

医务人员无偿献血真实体验的质性研究

——李传圣¹ 王 群¹ 高明晓¹ 曲红芳² 张振宇¹

【摘要】 **目的** 了解医务人员经历无偿献血后的真实感受,为开展医务人员无偿献血活动提供参考。**方法** 运用质性研究中的现象学研究法,对烟台市两所三级医院19名经历无偿献血的医务人员进行半结构化访谈,采用Colaizzi七步分析法进行资料分析。**结果** 共提取4个主题14个亚主题,包含感知途径(临床感知、机构组织、社会宣传和网络宣传)、心理体验(期待、恐惧、担忧和成就感)、激励偏好(带薪休假、荣誉激励和用血优惠)、献血阻碍(组织支持不足、时间消耗和缺乏宣教)。**结论** 献血管理部门应重视无偿献血网络宣传,提高无偿献血服务质量;医疗机构应关注医务人员激励偏好,为医务人员无偿献血提供便利,提高医务人员献血积极性。

【关键词】 医务人员;无偿献血;心理体验;质性研究

中图分类号:R197.3;R331.1

文献标识码:A

Qualitative Study on the Authentic Experiences of Medical Staff in Voluntary Blood Donation/LI Chuansheng, WANG Qun, GAO Mingxiao, et al. //Chinese Health Quality Management, 2025, 32(10): 83-87

Abstract **Objective** To explore the authentic experiences of medical staff following voluntary blood donation, providing references for promoting voluntary blood donation among healthcare professionals. **Methods** A phenomenological approach within qualitative research was employed to conduct semi-structured interviews with 19 medical staff members who had participated in voluntary blood donation from two tertiary hospitals in Yantai. Data were analyzed using Colaizzi's seven-step analytical framework. **Results** Four primary themes with 14 subthemes were identified, encompassing perception pathways (clinical exposure, institutional organization, social publicity, and online promotion), psychological experiences (anticipation, fear, anxiety, and sense of accomplishment), incentive preferences (paid leave, honorary recognition, and preferential blood usage privileges), and donation barriers (inadequate organizational support, time constraints, and insufficient educational outreach). **Conclusion** Blood donation authorities should prioritize online publicity for voluntary blood donation and enhance service quality. Healthcare institutions should address the incentive preferences of medical staff, facilitate convenient donation processes, and improve their motivation to participate in voluntary blood donation.

Key words Medical Staff; Voluntary Blood Donation; Psychological Experiences; Qualitative Research

First-author's address Yantai Yuhuangding Hospital, Yantai, Shandong, 264000, China

充足、安全的血液供应是开展临床医疗救治和确保患者生命安全的重要保障。自1998年《中华人民共和国献血法》颁布实施以来,我国建立了无偿献血工作制度,无偿献血量和献血人次持续增长,血液安全水平稳步提升。据了解,全国无偿献血人次从1998年的32.8万提高到2022年的1 603.5万,增长了约48倍^[1]。虽然我国无偿献血人次和

采血总量持续增长,但随着健康中国战略的实施、医疗需求的释放和人均预期寿命的延长,我国临床用血需求也在不断增加。近年来,我国采供血机构供血不足与临床需血量逐年增长之间的矛盾日益突出,全国范围内季节性缺血与结构性偏型已呈常态化。截至2022年末,我国卫生技术人员总数为1 165.8万人^[2]。医务人员群体数量庞大,献

血人数也逐年增加^[3]。医务人员不只是无偿献血的实践者,其献血行为还可以消除公众的错误认知,助力无偿献血工作发展^[4]。有研究显示,献血体验是影响再次献血意愿的因素之一^[5]。了解医务人员的献血体验,对开展医务人员无偿献血工作十分必要。本研究通过质性研究方法,了解医务人员无偿献血的真实体验,旨在为开展医务人员无

偿献血活动提供参考。

1 资料与方法

1.1 研究对象

采用目的抽样方法,根据医务人员性别、年龄、文化程度、职业、科室及工作年限等,按最大差异策略于2024年1月—5月选取烟台市两所三级医院的医务人员作为研究对象。纳入标准:(1)过去1个月曾进行无偿献血;(2)取得并注册相关专业执业资格证;(3)近1年内在医院工作;(4)有较好的语言表达能力。排除标准:(1)实习生、见习生、规培生与进修生;(2)不能配合及中途退出者。样本量以访谈信息无新的主题出现、资料达到饱和为原则^[6]。研究过程中受访者未出现中途退出情况,最终共访谈19名医务人员。本研究已通过医院伦理委员会批准(批准号:2024-109)。

