

## 护士血液标本采集认知状况的调查分析\*

杨玲,周琳莉,李玉英,李嘉仪,肖秀英,程梅  
(珠海市人民医院,广东珠海,519000)

**[摘要]** 目的 了解护士血液标本采集认知状况。方法 采用自行设计的调查问卷对 400 名护士血液标本采集认知状况进行调查。结果 除血液标本处理和血液标本采集量外,护士血液标本采集认知正确率为 75.75%以下。不同年龄、职称和学历及科室护士血液标本采集认知情况比较,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 护士血液标本采集知识较缺乏。进行血液标本采集技术和相关知识培训,建立和健全检验质量管理标准与质量要求,可确保检验前标本的采集质量。

**[关键词]** 护士;检验标本;采集质量;认知状况

**[中图分类号]** R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2015)03-0016-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2015.03.005

### A survey of cognitive status of blood samples collection by nurses

Yang Ling, Zhou Linli, Li Yuying, Li Jiayi, Xiao Xiuying, Cheng Mei//Modern Clinical Nursing, -2015, 14(03):16

**[Abstract]** **Objective** To explore the cognitive status of blood samples collection by nurses. **Method** The survey on cognitive status of the blood sample collection was done with a self-designed questionnaire among 400 nurses. **Results** In addition to the disposal of blood specimens, the nurse's perception of blood specimen collection accuracy was under 75.75%. The differences in cognition about blood collection between different professional titles and education backgrounds were both statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusions** Nurses lacks of knowledge and recognition on blood collection. Nursing administrators need to strengthen the training work, establish and improve the inspection standards and quality requirements of quality management, which can ensure the quality of the test specimen collection.

**[Key words]** nurse; test specimen; acquisition quality; cognitive status

标本采集是直接关系检验结果准确性的基本要素。护士是血液标本直接采集者,护士对血液标本采集的认知水平将影响标本采集质量。文献报道<sup>[1]</sup>,错误的检验报告有 80%是因为检测前工作失误造成的。目前,国内护理专业相关教材对血液标本采集部分的介绍和讲解比较简单,护士未将标本质量对结果的影响提高到直接影响医疗质量、医疗安全的高度来认识<sup>[2]</sup>。为此,笔者自 2014 年 2~3 月对护士血液标本采集认知状况进行调查,旨在制订相应培训措施提供理论依据,现将方法和结果报道如下。

### 1 对象与方法

#### 1.1 对象

采取便利抽样方法,2014 年 2~3 月选择本院

在职护士 400 名,男 20 名,女 380 名,年龄 21~48 岁,平均 $(28.00 \pm 2.50)$ 岁。调查对象全部具有护士执业证并配合调查。

#### 1.2 调查工具

调查问卷自行设计,问卷包括 15 题共 3 个方面,①病人准备,采血时间选择:静脉输液后采血时间、血培养采血时间;采血体位:采集标本时病人最佳体位;采血前的准备:采血前几小时内应避免饮酒、检测血脂成分应禁食含高脂肪食物时间、血液生化测定禁食时间。②标本采集,包括血液标本采集量、儿童采血方法、成人采血方法、止血带捆扎时间、采血试管的选择、采血试管顺序的安排。③标本存储,包括血气标本存储、血培养标本存储和血液标本处理。每题回答正确赋予 1 分,回答错误 0 分,总分 0~15 分,得分越高表示认知越好。

#### 1.3 调查方法

在全院护士会议上由通过培训的人员进行调查,调查前向被调查者解释调查目的、填写方法及

**[基金项目]** \* 本课题为珠海市科技工贸和信息化科技项目,项目编号为 2014D0401990007。

**[收稿日期]** 2014-09-15

**[作者简介]** 杨玲(1962-),女,广东人,副主任护师,本科,主要从事临床护理管理工作。

注意事项,要求 10 min 内填写完。共发放调查问卷 400 份,均全部回收,回收有效率 100.00%。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS18.0 统计软件进行统计学分析。护士血液标本采集认知情况采用统计描述,两个样本均数比较采用 *t* 检验,多个样本均数比较采用方差分析。

2 结果

2.1 护士血液标本采集认知情况

护士血液标本采集认知正确率见表 1。从表 1 可见,除血液标本处理和血液标本采集量外,护士血液标本采集认知正确率为 75.75%以下,其中最低为儿童采血方法,正确率为 26.00%;止血带捆扎时间,正确率为 40.50%。

表 1 护士血液标本采集认知正确率  
(*n* = 400)

项目	<i>n</i>	正确率(%)
病人准备		
静脉输液后采血时间	246	61.50
血培养采血时间	260	65.00
采血体位	274	68.50
采血前禁止饮酒时间	204	51.00
检测血脂成分禁食含高脂肪食物时间	188	47.00
血液生化测定禁食时间	216	54.00
标本采集		
血液标本采集量	303	75.75
儿童采血方法	104	26.00
成人采血方法	215	53.75
止血带捆扎时间	162	40.50
采血试管的选择	247	61.75
采血试管顺序的安排	181	45.25
标本处理		
血气标本存储	221	55.25
血培养标本存储	181	45.25
血液标本处理	396	99.00

2.2 护士一般资料及其血液标本采集认知情况比较

护士一般资料及其血液标本采集认知情况比较见表 2。从表 2 可见,不同年龄、职称、学历、科室护士血液标本采集认知情况比较,均 *P* < 0.05,差异有统计学意义。

表 2 护士一般资料及其血液标本采集认知情况比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

项目	组别	<i>n</i>	认知得分	<i>t</i> / <i>F</i>	<i>P</i>
性别	男	20	8.10 ± 2.61	1.001	> 0.05
	女	380	8.72 ± 2.69		
年龄(岁)	21~25	147	7.56 ± 2.67*	18.957	< 0.05
	26~30	125	8.56 ± 2.47**		
	31~35	62	9.73 ± 2.39		
	36~40	35	10.43 ± 1.99		
	41~48	31	10.48 ± 2.05		
职称	护士	205	7.58 ± 2.66*	31.509	< 0.05
	护师	121	9.53 ± 2.23**		
	主管护师	54	10.26 ± 1.91		
	副主任护师	20	10.70 ± 2.16		
学历	本科	224	9.37 ± 2.67*	18.432	< 0.05
	大专	163	7.82 ± 2.64		
	中专	13	7.46 ± 3.05		
科室	内科	114	8.32 ± 2.86	2.696	< 0.05
	外科	109	8.91 ± 2.58		
	门急诊	40	10.00 ± 2.80*		
	ICU	40	8.90 ± 2.54		
	妇产科	33	8.03 ± 2.60		
	儿科	23	8.35 ± 2.46		
	其他	41	8.32 ± 2.27		

注:年龄: \* 与 26 ~ 30 岁、31 ~ 35 岁、36 ~ 40 岁、41 ~ 48 岁护士比较, *t* 值分别为 3.189、5.524、5.969、5.747, 均 *P* < 0.05, 差异有统计学意义; \* \* 与 31 ~ 35 岁、36 ~ 40 岁、41 ~ 48 岁护士比较, *t* 值分别为 3.068、4.109、4.001, 均 *P* < 0.05, 差异有统计学意义。职称: \* 与护师、主管护师、副主任护师比较, *t* 值分别为 6.793、6.961、5.095, 均 *P* < 0.05, 差异有统计学意义; \* \* 与主管护师、副主任护师比较, *t* 值分别为 2.088、2.183, 均 *P* < 0.05, 差异有统计学意义。学历: \* 与大专、中专护士比较, *t* 值分别为 5.853、2.678, 均 *P* < 0.05, 差异有统计学意义。科室: \* 与内科、外科、妇产科、儿科和其他科室比较, *t* 值分别为 3.204、2.236、3.086、2.353、2.972, 均 *P* < 0.05, 差异有统计学意义。其他比较, 均 *P* > 0.05, 差异无统计学意义

3 讨论

3.1 护士血液标本采集知识较缺乏

本调查结果显示,除血液标本处理和血液标本采集量外,护士血液标本采集认知正确率为75.75%以下,说明护士血液标本采集知识较缺乏。分析原因,①国内护理专业相关教材对标本采集部分的介绍和讲解比较简单,内容大多停留在传统注射器抽血的方式上,对目前使用的静脉采血新技术未作介

