

- [3] 胡海平. 四肢重症创伤 VSD 敷料覆盖持续负压引流的护理体会[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2011, 32(14): 2367-2368.
- [4] 裴华德. 负压封闭引流技术[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 54-57.
- [5] 吴勤, 王鹏巨, 吕润华, 等. 不同负压影响引流效果的模拟实验及临床观察[J]. 南方护理杂志, 1996, 3(1): 3-4.
- [6] 冀爱萍, 徐建, 刘改萍. 医用海绵封闭负压引流治疗软组织感染的护理[J]. 护理研究, 2007, 21(增刊 1): 130-131.
- [7] 裴华德, 宋九宏. 负压封闭引流技术[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 376.
- [8] 王金艳, 李俊, 朱文婧. 应用导管冲洗防止封闭式负压引流管堵塞的护理[J]. 临床护理杂志, 2011, 10(4): 80-81.
- (收稿日期: 2013-10-02 修回日期: 2013-11-16)

门诊患者静脉采血相关问题调查结果及采血知识掌握程度影响因素分析

黄志萍(海南省干部疗养院, 海口 571100)

【摘要】 目的 对门诊患者进行静脉采血相关问题调查, 分析影响患者对采血知识掌握程度的相关因素。方法 随机选择 200 例于门诊采血室进行静脉采血的患者, 以问卷调查的方式调查患者掌握静脉采血相关知识程度及其对医护人员的要求。**结果** 共发放调查问卷 200 份, 收回有效问卷 192 份, 有效回收率 96.00%。问卷调查结果显示, 69.79%(134/192) 的患者知晓采血前需保持空腹, 25.52%(49/192) 的患者知晓血常规检查前不能服用药物; 部分患者在静脉采血过程及其对身体导致的损伤等方面存在一定的顾虑; 部分患者对医护人员业务能力和服务态度有一定的要求。不同性别、年龄和职业的患者中, 掌握静脉采血知识的患者所占比例比较差异均无统计学意义($P>0.05$); 具有不同的既往采血次数和文化程度的患者中, 掌握静脉采血知识的患者所占比例比较差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 应加强对门诊患者进行静脉采血知识的宣传教育工作, 进一步普及静脉采血相关知识, 提高患者对静脉采血的认知程度; 医护人员应从多方面着手, 提高工作质量和服务态度, 建立良好的医患关系。

【关键词】 门诊; 静脉采血; 问卷调查; 患者

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2014.04.048 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2014)04-0540-02

通常情况下, 于医院就诊的患者在社会背景、文化程度以及对静脉采血的认知程度等方面存在着很大的差异。部分患者因缺乏静脉采血相关知识, 无法积极配合护理人员完成采血工作, 例如担心会因抽血导致体内营养成分的丢失, 导致对身体健康造成损伤, 或者担心检验结果有可能出现差错。部分患者则有可能没有按照医生的要求进行空腹采血, 或者在采血前进行剧烈活动, 对检验结果产生一定的影响。有研究表明, 患者静脉采血之前的饮食状况、生理准备、运动与否、服药情况及情绪等多方面因素都影响检验结果的真实性和准确性^[1]。为分析本院门诊患者对静脉采血知识的了解情况, 以及有可能影响静脉采血知识掌握程度的因素, 笔者于 2010 年 3~8 月, 针对在本院门诊进行静脉采血的患者, 就静脉采血知识及相关问题进行了调查, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用随机抽样的方法, 从 2010 年 3~8 月于本院门诊采血室完成静脉采血的患者中, 选择调查对象 200 例, 男 106 例、女 94 例。所有患者均自愿参与本次调查, 语言沟通顺畅, 意识清醒。

1.2 方法 由经过培训的采血室护士对静脉采血患者进行面对面的问卷调查, 在调查过程中护士仔细解释问卷所列问题的具体含义, 由患者亲自填写问卷。如果患者难以独立完成, 则在护士协助的情况下填写问卷。本次调查活动共发放问卷 200 份, 收回有效问卷 192 份, 有效回收率 96.00%。问卷内容共包括 12 个问题, 根据患者各问题的回答情况, 判断患者是否全面掌握静脉采血相关知识。根据患者性别、年龄、职业、既往采血次数及文化程度, 将患者分为不同的研究组, 采用统计学方法对不同研究组患者中掌握静脉采血知识的患者所占比例

