

献血前健康评估对降低献血反应发生率的作用探讨

宋德刚

赤峰市中心血站 内蒙古 赤峰 024500

摘要: 献血是公益之举,但献血反应既影响献血者身心健康,又阻碍献血工作。献血前健康评估是献血流程的关键前置环节,能系统排查隐患、筛选适配人群,对降低献血反应发生率至关重要。本文阐述其内涵与要点,分析献血反应类型、成因及影响因素,剖析作用机制,提出完善体系、强化培训等建议。因此,科学规范的评估可规避高风险场景、干预潜在问题、提供个性化指导,显著降低发生率,保障安全与工作推进。

关键词: 献血前健康评估; 献血反应; 发生率; 风险因素; 预防措施

引言: 医疗发展使临床用血需求上升,无偿献血作为核心血源愈发重要。献血反应是献血常见不良事件,症状多样,严重时损害健康并引发他人顾虑,影响积极性。传统健康评估指标单一、流程粗放,难全面识别风险。献血前健康评估整合多维度内容,构建全方位筛查体系。本文围绕其与献血反应的关联,探讨作用机制与优化路径,为规范评估、降低发生率提供支撑与指导,推动无偿献血事业发展。

1 献血前健康评估概述

献血前健康评估是献血工作的前置性保障环节,指通过科学的检测、问询与评估手段,全面了解献血者身体状况、健康史及生活习惯,判断其是否符合献血条件、能否耐受献血过程的系统性工作,核心目标是保障献血者健康与血液质量,降低献血相关不良事件发生率。该评估并非单一指标检测,而是涵盖多维度内容的综合体系,主要包括基础生理指标检测、健康史问询、生活行为评估及心理状态排查四部分。基础生理指标检测涵盖血压、心率、血常规、肝功能、血型等核心项目,精准判断献血者基本健康状况;健康史问询聚焦既往病史、手术史、用药史及输血史,排查传染性、慢性等疾病等禁忌情况;生活行为评估针对饮酒、吸烟、作息规律等习惯,识别潜在健康风险;心理状态排查则关注献血者情绪状态,判断是否存在过度紧张、焦虑等心理问题。健康评估需遵循科学性、全面性、规范性原则,结合献血者年龄、性别等个体特征开展,既严格执行献血标准,又兼顾人文关怀,为后续献血工作筑牢安全防线^[1]。

2 献血反应的类型、成因及影响因素

2.1 献血反应的类型与临床表现

献血反应根据症状轻重与临床表现,可分为轻度、中度与重度三类,不同类型反应的症状表现与影响程度

存在显著差异。轻度献血反应最为常见,发生率占比超80%,主要临床表现为头晕、乏力、面色苍白、出冷汗、恶心呕吐等,多在献血中或献血后短时间内出现,持续时间较短,经休息、补充糖分与水分后可快速缓解,对献血者身体无长期影响。中度献血反应发生率较低,症状较轻度更为明显,表现为心慌、胸闷、呼吸困难、四肢厥冷、血压轻度下降,部分献血者可能出现短暂意识模糊,需立即停止献血并进行针对性干预,避免症状加重。重度献血反应极为罕见,但危险性较高,临床表现为晕厥、抽搐、意识丧失、血压骤降、心率失常等,若不及时救治,可能引发严重并发症,危及献血者生命安全。不同类型献血反应的发生时间、症状特点存在差异,临床需结合具体表现精准判断,采取对应处置措施,降低不良影响。

2.2 献血反应的成因分析

献血反应的发生是生理因素、病理因素与环境因素共同作用的结果,其成因复杂且具有个体差异性。生理因素是核心诱因,主要包括血容量骤减、血糖波动与自主神经功能紊乱。献血过程中,血液快速抽取导致体内血容量突然下降,脑部供血供氧不足,引发头晕、晕厥等症状;部分献血者空腹献血或本身血糖偏低,献血后能量消耗增加,血糖进一步下降,诱发恶心、乏力等反应;自主神经功能敏感者,面对献血场景易出现血管收缩、心率加快,加剧不适症状^[2]。病理因素主要与献血者潜在健康问题相关,如患有贫血、低血压、心血管疾病等基础病症的人群,身体耐受能力较弱,献血后易出现不良反应。环境因素也会间接诱发献血反应,献血环境拥挤嘈杂、通风不良、温度不适,或献血流程繁琐、等待时间过长,会增加献血者的心理负担与身体不适感,进而诱发或加重献血反应。

2.3 影响献血反应发生率的因素

影响献血反应发生率的因素可分为个体因素、流程因素与管理因素三大类，各类因素相互关联，共同作用于献血反应的发生概率。个体因素中，年龄、性别与身体状况影响显著，青少年与老年人身体耐受能力较弱，发生率高于中青年群体；女性因生理周期、体质差异等原因，发生率略高于男性；贫血、低血压、体质虚弱及长期熬夜、过度劳累的献血者，发生率显著上升。流程因素主要体现在献血前评估、献血操作与术后护理环节，评估不全面导致高风险人群参与献血，操作不规范如采血速度过快、针头位置不当，术后未及时休息与补充营养，均会增加反应发生率。管理因素包括献血环境管理与人员管理，环境条件差、设备老化，或工作人员操作不熟练、服务态度不佳，会加剧献血者心理紧张，间接提高反应发生率。此外，献血者认知水平也有影响，对献血知识不了解、存在恐惧心理者，反应发生率更高。

3 献血前健康评估对降低献血反应发生率的作用机制

3.1 筛选不适合献血的人群

献血前健康评估通过严格的多维度筛查，精准识别不适合献血的人群，从源头阻断献血反应的发生，这是其核心作用机制之一。评估过程中，通过基础生理指标检测，可筛选出贫血、低血压、血糖异常、肝功能异常等身体状况不达标的献血者，此类人群身体耐受能力不足，献血后极易出现头晕、晕厥等反应，禁止其献血可直接降低反应发生率。通过健康史问询，排查出患有心血管疾病、血液系统疾病、传染性疾病及近期有手术史、用药史的人群，此类人群不仅自身献血反应风险高，部分还可能因献血影响病情恢复，或存在血液质量隐患。同时，针对年龄超标、体重不达标的献血者，也通过评估予以排除。通过科学筛选，仅允许身体状况良好、符合献血标准的人群参与献血，从源头规避高风险场景，为降低献血反应发生率提供基础保障。

3.2 发现潜在的健康风险因素

献血前健康评估可及时发现献血者体内潜在的健康风险因素，通过提前干预降低献血反应发生率。部分献血者虽无明显临床症状，但可能存在隐性健康问题，如早期贫血、潜在低血压、轻度血糖异常等，这些问题平时不易察觉，却会在献血过程中因身体负荷增加而诱发不良反应。健康评估通过精准检测与细致问询，可识别此类潜在风险，如血常规检测发现血红蛋白略低于正常范围、血压检测处于临界低值等。针对发现的潜在风险，工作人员可及时告知献血者，建议其调整生活方式、及时就医检查，避免参与献血，从源头减少反应发

生。同时，对存在轻微风险且可通过干预改善的人群，待其身体状况达标后再引导献血，既保障献血者健康，又有效控制献血反应发生率^[3]。

3.3 提供个性化的献血建议

献血前健康评估可根据献血者个体身体状况，提供个性化献血建议，优化献血过程中的身体适配性，降低反应发生率。不同献血者的体质、生理状态存在差异，对献血量、采血速度的耐受度也各不相同，统一的献血方案难以适配所有人群。通过健康评估，工作人员可掌握献血者的血压、心率、体重、血糖等核心指标，结合其年龄、性别、生活习惯等特征，制定个性化建议。例如，对体质偏虚弱但符合献血标准的人群，建议选择300ml献血量，而非400ml，并适当放慢采血速度；对空腹献血者，建议先补充糖分与水分，休息片刻后再献血；对血压略高的人群，建议献血前保持平静状态，避免情绪激动。个性化建议可有效降低献血过程中的身体负担，提升献血者对献血过程的耐受性，从而减少不良反应的发生。

3.4 缓解献血者的紧张情绪

献血前健康评估过程也是与献血者沟通交流、缓解其紧张情绪的重要环节，心理状态的改善可显著降低献血反应发生率。多数献血反应与心理因素相关，尤其是首次献血者，因对献血流程不了解、担心身体受损，易产生紧张、焦虑情绪，进而引发血管收缩、心率加快，诱发头晕、出冷汗等反应。健康评估过程中，工作人员在开展检测与问询的同时，可主动向献血者讲解献血知识、流程及安全保障措施，解答其疑问，消除认知误区与恐惧心理。通过耐心沟通与人文关怀，让献血者充分了解献血对身体无不良影响，增强其安全感。同时，工作人员可通过观察献血者情绪状态，及时发现过度紧张者，通过心理疏导、转移注意力等方式缓解其情绪，帮助其以平和心态参与献血，从心理层面降低献血反应的发生概率。

4 优化献血前健康评估的建议与措施

4.1 完善健康评估指标体系

完善的健康评估指标体系是提升评估质量、降低献血反应发生率的基础，需在现有指标基础上，进一步拓展与细化，实现全方位风险筛查。现有评估指标多聚焦基础生理指标与传染病筛查，对心理状态、潜在隐性疾病等指标关注不足。应新增心理状态评估指标，通过简易量表、现场观察等方式，评估献血者紧张、焦虑程度；细化生理指标检测，增加血糖、电解质、心率变异性等检测项目，精准识别潜在健康风险。结合不同人群

特征优化指标标准,针对青少年、老年人、女性等特殊群体,制定差异化评估指标阈值,避免因统一标准导致的筛查偏差。此外,建立指标动态更新机制,结合临床献血反应案例与医学研究进展,及时调整评估指标,确保指标体系的科学性与针对性,为精准评估提供支撑。

4.2 加强健康评估人员的培训

健康评估人员的专业能力直接影响评估质量,需通过系统培训提升其业务水平与服务意识,确保评估工作规范开展。培训内容应涵盖专业知识、操作技能与人文服务三大模块,专业知识包括献血相关法律法规、献血反应成因与识别、常见疾病筛查要点等;操作技能包括各类检测设备的规范使用、检测结果的精准解读、问询技巧等,确保工作人员能熟练掌握评估流程,准确识别风险;人文服务培训聚焦沟通技巧、心理疏导方法,提升工作人员与献血者的沟通能力,缓解献血者紧张情绪^[4]。同时,建立常态化培训与考核机制,定期开展集中培训、案例研讨与技能考核,对考核不合格者暂停上岗,待培训达标后再开展工作。

4.3 改进健康评估流程与方法

优化健康评估流程与方法,可提升评估效率与精准度,为献血者提供更便捷的服务,间接降低献血反应发生率。流程方面,应简化冗余环节,推行“一站式”评估服务,将问询、检测、结果解读等环节集中开展,减少献血者等待时间;针对高峰时段,合理调配人力与设备,开设绿色通道,避免人群拥挤,缓解献血者心理压力。方法方面,引入智能化技术提升评估精准度,如采用全自动检测设备开展生理指标检测,减少人为误差;建立电子健康档案,记录献血者历次评估数据与献血反应情况,实现评估数据的动态追踪与分析,为后续评估提供参考。同时,推行分层评估模式,对首次献血者、高风险人群开展全面细致评估,对多次献血且身体状况良好者适当简化评估流程,兼顾评估质量与效率。

4.4 加强健康宣教与心理干预

加强健康宣教与心理干预,可从源头提升献血者对

健康评估与献血安全的认知,缓解心理压力,辅助降低献血反应发生率。健康宣教应贯穿献血全流程,在献血前通过宣传手册、电子屏幕、短视频等形式,普及献血知识、健康评估的重要性、献血反应的预防与应对方法,提升献血者认知水平;针对特殊人群,开展针对性宣教,如向女性献血者讲解生理周期与献血的关联,向青少年讲解献血对身体的影响。心理干预方面,建立专门的心理疏导岗位,对存在紧张、焦虑情绪的献血者开展一对一疏导,通过放松训练、积极暗示等方式缓解其情绪;对首次献血者,安排经验丰富的工作人员全程陪同,讲解流程并给予鼓励,增强其安全感。

结束语

献血前健康评估作为保障献血安全、降低献血反应发生率的核心环节,通过筛选适配人群、识别潜在风险、提供个性化建议与缓解心理压力等机制,对减少献血反应、保障献血者健康、推动无偿献血事业可持续发展具有重要意义。未来,需持续优化健康评估工作,结合智能化技术与医学研究进展,构建更科学、精准、人性化的评估体系,最大限度降低献血反应发生率,让献血者在安全、舒适的环境中参与公益事业,为临床用血保障与无偿献血事业发展注入持久动力。

参考文献

- [1]黄毅.PDCA护理模式降低血站采血中献血者不良反应发生率及血液报废率的效果观察[J].首都食品与医药,2023,30(15):119-122.
- [2]肖光林,周巧灵,王娅,等.我国献血相关血管迷走神经反应发生率的系统评价与Meta分析[J].中国输血杂志,2022,35(11):1139-1144.
- [3]魏禄川,王永,陈星年,等.心率变异性与献血前心理评估的相关性研究[J].中国输血杂志,2024,37(3):331-337.
- [4]张巧琳,韩凤娇,刘静怡,等.重庆市单采血小板献血者经血传播HIV的残余风险评估[J].检验医学与临床,2024,21(10):1484-1487.