

CSF 常规白细胞计数与 CSF 压力、蛋白定量呈正相关,与葡萄糖定量呈负相关,而与氯化物定量无明显相关性。

综上所述,化脓性、病毒性脑膜炎病变程度越重,患者血常规白细胞计数、中性粒细胞百分比升高幅度越高,CSF 常规白细胞计数、压力、蛋白定量越高,葡萄糖定量越低,病情越重,应引起临床医生重视,进而采取及时、有效的治疗措施。

参考文献

[1] WILLIAMS J R, TENFORDE M W, CHAN J D, et al. Safety and clinical response of intraventricular caspofungin for *Scedosporium apiospermum* complex central nervous system infection[J]. *Med Mycol Case Rep*, 2016, 13 (1):1-4.

[2] 杨亚茹,李杨方. 新生儿化脓性脑膜炎 83 例临床特征及

脑脊液检查分析[J]. *中国基层医药*, 2015, 22(15): 235-236.

[3] GAIESKI D F, NATHAN B R, O'BRIEN N F. Emergency neurologic life support: meningitis and encephalitis[J]. *Neurocrit Care*, 2015, 23(2): 110-118.

[4] 王文徽,韩虹,武运红,等. C 反应蛋白、白细胞计数及血脑脊液降钙素原在化脓性脑膜炎中的诊断价值[J]. *中国药物与临床*, 2015, 15(10): 1410-1412.

[5] 牛晓艳,杨娟,刘强,等. 回顾性分析成人化脓性脑膜炎细菌构成及其脑脊液分布特点[J]. *中国神经免疫学和神经病学杂志*, 2017, 24(2): 110-113.

[6] TOI P, SIDDARAJU N, GANESH R N. Role of cerebrospinal fluid cytology in carcinomatous meningitis masquerading as tuberculoma[J]. *J Cytol*, 2013, 30(3): 220-231.

(收稿日期:2018-09-22 修回日期:2018-12-04)

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2019.07.025

无偿献血不良反应诱因调查及护理对策分析

祁金梅

(陕西省榆林市中心血站 719000)

摘要:目的 探讨无偿献血不良反应的诱因,分析其护理对策。方法 对该血站 2015 年 12 月至 2017 年 12 月发生不良反应的 627 例无偿献血者的临床资料进行回顾性分析,分类统计不良反应发生情况,探讨其诱因,并根据分析结果提出针对性预防护理对策。结果 女性献血者不良反应发生率明显高于男性,18~29 岁献血者不良反应发生率明显高于其他年龄段,学生献血者不良反应发生率明显高于其他职业,夏季(6~8 月)不良反应发生率明显高于其他季节,仅献血 1 次者不良反应发生率明显高于献血 1 次以上者,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。精神紧张是献血者发生不良反应的主要诱因,占 59.97%。结论 无偿献血不良反应发生与性别、年龄、职业、季节、献血次数均有关,多为轻度不良反应,其主要诱因为献血者精神紧张,血站相关人员可通过创造良好的献血环境、加强献血知识宣传、提高服务质量等对策预防无偿献血不良反应发生。

关键词:无偿献血; 不良反应; 护理对策

中图分类号:R457.1

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2019)07-0952-03

随着我国医疗体系制度逐步完善,临床血液、血液制品需求持续增加,推动了无偿献血事业的快速发展^[1]。定期献血并不会影响身体健康,但在献血过程中或献血后,由于献血者生理与心理因素、采血环境、采血者操作问题与工作态度等原因,导致献血者出现血容量急剧下降、植物神经功能障碍等表现的情况,称为献血不良反应^[2]。献血不良反应不仅会对献血者造成生理、心理影响,还会给在场其他献血者带来一定程度的心理阴影,导致连锁献血反应,影响群众献血积极性,不利于无偿献血队伍的发展壮大^[3]。对此,本血站回顾性分析站内发生不良反应的 627 例无偿献血者临床资料,分析不良反应诱因,提出预防对策,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2015 年 12 月至 2017 年 12 月,本血

