运用心理护理程序开展无偿献血者心理护理的应用进展

潘剑

新疆乌鲁木齐市血液中心　新疆乌鲁木齐　830000

摘要：社会不断进步，人们的思想观念和健康意识逐渐发生转变，越来越多人加入无偿献血队伍中，大部分献血者都是首次献血，难免会出现紧张、恐惧感，情况严重还容易出现献血反应。所以不仅要求血站人员拥有精湛的操作能力和医学知识，还要掌握心理护理的方法，让献血者保持良好的心理状态，避免血液质量受损，或是献血者出现心理问题，影响下次自愿献血意愿。心理护理程序是规范化、标准化的护理方式，是根据献血者心理特点为导向出现的护理模式。

关键词：心理护理程序；无偿献血；心理护理

无偿献血护理需要贯穿招募、体检、采血中、采血后的全方面，护理质量对无偿献血者的再次献血率有着直接影响[1]。拥有一次安全、愉悦的献血过程，有助于成为一名固定献血者，同时还能带动周围人群，积极的参与到无偿献血中来。所以，需要通过合理的护理改善人们献血意识，获得良好的献血体验，减少不良反应，提高满意度。心理护理属于综合性护理的重要环节，被广泛应用到无偿献血护理中；而心理护理程序是一种有计划、有目的的护理模式，让护理过程连续、完整，实现心理护理目标[2]。下文就围绕心理护理程序在无偿献血者护理中的应用展开研究。

1 献血心理护理的现状

1.1 无偿献血者心理评估

可以通过客观评估法和主观评估法，对献血者心理反应、心理需求作综合评估。

1.1.1 客观评估法：在无偿献血者心理评估中，约 81.4%采用客观评估法[2]。在评估过程中有两类工具，第 1 种是通过广泛征求血站医护人员意见，再结合无偿献血者一般须知，总结相关问题，自制成调查问卷进行评估。第 2 种是利用生活事件量表(LES)、焦虑自评量表（SAS）等常见心理评估量表。收集的资料通过客观评估法进行判断和分析，目前大部分都是使用自制的调查问卷，但是不同无偿献血者在知识水平、个人经验等方面存在不同；但是自制问卷的项目往往比较凌乱，评估内容存在局限性，而且不是所有的自制问卷均经过有效度检验，不能客观的分析结果[3]。相对来说，成熟的心理评估量表，能获得更加客观的结果，但无偿献血者主要的心理影响因素不一定能包括在内，容易忽略掉决定献血者心理状态的关键因素。如果能够将心理评估客观量化，对保证心理护理有效性、科学性的基础，也能为解决无偿献血者心理需求、心理问题起到推动作用。

1.1.2 主观评估法：在无偿献血者心理评估中，约 18.6%采用主观评估法[4]。在无偿献血者资料收集时，运用访谈或调查法、观察法，再综合血站工作人员的经验，分析评估无偿献血者的心理反应和心理需求。尽管主观评估法有着操作便捷、简单、快捷等优点，但是如果医护人员知识结构不合理或是缺乏心理学知识储备，在心理评估中会增添个人主观色彩，降低结果可信度。

1.2 无偿献血者心理需求分析

在客观、全面、准确掌握无偿献血者心理需求的同时，要进行深入分析，找到无偿献血者存在的心理问题。国外相关调查显示，42.36%的护理诊断中包括心理活动，也有某些护理诊断同时涉及心理方面和生理方面[5]。受到各种因素影响，采血机构的医护人员不能完全掌握心理护理诊断，对无偿献血者的心理问题描述过程中，基本上是用疼痛、担忧、恐惧、空腹、失眠、疲劳、紧张等。有研究中指出，临床护士中约有 41.4%会出具的心理护理诊断结果存在顾虑；主要是因为大部分临床护士的心理护理诊断相关信息，都是通过自学、讲座、学习班等途径掌握的，未接受系统性心理护理诊断教育。采血机构医护人员中约有 52%认为医院和血站存在较大差异，健康人群是服务对象，所以心里护理诊断完全掌握是有着一定困难度的；甚至有 22%的医护人员认为没有必要掌握、灵活运用心里护理诊断[6]。这也反映出采血机构医护人员没有扎实的心理护理诊断知识，所以通过合理方法解决无偿献血者心理问题、出具正确心理护理诊断、准确收集资料等方面存在较大困难。

