

人性化护理干预对机采血小板献血者的实施效果研究

于杰

江苏连云港市红十字中心血站

DOI:10.32629/carnc.v3i11.20856

[摘要] 目的：探讨人性化护理干预对机采血小板献血者献血反应、舒适度、再次献血意愿及护理满意度的影响。方法：选取2025年1月至12月在某血站捐献血小板的5054名献血者，将1至6月的2429例设为对照组给予常规护理，7至12月的2625例设为观察组加施人性化护理干预，比较两组各项指标。结果：观察组献血反应总发生率1.60%低于对照组的4.82%，且舒适度评分、再次献血意愿率及护理满意度均高于对照组，P均小于0.05。结论：人性化护理干预能有效降低献血反应，提升舒适度与护理满意度，增强再次献血意愿，值得推广。

[关键词] 人性化护理；机采血小板；献血反应；护理满意度

中图分类号：R457.1 **文献标识码：**A

Study on the Implementation Effect of Humanized Nursing Intervention for Platelet Apheresis Donors

Jie Yu

Lianyungang Red Cross Blood Center

Abstract: Objective To explore the effect of humanized nursing intervention on the blood donation response, comfort, willingness to donate again, and nursing satisfaction of machine collected platelet donors. Method: A total of 5054 blood donors who donated platelets from a certain blood station from January to December 2025 were selected. 2429 cases from January to June were set as the control group and received routine care, while 2625 cases from July to December were set as the observation group and received humanized nursing intervention. The various indicators of the two groups were compared. The total incidence of blood donation reactions in the observation group was 1.60%, which was lower than the 4.82% in the control group, and the comfort score, willingness to donate again, and nursing satisfaction were all higher than those in the control group, with P values less than 0.05. Conclusion: Humanized nursing intervention can effectively reduce blood donation reactions, improve comfort and nursing satisfaction, and enhance the willingness to donate blood again, which is worth promoting.

Keywords: humanized nursing; Machine collected platelets; Blood donation reaction; nursing satisfaction

引言

机采血小板是利用血细胞分离机从单一献血者采集血小板并回输其余血液成分的方式，具有纯度高、白细胞污染少、输血风险低、疗效好等优点，对血小板减少症、功能障碍性疾病及大量输血患者治疗至关重要^[1]。随着临床需求增加，献血者队伍管理日益重要，但采集过程耗时60-90分钟，涉及体外循环和抗凝剂使用，易引发献血者紧张、焦虑、恐惧及头晕、恶心、口唇麻木、枸橼酸盐反应等不适，影响身心健康和献血体验，降低再次献血意愿^[2]。本研究旨在探讨人性化护理干预对机采血小板献血者的实施效果，为优化血站护理服务、稳定献血者队伍提供实践依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选取2025年1月至2025年12月在某市中心血站进

行机采血小板捐献的5054名献血者为研究对象。纳入标准：

(1)符合机采血小板献血者体检标准，年龄18-55周岁；(2)体重男性 $\geq 50\text{kg}$ ，女性 $\geq 45\text{kg}$ ；(3)血小板计数 $\geq 150 \times 10^9/\text{L}$ ，红细胞比容 ≥ 0.38 ；(4)知情同意并自愿参与本研究。排除标准：(1)有严重心脑血管疾病、出血性疾病或传染病史；(2)首次献血出现严重不良反应者；(3)沟通障碍或精神疾病患者。

根据护理方法不同，将2025年1月至2025年6月献血者设为对照组(2429例)，2025年7月至2025年12月献血者设为观察组(2625例)。两组献血者在性别、年龄、献血次数、体重等一般资料方面比较，差异无统计学意义($P>0.05$)，具有可比性，详见表1。

表1 两组献血者一般资料比较

项目	对照组	观察组	t/x ²	P值
----	-----	-----	------------------	----

	(n=2429)	(n=2625)	值	
性别（男/女）	1620/809	1767/858	0.382	0.536
年龄（岁）	32.42±8.65	32.89±8.91	1.437	0.151
献血次数（次）	3.24±2.17	3.32±2.26	0.902	0.367
体重（kg）	68.40±10.37	68.78±10.51	1.058	0.290
首次献血者（例）	601	631	0.427	0.513
献血史≥3次（例）	983	1096	1.085	0.297