站遵照《中华人民共和国献血法》《血站管理办法》与《献血者健康检查要求》进行了 89 557 例的体检与采血,采血量包括 200、300、400 mL 3 种规格,发生不良反应共 627 例,其中男 281 例,女 346 例。

1.2 方法 根据在献血过程中或献血后发生不良反应的献血者基本资料、反应情况、诱因等进行汇总分析,将献血者分别以性别、年龄段、职业、献血时间进行分类统计,并参考相关标准与文献^[4]对献血者产生的不良反应程度进行分级。(1)轻度:表现为面色苍白,精神紧张,伴有轻度出汗,自诉头晕眼花、心慌;(2)中度:除轻度表现外还存在恶心呕吐、胸闷心悸、四肢冰冷、大汗淋漓、意识模糊等;(3)重度:除轻、中度表现外还存在持续性低血压、心动过缓、大小便失禁,甚至全身抽搐痉挛、晕厥等。

1.3 观察指标 (1)性别、年龄、职业、献血时间与献

血经历;(2)不良反应诱因。

1.4 统计学处理 采用 SPSS19.0 统计软件对所收集汇总的数据进行分析,不良反应发生情况以例数或百分率表示,采用 χ^2 检验或 Fisher 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 不同性别、年龄、职业无偿献血者不良反应分布情况 见表 1。由表 1 可见,2015 年 12 月至 2017 年

12 月本血站无偿献血者 89 557 例,18~29 岁的学生献血人次较多,68% 献血者为初次献血;共发生不良反应 627 例,不良反应发生率为 0.70%。不同性别、年龄、职业、献血时间、献血次数的无偿献血者不良反应发生率差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 无偿献血者不良诱因调查结果 见表 2。结果显示,86.60% 的献血者为轻度不良反应,献血者产生不良反应的主要诱因为精神紧张,占 65.55%。

表 1 不同性别、年龄、职业、献血时间、献血经历的无偿献血者不良反应分布情况[n(%)]

项目	分类指标	献血(n=89 557)	不良反应(n=627)	χ^2	P
性别	男	51 943(58.00)	281(0.54) *	43.41	<0.05
	女	37 614(42.00)	346(0.92)		
年龄(岁)	18~29	51 049(57.00)	547(1.07) *	236.55	<0.05
	>29~39	22 358(24.96)	54(0.24)		
	>39~49	13 475(15.05)	23(0.17)		
	>49~60	2 675(2.99)	3(0.11)		
职业	学生	40 329(45.03)	446(1.10) *	192.43	<0.05
	公务员	14 106(15.75)	49(0.35)		
	士兵	12 517(13.98)	27(0.22)		
	工人	8 736(9.75)	20(0.23)		
	其他	13 869(15.49)	85(0.61)		
献血时间	春季(3~5 月)	22 609(25.24)	122(0.54)	75.66	<0.05
	夏季(6~8 月)	22 172(24.76)	247(1.11) *		
	秋季(9~11 月)	22 674(25.32)	116(0.51)		
	冬季(12~2 月)	22 102(24.68)	142(0.64)		
献血次数	初次	60 898(68.00)	509(0.83) *	50.41	<0.05
	>1 次	28 659(32.00)	118(0.41)		
合计		89 557(100.00)	627(0.70)		

注:与同项目其他分类指标比较,* $P < 0.05$

表 2 无偿献血者不良诱因调查结果[n(%)]

诱因	不良反应程度			合计
	轻度	中度	重度	
精神紧张	376(59.97)	33(5.26)	3(0.48)	412(65.71)
劳累过度或睡眠不足	71(11.33)	13(2.07)	2(0.32)	86(13.72)
空腹/饥饿	38(6.06)	10(1.59)	2(0.32)	50(7.97)
晕血、晕针	14(2.23)	6(0.96)	1(0.16)	21(3.35)
穿刺不顺利、穿刺疼痛	16(2.55)	2(0.32)	0(0.16)	19(3.03)
血肿	13(2.07)	6(0.96)	1(0.16)	20(3.19)
其他	15(2.39)	3(0.48)	1(0.16)	19(3.03)
合计	543(86.60)	73(11.64)	11(1.76)	627(100.00)

3 讨 论

3.1 无偿献血者不良反应诱因分析

3.1.1 外部环境 无偿献血主要以团体献血、街头流动采血车的形式进行,采血时空间狭小、空气浑浊、人员拥挤、环境嘈杂、等候时间长、采血人员服务态度

恶劣等外界因素可能会使献血者心理与生理方面在一定程度上对献血产生不适应^[5]。采血外部环境因素能够引发献血者产生反射性小血管扩张,造成血压降低,导致短暂性脑供血不足,甚至出现晕厥、休克等不良反应^[6]。本研究结果显示,献血者出现不良反应常见于夏季,这是由于夏季气温相对较高,在狭小、空气不流通的采血环境内更显闷热,生理上使献血者持续出汗,心理上易使献血者烦躁、焦虑,出汗脱水与烦躁焦虑后的反射性血管反应均会引起血液浓缩,增加献血不良反应的发生率。

3.1.2 献血者精神状态与身体状况 一般来说,多数初次献血者会因为缺乏对血液生理等知识的了解,在心理上并未完全做好献血准备,往往会对献血存在恐惧、害怕心理,极易在生理上表现为血压下降^[7]。同时受献血知识缺乏的影响,不少献血者献血时并未做好身体准备,可能在献血时处于疲劳过度、睡眠不足、空腹饥饿等不利于采血的状态,采血后身体因失血极易引发恶心呕吐、头晕眼花、四肢发冷等不良反

应^[8]。此外,性别差异引起的体质强弱对献血不良反应影响的调查结果并未在学术上达成一致,但因理论上男女体质有较大差异,女性体质往往弱于男性,有研究认为女性献血者不良反应发生率高于男性^[9]。本研究结果显示,女性献血者不良反应发生率明显高于男性。18~29 岁年龄段群体与学生群体均为主要献血群体,同时也是产生献血不良反应的主要群体,原因在于这两类献血群体年纪偏小,缺乏对献血相关知识的了解,且多为初次献血,献血时精神状态与身体状况往往未能为献血做好准备。

3.2 无偿献血不良反应预防护理对策

3.2.1 创造良好的献血环境

献血环境不仅影响献血者的身体状况,更影响献血者的心理状态,为献血者创造一个舒适、整洁的献血环境,有利于献血者生理与心理上适应献血。因而,创造良好的献血环境应该保证献血空间整洁、明亮、无异味,布局合理,同时使空气良好流通,保持适宜的温度与湿度,还可播放轻松舒缓的音乐,最终为献血创造一个温馨、舒适的环境,使献血者保持愉悦的心情。

3.2.2 普及、宣传献血相关知识

缺少献血知识是造成献血者精神紧张、准备不足的主要原因,故普及、宣传献血知识,使献血者在献血前对献血流程、献血对身体的影响、献血前应做的准备、不宜献血的情况等方面有充分了解,进而减少精神因素与身体因素引发的献血不良反应。因此,线下,血站可根据不同献血群体需求到学校、社区、机关单位、工厂等区域开展无偿献血知识普及与宣传,并设定血站开放日,组织群众参观血站,了解采血、制备血液制品的过程;线上,血站通过官方网站、百度贴吧、微博、微信公众号等媒体进行献血知识、血液生理知识、献血政策等相关内容的推送宣传。通过线上、线下的普及与宣传,增加群众对无偿献血的深入了解,消除群众对无偿献血的思想顾虑,增加献血积极性,使群众进行无偿献血时保持更好的精神状态与身体状况,推动无偿献血事业的发展。

