

## 疾控中心抽血患者应用心理护理的效果研究

白乌日娜

包头市疾病预防控制中心（包头市卫生监督所） 内蒙古包头

**【摘要】目的** 分析心理护理干预在疾病预防控制中心（以下简称“疾控中心”）抽血患者中的应用效果。**方法** 选取我中心 2023 年 6 月至 2025 年 6 月期间静脉抽血的 240 例患者为研究对象。随机分为观察组和对照组，对照组接受常规抽血护理，观察组在此基础上实施心理护理。**结果** 观察组 S-AI 评分显著低于对照组，穿刺疼痛 VAS 评分更低，一次性穿刺成功率更高，晕针发生率更低（ $P < 0.05$ ）。**结论** 在疾控中心抽血患者中应用心理护理，能够有效缓解患者的焦虑情绪，减轻穿刺疼痛感，并可提高穿刺成功率、降低不良反应。

**【关键词】** 疾控中心；心理护理；抽血；焦虑；疼痛

**【收稿日期】** 2026 年 4 月 11 日

**【出刊日期】** 2026 年 5 月 13 日

**【DOI】** 10.12208/j.jmm.20260253

### Study on the effect of psychological nursing on patients with blood drawn by the Center for disease control and prevention

Wurina Bai

Baotou Center for Disease Control and Prevention (Baotou Health Supervision Institute), Baotou, Inner Mongolia

**【Abstract】Objective** To analyze the application effect of psychological nursing intervention in patients undergoing blood sampling at the Center for Disease Control and Prevention (CDC). **Methods** A total of 240 patients who underwent venous blood sampling in our center from June 2023 to June 2025 were selected as the research objects. The patients were randomly divided into observation group and control group. The control group received routine blood drawing nursing, and the observation group received psychological nursing on the basis of routine blood drawing nursing. **Results** The S-AI score of the observation group was significantly lower than that of the control group, the VAS score for puncture pain was lower, the success rate of one-time puncture was higher, and the incidence of needle dizziness was lower ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The application of psychological nursing in patients undergoing blood sampling at the disease control center can effectively alleviate their anxiety, reduce the pain of puncture, and improve the success rate of puncture and reduce adverse reactions.

**【Keywords】** Center for disease control and prevention; Psychological care; Draw blood; Anxiety; Pain

疾控中心有疾病监测跟健康体检等职能，抽血是常见环节<sup>[1]</sup>。跟临床患者不同，疾控中心受检者多为常人，抽血时易有紧张、恐惧等心理情绪。这些情绪会影响即时体验，也会影响其对公共卫生服务的依从性<sup>[2]</sup>。常规护理主要注重技术，缺少心理干预。心理护理在临床已证实有效，但在疾控中心这个场景的应用研究尚不充分<sup>[3]</sup>。本研究将心理护理引入疾控中心抽血流程，评估其对焦虑、疼痛及操作结局的影响，为优化公共卫生护理实践提供依据。

#### 1 对象和方法

##### 1.1 研究对象

选取我疾病预防控制中心门诊部 2023 年 6 月至

2025 年 6 月期间需要做静脉抽血的 240 例受检者为研究对象。采用随机数字表法分为观察组和对照组。观察组 120 例，男性 62 例，女性 58 例；平均年龄（ $37.24 \pm 12.53$ ）岁。对照组 120 例，男性 64 例，女性 56 例；平均年龄（ $38.01 \pm 11.97$ ）岁。两组研究对象的一般资料差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），有可比性。

##### 1.2 纳入与排除标准

纳入标准：

- （1）年龄在 18 周岁及以上；
- （2）意识清晰，具备正常的语言沟通和理解能力；
- （3）自愿参与本研究，并签署知情同意书。

排除标准：

- (1) 有精神疾病史或认知功能障碍者；
- (2) 因语言不通或其他原因无法有效配合研究者；
- (3) 处于急性疾病期或身体状况极度虚弱者；
- (4) 近一周内使用过镇静、镇痛类药物者。

### 1.3 干预方法

#### 1.3.1 对照组方法

对照组接受疾控中心现行的常规抽血护理流程。护士在操作前核对受检者身份信息与检验申请单，进行简要的采血操作说明，通常为“请放松，要抽血了”等简单告知。随后依规范完成静脉选择、皮肤消毒、穿刺采血，采血后告知正确的按压方法。整个过程护患交流以完成操作为核心，较为简洁。

#### 1.3.2 观察组方法

观察组在上述方法的基础上实施心理护理干预，由统一培训的护士执行。具体操作如下：

##### (1) 抽血前

在等候区，护士会用主动、温和的态度跟患者建立初步的信任关系。通过观察和简单询问，初步评估其目前的心理状态。再用通俗易懂的语言，向患者解释抽血的必要性、大致过程跟可能的感觉（尽量使用轻松的描述如“像被蚊子叮一下”），以及采血所需的大致时间，帮助其建立合理的心理预期。对于表现出有明显紧张、恐惧的患者，引导其进行 2~3 次深呼吸，并告知这是一种有效的放松方法。

##### (2) 抽血中

引导患者进入采血室后，保持环境安静、光线柔和。在操作过程中，护士会继续保持与患者的非语言交流，如微笑、点头鼓励患者。鼓励患者采用在抽血前练习的深呼吸方式，或者是在征得同意后，与其做好简短的、与抽血无关的轻松对话（聊聊天气、工作等），以转移其注意力。操作的手法要力求轻柔、娴熟。当穿刺成功时，可给予即时肯定，譬如“您配合得很好”。在整个过程中，护士保持镇定、自信的状态，以此传递安全感。

##### (3) 抽血后

在采血结束后，用无菌棉签轻压穿刺点，并教导患

者正确的按压时间和姿势。并对患者的配合表示感谢，并给予积极的心理反馈，如“整个过程非常顺利”。再次叮嘱采血后的注意事项。观察患者有无面色苍白、出汗等晕针先兆，如有发现立即协助其平卧并做处理。

#### 1.4 观察指标

**焦虑情绪：**采用国际通用的状态-特质焦虑问卷<sup>[4]</sup>（STAI）中的状态焦虑（S-AI）分量表进行评估。该量表共 20 个项目，采用 1~4 级评分，主要评估个体即刻的或某一特定时间点的焦虑感受，分数越高表示状态焦虑水平越高。在抽血操作后即刻填写。

**穿刺疼痛程度：**采用视觉模拟评分法（VAS）评估。在一张纸上画一条 10cm 的横线，一端为 0，表示“无痛”；另一端为 10，表示“剧痛”。患者在抽血结束后，根据自身感受到的疼痛强度，在线上标记出相应的位置。研究者测量并记录具体数值。

**一次性穿刺成功率：**记录两组患者一次性静脉穿刺成功的例数。一次性穿刺成功的定义为：进针一次，成功回血并顺利采集到所需血量，无需再次穿刺或调整。

**晕针发生情况：**记录两组患者在抽血过程中或抽血后即刻发生晕针的例数。晕针判断标准为：头晕、面色苍白、恶心、出汗、心悸或短暂丧失意识等血管迷走神经反应症状。

#### 1.5 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析，使用  $t$  和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料，使用卡方和%表示计数资料， $P < 0.05$  为有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者干预前后状态焦虑评分比较

干预后，观察组患者的 S-AI 评分显著低于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 1。

### 2.2 患者穿刺疼痛程度及操作相关指标比较

干预后，观察组患者的疼痛 VAS 评分明显低于对照组，一次性穿刺成功率更高，晕针发生率更低，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 1 两组患者干预前后状态焦虑评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	干预前	干预后
观察组	120	46.81 ± 5.27	38.52 ± 4.31
对照组	120	47.03 ± 5.64	45.76 ± 5.08
$t$	-	0.312	11.905
$P$	-	0.755	0.001

表 2 两组患者穿刺疼痛程度及操作相关指标对比[n, (%)、( $\bar{x} \pm s$ ) ]

组别	例数	疼痛 VAS 评分 (分)	一次性穿刺成功	晕针发生
观察组	120	2.14±0.95	116 (96.67)	2 (1.67)
对照组	120	3.58±1.42	108 (90.00)	9 (7.50)
<i>t</i>	-	9.233	4.286	4.669
<i>P</i>	-	0.001	0.038	0.031

### 3 讨论

疾控中心抽血是在疾病预防控制中心门诊部开展的静脉采血操作,是服务于健康体检或传染病筛查等公共卫生目的。跟医院临床抽血不一样,其对象多是非患病的人群,但这个医疗操作也常使个体产生心理应激反应,如紧张、恐惧甚至回避等<sup>[5]</sup>。

目前对抽血的常规护理还是侧重于技术操作,含核对身份、消毒穿刺跟按压指导等流程,护理人员的沟通围绕操作展开,较简洁<sup>[6]</sup>。从效果来看,常规护理能基本保障抽血操作的成功率,但在缓解患者焦虑、减轻疼痛感及预防晕针等不良反应上,效果相对有限,仍有提升空间。

本研究的结果证实,心理护理在疾控中心抽血中具有正向效果,其意义也表示了公共卫生服务中人文关怀与技术的相互影响。观察组焦虑水平显著下降,源于心理护理以事前沟通消除了抽血行为的未知与失控感。当个体对过程有合理的预期且情绪被接纳时,心理防御会减弱,应激反应也会降低<sup>[7]</sup>。对照组焦虑无明显变化,提示常规护理技术完备,但是未能满足个体深层心理需求。在疼痛感知上,观察组的 VAS 评分更低。因为注意力转移策略转移了大脑对疼痛的感觉,加上焦虑缓解降低了对疼痛的敏感性,这一起减轻了疼痛体验。观察组一次性穿刺成功率更高,这与护患间建立的良性互动有关。当患者肌肉放松、情绪稳定时,血管条件更佳,可为操作者发挥技术创造更有利条件<sup>[8]</sup>。反之,紧张抗拒会导致血管痉挛或肢体移动,增加穿刺难度。晕针发生率更低,也是心理护理能有效阻断恐惧到生理反应恶性循环的佐证,通过安抚情绪来降低个体的应激情况。不过本研究也有局限性。本研究样本来自单一中心,结论外推需谨慎,且心理护理效果难标准化,会受实施者个体差异影响。未来可探索数字辅助手段来实现标准的心理干预,将人文关怀理念融入疾控中

心更多的流程,构建系统的支持体系。

综上所述,对疾控中心抽血患者应用心理护理,能够缓解患者的焦虑情绪,并可提高穿刺成功率、降低不良反应。

### 参考文献

- [1] 何丹丹.疾控中心规范化健康教育对手足口病发生率及健康知识掌握的影响[J].中国标准化,2025,(24):257-260.
- [2] 邵丽文,祝梦雨,马建明,等.慈溪市疾病预防控制中心人力资源配置现状及公平性分析[J].中国公共卫生管理,2024,40(04):511-516.
- [3] 陈萍,丛欣鹏.以生活指导与心理护理为主的健康教育在高血压高危人群管理的效果观察[J].贵州医药,2023,47(06):973-974.
- [4] 樊长娥,张俊晶,王洪田,等.过敏性疾病与精神心理因素的相互关系[J].山东大学耳鼻喉眼学报,2024,38(01):101-105.
- [5] 张翼.细节管控模式在疾控中心采血护理工作中应用价值分析[J].中国科技论文在线精品论文,2025,18(01):241-243.
- [6] 路艳.疾控中心对于严重精神障碍患者治疗项目管理的经验探讨[J].中国卫生产业,2024,21(07):57-59+69.
- [7] 史玲玲.针对性心理护理干预在疾控中心健康体检抽血人群中的实施意义[J].婚育与健康,2023,29(01):151-153.
- [8] 杨志萍,陈俭,张生军.护理质控中心主导的区域化“互联网+护理服务”模式构建与实践[J].现代医药卫生,2025,41(01):263-266.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS