

静脉采血技术在体检科中的规范化操作与疼痛管理

梁京蕾

广东祈福医院 广东广州

【摘要】目的 分析静脉采血技术在体检科中的规范化操作以及疼痛管理。**方法** 参与本次研究体检人员的数量为200例，起始时间为2023年1月份，截止时间为2023年12月份，研究时间为期一年，分成对照组和实验组，每组100例，对照组常规管理，时间为2023年1月份至2023年6月份，实验组为规范化操作与疼痛管理，时间为2023年7月份至2023年12月份，分析两组血液标本中因血凝固、溶血、血量不足、送检延迟的情况，评估患者的疼痛程度。**结果** 开展管理后，实验组血凝固、溶血、血量不足、送检延迟的情况更低， $p<0.05$ ，患者的疼痛程度更低， $p<0.05$ 。**结论** 在体检科，进行静脉采血的过程中，开展规范化操作和疼痛管理，可以提升血液检测质量，减轻体检人员的疼痛程度，值得提倡。

【关键词】 静脉采血技术；体检科；规范化操作；疼痛管理

【收稿日期】 2024年11月22日

【出刊日期】 2024年12月28日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240458

Standardized operation and pain management of venous blood collection technology in the physical examination department

Jinglei Liang

Guangdong Qifu Hospital, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】 Objective To analyze the standardized operation and pain management of venous blood collection technology in the physical examination department. **Methods** The number of physical examination personnel participating in this study was 200, starting from January 2023 and ending in December 2023. The study lasted for one year and was divided into a control group and an experimental group, with 100 cases in each group. The control group was routinely managed from January 2023 to June 2023, and the experimental group was standardized operation and pain management from July 2023 to December 2023. The blood samples of the two groups were analyzed for blood coagulation, hemolysis, insufficient blood volume, and delayed delivery, and the pain level of the patients was evaluated. **Results** After the management was carried out, the blood coagulation, hemolysis, insufficient blood volume, and delayed delivery in the experimental group were lower, $p<0.05$, and the pain level of the patients was lower, $p<0.05$. **Conclusion** In the process of venous blood collection in the physical examination department, standardized operation and pain management can improve the quality of blood testing and reduce the pain of the physical examination personnel, which is worth promoting.

【Keywords】 Venous blood collection technology; Physical examination department; Standardized operation; Pain management

静脉采血作为临床常用的护理操作技术，而在体检科，静脉采血可以判断机体的具体情况，但该种操作会对机体造成疼痛，而规范化的操作，可以有效地减轻疼痛，合理地进行采集标本，可以提升诊断和治疗的准确性，而体检科的护理人员若对采血技术和采血知识不了解时，会导致操作不规范，增加体检人员的疼痛，增加体检人员不必要的疼痛，而若操作不规范会影响

标本质量，会导致检验结果失真，对临床医师诊断疾病和治疗造成影响，严重的会出现错诊或者误诊，患者的痛苦增加的同时，也会浪费卫生资源，为有效的分析当前误差，保证送检的标本符合要求，避免不合格标本的发生，给予有效的干预十分重要^[1]。本文就规范化操作和疼痛管理在体检科静脉采血技术中的应用效果进行讨论，详见下文：

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次研究体检人员的数量为 200 例, 研究时间范围为 2023 年 1 月份至 2023 年 12 月份, 随机分成对照组和实验组, 每组 100 例, 对照组, 年龄范围 18-64 岁, 平均年龄为 39.67 ± 2.53 岁, 女性 47 例, 男性 53 例, 实验组年龄范围 19-63 岁, 平均年龄为 40.22 ± 2.41 岁, 女性 45 例, 男性 55 例。分析我院在此期间所有检验人员的各项资料, 差异性不大, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组体检的人员提供常规护理, 提醒其注意按压穿刺部位, 避免出现淤血等。实验组开展规范化操作与疼痛管理:

(1) 所有参与静脉采血的人员提供相关培训, 提高采血的一针见血率, 采血前, 护理人员应对体检人员的血管情况进行评估, 确定体检人员的血管充盈度、弹性, 明确体检者是否晕针或者晕血, 之后结合体检者需要检查的项目进行采血, 选择穿刺部位和采血时应结合体检者的年龄和体质, 选择合适的针头, 确保一次成功, 不可过急导致一次穿刺失败^[2], 增加体检者的疼痛。