1.2 护理方法

1.2.1 对照组护理方法

对照组采用常规机采血小板护理流程：（1）献血前：告知献血注意事项，核对身份信息，进行健康征询和体检初筛；（2）献血中：按操作规程进行血管穿刺和采集参数设置，密切观察献血者状态，发现异常及时处理；（3）献血后：指导按压穿刺部位，交代献血后注意事项，发放献血证和纪念品。

1.2.2 观察组护理方法

观察组在常规护理基础上实施人性化护理干预，具体措施如下：

（1）献血前人性化护理

①环境优化：控制温湿度、配舒适椅、播放轻音乐、摆放绿植与宣传画册。

②心理疏导：主动沟通了解心理状态，对首次或紧张者用安抚性语言解释过程，提供一对一陪伴。

③个性化评估：询问生活习惯、献血史、晕针晕血史、睡眠饮食等，制定个性化方案。

④健康教育：讲解机采血小板的意义，增强荣誉感，发放图文手册并解答疑问。

（2）献血中人性化护理

①体位舒适管理：协助取舒适卧位，调整椅背和脚踏，肘下垫软枕，每20-30分钟微调姿势。

②全程陪伴关怀：护理人员全程在岗，微笑询问感受，通过握手、拍肩传递支持，适时口头鼓励。

③分散注意力：提供电视、音乐、杂志或手机支架与充电设备，鼓励交谈分散注意。

④不良反应预防与处理：每15分钟询问枸橼酸盐反应前兆，及时调整抗凝剂速度，备好糖果、温水、氧气。

⑤人文关怀细节：加盖薄毯，提供温热糖水或果汁，询问温度是否适宜。

（3）献血后人性化护理

①细致观察与指导：指导按压穿刺部位5-10分钟，缓慢

坐起观察无不适后交代注意事项。

②延续关怀服务：提供24小时咨询电话，次日发送回访短信或电话问候。

③建立献血者档案：记录基本信息、献血反应、护理要点及反馈，为后续提供参考。

1.2.3 观察指标

（1）献血反应发生率：参照《献血不良反应分类指南》，将献血反应分为轻度（头晕、乏力、面色苍白、出汗）、中度（恶心、呕吐、心悸、一过性意识丧失）、重度（持续性意识丧失、抽搐、低血压需药物治疗）。记录两组献血反应发生情况及严重程度。

（2）献血舒适度评分：采用自行设计的视觉模拟评分法（VAS），分值0-10分，0分表示非常不适，10分表示非常舒适，由献血者在采集结束后进行评分。

（3）再次献血意愿率：采集结束后询问献血者是否愿意再次捐献机采血小板，记录愿意再次献血的人数及比例。

（4）护理满意度：采用自制护理满意度调查问卷，包括服务态度、操作技能、人文关怀、环境设施4个维度，共20个条目，总分100分，≥90分为非常满意，70-89分为基本满意，<70分为不满意。总满意度=（非常满意+基本满意）/总例数×100%。

1.2.4 统计学方法

采用SPSS 26.0统计软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较采用t检验；计数资料以例数和百分比（%）表示，组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组献血反应发生情况比较

观察组献血反应总发生率为1.60%，对照组为4.82%，观察组显著低于对照组，差异有统计学意义（ $\chi^2 = 39.021$ ， $P < 0.001$ ）。从反应程度看，观察组以轻度反应为主（1.41%），无重度反应发生；对照组轻度反应3.87%，中度反应0.82%，重度反应0.12%。详见表2。

表2 两组献血反应发生情况比较[n（%）]

组别	例数	轻度反应	中度反应	重度反应	总发生率
对照组	2429	94（3.87）	20（0.82）	3（0.12）	117（4.82）
观察组	2625	37（1.41）	5（0.19）	0（0.00）	42（1.60）
χ^2 值	39.021	39.021	39.021	39.021	39.021
P值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 两组献血舒适度评分比较

Clinical Application Research of Nursing Care

观察组献血舒适度评分为（8.74±1.11）分，对照组为（6.84±1.57）分，观察组显著高于对照组，差异有统计学意义（ $t=49.125$ ， $P<0.001$ ）。观察组评分 ≥ 8 分者占81.75%，对照组仅占48.95%，提示人性化护理能显著提升献血者的主观舒适体验。