1.2 研究方法

1.2.1 确定访谈提纲

访谈前通过查阅文献及咨询专家,制订初步访谈提纲;通过对3名医务人员进行预访谈,确定最终访谈提纲。访谈内容包括:请您介绍一下无偿献血的经历;经历无偿献血您有何体会;您如何看待鼓励公民无偿献血措施;面对无偿献血时您的心态有何变化;您是如何知晓需要进行无偿献血的;您觉得无偿献血存在哪些不足;您需要得到哪些帮助;您还有什么补充。

1.2.2 资料收集方法

通过一对一半结构式访谈法收集相关资料。访谈地点选在医院各科室谈话间,环境安静且无其他人员在场。访谈时间由受访者安排,在时间充裕时进行。本研究遵循自愿性和保密性原则,访谈前告知受访者本

研究目的及意义,并签署知情同意书,征得同意后全程录音。访谈时间控制在30 min~60 min。访谈中,研究人员根据访谈提纲进行提问,并鼓励受访者表达自己的想法。研究人员不对受访者实施干预、诱导和评判,尊重受访者的语言习惯,并注意观察及记录非语言性表达,及时核实受访者的主观感受或观点。访谈至第19名医务人员时所述信息反复出现,样本量达到饱和。

1.2.3 质量控制方法

研究人员包括硕士2名、硕士在读1名、本科2名。(1)准备阶段。两名访谈护士均接受质性研究培训,熟练掌握访谈技巧并拥有质性研究经验。(2)实施阶段。选取具备不同特征的医务人员,以确保样本代表性;访谈过程中,研究者基于中立原则详细记录受访者的非语言性表达。(3)分析整理阶段。两名研究者严格遵循悬置、直觉、分析、描述4个步骤独立分析资料信息,并将提炼主题返回受访者处求

证,以保证结果的可靠性。

1.3 资料分析方法

采用现象学研究的Colaizzi七步分析法^[6]对访谈资料进行分析,分析步骤:(1)访谈结束后24 h内将访谈录音转换成文本资料;(2)分析并提取与研究相吻合且有重要意义的陈述内容;(3)对反复出现的有意义的陈述进行编码并归纳;(4)将编码后的观点进行汇集,寻找有意义的共同概念,使之成为主题;(5)将主题联系到研究现象,进行完整描述;(6)辨别相似观点,形成主题结构;(7)将主题资料返回受访者处核实。资料由两名研究者独立分析,有不同意见时经课题组共同讨论决定。

2 结果

2.1 研究对象一般资料

19名医务人员中,包括9名护士、6名医生、2名技师和2名药师,一般资料见表1。

表1 医务人员无偿献血真实体验质性研究访谈对象一般资料

编号	性别	年龄/岁	婚姻状况	职称	文化程度	科室	工作年限/a	献血次数/次
X1	女	36	已婚	主管护师	本科	外科	16	1
X2	女	24	未婚	护士	大专	手术室	3	1
X3	女	35	已婚	主治医师	博士	妇产科	5	2
X4	男	24	未婚	护士	本科	ICU	2	1
X5	女	45	已婚	副主任药师	本科	药技科室	22	3
X6	女	33	已婚	主管护师	本科	妇产科	11	2
X7	男	49	已婚	主任医师	博士	外科	23	3
X8	女	31	未婚	主管护师	硕士	儿科	5	1
X9	女	28	未婚	护师	本科	ICU	6	1
X10	男	33	已婚	主治医师	硕士	急诊	7	1
X11	女	37	已婚	主管技师	本科	辅助科室	13	2
X12	男	42	已婚	副主任医师	博士	外科	16	2
X13	女	44	已婚	副主任护师	本科	手术室	22	2
X14	女	40	已婚	主管护师	本科	内科	19	2
X15	男	29	未婚	药师	硕士	药技科室	3	1
X16	女	33	未婚	主治医师	硕士	ICU	11	1
X17	男	29	已婚	护师	大专	急诊	9	1
X18	男	51	已婚	主任技师	博士	辅助科室	29	1
X19	女	26	未婚	医师	硕士	内科	2	1