(2) 练习无痛采血技术, 因静脉采血为有创操作, 有明显的刺痛感, 增加体检人员的焦虑。因此, 由科室内的资深护理人员为低年资的护理人员提供无痛穿刺技巧, 采血期间动作轻柔、娴熟, 进针应秉承快、准、稳, 以达到降低体检人员疼痛的目的^[3]。采血结束后, 拔针时亦应坚持无痛拔针, 保证真空采血针头的纵轴与血管的纵轴处于平行的状态, 之后快速拔出针头。

(3) 改善采血环境, 建立便民措施, 在体检人员等待采血期间, 为其提供一次性水杯、桶装水、报刊或者杂志等, 调整采血室内的温度和湿度, 提高等候人员的舒适度, 缩短等候时间。如体检人员血糖较低, 应为其准备巧克力, 对于晕针或者晕血的体检人员应提供休息室^[4]。分析体验者晕针的原因与精神过度紧张、存在恐惧有关, 该情绪会导致脑部供血不足引发晕针, 轻度的晕针人员会出现头晕眼花、心悸气短、四肢无力等, 此时应由专业的护理人员搀扶体检者到休息室内休息, 为其提供温开水或者糖水, 待症状消失后方可离开。

(4) 建立绿色通道, 参与体检的人员如有糖尿病长时间空腹易导致低血糖, 应为此类体检人员优先抽血, 开通专门的采血通道, 让此类人员在最短的时间内完成抽血, 并在抽血后提供小点心补充营养^[5-6]。所有人员在等待期间应由专门的护理人员协助维持秩序,

保证采血过程有序进行, 避免因为有人插队或者人群围观影响采血秩序。

(5) 提供相应的心理护理, 部分体检人员对采血存在恐惧心理, 或是惧怕疼痛或者存在晕针导致强烈的排斥感, 因此护理人员应为此类体检人员提供相应的心理指导, 提高对采血的认知, 建立有效的沟通, 降低其紧张焦虑的情绪, 提高体检人员对采血的依从性^[7]。晕针的人员可以选择仰卧位, 降低晕针的机率。

(6) 合理选择不同人群的采血位置, 通常采血位置主要为方便暴露且血管较为粗大的静脉, 多为头静脉或者肘正中静脉。如果体检人员偏胖, 血管相对较为隐匿, 为其提供摸压的方式来寻找血管, 为体检人员扎紧止血带后提醒其握拳, 护理人员使用左手的食指和中指沿血管上下移动, 确定血管走向, 明确血管的充盈度, 之后松开止血带, 确定该位置为血管还是肌腱神经, 再次按压, 如条索立即消失则说明该位置为血管, 提醒体检者用力将手臂下垂甩动, 增加血管的充盈度, 之后常规消毒皮肤, 消毒护理人员的左手食指和中指, 便于更好地寻找血管, 之后进行穿刺, 结合体检人员的肥胖程度确定进针的深度。如果体检人员较为瘦小, 血管相对较细, 且更为脆弱, 应选择前臂或者手背的静脉位置穿刺, 使用头皮针连接注射器, 设置穿刺角度在 30-45 度^[8]。采血期间应尽可能提高采血速度, 穿刺见回血后应立即采集血量, 松开止血带, 持续采集血液, 可以节省采血时间, 降低针头在受检者体内的停留时间, 减轻疼痛。

(7) 提供相应健康教育, 体检人员均有不同的保健需求, 而在体检期间为其提供相关健康教育是最佳的宣教途径, 提高了体检人员对常见疾病的知识掌握, 并明确如何更好的预防相关疾病。同时也应对体检人员提供相关采血知识的宣教, 提高体检者对采血的重视程度, 明确采血的必要性以及采血的目的, 提高了采血的依从性。

1.3 实验指标

1.3.1 分析两组采血不良事件的发生情况。

1.3.2 对比两组疼痛评分。

1.4 统计学方法

文中计量数据使用 n 表示, 检验通过 χ^2 。本文所涉及的数据均通过 SPSS21.0 软件进行统计分析, $P < 0.05$ 具有统计学意义。可以进行研究。