2.3 两组再次献血意愿比较

观察组表示愿意再次捐献机采血小板者为2408例（91.73%），对照组为1822例（75.01%），观察组显著高于对照组，差异有统计学意义（ $\chi^2=251.364$ ， $P<0.001$ ）。详见表3。

表3 两组再次献血意愿比较

组别	例数	愿意再次献血 (例)	不愿意(例)	意愿率(%)
对照组	2429	1822	607	75.01
观察组	2625	2408	217	91.73
χ^2 值	251.364	251.364	251.364	251.364
P 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.4 两组护理满意度比较

观察组护理总满意度为97.26%，显著高于对照组的86.87%，差异有统计学意义（ $\chi^2=184.257$ ， $P<0.001$ ）。其中，观察组非常满意率（65.71%）远高于对照组（32.07%）。详见表4。

表4 两组护理满意度比较[n（%）]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组	2429	779 (32.07)	1331 (54.80)	319 (13.13)	2110 (86.87)
观察组	2625	1725 (65.71)	828 (31.54)	72 (2.74)	2553 (97.26)
χ^2 值	184.257	184.257	184.257	184.257	184.257
P 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

3.1 人性化护理有助于降低献血反应发生率

本研究结果显示，观察组献血反应总发生率仅为1.60%，显著低于对照组的4.82%，表明人性化护理干预能有效减少机采血小板献血者的献血反应。人性化护理通过献血前的心理疏导和健康教育，有效缓解了献血者的认知焦虑；献血中的陪伴关怀、分散注意力和舒适体位管理，降低了应激反应水平；不良反应的早期识别和及时干预，避免了反应向中重度发展。这一结果与一些学者研究结论一致，提示以人为本的护理策略在献血者安全管理中具有重要价值^[3]。

3.2 人性化护理显著提升献血舒适度和体验感

观察组献血舒适度评分（8.74±1.11）显著高于对照组（6.84±1.57），这反映了人性化护理在改善献血者主观体验方面的积极作用。传统护理模式下，护理人员更多地关注操作流程的完成度，对献血者的情感需求和个体差异关注不足。而人性化护理强调“以献血者为中心”，从环境营造、体位调整、非语言关怀到细节服务，每一个环节都体现了对献血者身心感受的重视^[4]。

3.3 人性化护理增强再次献血意愿，稳定献血者队伍

献血者队伍的稳定是保障临床血小板供应的基础。本研究显示，观察组再次献血意愿率高达91.73%，较对照组提高16.72个百分点，差异非常显著。这一结果具有重要的实践意义。人性化护理通过建立良好的护患关系、提供延续关怀服务、建立献血者档案和激励机制，使献血者与血站之间形成了积极的情感联结和信任关系^[5]。

3.4 人性化护理提升护理服务质量和满意度

本研究中观察组护理总满意度达97.26%，远高于对照组的86.87%。护理满意度是评价护理质量的核心指标，也是献血者忠诚度的重要预测因素。人性化护理的实施，促使护理人员转变服务理念，从被动执行医嘱转变为主动关怀服务。研究结果提示，血站应将人性化护理理念融入日常工作的各个环节，作为提升服务质量的重要抓手。

4 结论

综上所述，人性化护理干预能够有效降低机采血小板献血者的献血反应发生率，提高献血过程的舒适度和护理满意度，显著增强献血者的再次献血意愿。该护理模式体现了“以献血者为中心”的服务理念，是提升血站护理质量、稳定无偿献血者队伍的有效途径。

[参考文献]

[1]周淑英,高磊,朱旭蕊,等.综合护理干预对机采血小板献血者的影响[J].中国城乡企业卫生,2025,40(9):35-37.
[2]荀玉静,蔡蕾,马兆玉.系统性护理干预对初次机采血小板献血者心理情况及献血反应的作用探究[J].名医,2022(13):150-152.
[3]陈滢芬.综合护理干预在首次机采血小板献血者中的应用效果[J].当代临床医刊,2021,34(3):8-10.
[4]谢飞.系统性护理干预对机采血小板献血者献血反应的影响研究[J].中国医药指南,2021,19(13):220-221.
[5]刘海霞,王海英,单晓丽.人性化护理干预对机采血小板献血者的实施效果研究[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(51):10+12.

作者简介:

于杰（1983.07-），女，汉族，江苏连云港，本科，副主任护师，研究方向为献血护理。