进行比较分析, 以分析影响患者掌握静脉采血知识的因素。

1.3 统计学处理 采用 SPSS12.0 软件进行数据处理和统计学分析。计数资料组间比较采用卡方检验; $P<0.05$ 为比较差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 问卷调查结果 在提交有效问卷的 192 例患者中, 能够按照医生的要求进行空腹采血的患者占 69.79%(134/192), 说明大部分患者能够认识到采血前禁食的必要性, 只有不到 40.00% 的患者没有禁食; 绝大多数需要进行血糖检测的患者都能禁食、禁饮, 说明医务人员对患者进行了较为充分的糖尿病相关知识的宣传教育, 详细地说明了采血前需注意的事项, 有效地提高了患者对糖尿病的认识, 使其养成了自觉遵守规范的好习惯。本次调查结果还显示, 在需进行血常规检查的患者中, 只有 25.52%(49/192) 的患者在采血前未服用过药物。这说明还有很大一部分患者在医学知识方面有所欠缺, 不了解医生在诊疗时在血常规检查方面提出的要求。41.67%(80/192) 的患者担心采血带来的疼痛感, 且此类患者主要为老年人和小孩。担心采血方法错误和采血后穿刺部位出血的患者分别占 26.04%(50/192) 和 17.19%(33/192)。22.92% 的患者担心采血对身体有害。此外, 患者普遍希望医务人员具有良好的服务态度和丰富的医学知识, 能够对检验结果进行必要的解释等。

2.2 患者静脉采血知识的影响因素 统计学分析结果表明, 不同性别、年龄和职业的患者中, 掌握静脉采血知识的患者所占比例比较差异均无统计学意义($P>0.05$), 具有不同的既往采血次数和文化程度的患者中, 掌握静脉采血知识的患者所占比例比较差异均有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 问卷调查结果

相关问题	<i>n</i>	构成比(%)
知晓采血前需保持空腹	134	69.79
知晓血常规检查前不能服用药物	49	25.52
知晓采血前不能剧烈活动	188	97.92
担心采血对身体有害	44	22.92
担心采血带来的疼痛感	80	41.67
担心采血后穿刺部位出血	33	17.19
担心采血方法错误	50	26.04
担心检验单出错	38	19.79
担心交叉感染	52	27.08
担心检验结果的准确性	108	56.25
要求医护人员服务态度良好	134	69.79
要求医护人员能够对检验结果进行解释	70	36.46

3 讨 论

本次调查发现,虽然 69.79%(134/192)的患者能够按照医生的要求,在采血前保持空腹,但仍有一部分患者不具备必要的常识,没有意识到空腹与否对检验结果有可能造成较大的影响,没有认识到采血前保持空腹的重要性^[2]。因此,医生在开具检验申请单的同时,应向患者详细说明采血前应注意的事项;护士在采血前,也必须对患者的饮食情况进行必要的了解。医护人员需要重视让患者及时意识到采血前进食与否对检验结果准确性的影响,尤其是针对需进行肝、肾功能以及血脂水平检查的患者,更需提醒其在采血前保持空腹^[3]。在患者进入采血室后,医护人员应详细询问患者是否进行过剧烈活动,是否严格禁食。针对糖尿病患者,护士需在采血前对其服药情况进行了解,如有特殊情况应及时向医生报告。患者在采血前能够按医生的要求做好准备,有助于保证检验结果的准确性,从而使医生能够在疾病诊治时获得可靠的信息,提高诊断准确度和治疗效果。随着科学技术的不断发展,用于血液检验的仪器更新换代很快,大多数患者对其缺乏应有的了解,有可能导致患者在进入采血室后出现紧张、害怕的心理,或对检验结果的准确性存在顾虑。因此,采血室的医护人员应及时向患者介绍检验仪器的性能、使用方法、使用程序以及采血的方法和过程,消除患者的疑虑,使患者能够积极配合医护人员顺利完成静脉采血工作,并采集获得合格的静脉血标本^[4]。

