

• 卫生管理 •

街头固定献血点定人定点结合互联网+运行新策略探讨*

谢菁¹, 杨茜¹, 盛文璐¹, 杨丹¹, 潘娟¹, 吴思琪¹, 杨冬燕^{1△}, 邓志根^{2▲}

(1. 重庆市血液中心, 重庆 400021; 2. 重庆市卫生健康委员会, 重庆 401147)

【摘要】目的 探讨采取定人定点结合互联网+优质护理工作模式对街头固定献血点采集人次和采集量的提升效果。**方法** 选取 2023 年 1 月 1 日至 2024 年 1 月 31 日重庆市中心主城区最稳定并每天开放的 2 个献血点献血人群作为研究对象, 设为对照组和研究组。对照组采用传统工作模式, 研究组采用定人定点结合互联网+优质护理新工作模式。统计对比 2 种工作模式下献血人次、固定献血者占比、初筛不合格再次来献血的成功献血率、特殊时间段(节假日活动日)和日常时间段(非节假日活动日)献血人次上升幅度、献血者对献血服务的满意度等指标。**结果** 研究组献血人次、固定献血者占比、初筛不合格再次来献血的成功率、特殊时间段(节假日活动日)和日常时间段(非节假日活动日)献血人次上升幅度均明显高于对照组。**结论** 定人定点结合互联网+优质护理工作模式能促进工作人员的责任和服务理念, 能明显增加街头固定献血点的献血者人次和献血量, 为献血者提供了更为完善的服务, 获得了广大献血者的认可, 具有积极的推广应用价值。

【关键词】 献血者; 街头固定献血点; 定人定点; 互联网+; 优质护理

DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2025.03.049

中图法分类号: R193.3

文章编号: 1009-5519(2025)03-0797-04

文献标识码: C

随着医疗技术的进步和人们对生命健康的重视, 临床用血需求量日益增长。如何保障临床用血、保障患者的生命安全是当前亟待解决的问题^[1]。长期以来, 街头献血在无偿献血事业中扮演着举足轻重的角色^[2]。在街头固定献血点的运行中, 大多数是传统工作模式, 即工作人员轮流到献血点, 等待献血者来献血。传统模式存在宣传手段单一、缺乏对献血者的全程服务和关爱不足等问题, 常导致献血者体验感不好。随着科技的快速发展, 移动互联网已深入大众的日常生活, 借助互联网+平台开展献血服务是适应时代发展的必然趋势。微信作为中国最大的社交媒体平台, 拥有庞大的用户基础和广泛的社会影响力。因此, 本研究探索了运用专人管理结合互联网+平台的工作模式, 通过微信对献血者实施预约、招募, 以及优质护理的全过程献血服务, 为增强献血者的信任感, 让其感受到专业性和规范性, 本中心启用了企业微信, 后台由专人维护, 保证企业微信正常使用(企业微信的使用需通过企业认证, 员工也要实名认证, 能进一步提升真实性和透明性)。本研究将定人定点结合互联网+优质护理工作模式与传统工作模式进行了对比, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象 选取 2023 年 1 月 1 日至 2024 年 1 月 31 日重庆市中心主城区最稳定并每天开放的 2 个献血点献血人群作为研究对象, 设为对照组和研究组。

1.2 方法

1.2.1 工作模式

1.2.1.1 对照组 采用传统工作模式, 工作人员轮流完成常规采血任务。

1.2.1.2 研究组 干预前(2023 年 1 月 1 日至 7 月 31 日)采用传统工作模式; 2023 年 8 月 1 日开始采用新的工作模式运营, 工作人员创新突破传统献血服务工作模式, 实施定人定点整体责任制护理^[3]工作模式的新运营策略, 以专业的护理知识、技能和高度的责任感有机结合互联网+, 采用固定网络联系方式搭建与献血者的沟通平台, 对献血者进行一对一服务、精准招募^[4]、规范化管理, 扩大无偿献血宣传, 发展和保留街头献血人群, 让更多的人参与无偿献血事业。为献血点配备工作手机, 选定 2 名培训合格的工作人员承担日常运行工作。主要工作内容包括对献血者献血前、中、后整体责任制护理, 献血者的招募及维护。(1)招募工作。采用线上线下招募相结合的方式。线上招募的方式: ①利用短信平台、公众号推送活动信息进行招募; ②电话招募, 采用“AIDET”模式[A: 主动问候(技巧性确认身份)并为其设想, I: 介绍自己和血站, D: 告知过程和注意事项, E: 解答, T: 感谢]^[5], 规范招募流程和话术, 答疑解惑, 提高不合格再次献血率; ③企业微信招募, 对潜在献血者添加企业微信后, 工作人员对其进行一对一精准招募和服务。线下招募方式包括献血点现场发放宣传资料、摆放吸晴展