2.2 访谈结果

通过对访谈资料进行分析,最终形成4个主题14个亚主题。

2.2.1 感知途径

(1)临床感知。医务人员是血液制品应用的执行者,其可以通过临床血液供应不足感知到无偿献血需求,从而激发无偿献血行为。这是医务人员有别于其他人群的献血感知途径。如:X16表示“我想为患者约两个单位的血小板进行治疗,但输血科工作人员告诉我现在用血紧张,于是我第二天进行了无偿献血。”X6表示“当时我们科室输血频次明显减少,发现是因为血液紧张导致临床用血减少,于是我趁着休班进行了无偿献血。”

(2)机构组织。医疗机构是血液应用的主要场所,能够及时感知血液是否短缺。医院定期或在血液供应不足时组织无偿献血活动,对医务人员具有较强号召力,本研究中有11名受访者通过医院组织活动进行了无偿献血。如:X1表示“我以前就有献血的想法,接到医院献血通知后,当天就报了名。”X12表示“医院根据献血需求组织无偿献血活动有利于医务人员进行献血,这样还能够有同事结伴陪同。”

(3)社会宣传。本研究中有两名医务人员通过社会宣传得知用血紧张,进行了无偿献血。社会宣传方式主要包括展板宣传、广播宣传、发放宣传手册等。如:X5表示“我每天下班路过献血车都会听到‘临床用血告急’等献血广播,这让我产生了献血的想法。”X15表示“当时社区在进行用血紧张的宣传,我被海报上的内容所打动,觉得该贡献自己的一份力。”

(4)网络宣传。本研究所有参与者均认为目前的无偿献血宣传方式主要为机构组织和现场宣传等传统宣传方式,未能充分利用网络进

行宣传。如:X7表示“现在是信息时代,但无偿献血宣传方式比较传统,没有利用好网络这个途径。”X13表示“我很少在手机或网上看到宣传无偿献血的信息。无偿献血应该利用网络进行宣传,这样才能够让更多的人知道。”

2.2.2 心理体验

(1)期待。首次无偿献血的医务人员在献血前表现出期待的心态,怀着奉献爱心的心理,认为无偿献血是光荣且崇高的行为,而且无偿献血对其而言是一种全新体验。如:X2表示“我是第一次献血,我觉得献血是一件很崇高的事情,也是一种新的体验,所以很期待。”X8表示“无偿献血是一项每个人都能参与的社会公益事业,我在献血前既好奇又期待。”

(2)恐惧。无偿献血的环境较为封闭且陌生,加上疼痛和献血过程缺乏交流等,致使无偿献血登记完毕后至献血结束的时间段,医务人员可能产生害怕、紧张等恐惧心理。如:X2表示“虽然平时经常为患者采血,但当我看到采血针比较粗时,还是比较害怕的。”X15表示“我本来就比较害怕疼痛,在采血的过程中还缺少交流,导致整个过程都很紧张、恐惧。”

(3)担忧。无偿献血结束后至接收到血液检测结果的时间段,医务人员会出现担忧的心理,包括担忧血液检测是否合格、自身有无传染性疾病、若监测不合格血液是否浪费等。如:X1表示“虽然每年都有体检,但在工作中经常会接触到有传染性疾病的患者,所以等待过程还是挺担心的。”X10表示“我当时不光担心自己的血样是否合格,还担心如果不合格所献血液会不会浪费。”

(4)成就感。无偿献血是奉献爱心的过程,献血后医务人员会产

生较强烈的成就感,当医务人员临床用血和接收到短信告知血液用途时成就感尤为强烈。如:X11表示“当我收到所献血液被患者使用的信息时,觉得献血是一件非常有意义的事情,感到非常自豪。”X4表示“献血后我一直挺有成就感,每次为患者输血时,都会想我所献的血液也是在挽救患者生命,成就感油然而生。”