绍和规定,且在采血的操作技术上缺乏对细节的描述<sup>[3]</sup>有关。②护士血液标本采集知识来自于检验学科要求,或者临床实践以及相关书籍、刊物,实际工作中缺少对血液标本采集的培训。③护士没有将标本质量对结果的影响提高到直接影响医疗质量、医疗安全的高度来认识。护士只负责采集标本,检验结果是否影响几乎不关注<sup>[4]</sup>。以上的因素造成护士对检验知识不重视,缺乏对血液标本采集相关知识的系统性了解。本组护士对儿童采血方法认知正确率为 26.00%,这与儿童采血多集中在门急诊、儿科病房,其他病房患儿较少有关。扎止血带时间过长,会使水分从血管内向组织间转移,大分子物质和大细胞却不能过滤,血液发生浓缩。文献报道<sup>[5]</sup>,使用止血带 3 min 与 1 min 比较,总蛋白可升高 5%,天门冬氨酸氨基转移酶可升高 10%,凡与蛋白质结合的物质都可升高。止血带压力过大,可使纤溶性增强或加速血小板的激活。本调查发现,护士对止血带捆扎时间认知正确率为 40.50%,从而影响了检验标本质量。结果提示,护士对于血标本采集知识的掌握情况不容乐观,护理管理者应加强此方面的培训,不断建立和健全检验质量管理标准与质量要求,确保检验前标本的采集质量。

### 3.2 不同年龄、职称和学历及科室护士血液标本采集认知存在差异

本调查发现,不同职称和年龄护士血液标本采集认知情况比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),年轻护士的认知程度最低,这与护士进入临床实践时间短,临床工作经验不够丰富和接受培训较少有关。本调查还发现,不同学历护士血液标本采集认知情况比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),中专学历护士认知程度最低;本科学历护士认知程度最高。原因可能是本科护士经历护理学专业系统学习,其接受新知识的能力较强,发现问题、思考问题和解决问题能力高有关;大专、中专护士由于知识面较窄,在校期间学习只停留在传统注射器抽血的方式上<sup>[3]</sup>有关。本结果显示,门急诊护士血液标本采集认知得分均较其他科室高( $P < 0.05$ )。原因可能与急诊科病人一般情况差、病情紧急危重;门诊病人病种复杂、多样,使得这些科室的护理人员需要更加主动地去学习血标本采集的正确方法与步骤,以便更好地保护自身和病人的利益有关。

在临床护理工作中发现,年轻护士对病人的检验报告单很少关心,常用的检验正常值也了解甚少,采集血液标本的时间、部位等认知欠缺。护理管理者可利用护理查房、晨间提问等方式,提高低年资护士的知识面,以提高其标本采集认知水平。重视检验科与临床科室的结合与交流,定期邀请检验科人员讲解血液标本采集的正确方法与步骤,进行血标本采集技术和相关知识的培训,内容包括病人的准备、各种血液标本采集的影响因素(生物因素、标本采集及标本运送)及其控制,检验项目的采集标准及注意事项,将这些内容制成小册,护士人手一册,使护士遇到问题时有据可查,避免标本采集过程中的偏差。

## 4 结论

随着现代医学科学技术的进步,诊疗过程越来越重视以实验诊断为依据,临床检验信息占到了医生诊疗决策所需信息的 60% ~ 70%<sup>[6-7]</sup>。文献报道<sup>[8-9]</sup>,在实验误差中,分析前的误差占 70%,其中 65%与临床护理工作有关。本调查结果发现,护士血液标本采集知识较缺乏,不同年龄、职称和学历及科室护士血液标本采集认知存在差异。进行血液标本采集技术和相关知识培训,建立和健全检验质量管理标准与质量要求,可确保检验前标本的采集质量。

### 参考文献:

- [1] 张碧芬,蔡秋妮,欧娟娟.低年资护士对血液标本采集知识认知现状的调查分析[J].上海护理,2014,14(4):19-21.
- [2] 葛秀春,孙红,高志芳,等.护理人员对血标本采集相关知识的认知调查[J].护理研究,2012,26(393):1190-1193.
- [3] 申子瑜,曾洁.检验分析前护理工作与临床检验质量保证[J].中国护理管理,2011,11(2):5-7.
- [4] 雷雪贞,封亚萍,王亦岚.护士对检验标本采集知识的认知[J].江西医药,2010,45(3):268-269.
- [5] 陈真镇,陈宏.检验医学在临床中应用[M].南昌:江西科学技术出版社,2001:115-118.
- [6] 姜安丽.新编护理学基础[M].北京:人民卫生出版社,2006:134-139.
- [7] Fowler D, Martin T, Spence L. The clinical laboratory practitioner[J].Clin Lab Sci,2005,18(4):199-202.
- [8] 李惠玉,祁静,杨琛.366 例不合格血标本原因分析及护理对策[J].实用临床医药杂志,2010,14(6):76-77.
- [9] 秦晓光.分析前阶段质量保证[J].中华检验医学杂志,2006,29(1):91-95.

[本文编辑:郑志惠]