* 基金项目: 重庆市卫生健康委员会科研项目(2024WSJK033); 重庆市九龙坡区科技局项目(2022-3-007-2); 重庆市血液中心苗圃计划项目(2023MPJH03、2023MPJH16)。

△ 通信作者, E-mail: 576091430@qq.com; ▲ 共同通信作者, E-mail: 190214680@qq.com。

板、礼品,以及开展趣味活动招募献血者。线上线下结合方式包括对延期献血或体检初筛不合格献血者进行健康指导,并添加企业微信进行维护保留,精准进行献血前健康管理,指导献血者调整饮食、睡眠、运动、药物等生活方式,达到提醒和督促的目的,提高献血成功率。(2)血液采集。献血前工作人员确保献血环境与设施的整洁卫生;献血过程中全程保持温和热情的态度,及时了解献血者的需求,为献血者提供贴心的关怀和照顾,解答献血者的疑问;献血后主动提供护理指导。(3)回访和保留工作。主动指导献血者添加企业微信,当天通过微信以文字的形式交代献血后注意事项、表示感谢并保持联系,定期进行互动。对献血体验感良好的献血者进行再一次邀约招募。在献血过程中出现不良反应的献血者,当天必须对其进行回访,及时了解献血者的恢复情况和需求,让献血者切实感受到良好的体验感,增加再次献血成功率^[6]。

1.2.2 观察指标 统计并对比 2 种工作模式下献血人次、固定献血者占比、初筛不合格[包括谷丙转氨酶(ALT)、脂血、血红蛋白和其他指标]再次来献血的成功献血率、特殊时间段(节假日活动日)和日常时间段(非节假日活动日)献血人次上升幅度、献血者对献血服务的满意度(通过微信公众号平台调查献血者满意度,包括总满意度、工作人员服务态度、献血环境、献血过程交流告知和工作人员言谈举止)等。

1.3 统计学处理 应用 SPSS21.0 统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资料以率或构成比表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 2 组月采集人次及街头总采血人次占比 2 组 2023 年 1 月 1 日至 2024 年 1 月 31 日月采集人次及街头总采血人次占比见表 1、图 1。

表 1 2 组月采血人次

组别	2023 年	2023 年	2023 年	2023 年	2023 年	2023 年	2023 年	2023 年	2023 年	2023 年	2023 年	2023 年	2024 年
	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月
对照组	624	1 243	1 488	1 342	1 034	891	813	786	730	1 020	683	599	586
研究组	291	592	709	646	438	530	368	511	518	584	464	369	362
街头总献血	2 596	5 232	4 270	4 775	3 656	3 809	2 862	3 045	3 091	3 757	2 997	2 680	2 209

2.2 2 组固定献血者占比情况 2 组 2023 年 1 月 1 日至 2024 年 1 月 31 日固定献血者占比情况见表 2。

表 2 2 组固定献血者占比情况[n(%)]

日期	对照组	研究组
干预前		
2023 年		
1 月	364(58.33)	54(18.56)
2 月	630(50.68)	133(22.47)
3 月	733(49.26)	172(24.26)
4 月	656(48.88)	182(28.13)
5 月	563(54.45)	132(30.14)
6 月	475(53.31)	168(31.70)
7 月	462(56.83)	145(39.40)
合计	3 883(52.23)	986(27.58)
干预后		
2023 年		
8 月	581(57.19)	223(43.64)
9 月	846(54.27)	269(51.93)
10 月	579(57.21)	291(49.83)
11 月	396(57.98)	236(50.86)
12 月	332(55.43)	197(53.39)
2024 年 1 月	338(57.68)	185(51.10)
合计	3 072(56.31)	1 401(49.89)