2.2.3 激励偏好

(1)带薪休假。本研究发现,带薪休假是医务人员首选的无偿献血激励方式。医务人员工作压力大,工作强度高,增加休假时间能够满足其休息需求。如:X4表示“我希望无偿献血后能够带薪休假,一天还是半天都行。”X17表示“带薪休假或者补休我都很喜欢,这样能够让我充分地休息,解除工作的疲劳。”X19表示“带薪休假是我首选的方式,很贴合我们的实际需求。”

(2)荣誉激励。在无偿献血激励方式中,荣誉激励对于医务人员也有着较强的吸引力。荣誉证书及献血表彰等激励方式除能够增强医务人员的心理成就感外,还有可能对职称或层级晋升有益。如:X3表示“拿到献血证后我充满了成就感,这是一种不错的激励方式。”X6表示“无偿献血后给予荣誉激励挺好,荣誉奖励或者献血证书,有可能会对职称或层级晋升有帮助。”

(3)用血优惠。相较于带薪休假和荣誉激励,用血优惠对于医务人员的吸引力较小,但其仍对用血优惠保持关注。如:X2表示“我认为用血优惠对我来说吸引力较小,但也希望能够在家人用血时提供便利。”X11表示“用血优惠确实对我有一定吸引力,但更希望得到休假等其他激励。”

2.2.4 献血阻碍

(1)组织支持不足。医务人员

表示在无偿献血后组织的支持不足是阻碍其再次献血的最重要因素。组织支持不足主要表现为献血后没有充足的休息时间以及班次安排不合理。如:X6表示“我中午进行无偿献血,下午还需要继续工作,没有得到充足的休息使我感到很疲惫。”X16表示“我白天献完血后,当天还要上夜班,身体有点吃不消。我认为应该对我的班次进行适当调整。”

(2)时间消耗。医务人员的工作性质特殊且工作任务繁重,在无偿献血过程中可能会出现献血距离较远、排队等大量消耗医务人员时间的情况,导致医务人员认为时间消耗是阻碍无偿献血的因素之一。如:X6表示“最近科室工作强度较高,献血从出发到结束需要两个多小时,时间很紧张。”X16表示“献血时排队等待人数较多,消耗了大量时间,献血后还有别的事情需要处理,所以当时比较着急。”

(3)缺乏宣教。本研究中,医务人员认为无偿献血后缺乏献血相关健康宣教。健康宣教是医务人员在临床工作中的重要内容,医务人员对健康宣教重要性的认知也高于大众。他们从医疗视角进行审视,认为健康宣教的缺乏给其带来了消极体验。如:X18表示“献完血后,采血人员没有告知注意事项,只是告诉我有张宣教册可以拍照回去看。”X8表示“健康宣教在临床中很重要,但采血工作人员没有对我进行详细宣讲。”X12表示“采血完毕后,工作人员没有告诉我活动和饮食中应该注意什么,只能在网上查询。”

3 讨论

3.1 拓宽无偿献血宣传途径,重视网络宣传

本研究结果显示,医务人员存

在多种感知无偿献血需求的途径,同时发现献血管理部门存在网络宣传不到位等情况。秦伟斐等^[7]的研究显示,目前献血管理部门宣传方式主要为传统宣传方式。随着信息技术的发展和智能手机的普及,信息传播方式也在发生改变。有研究认为,互联网是促进不同群体参与无偿献血的有效宣传方式,可作为传统无偿献血招募策略的补充手段^[8]。国家卫生健康委办公厅也发文指出“各级宣传部门应积极推动信息网络视听节目播放无偿献血公益广告,持续推进无偿献血公益宣传工作”^[9]。公众对官方账号一般具有较高的信任度^[10],献血管理部门可以采用新媒体手段,通过官方认证账号发布无偿献血宣传信息,充分利用微博、微信、短视频等新媒体渠道进行宣传,并利用大数据分析技术进行信息精准传播,扩大无偿献血覆盖面和影响力^[11],从而增强医务人员对无偿献血相关知识的了解,调动其积极性。