有调查表明,当面口头讲解的方式有助于患者更好地掌握血液标本采集相关知识,且超过 50%的患者也希望通过医护人员当面口头讲解的方式获得血液标本采集的相关知识^[5]。本研究结果表 1 显示,多数患者担心检验结果的准确性和检验单出错。因此,医护人员在采血前应仔细查对检验单,查对项目主要包括患者的姓名、年龄、性别、检验项目以及真空采血管的类别等,并在采血管上清晰标明患者的姓名,确保采血管上的标签编码与检验单相对应,从而使检验项目、标本、使用的采血管类型准确无误;医护人员在采血完毕后就应对以上项目进行

行核对,确认无误后及时将标本送往检验科。与此同时,医护人员必须使用一次性真空采血管和采血针,避免发生标本污染或患者间交叉感染等情况的发生。采血室则应采取相应的消毒隔离措施,防止院内交叉感染,并为在采血室采血的患者提供良好的采血环境^[6]。

医护人员应努力提高自身的综合素质。首先,医护人员必须具有丰富的医学知识,了解和掌握检验仪器的基本原理及其操作步骤,能够详细、正确地为患者解释检验结果。其次,医护人员必须具有认真、负责的工作态度,保持良好和稳定的心理状态,同时应具有较强的沟通能力,以亲切、诚恳的态度对待患者,并及时解答患者提出的疑问。最后,医护人员还必须熟练掌握相应的操作技能,提高静脉穿刺的成功率。

有类似研究结果显示,多数患者担心静脉穿刺带来的疼痛感,另有部分患者担心因静脉穿刺不当而导致皮下出血或血肿,部分患者甚至在采血过程中出现晕厥等情况^[7]。因此,医护人员在采血前,应针对上述问题做好患者的心理护理工作。在采血之前,医护人员应向患者说明静脉穿刺所带来的疼痛感程度,让患者了解有关注意事项,从而做好充分的心理准备。在采血过程中,医护人员可以采用谈话交流等方式分散患者的注意力,并随时观察患者的情况,如果患者出现无法适应穿刺疼痛感或晕厥等情况,应及时终止采血,并让患者适当休息,情况好转后,再离开采血室^[8-10]。

参考文献

[1] 陈亚宁,王翠英. 门诊检验患者静脉采血相关问题调查[J]. 检验医学与临床,2009,6(8):620-621.

[2] 侯蓉跃. 门诊静脉采血体会[J]. 中外医学研究,2012,10(16):145-146.

[3] 杜兰芳,史秀琴. 门诊静脉采血常见的安全问题及应对措施[J]. 内蒙古中医药,2012,31(11):162-163.

[4] 王志芬. 门诊静脉采血护理及其防护体会[J]. 临床合理用药,2011,4(10):43-44.

[5] 李临英,李忠臣,左彦珍,等. 243 例门诊静脉采血患者相关知识认知现状及需求调查[J]. 护理学报,2012,19(3):12-14.

[6] 霍峥. 浅谈门诊静脉采血护理方法及护理体会[J]. 中外医学研究,2012,10(24):65-66.

[7] 丘宇茹,吴惠文,王吉文. 门诊注射室静脉采血的质量调查与管理[J]. 当代护士,2012,11(2):1-3.

[8] 谢金会. 护理干预对门诊静脉采血患者满意度的影响探讨[J]. 健康必读杂志,2013,3(6):116-117.

[9] 任线萍,于冬梅,刘元峰. 门诊静脉采血病人晕针的原因及预防措施[J]. 家庭护士,2008,6(6):509-510.

[10] 王田慧,刘生翔. 体检者采血过程中晕针现象的心理预防探讨[J]. 实用医技杂志,2007,14(30):4203-4204.