2.3 2 组特殊时间段(节假日活动日)与日常时间段(非节假日活动日)献血情况 2 组 2023 年 1 月 1 日至 2024

年 1 月 31 日特殊时间段(节假日活动日)与日常时间段(非节假日活动日)献血情况见表 3。与非节假日活动日比较,2 组节假日活动日献血情况均有上升,对照组日均献血人次上升 13.44%,研究组上升 61.87%;对照组日均献血量上升 14.10%,研究组上升 68.16%;对照组人均献血量上升 0.01 U,研究组上升 0.06 U。

表 3 2 组节假日活动日与非节假日活动日献血情况

项目	对照组		研究组	
	节假日活动日	非节假日活动日	节假日活动日	非节假日活动日
总献血人数(n)	988	4 467	675	2 133
总献血量(U)	1 649.20	7 425.90	1 235.60	3 774.60
总献血时间(d)	30	154	30	154
日均献血人次(人次)	32.90	29.00	22.50	13.90
日均献血量(U)	55.00	48.20	41.20	24.50
人均献血量(U)	1.67	1.66	1.83	1.77

2.4 2 组初筛不合格再次来献血的成功献血率比较 对照组初筛不合格 474 人,其中 ALT 297 人,脂血 54 人,血红蛋白 63 人,其他指标 60 人;研究组初筛不合格 219 人,其中 ALT 106 人,脂血 51 人,血红蛋白 26 人,其他指标 36 人。2 组 ALT、脂血、合计初筛不合格再次来献血的成功献血率比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$);其他指标初筛不合格再次来献

血的成功献血率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。血红蛋白指标因成功献血率为 0,故无法进行 χ^2 检验。见表 4。

2.5 2 组献血者对献血服务的满意度比较 研究组献血者对献血服务的满意度明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 5。

表 4 2 组初筛不合格再次来献血的成功情况比较[n(%)]

组别	ALT		脂血		血红蛋白		其他		合计	
	成功	未成功	成功	未成功	成功	未成功	成功	未成功	成功	未成功
对照组	15(5.05)	282(94.94)	6(11.11)	48(88.89)	0	63(100.00)	6(10.00)	54(90.00)	27(5.70)	447(94.30)
研究组	21(19.81)	85(80.19)	14(27.45)	37(72.55)	0	26(100.00)	2(5.56)	34(94.44)	37(16.89)	182(83.11)
χ^2	20.92		4.54		—		0.58		22.41	
P	<0.001		<0.05		—		0.71		<0.001	

注:—表示无数据。

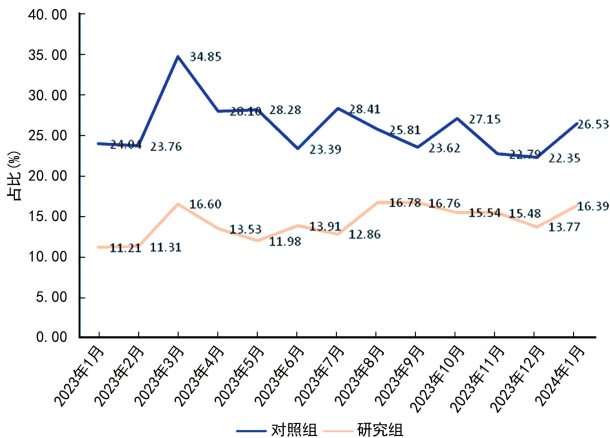


图 1 2 组月采血人次占街头总采血人次占比

表 5 2 组献血者对献血服务的满意度比较[n(%)]

满意度	对照组 (n=188)	研究组 (n=280)	χ^2	P
总满意度	156(82.98)	268(95.71)	24.42	<0.05
工作人员服务态度	174(92.55)	271(96.79)	4.31	<0.05
献血环境	175(93.09)	272(97.14)	4.32	<0.05
献血过程交流告知	167(88.83)	266(95.00)	6.19	<0.05
工作人员言谈举止	172(91.49)	269(96.07)	4.34	<0.05

3 讨 论

近年来,随着医疗保障水平的提高和医疗新技术的发展,医院临床用血需求迅速增长,如何发展和扩大无偿献血者队伍、解决日益突出的血液供需矛盾,成为采供血机构亟待解决的问题^[7]。在这一背景下,“定人定岗结合互联网+”的新型工作模式应运而生。互联网技术可优化资源配置,能更好地了解献血者需求,提高服务效率和质量,提升献血者体验^[8],实现工作流程的优化和资源的合理配置,从而实现献血服务流程的优化与升级。本研究通过明确人员和职责,设立专门网络信息沟通人员,结合互联网+的工作模式,对献血者进行献血前、中、后服务,实现了服务流程的标准化和专业化。

2023 年受多重不利因素影响,重庆市各献血点献

血量均出现了一定程度的下降,研究组献血点推行了新型服务模式(结合互联网+优质护理服务模式),献血量止步下滑趋势并逐步进入相对较为稳定的阶段。由表 1 可见,对照组 2023 年 1—7 月的月均采集人次占街头总采集人次的 27.26%,2023 年 8 月至 2024 年 1 月的月均采集人次占比 24.63%,下降了 2.63%;研究组 2023 年 1—7 月月均采集人次占街头总采集人次的 13.06%,干预后 2023 年 8 月至 2024 年 1 月的月均采集人次占比(15.79%)上升了 2.73%。献血点每天献血者数量与献血点工作人员的工作情况存在直接的关系。献血点工作人员直接在线沟通的人数与当天献血点献血者的数量存在明显正相关。对照组呈明显下滑趋势,研究组下滑趋势得到缓解,证明新型服务模式可使献血者得到了更为直观、有效的献血服务。

固定献血者是“最安全有效的血液来源”,应有针对性地招募一支固定无偿献血队伍,为临床提供安全的血液^[9-10]。本研究通过企业微信加强和献血者之间的情感交流,宣传献血知识与政策,对献血者进行招募和实施预约,不断改进服务,最大限度地保留献血者,壮大固定队伍。由表 2 可见,对照组 2023 年 1—7 月固定献血者占比 52.23%,2023 年 8 月至 2024 年 1 月固定献血者占比 56.31%,上升了 4.08%;研究组 2023 年 1—7 月固定献血者占比 27.58%,2023 年 8 月至 2024 年 1 月固定献血者占比 49.89%,上升了 22.31%。干预后研究组固定献血者大幅上升。

据文献报道,周末献血人数是工作日的 1.562 倍,法定节假日是工作日的 1.779 倍^[11-12]。本研究的研究组在节假日活动前结合互联网+提前规划与宣传,激发大众参与,优化献血服务,注重后续关怀。由表 3 可见,与非节假日活动日比较,2 组节假日活动日献血情况均有上升,对照组日均献血人次上升 13.44%,研究组上升 61.87%;对照组日均献血量上升 14.10%,研究组上升 68.16%;对照组人均献血量上升 0.01 U,研究组上升 0.06 U。研究组实施干预后献血人次、献血量、人均献血量均明显高于对照组。

为确保供应,一方面,要通过不断招募新的献血者扩充献血者队伍;另一方面,对初筛不合格人群加大献血知识宣传,针对献血者可能导致不合格的因素进行分析,指导献血者健康生活,是解决献血者流失问题的有效方法^[13-14]。本研究中的研究组利用互联网+管理平台对初筛暂缓献血者在精细化管理基础上进行精准招募、健康管理,以提高再次招募的合格率及安全性^[15]。由表 4 可见,对照组初筛不合格 474 人,再次来捐献成功 27 人,占初筛不合格的 5.70%;研究组初筛不合格 219 人,再次来捐献成功 37 人,占初筛不合格的 16.89%;研究组初筛不合格再次来献血的成功献血率明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

服务质量及满意度与献血者保留密切相关,对献血环境、工作人员服务态度满意度低是造成献血者未再次献血的危险因素^[16]。因此,如何提高献血服务质量、建立一支稳定献血队伍是血站工作人员亟须解决的问题^[17]。为提高献血服务质量,本研究中的研究组改变常规工作模式,2023 年 8 月探索实施优质护理结合互联网+的工作模式。由表 5 可见,研究组总满意度、工作人员服务态度、献血环境、献血过程交流告知、工作人员言谈举止满意度均明显高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

优质护理结合互联网+的工作模式效率得到提升,可将大部分繁琐的工作交由 AI 算法进行处理,从而实现高效、精准的献血者招募和预约。此外,大数据定位推送功能帮助筛选并招募到潜在的献血者,提高精准招募的效率。通过企业微信招募、预约功能,为献血者提供更加温馨、便捷的服务。献血者通过微信平台及时获取献血流程、注意事项、健康咨询等相关信息,线上预约缩短献血等待时间,提升献血体验。本研究将推动献血服务型管理。通过微信平台,及时了解献血者的需求和反馈,增强献血者对服务型管理的信任感和认同感,提高献血意愿。本研究的新工作模式推动了献血服务精细化运营。另外,国内焦作市及周口市中心血站也有相应报道,应用互联网+模式能提高招募效果,显著增加献血者人数^[18-19]。