2 结果

2.1 实验组采血期不良事件的发生率更低, $p < 0.05$

2.2 实验组体检员的疼痛更为剧烈, $p < 0.05$

表1 分析两组采血不合格的情况[n (%)]

项目	对照组 (n=100)	实验组 (n=100)	χ^2	P
标本溶血	4 (4.00%)	1 (1.00%)	2.315	<0.05
采血管使用错误	2 (2.00%)	0 (0.00%)	10.225	<0.05
标本未按要求留取	5 (5.00%)	1 (1.00%)	6.254	<0.05
标本凝固	3 (3.00%)	0 (0.00%)	3.361	<0.05
标本留取不足	4 (4.00%)	1 (1.00%)	4.117	<0.05
标本送检超时	4 (4.00%)	0 (0.00%)	6.264	<0.05

表2 两组体检人员疼痛程度 (例/%)

组别	无疼痛	轻微疼痛	重度疼痛
对照组 (n=100)	56 (56.00%)	24 (24.00%)	20 (20.00%)
实验组 (n=100)	70 (70.00%)	22 (22.00%)	8 (8.00%)

3 讨论

随着当前生活水平的不断提升,人们对健康的需求也逐渐提升,越来越多的人参与到日常体检中来,而静脉采血为体检中的必检项目,仍存在很多护理问题,体检人员的很多需求无法满足,静脉采血属于一种有创的体检项目,采血期间为给予规范化的管理,并制定相应的疼痛管理,可以提升采血质量,减轻参与体检人员的疼痛程度^[9-10]。静脉采血期间因为进针引发的疼痛主要与体检人员局部物特定的神经末梢受到刺激所引发。而疼痛作为临床最为常见的征象,也是进行体检人员最为痛苦的感受,疼痛作为一种心理和生理的综合体现,从生理的方面的来看,是个体防御功能受到破坏,进行静脉采血期间皮肤的完整性受到破坏,继而引发疼痛。有研究认为,静脉采血进针期间引发的疼痛考虑与各类伤害刺激作用导致机体达到一定程度后,导致受伤部位的组织释放了某些致痛的物质,常见的组织胺、乙酰胆碱、前列腺素等。疼痛感受器在身体的各个部位的分布密度存在一定的差异,对于疼痛刺激反应也存在一定的差异。给予有效的干预,有效的缓解其疼痛,可以提升受检人员的接受度,除此之外,静脉采血的规范化管理,确保采血过程的质量得到合理的管控,降低了采血不合格情况的产生。

综上所述,在体检科开展静脉采血技术的规范化管理和疼痛管理,改善了采血质量,提高了护理满意度,减轻了体检人员因为采血引发的疼痛,值得推广。

参考文献

[1] 朱晓华.儿科无痛管理联合音乐疗法在门诊患儿股静脉

采血中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2022,28(9):4.

- [2] 魏毅,赵淑珍,何晓俐,等.新型静脉采血手垫在临床采血应用中的效果观察[J].预防医学情报杂志,2020,36(7):4.
- [3] 侯海水.基于体检人群的静脉采血护理服务改进措施及满意度分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(4):4.
- [4] 于耿美.影响静脉采血检验结果的因素及控制措施[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2024(003):000.
- [5] 宋红.体检人群静脉采血心理沟通的需求与护理对策[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生:00273-00274.
- [6] 余莲芳,陈艳琛.改良手背浅静脉穿刺方法在门诊肥胖儿童抽血中的应用[J].中国卫生标准管理,2021,012(019):166-168.
- [7] 皮祖忍.体检人群静脉采血心理沟通的需求与护理干预探讨[J].家庭医药,2020,000(003):313-314.
- [8] 毕研花,孔圆圆,孔娜.双人操作法联合静脉留置针在股静脉采血患儿中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(14):132-135.
- [9] 陆晓芳.体检中老年人静脉采血安全管理及护理方法分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023(2):4.
- [10] 吴鸿飞.静脉采血血液标本管理的临床研究进展[J].饮食保健,2022(7):149-152.

版权声明:©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS