

· 论著 ·

共情护理辅助预见性护理对采血室儿童静脉采血穿刺成功率、不合格血标本数的影响

张素颖* 孔莎 张晓玲 韩艳红
河南省人民医院检验科(河南 郑州 450003)

【摘要】目的 研究共情护理辅助预见性护理对采血室儿童静脉采血穿刺成功率、不合格血标本数的影响。**方法** 回顾性分析我院2022年9月至2022年11月282例静脉采血患儿的临床资料,根据护理方式不同分为对照A组(94例)、对照B组(94例)、观察组(94例),对照A组予以常规护理,在此基础上,对照B组予以预见性护理,观察组予以共情护理辅助预见性护理。比较3组一次采血成功率、不合格血标本数、疼痛行为反应(FLACC)、儿童哭闹时长、采血时长、穿刺次数、静脉穿刺并发症、家属护理满意度。**结果** 观察组、对照B组一次采血成功率95.74%(90/94)、91.49%(86/94)高于对照A组81.91%(77/94),不合格血标本数0.86%(2/233)、1.29%(3/232)低于对照A组5.22%(12/230)($P<0.05$);观察组儿童哭闹时长、采血时长短于对照A组、对照B组,且对照B组短于对照A组,穿刺次数少于对照A组、对照B组,且对照B组少于对照A组($P<0.05$);观察组FLACC量表体位、面部表情、腿部活动、可安慰度、哭闹条目评分低于对照A组、对照B组,且对照B组低于对照A组($P<0.05$);观察组、对照B组静脉穿刺并发症2.13%(2/94)、3.19%(3/94)低于对照A组12.77%(12/94)($P<0.05$);观察组家属护理满意度98.94%(93/94)高于对照A组80.85%(76/94)、对照B组90.43%(85/94),且对照B组高于对照A组($P<0.05$)。**结论** 共情护理辅助预见性护理能减轻静脉采血患儿疼痛程度,提高一次穿刺成功率,减少不合格血标本数,也能提高家属护理满意度。

【关键词】 静脉采血穿刺; 预见性护理; 共情护理; 穿刺成功率; 不合格血标本数

【中图分类号】 R472

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2024.9.060

Effect of Empathic Nursing Assisted Predictive Nursing on the Success Rate of Venous Blood Collection and the Number of Unqualified Blood Samples in Children's Blood Collection Room

ZHANG Su-ying*, KONG Sha, ZHANG Xiao-ling, HAN Yan-hong.

Department of Clinical Laboratory, Henan Provincial People's Hospital, Zhengzhou 450003, Henan Province, China

Abstract: Objective To study the effects of empathic nursing assisted predictive nursing on the success rate of venous blood aspiration and the number of unqualified blood samples in children's blood collection room. **Methods** A retrospective analysis was conducted on the clinical data of 282 children with venous blood sampling in our hospital from September 2022 to November 2022. They were divided into control group A (94 cases), control group B (94 cases), and observation group (94 cases) according to different nursing methods. Control group A was given routine nursing, and control group B was given predictive nursing. The observation group was given empathic nursing assisted by predictive nursing. The success rate of one blood collection, the number of unqualified blood samples, the behavioral response to pain (FLACC), the crying time of children, the blood collection time, the number of puncture, the complications of venipuncture, and the nursing satisfaction of family members of the three groups were compared. **Results** The success rate of one-time blood collection in observation group and control group B was 95.74% (90/94) and 91.49%(86/94) higher than that in control group A, 81.91% (77/94). The number of substandard blood specimens was lower in 0.86% (2/233) and 1.29% (3/232) than in 5.22% (12/230) of control group A ($P<0.05$). The crying time and blood collection time of children in observation group were shorter than those in control group A and control group B, and the number of puncture was less than that in control group A and control group B, and the number of puncture in control group B was less than that in control group A ($P<0.05$). FLACC scores of body position, facial expression, leg movement, comfort and crying in observation group were lower than those in control group A and control group B, and those in control group B were lower than those in control group A ($P<0.05$). The complications of venipuncesis in observation group and control group B were 2.13% (2/94) and 3.19% (3/94) lower than those in control group A (12.77%) (12/94) ($P<0.05$). The nursing satisfaction of family members in observation group was 98.94% (93/94) higher than that in control group A 80.85% (76/94) and control group B 90.43% (85/94), and control group B was higher than control group A ($P<0.05$). **Conclusion** Empathic nursing assisted predictive nursing can alleviate the pain degree of children with venous blood collection, improve the success rate of one puncture, reduce the number of unqualified blood samples, and also improve the nursing satisfaction of family members.

Keywords: Venous Blood Sampling and Puncture; Predictive Care; Empathic Nursing; Puncture Success Rate; Number of Unqualified Blood Samples

静脉穿刺采血是临床常见基本操作之一,具有侵入性^[1]。儿童是较为特殊的群体,由于小年龄龄小、血管纤细、自控能力差,对于侵入性操作恐惧心理强,在穿刺过程中常出现哭闹、躁动等情况,可能导致反复静脉穿刺,反复穿刺可能会进一步加深患儿恐惧心理及疼痛感受,从而降低家属护理满意度,还可能引发护患矛盾,影响医院公信力^[2-3]。因此,优化儿童静脉穿刺采血护理措施对提高穿刺成功率具有积极意义。常规护理侧重点在于是否能快速采血成功,而易忽视患儿的情绪及干预措施对穿刺

成功率的影响。预见性护理是一种前瞻性护理模式,主要通过集中分析穿刺失败的原因及发展规律,寻找针对性干预措施,以达到一次性穿刺成功的目的^[4]。共情护理即以同理心采取相应心理护理措施,以减轻患儿抵触情绪,利于快速完成采血工作^[5]。鉴于此,本研究将共情护理辅助预见性护理应用至我院静脉采血患儿,探讨其应用效果,旨在为提高穿刺采血质量提供参考方案。分析如下。

【第一作者】 张素颖,女,主管护师,主要研究方向:心理护理在门诊的应用。E-mail: 1395965421@qq.com

【通讯作者】 张素颖

1 资料与方法

1.1 研究对象与资料 回顾性分析2022年9月至2022年11月我院静脉采血患儿282例的临床资料。

纳入标准：均来自门诊；年龄3~9岁；患儿神经行为发育正常；无皮肤破损或皮肤病；患儿家属对本研究知情同意。排除标准：患儿病情危急；患儿血管发育畸形；存在严重脱水；凝血功能障碍者；存在语言交流障碍；资料不全者。按护理方式不同将其分为对照A组(n=94)、对照B组(n=94)、观察组(n=94)。

对照A组男49例，女45例；年龄3~9岁，平均(5.64±1.20)岁；疾病类型：急性支气管炎38例，上呼吸道感染30例，急性喉炎26例；血液标本共采集230个。

对照B组男44例，女50例；年龄3~9岁，平均(6.03±1.24)岁；疾病类型：急性支气管炎33例，上呼吸道感染36例，急性喉炎25例；血液标本共采集232个。

观察组男47例，女47例；年龄3~9岁，平均(5.90±1.15)岁；疾病类型：急性支气管炎35例，上呼吸道感染33例，急性喉炎26例；血液标本共采集233个。3组一般资料均衡可比(P>0.05)。

1.2 方法 3组统一采用肘部采血。

1.2.1 对照A组 予以常规护理，采血前告知患儿家属采血注意事项及配合要点，采血过程中由患儿家属环抱患儿，协助完成采血工作；采血人员核对患儿性别、姓名及采血项目，确认后采用一次性采血针进行常规穿刺采血；采血完成后指导患儿家属妥善固定、安置采血肢体。