3.2 提高无偿献血服务质量,改善献血体验

本研究结果显示,医务人员无偿献血的成就感较高,但也存在恐惧和担忧等消极心理。一项国外研究同样得出医生在献血过程中存在恐惧和担忧等消极体验的结论^[12]。献血时,医务人员身处陌生的环境,加之采血带来的疼痛感,会使献血者产生心理压力,进而产生恐惧心理。本研究还发现,在献血过程中工作人员和献血者缺乏交流和宣教。交流和宣教的缺乏不仅会使献血者相关知识缺乏,加剧担忧状况,而且是献血者产生消极体验的重要原因,进而影响再次献血意愿。有研究指出,制订良好的支持策略对改善献血者的负面体验十分必要^[13]。世界卫生组织发布的《献血

者咨询实施指南》指出,对献血者进行有效的咨询可以提高其依从性,改善献血体验^[14]。因此,针对医务人员献血群体,献血管理部门应对采血人员进行培训,增强其采血技术及献血宣教等能力,以缓解医务人员恐惧心理;也可以探索使用虚拟现实技术模拟献血过程^[11],帮助献血者熟悉采血环境及流程,降低陌生感,进而改善献血体验。

3.3 关注医务人员激励偏好,提高献血积极性

本研究发现,医务人员拥有多种无偿献血激励偏好,其中带薪休假是首选激励方式。这与Wang Y等^[15]的研究结论即大众人群偏好用血优惠存在差异,究其原因可能与医务工作挑战性高、任务重、压力大等有关。医务人员工作中存在的频繁加班和年休假落实难也使他们对休假的需求增加^[16]。本研究中的医务人员多为机构组织进行无偿献血,梅传亮等^[17]的研究也显示团队献血者会对单位是否给予休假关注度较高。加上医院会定期组织体检,这使得医务人员对自身身体状况较为了解,导致用血优惠及血液检查对其吸引力不足。国家卫生健康委办公厅发布的《关于进一步做好无偿献血者激励奖励工作的通知》指出,企事业单位可以制订无偿献血激励政策,对积极参与无偿献血的个人予以通报表扬等激励措施,以充分调动其参与无偿献血的积极性。因此,献血管理部门和医疗机构应结合地区实际和医务人员无偿献血激励偏好,因地制宜地制订无偿献血激励政策。献血管理部门可与医疗机构合作建立表彰机制,将无偿献血荣誉证书及献血表彰等与职称或层级晋升相联系,通过对荣誉证书及献血表彰进行层级晋升量化赋分的方式,激励医务人

员进行无偿献血。医疗机构应做好无偿献血保障工作,对参与无偿献血的医务人员进行合理的班次调整,在时间上给予支持。

3.4 减少无偿献血障碍,提高献血意愿

本研究发现,医务人员在无偿献血中存在多种献血障碍。这些障碍因素在已有的针对普通民众献血体验的研究中得到了验证^[18-19]。本研究中的医务献血者认为组织支持不足是无偿献血最大的阻碍因素,这可能与公立医院医疗人力资源不足,医疗机构难以在时间上给予支持有关^[20]。人员不足导致医务人员工作压力较大及时间观念较强,这同样也是医务人员重视献血时间消耗的重要原因。无偿献血障碍可导致献血者产生消极献血体验,进而影响献血意愿^[12]。为此,医疗机构根据医务献血者的实际问题,给予符合其需求的支持十分必要。有研究建议各级政府提高对无偿献血者的重视,加大对无偿献血工作的支持力度^[21]。献血管理部门可与医疗机构合作组织医务人员无偿献血活动,提前发布无偿献血活动时间,使医务人员有充足的时间进行班次调整;也可增设移动献血设施,优化献血流程,设计科学全面可通过移动设备观看的无偿献血宣教内容,从而降低医务人员献血时间消耗,减少医务人员献血阻碍。

4 本研究局限与展望

本研究存在一定局限。一方面,本研究仅纳入山东省两所三级医院的医务人员,由于各省及地市的经济水平、医疗资源等不尽相同,存在一定数据局限性。今后需结合地域差异特点进行深入研究。另一方面,本