综上所述,街头固定献血点定人定点结合互联网+运行的新策略,并将优质护理融入献血服务的全过程,能提高工作人员的责任心和服务理念,显著增加街头固定献血点献血者人次和献血量;微信的社交功能加强了与献血者的联系,为献血者提供更完善的服务,获得广大献血者的认可。但本研究仅选择了一家血站的 2 个献血点,推广度不够。鉴于新工作模式对工作人员素质提出了更高的要求,而工作人员对新工作模式的理解和接纳程度存在差异,导致新工作模式尚未得到全面而彻底的执行,还需一定的时间加强和巩固这一变革。后续将在此基础上优化流程,形成标

准操作规程,加强人员标准化培训,使新工作模式在更多血站和献血点推广应用。

参考文献

- [1] 刘芸男. 基于 W 市血液中心临床用血情况分析的血液需求预测研究[D]. 重庆:重庆医科大学,2020.
- [2] 曹红梅. 街头献血者再次献血意愿调查及影响因素分析[J]. 中国输血杂志,2023,36(8):717-720.
- [3] 汪丽. 整体护理在招募无偿献血者和血液采集中的效果[J]. 黑龙江科学,2020,11(10):54-55.
- [4] 顾文琴,常学兰,李爱华. 精准招募方法提高无偿献血率及献血意愿的价值分析[J]. 中国卫生标准管理,2023,14(7):187-190.
- [5] 胡哲畅,俞炜炜,韩浙东,等. 全血电话智慧招募策略的应用效果分析[J]. 浙江医学,2023,45(5):530-534.
- [6] 李丽颜,贝孟辉,梁映媚,等. 延续性护理对提高首次单采血小板献血者再次献血率的影响[J]. 包头医学院学报,2021,37(2):76-79.
- [7] 陈乐丹,苏欣欣,黄淑慧,等. 温州市无偿献血人群献血动机及招募策略研究[J]. 全科医学临床与教育,2024,22(4):364-366.
- [8] 张惠萍,林君,何觅. 浅谈如何提升献血体验感[J]. 基层医学论坛,2023,27(3):144-146.
- [9] 刘晓伟. 借助“MPB 模型”探讨加强固定献血者招募与保留的策略[J]. 江苏卫生事业管理,2020,31(2):270-272.
- [10] 黄洁雯,付远亮. 茂名市固定献血者的现状分析[J]. 智慧健康,2020,6(36):90-91.
- [11] 赵宗瀚,席光湘,洪纓. 成都地区街头固定献血点全血采集情况分析[J]. 中国输血杂志,2021,34(1):65-67.
- [12] 毕岐勇,王志丽,陈霄. 街头无偿献血人数预测模型的探讨[J]. 中国输血杂志,2022,35(4):420-423.
- [13] 俞大鸿,张巧云,马伟. 银川地区暂缓献血原因分析及献血者回归招募策略研究[J]. 宁夏医学杂志,2020,42(6):570-571.
- [14] 祝丽双,王浩. 初筛谷丙转氨酶结果偏高献血者的补救方法[J]. 河南医学研究,2024,33(3):404-407.
- [15] 林彩霞,孔福仙,兰凯翔,等. 智能献血平台对再次招募初筛暂缓成分献血者安全性的研究[J]. 中国输血杂志,2020,33(11):1186-1189.
- [16] 韩文娟,郭文艳,王翠娥,等. 献血者满意度对再次献血的影响分析[J]. 北京医学,2022,44(4):349-352.
- [17] 高广艳. 护理质量在无偿献血工作中重要性的探讨[J]. 山东医学高等专科学校学报,2022,44(3):227-228.
- [18] 邱玉霞,褚新建,段艳芳. 互联网+成分献血招募与预约的应用效果分析[J]. 中国卫生产业,2019,16(27):171-172.
- [19] 贺伟伟,龙永梅,孙春玲. 微信平台在无偿献血宣传中的应用及对招募效果的影响[J]. 临床研究,2024,32(7):45-47.