3.2.3 提高护理人员服务质量与采血人员专业能力

护理人员是献血者献血时的主要接触者,其服务态度对献血者的精神状态有一定的影响,同时,采血人员娴熟的穿刺采血能力也是献血者安全感与身体安全的重要保障^[10]。因此,护理人员在献血者采血前后均应为献血者提供护理:采血前向献血者详细介绍采血流程、采血设备及采血的意义等相关内容,根据献血者精神状况可酌情引导其旁观他人献血,并注意向献血者强调适当献血不会损害身体健康,缓解献血者对献血的紧张与恐惧。针对过于紧张的献血者可请已完成献血的献血者分享献血感受,稳定其情绪;针对空腹、饥饿的献血者,护理人员应及时提供食物

或请献血者进食清淡饮食后再来献血;针对疲劳过度、睡眠不足的献血者则明确阐明献血前的注意事项后请献血者改日准备充分后再来献血;此外,采血前根据献血者情况确定采血量,避免采血过量引起身体反应,同时提醒献血者采血时不要注视穿刺针头,以免对针头产生恐惧;采血时,护理人员保持与献血者的个性化交谈,以分散其注意力,使采血过程能够在献血者不知不觉的状态下完成;针对晕血、晕针的献血者则注意遮蔽献血者视线,避免其看到针头与血液;采血人员应定期参与采血专业技能培训,保证在采血时穿刺准确、动作轻柔,一针即可有效采血,降低献血者的疼痛,减轻献血者心理压力,若穿刺失败一定要主动道歉,取得献血者谅解;采血后,做好相应记录,并叮嘱献血者献血后应注意的相关事项。通过对献血者献血前后的全程护理,可使献血者感受到护理人员与采血人员的人文关怀。

综上所述,无偿献血不良反应多发于年轻群体与学生群体,于夏季高发,多数无偿献血不良反应者为初次献血者,精神紧张是献血者发生不良反应的主要诱因。因此,血站工作人员应注意通过创造舒适的采血环境、加强献血知识普及宣传、提高护理人员服务质量与采血人员专业能力等对策,使献血者在献血前后保持最佳的精神状态与身体状况,降低献血不良反应发生率。

参考文献

- [1] 徐蕾. 献血不良反应发生原因及护理干预[J]. 解放军预防医学杂志, 2016, 34(3): 231.
- [2] 钟焯辉, 王玲玲, 张玉墨, 等. 2015 年东莞市团体无偿献血不良反应的相关因素[J]. 热带医学杂志, 2016, 16(7): 930-932.
- [3] 孙玉侠, 孟宪军. 无偿献血不良反应的原因分析与预防[J]. 临床血液学杂志, 2017, 30(2): 133-135.
- [4] 邱斌, 何博, 曾祥凤, 等. 3 983 例无偿献血不良反应的分析及处理措施[J]. 中国输血杂志, 2015, 28(6): 686-687.
- [5] 乔敏, 艾俊. 2012—2013 年南京市献血不良反应原因分析[J]. 临床输血与检验, 2015, 17(2): 156-158.
- [6] 卞璐. 献血不良反应诱因与护理干预研究现状[J]. 临床血液学杂志, 2016, 29(1): 174-176.
- [7] 李霞, 谢丽萍. 初次无偿献血者献血前心理障碍的护理策略[J]. 西部医学, 2015, 27(3): 472-474.
- [8] 姚立, 杨茹. 献血不良反应的分析及预警系统建立的必要性[J]. 中国输血杂志, 2016, 29(9): 968-970.
- [9] 季雯婕, 孙娟. 大理地区无偿献血人群不良反应特征分析[J]. 中国输血杂志, 2017, 30(2): 173-175.
- [10] 韩慧瑛. 无偿献血不良反应影响因素分析及预防措施[J]. 四川医学, 2017, 38(6): 651-655.