1.3 制定切实可行的心理护理措施

结合无偿献血者心理评估结果，以及存在的心理问题，制定切实可行的护理措施，设计的心理护理措施是否可行，会直接对心理护理质量产生影响。无偿献血者共性和个性心理状态是保持对立统一的，所以需要积极的展开个体化心理护理。需要将选择心理护理措施的总体模式和无偿献血者共性心理状态特点放在首位，也就是掌握心理护理实施的整体原则；再将无偿献血者的性格特点放在第二位，护理措施实施中要灵活应用、举一反三，将无偿献血者的心理问题彻底解决掉。现阶段，大部分血站都是结合无偿献血者的行为动机，运用情绪稳定、精神鼓励等心理护理措施，激发精神追求，让无偿献血者能够科学认识、深入了解无偿献血；同时为无偿献血者提供舒适环境和良好的营养支持；在采血过程中对无偿献血者做密切观察。这些心理护理措施过于概念化，缺少针对性，主要是千篇一律的说教，所以可行性比较差。经过相关调查显示，只有 33.6%的血站护理人员掌握自我正向评价、放松技术等，并且可以灵活应用这些心理技巧[7]。

2 心理护理程序实施过程

2.1 献血前的心理护理

2.1.1 如果是首次进行无偿献血，会不了解采血器材、献血环境、献血流程等，担心献血会对自身健康安全产生影响，还容易有紧张不安、烦躁等消极情绪。为此，医护人员在接待献血者时保持积极热情的态度，保持良好的礼仪和形象，为无偿献血者讲解采血器材的使用标准、无偿献血的高尚性以及献血环境、献血流程、献血注意事项等，安抚献血者的精神。在交谈过程中医护人员要通过言行举止将正面献血传递给无偿献血者，改善思想观念，消除顾虑。此外，中青年在首次献血者中占比较高，不乏文化层次高者，此类人群在社会和家庭中往往都担任重要角色，会特别关注献血安全性，担心会影响身体健康。针对此类人群，医护人员需要充分理解和尊重，为其讲解血液生理知识，强调献血的安全性，提高献血者对医护人员、对献血的信赖程度，在整个献

血过程中能保持愉悦心情，并积极的配合。

2.1.2 相关医学心理学调查显示，“害怕”“担心”是无偿献血者在献血前的主要心理活动，担心的重点在是某些疾病传染风险，害怕的重点则是采血过程的疼痛[8]。医护人员需要耐心解释，并保持周到细致、有问必答、诚恳和蔼、亲切大方，通过心理沟通可以转移紧张情绪，缓解“害怕”“担心”的心理。在交谈之前，需要掌握无偿献血者的文化水平、社会背景等，运用合理的沟通技巧、沟通内容，让献血者有亲切感。

2.1.3 很多无偿献血者都是为了他人生命、为了社会自觉自愿献血，所以这种行为是伟大的、高尚的。尽管如此，进入献血流程还是会有担忧、紧张感。护理人员需要根据不同无偿献血者的心理状态，有针对性的展开心理疏导工作，让献血者获得安全感，放松精神和身体。在献血相关知识讲解或是解决献血者提问时，应用通俗易懂的语言，并保持和蔼可亲的态度，拉近彼此之间的情感距离；让无偿献血者信赖、倍感亲切，尽快适应献血环境、进入献血状态，清除紧张和恐惧感，保持稳定的情绪、轻松愉悦的心情；同时打消顾虑、增强信心，做好充分心理准备面对后续采血环节。

2.2 献血中的心理护理

2.2.1 医护人员在献血过程中通过亲切交谈，掌握无偿献血者对相关生理常识的认知度和思想观念，方便心理护理措施展开。针对非常紧张的献血者，需要付出更多的耐心、细心，很好的照护情绪，便于献血者获得精神安慰。面对多疑敏感的献血者，医护人员还需要有娴熟的操作技术，因为每个动作、表情经过献血者解读，可以获得安全暗示，感受到医护人员的重视和尊重。医护人员还要及时发现献血者不良心理反应、思想变化，及时给予帮助。静脉穿刺技术过硬，动作轻柔，保证一次性穿刺成功，以获得献血者的信任，提高依从性。同时，采血中要密切关注献血者身体和面色变化，不间断的进行交流，缓解陌生感、恐惧感和紧张该；也有助于进一步掌握其心理变化，积极鼓励，为救治患者性命做出贡献。

2.2.2 为了在献血过程中增强献血者的安全感，要根据献血不同阶段和不同无偿献血者的心理状态，把握时机做好相应的心理护理。首先，要为献血者提供干净整洁的献血环境，让其产生舒适安全感，安心的接受采血；其次，医护人员需要以礼相待、仪表端庄、尊重献血者、保护隐私，还要操作准确、动作轻巧柔和。