1.2.2 对照B组 在对照A组基础上，予以预见性护理，如下：(1)建立预见性护理小组：由护士长1名与资深护士(工作年限≥5年)8名组成预见性护理小组，通过头脑风暴法总结既往一次性穿刺采血失败的原因及潜在风险因素，如穿刺环境昏暗、穿刺前检查工作失误、患儿恐惧心理强烈、消毒剂使用错误等，组织学习穿刺采血相关知识，如留置针的选择、血管的选择、穿刺固定物品准备、穿刺原则、消毒剂选择与使用等，并通过查询国内外相关高质量文献^[6-7]，经专家反复论证，以预见性护理为基本原则，制定针对性护理措施。(2)预见性护理措施：①穿刺教育：采血前，与患儿家属进行沟通交流，告知其采血的目的及意义，提高患儿家属重视程度与配合度，指导患儿家属在穿刺过程中需注意事项及正确固定患儿的方法；②环境护理：穿刺前，嘱室外走动人员请勿大声喧哗，在门口标注醒目“请轻声保持安静”温馨提示语，同时避免闲杂人等入内；确保室内环境明亮安静，采用白炽灯照明，室内温度维持在22~24℃为宜；准备高低合适的穿刺台及固定座位，以穿刺者弯腰30°手臂能够着为宜；室内墙壁悬挂卡通连环画或播放动画片，吸引患儿注意力；穿刺时，在患儿肘部下方放置软垫，提高患儿舒适度。③穿刺操作护理：评估患儿血管清晰度、皮下脂肪厚度等，采用热敷、按摩等方式寻找合适肘部静脉血管，选择合适角度、方向快速进针，以减轻患儿疼痛感；④心理护理：患儿进入采血室，主动与患儿进行沟通，征得患儿信任，减轻患儿环境陌生感，尽情夸赞患儿，如“宝宝，好棒啊”“宝宝，好勇敢啊”，以提高患儿配合度，对于产生哭闹行为患儿，采用语言或肢体安抚，利用玩偶、播放儿童音乐等方式稳定患儿情绪，以顺利完成采血。⑤穿刺后护理：采用无菌棉签按压穿刺部位，并叮嘱患儿家属帮忙按压3 min，以避免血液外流。

1.2.3 观察组 在对照A组基础上，予以共情护理辅助预见性护理，预见性护理与对照B组保持一致，共情护理如下：(1)护理培训：对小组成员开展为期3 d的共情护理培训，40~50 min/次，1次/d，讲解共情理论、沟通技巧、人性关怀等相关知识，从理论方面与患儿及家属产生共情，采用临床典型案例分析患儿及家属的心理特点，或邀请患儿家属分享孩子生病的心理变化，促使护理人员理解患儿与家属的想法，并将行为意识转变为关怀行为。(2)共情护理措施：①家属共情谈话：穿刺前，与患儿家属进行交流，对家属担忧患儿疾病进展表示理解与支持，与家属建立良好的关系，告知患儿家属不必过于担忧患儿健康，同时向其明确家属对患儿情绪的影响，指导患儿家属合理调整心态，减轻其心理

负担；②患儿共情护理：穿刺前，向患儿家属了解患儿脾气、爱好等，在穿刺过程中围绕患儿感兴趣的话题进行交流，如卡通人物、游戏等，引导患儿沉浸其中，转移其注意力，以尽快完成穿刺采血。

1.3 观察指标 (1)比较3组一次采血成功率与不合格血标本数，一次采血成功率：一次穿刺且成功采血≥1.5 mL；不合格血标本：血液凝集、溶血、标本容器错误、抗凝剂错误或比例不当为不合格。(2)记录比较3组采血过程中儿童哭闹时长、采血时长、穿刺次数。(3)采用儿童疼痛行为反应量表^[8](FLACC)评价3组患儿采血疼痛程度，量表包括体位、面部表情、腿部活动、可安慰度、哭闹5个条目，采用Likert 3级评分法，每个条目0~2分，总分范围0~10分，分数越高表示疼痛越剧烈。(4)记录比较3组静脉穿刺出现渗血、针头滑脱、不回血、皮肤肿胀发生率。(5)采用我院自制家属护理满意度量表评价3组患儿家属对采血护理的满意程度，量表共发放282份，有效回收282份，有效回收率为100%，量表内容包括穿刺技术、科室环境、护理态度、服务措施、安抚能力5个维度，总分范围0~100分，≥95分为非常满意，85~94分为满意，75~84分为较满意，≤74分为不满意，总满意率=1-不满意率。

1.4 统计学方法 采用SPSS 22.0统计学软件分析数据，符合正态分布的计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，多组间比较采用单因素方差检验，计数资料以n(%)表示，行 χ^2 检验，检验标准： $\alpha=0.05$ (双侧)。

2 结果

2.1 3组一次采血成功率与不合格血标本数比较 对照A组一次采血成功率为81.91%(77/94)，对照B组为91.49%(86/94)，观察组为95.74%(90/94)，观察组、对照B组高于对照A组($\chi^2=10.224$, $P=0.006$)；对照A组不合格血标本数5.22%(12/230)，对照B组为1.29%(3/232)，观察组为0.86%(2/233)，观察组、对照B组低于对照A组($\chi^2=11.157$, $P=0.004$)。

2.2 3组采血过程相关指标比较 观察组儿童哭闹时长、采血时长短于对照A组、对照B组，且对照B组短于对照A组，穿刺次数少于对照A组、对照B组，且对照B组少于对照A组($P<0.05$)。见表1。

2.3 3组采血疼痛程度比较 观察组FLACC量表体位、面部表情、腿部活动、可安慰度、哭闹条目评分低于对照A组、对照B组，且对照B组低于对照A组($P<0.05$)。见表2。

2.4 3组静脉穿刺并发症比较 观察组、对照B组静脉穿刺并发症低于对照A组($P<0.05$)。见表3。

表1 3组采血过程相关指标比较(min)

组别	n	儿童哭闹时长	采血时长	穿刺次数
观察组	94	4.96±0.78	3.29±0.60	1.05±0.24
对照B组	94	6.05±0.82	3.86±0.65	1.14±0.25
对照A组	94	6.74±1.06	4.35±0.86	1.26±0.29
F值		94.465	52.141	15.329
P值		<0.001	<0.001	<0.001

表2 3组采血疼痛程度比较(分)

组别	n	体位	面部表情	腿部活动	可安慰度	哭闹
观察组	94	0.72±0.23	0.65±0.20	0.70±0.26	0.68±0.22	0.75±0.24
对照B组	94	1.05±0.25	1.01±0.26	0.98±0.30	1.05±0.29	1.06±0.28
对照A组	94	1.39±0.28	1.32±0.30	1.25±0.31	1.43±0.23	1.35±0.31
F值		163.312	160.457	84.070	213.908	109.390
P值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表3 3组静脉穿刺并发症比较n(%)

组别	n	渗血	针头滑脱	不回血	皮肤肿胀	总发生率
观察组	94	1(1.06)	0(0.00)	0(0.00)	1(1.06)	2(2.13)
对照B组	94	1(1.06)	1(1.06)	0(0.00)	1(1.06)	3(3.19)
对照A组	94	4(4.26)	2(2.13)	2(2.13)	4(4.26)	12(12.77)
χ^2 值						11.393
P值						0.003

2.5 3组家属护理满意度比较 观察组家属护理满意度高于对照A组、对照B组，对照B组家属护理满意度高于对照A组($P<0.05$)。见表4。

表4 3组家属护理满意度比较n(%)

组别	n	十分满意	满意	较满意	不满意	总满意率
观察组	94	42(44.68)	36(38.30)	15(15.96)	1(1.06)	93(98.94)
对照B组	94	40(42.55)	28(29.79)	17(18.09)	9(9.57)	85(90.43)
对照A组	94	35(37.23)	26(27.66)	15(15.96)	18(19.15)	76(80.85)
χ^2 值						17.209
P值						<0.001

3 讨论

静脉采血是协助临床诊断疾病，为临床治疗提供依据的重要手段。但相较于成人而言，儿童静脉采血具有较高难度，其原因在于：患儿年龄小、活泼好动，在采血过程中不予配合；患儿血管能见度低，穿刺难度大；穿刺属于侵入性操作，由于疼痛、畏惧等原因，患儿易出现挣扎、哭闹等行为，导致采血无法顺利完成^[9-10]。另外，有研究表明^[11]，儿科静脉采血不合格率较高，其与采血操作不规范、采血管错误、采血量不足等密切相关，且操作不当易发生肿胀、不回血等静脉穿刺并发症，增加患儿疼痛程度，降低家属护理满意度。因此，应重视患儿采血过程的护理干预，以增强患儿静脉采血安全。

目前，我国关于儿童穿刺采血的护理干预相对研究较少，常规护理常采用强硬干预方式，如家属强制按压患儿上肢，完成采血操作，但此种行为易增加患儿对医疗操作的恐惧感及疼痛程度。疼痛不仅是一种生理反应，也可加重患儿负性心理，从而影响一次性采血成功率。报道称^[12]，学龄期儿童对疼痛更为敏感，若患儿接受过多疼痛刺激，易对应激系统造成不可逆的损伤，同时也会影响患儿生理代谢水平，不利于患儿健康生长。预见性护理是针对潜在的护理问题，明确护理重点，从而能及时采取有效措施进行防治的一种超前护理模式，近年来，被广泛应用于临床^[13]。共情护理的核心为“以人为本”，主要通过语言交流了解患儿及家属情绪体验，便于护理人员采取恰当措施促进护患沟通，建立良好护患关系，有利于提升患儿配合度。临床研究表明^[14-15]，预见性护理能显著提高穿刺成功率，降低穿刺并发症发生率，而共情护理能显著改善患儿消极情绪，增加患儿家属对临床护理工作的满意度。分析本研究结果发现，观察组、对照B组一次采血成功率明显高于对照A组，不合格血标本数与静脉穿刺并发症显著低于对照A组，而观察组与对照B组比较，无显著差异，说明预见性护理是降低不合格血标本数与静脉穿刺并发症、提高一次采血成功率的关键原因，共情护理作用较小。其原因分析为：穿刺操作不规范不当是导致采血失败及静脉采血不合格的主要原因之一，而预见性护理通过头脑风暴法预先分析采血失败的原因及潜在风险因素，通过加强护理人员培训，规范护理人员采血操作，同时通过循证制定针对性预见性护理措施，优化穿刺环境及穿刺操作，以避免因操作不当而引发凝血、回血等不良事件，此外，通过鼓励、语言安抚等方式一定程度上能稳定患儿情绪，提高患儿穿刺采血配合度，从而提高穿刺成功率，降低血液

不合格率及并发症发生率。

疼痛是影响患儿穿刺依从性的重要因素，儿童尚处于综合判断力、情绪控制力等均不成熟的年龄阶段，会通过哭闹或强烈的反抗等行为来表达对疼痛的恐惧^[16]。本研究结果显示，与对照A组、对照B组相比，观察组FLACC量表各条目评分均降低，儿童哭闹时长、采血时长均缩短，穿刺次数减少，这提示共情护理辅助预见性护理能进一步缓解患儿疼痛，提高其穿刺依从性，从而便于顺利完成采血。朱杰等^[17]研究也证实，同理心关怀式情感管理能提高患儿一次穿刺成功率，能获得更理想的护理效果，与本研究结果相似。分析认为，共情护理通过共情培训、典型案例剖析、患儿家属分享等措施使护理人员深入且充分地了解患儿及家属的心理特点，提高护理人员的共情能力，促使护理人员将这种理解以尊重、关切的方式表达出来，在此基础上，与患儿家属进行谈话，向其表示理解与支持，帮助患儿家属调整心态，从而能更好配合护理人员工作，提前了解患儿的喜好，在穿刺过程中以患儿喜好开展交流，有助于与患儿达成共识，转移患儿注意力，从而缓解患儿疼痛，减轻患儿哭闹等行为，便于顺利完成穿刺采血，这也是提高患儿家属护理满意度的重要原因之一。