研究作为质性研究仅纳入19名医务人员作为访谈对象,结果相对局限。未来需进一步扩大样本量,并结合量性研究方法进行验证及干预。

参考文献

- [1] 戴 轩. 去年我国超1600万人次参与无偿献血[EB/OL]. (2023-06-14) [2025-01-15]. https://www.sohu.com/a/685211478_114988.
- [2] 国家卫生健康委员会. 2022年我国卫生健康事业发展统计公报[EB/OL]. (2023-10-12) [2024-05-03]. https://www.gov.cn/lianbo/bumen/202310/content_6908685.htm.
- [3] 景媛媛,段 勇,刘雅东,等. 2012-2021年西安地区无偿献血者血液筛查结果的回顾性研究[J]. 中国输血杂志,2023,36(6):533-538.
- [4] 王淑荣,居 兵,李志娟. 山东省无偿献血者人口学特征的变化趋势[J]. 中国输血杂志,2021,34(6):639-641.
- [5] SHI L, WANG J, LIU Z, et al. Blood donor management in China[J]. *Transfus Med Hemother*, 2014, 41(4): 273-282.
- [6] 吕 娜,许凤琴,杨 艳,等. 安宁疗护专科护士资格再认证质性研究[J]. 中国卫生质量管理, 2024, 31(12): 62-66.
- [7] 秦伟斐,黄润华,罗贤伟,等. 重庆市采供血机构无偿献血宣传的现状分析[J]. 检验医学与临床, 2023, 20(23): 3581-3584.
- [8] OU-YANG J, BEI CH, HE B, et al. Factors influencing blood donation: a cross-sectional survey in Guangzhou, China[J]. *Transfus Med*, 2017, 27(4): 256-267.
- [9] 国家卫生健康委办公厅, 中央宣传部办公厅, 全国总工会办公厅, 等. 关于进一步做好无偿献血者激励奖励工作的通知; 国卫办医急发[2023]20号[EB/OL]. (2023-11-27) [2024-05-02]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202401/content_6924875.htm.
- [10] 陈 芬,陈素珍,张 业. 宁德市无偿献血人群分布及宣传招募趋势调查分析[J]. 中国当代医药, 2024, 31(24): 135-138.
- [11] WENG J, XU Y, XIE C, et al. Research on the effectiveness and strategies of new media in promoting voluntary blood

donation from a public health perspective in the post-pandemic era[J]. *Front Public Health*, 2024, 14(12): 1436909.

[12] SALEH RA, KHALIL H, AL-SALEH M, et al. Voluntary and non-voluntary blood donations among doctors[J]. *Health Sci Rep*, 2021, 4(4): e377.

[13] GILCHRIST PT, THIJSEN A, MASSER BM, et al. Improving the donation experience and reducing venipuncture pain by addressing fears among whole-blood and plasma donors[J]. *Transfusion*, 2021, 61(7): 2107-2115.

[14] 梅仁波,刘 芬,郑春玲,等. 世界卫生组织《献血者咨询实施指南》释义及启示[J]. 中国卫生质量管理, 2023, 30(3): 99-102.

[15] WANG Y, ZHAI PC, JIANG S, et al. Blood donors' preferences toward incentives for donation in China[J]. *JAMA Netw Open*, 2023, 6(6): e2318320.

[16] 段 婷,马 晓,洪玉凤. 带薪年休假在医务人员群体实施的困境及对策研究: 基于北京市F三级医院实例分析[J]. 经济师, 2024(4): 224-225.

[17] 梅传亮,刘奕宇,罗 林,等. 献血者马斯洛需求层次差异性的探讨[J]. 临床血液学杂志, 2020, 33(2): 134-137, 139.

[18] GREFFIN K, SCHMIDT S, SCHONBORN L, et al. "Blood for blood"? Personal motives and deterrents for blood donation in the German population[J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2021, 18(8): 4238.

[19] 郭心雨. 无偿献血宣传招募和激励措施对献血行为的影响研究[D]. 成都: 电子科技大学, 2024.

[20] 顾 昕,惠 文. 遏制“看病难”: 医疗人力资源开发的治理变革[J]. 学习与探索, 2023(2): 130-141.

[21] 马 杰,范亚欣,梁晓华. 政府支持无偿献血工作基本情况的调查分析[J]. 中国输血杂志, 2020, 33(2): 136-139.

通信作者:

张振宇:烟台毓璜顶医院东区重症医学科护士长

E-mail: ytyhdzzy@126.com

收稿日期: 2025-02-12

修回日期: 2025-07-28

本文编辑: 吴小红