2.3 献血后的心理护理

2.3.1 献血结束后医护人员做好献血者自我护理指导，让献血者正确进行穿刺针眼处的按压。并告知献血后相关注意事项、生活中自我护理方法，包括：24h 内避免高空作业、不要做剧烈运动，降低意外事件发生率；穿刺部位保持干燥、干净，降低感染发生率；适当增加蛋白含量高的食物及富含铁的食物，可促进血液成分恢复更快，切忌暴饮暴食，亦不能饮酒[9]。

2.3.2 献血结束后还要做好引导工作，要及时感谢献血者，将其送至休息区，让献血者始终保持愉悦的心情，获得一次良好的献血体验。通过这次献血认识到自己的高尚行为，充满自豪感和荣誉感，有较高的意愿成为固定献血者，在未来不断的发扬无私奉献精神。

2.3.3 献血后采用联系卡制度，及时展开电话回访，询问是否有献血反应，送去温馨祝福，并说明血液检测结果。还要持续进行跟踪调查，掌握献血后的感想和生活变化，在特殊节日通过微信公众平台、短信等途径送上问候。

2.3.4 根据献血法，要奖励和表彰献血标兵，充分发挥榜样精神，帮助献血招募，带领更多人参与到无偿献血事业中来。

2.4 献血反应的心理护理

在献血时部分人会出现不良反应，医护人员要冷静处理，沉着应对，不要惊慌，做好献血者心理安抚工作，并根据具体反应展开不同的处理措施。在采血过程中，需要密切关注血流通畅性，询问献血者是否有不适感以及自我感受，嘱咐献血者不要盯着采血，通过交谈来分散注意力。如果穿刺后献血者沉默不语、紧张，医护人员要主动给予关怀，并做好心理疏导，防止晕厥。如果献血者出冷汗、面色苍白、精神不安，马上终止采血，并保持较高头低的姿势平卧休息，提供糖水，一般献血者不适症状可以很快恢复；如果不能恢复，需要配合医师做相关治疗[10]。如果在献血后穿刺区域皮肤发青，则表示发生皮下淤血，需要说明原因，避免献血者过度担忧；指导献血者在 24 小时内冰敷、24 小时后热敷，以加速淤血消退，最大程度减轻痛苦感。在针对性护理和对症治疗献血反应的同时，要关注此类献血者的心理健康，及时稳定情绪、清除顾虑和恐惧感，避免留下阴影，也让不良反应症状更快恢复。

3 结束语

综上所述，无偿献血过程中应用心理护理程序，可以按照计划好的护理步骤分为献血前、献血中、献血后三个阶段展开。在护理中充分体现人文关怀，展现医护人员严谨、耐心、爱心的职业素养，获得献血者的认同感，建立新型献血者与血站人员的关系。另外，还能提高血液服务质量，发展固定献血者，壮大自愿无偿献血队伍，血站获得长期稳定的利益，促进无偿献血事业可持续发展，让社会、献血者、血站之间更加和谐。

参考文献

[1]周扬.采血护士对献血者开展心理护理的效果观察[J].中国冶金工业医学杂志,2019,36(3):299-300.
[2]王献献,宋娟娟.论述心理护理对血站无偿献血者的护理效果观察[J].健康大视野,2019,000(010):180,183.
[3]朱淑艳.优质心理护理对血站无偿献血者的护理效果分析[J].中国社区医师,2019,35(7):2-2.
[4]徐秀君,刘舸,陈界名.初次无偿献血者的心理状态及护理效果分析[J].名医,2019,000(005):181-181.
[5]孙晓蕾.心理护理对无偿献血者降低献血反应的效果观察[J].中国医药指南,2020,18(7):2-2.
[6]朱丽霞,张小丽,彭德红.心理护理在无偿献血招募中积极作用的效果观察[J].中国城乡企业卫生,2019,34(10):223-224.
[7]周晶晶.优质心理护理对血站无偿献血者的护理效果观察[J].当代临床医刊,2020,36(6):519-520.
[8]刘爱琴,马兆玉,徐慧敏.分析采血护士在无偿献血招募中实施心理护理的应用效果[J].当代临床医刊,2020,33(1):2-2.
[9]逄晓燕,李爱华,常学兰.心理护理在街头无偿献血中的应用[J].中国保健营养,2019,029(012):28-28.
[10]李娟,欠晓春,党晓娟.人性化护理模式在无偿献血者护理中的应用效果分析[J].贵州医药,2020,44(3):2-2.