综上所述，共情护理辅助预见性护理能提高采血室儿童静脉采血穿刺成功率，减少不合格血标本数，降低静脉穿刺并发症发生率，缓解患儿疼痛感受，有利于顺利完成采血工作，也能提高家属护理满意度。

参考文献

- [1] 张焱, 陈妍, 郭东辉, 等. 献血者在不同采血护理模式的献血不良反应及满意度分析[J]. 华南预防医学, 2021, 47(1): 90-92.
- [2] 申冬琴, 王蓉, 高文芳, 等. 静脉留置针联合采血器用于儿童采血的可行性研究[J]. 解放军护理杂志, 2019, 36(4): 84-88.
- [3] 张奕, 任锋, 黄彩玲, 等. 儿童临床检验采血中获奖缓解疼痛和焦虑的性别差异性研究[J]. 现代检验医学杂志, 2020, 35(5): 151-153.
- [4] 李欣荣, 王素娟. 预见性护理措施对经桡动脉行冠脉造影后发生迟发性术肢肿胀的价值[J]. 罕少疾病杂志, 2022, 29(11): 41-43.
- [5] 赵海芹, 王海蕊, 刘亚楠. 共情护理联合预见性护理对乳腺癌放疗患者负性情绪、胃肠功能的影响[J]. 罕少疾病杂志, 2024, 31(4): 131-133.
- [6] 李广玉, 王晓晖, 钱素云, 等. 儿童重症监护病房实施标准化动脉采血流程的效果分析[J]. 中国小兒急救医学, 2019, 26(12): 955-957.
- [7] Ustuner Top F, Kuzlu Ayyıldız T. Pain management in children during invasive procedures: a randomized clinical trial[J]. Nurs Forum, 2021, 56(4): 816-822.
- [8] 吴怡雪, 陈易, 邱文波, 等. 婴儿疼痛行为指征量表的汉化及信效度检验[J]. 中国疼痛医学杂志, 2021, 27(11): 835-840.
- [9] Küçüktepe A, Canbulat ahiner N. The effect of regional massage performed before blood collection on pain and vital signs in newborns[J]. J Paediatr Child Health, 2023, 59(4): 660-666.
- [10] 李淑娟, 兰赛男. 预见性护理对小儿静脉留置针穿刺成功率影响分析[J]. 黑龙江中医药, 2019, 48(4): 220-222.
- [11] 于志强, 张波. 分析前质量控制中静脉采血标本不合格情况及原因调查分析[J]. 内蒙古医科大学学报, 2020, 42(2): 145-148.
- [12] 马艳, 王晓莹. 疼痛护理与注意力分散在学龄前儿童静脉采血中的应用观察[J]. 循证护理, 2022, 8(21): 2959-2962.
- [13] 秦呈燕, 冯少君, 张爱萍. 预见性护理在小儿腹腔镜手术患儿预防非计划性低体温中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(8): 112-114.
- [14] 黄春丽, 梁冬青, 邱美娟. 图文宣传册配合预见性护理在体检者静脉采血中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(9): 147-150.
- [15] 孙瑛, 李丹, 刘琴, 等. 共情干预联合关怀行为对先天性胆管扩张症患儿家长心理状态的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(31): 4417-4421.
- [16] 周伟芬, 施琳. 人文关怀现代护理模式在学龄期儿童急性阑尾炎术后疼痛护理中的应用[J]. 山西医药杂志, 2019, 48(9): 1121-1124.
- [17] 朱杰, 胡雪萍, 王清. 小儿静脉输液引入同理心关怀式情感管理的观察[J]. 国际医药卫生导报, 2019, 25(12): 1917-1920.

(收稿日期: 2024-02-25)

(校对编辑: 姚丽娜)