

ICU患者家属对输血知情同意相关认知现状及其影响因素分析

谷士宇¹, 张丹², 叶敏³, 彭琳^{1*}

¹海军军医大学第一附属医院重症医学科, 上海

²临安区中医院ICU, 浙江 杭州

³海军军医大学第一附属医院输血科, 上海

收稿日期: 2024年8月20日; 录用日期: 2024年9月14日; 发布日期: 2024年9月23日

摘要

目的: 本研究旨在调查某三甲医院ICU患者家属对输血知情同意相关认知现状及其影响因素分析, 增加患者家属对输血知情同意相关的认知需求、提高沟通成效。方法: 选取2023年1月至2023年4月某三甲医院ICU 107名输血患者家属作为调查对象, 采用便利抽样法, 通过自行设计调查问卷, 包括患者家属的基本信息和对输血知情同意相关认知现状。将单因素分析具有统计学差异的变量纳入多因素Logistic回归模型, 采用逐步回归筛选变量, 获取独立影响因素。结果: 107名ICU输血患者家属认知现状分析发现接受调查的患者家属对输血的方式、输血的替代治疗方案以及替代治疗方案的内容普遍认知度较低。多因素回归分析发现患者家属年龄、学历、输血相关知识讲解时间、讲解时长是对输血知情同意相关认知现状的独立影响因素($P < 0.05$, 且 $OR > 1$)。结论: 患者家属年纪相对较大、学历较低、且在输血当天讲解相关知识、讲解时长短是主要导致其掌握情况较差的影响因素, 医护人员在面对不同的患者家属时需要针对性的采取有效的沟通交流方式; 应加强对ICU患者家属的输血知识教育, 提高其对输血知情同意的认知水平, 确保输血治疗的顺利进行。同时, 医务人员进行输血知情告知时, 应充分考虑家属的个体差异, 采用通俗易懂的方式进行沟通。

关键词

ICU, 输血, 患者家属, 知情同意

Current Cognitive Status of Informed Consent for Blood Transfusion among Family Members of ICU Patients and Its Influencing Factor

Shiyu Gu¹, Dan Zhang², Min Ye³, Lin Peng^{1*}

*通讯作者。

¹Department of ICU, The First Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai

²ICU, Linan District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hangzhou Zhejiang

³Department of Blood Transfusion, The First Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai

Received: Aug. 20th, 2024; accepted: Sep. 14th, 2024; published: Sep. 23rd, 2024

Abstract

Objective: This study aims to investigate the current cognitive status of family members of ICU patients in a tertiary hospital regarding blood transfusion informed consent and analyze its influencing factors, so as to increase the cognitive needs of family members regarding blood transfusion informed consent and improve communication effectiveness. **Methods:** From January 2023 to April 2023, 107 family members of blood transfusion patients in the ICU of a tertiary hospital were selected as the survey objects. By using the convenience sampling method, a self-designed questionnaire was used, including the basic information of family members and the current cognitive status regarding blood transfusion informed consent. Variables with statistically significant differences in univariate analysis were included in the multivariate logistic regression model, and stepwise regression was used to screen variables to obtain independent influencing factors. **Results:** The cognitive status analysis of 107 family members of ICU blood transfusion patients found that the surveyed family members generally had low awareness of blood transfusion methods, alternative treatment options for blood transfusion, and the content of alternative treatment options. Multivariate regression analysis found that the age, education level, time of explaining blood transfusion-related knowledge, and duration of explanation of family members were independent influencing factors on the current cognitive status of blood transfusion informed consent ($P < 0.05$, and $OR > 1$). **Conclusion:** Relatively older family members, lower educational levels, explaining relevant knowledge on the day of blood transfusion, and short explanation duration are the main influencing factors leading to poor mastery. Medical staff need to adopt targeted and effective communication methods when facing different family members. Blood transfusion knowledge education for family members of ICU patients should be strengthened to improve their cognitive level of blood transfusion informed consent and ensure the smooth progress of blood transfusion treatment. At the same time, when medical staff conduct blood transfusion informed consent notification, they should fully consider the individual differences of family members and communicate in an easy-to-understand way.

Keywords

ICU, Blood Transfusion, Family Members of Patients, Informed Consent

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

重症监护室(Intensive Care Unit)是用于收治各科急危重症患者并对其实施集中、连续、强化的监测、救治以及护理的医疗场所,由于ICU收治的患者病情复杂、症状危重、病死率高[1],常合并失血、休克、弥漫性血管内凝血等危急情况。输血这一治疗在此类救治患者中发挥了极其重要的作用[2],可以有效挽救患者生命,改善预后,提高抢救成功率[3]。然而,输血过程中存在一定的风险,如输血不良反应、经血传播疾病等[4]。由于ICU病房的特殊性,患者病情十分严重,进而自主决策能力弱,为了保障患者的

权益和安全,按照相关规定,医务人员在给患者实行输血治疗前,需向患者家属告知输血目的、可能发生的输血不良反应和经血液途径感染疾病的可能性,临床治疗往往由医护人员与患者家属进行沟通。且患者在接受输血治疗的同时,也承受着输血带来的各种风险,例如输血不良反应以及通过输血传播的艾滋、乙肝、梅毒等各种疾病[5],因此医护人员在血制品输注前会与家属进行沟通与告知,由医患双方共同签署输血治疗同意的医学文书。知情同意后[6]再输注,然而医护人员在告知过程中发现家属对输血存在曲解,因此为了提高沟通效果、增加患者家属对输血知情同意相关的认知需求[7],本研究通过调查问卷形式,了解ICU患者家属对输血知情同意相关认知现状及其影响因素分析。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选取2023年1月至2023年4月某三甲医院ICU输血患者家属107名作为调查对象。此次共发放调查问卷107份,问卷回收率100%(107/107),有效率为100%。纳入标准:在ICU住院期间患者接受过红细胞或血小板等血制品输注的家属,且对患者治疗具有直接决定权,年龄20~70岁之间,能够理解问卷内容并愿意配合调查。排除标准:1)患者家属不能进行有效交流,或存在精神异常行为不能主动参与调查的;2)听力及理解能力障碍的患者家属。

2.2. 研究方法

在文献回顾的基础上,自行设计患者家属输血知情同意相关认知现状调查表,调查内容分为两大部分。第一部分,患者家属年龄、性别、民族、学历,输血相关知识讲解人员、讲解时间、讲解时长等资料;第二部分患者家属对《输血知情同意书》内容掌握情况的10个问题有:输血方式、目的、禁忌症等。家属对此10项内容的回答进行评分,以百分制计算。一共10题,每题10分,共计100分。采用便利抽样的方法,由经过培训的调查人员在病房内向符合纳入标准的家属发放问卷,对于填写有困难的家属,调查人员可给予适当解释和帮助,实时回收调查结果。

2.3. 观察指标

采集患者家属年龄、性别、民族、学历,输血相关知识讲解人员、讲解时间、讲解时长等相关信息。通过调查问卷确定患者家属对输血知情同意的认知情况。

2.4. 统计学处理

采用SPSS26.0统计学软件对数据进行统计学处理,符合正态分布的计量资料以均数 \pm 标准差($X \pm S$)表示;计数资料以例数和率(%)表示,组间比较采用t检验或方差分析,多因素使用Logistic回归分析探讨影响家属对输血知情同意认知的因素, $P < 0.05$ 有统计学差异。

3. 结果

患者家属认知现状分析结果显示,所有接受调查的患者家属对有输血的相关风险、输血的益处以及献血的益处认知度普遍较低,具体见表1。

Table 1. Current status of cognition of patient's family members

表1. 患者家属认知现状分析

条目	得分
知情同意书上签字	10 \pm 0

续表

输血指针	7.85 ± 4.13
输血方式	7.76 ± 4.19
是否告知输血后 1 年不能献血	7.57 ± 4.31
输血禁忌症	7.2 ± 4.51
有无动员您无偿献血	6.43 ± 4.71
输血的替代方案	5.89 ± 4.94
输血相关风险	5.23 ± 5.01
输血的益处	4.11 ± 4.94
献血的益处	3.93 ± 4.91

3.1. 单因素分析结果

患者家属对输血知识掌握情况单因素分析结果显示, 患者家属年龄、学历, 输血相关知识讲解人员、讲解时间、讲解时长存在统计学差异($P < 0.05$), 具体见表 2。

Table 2. Univariate analysis of the current status of cognition related to informed consent for blood transfusion among patient's family members

表 2. 患者家属对输血知情同意相关认知现状的单因素分析

因素	未掌握(n = 77)	掌握(n = 30)	X ² /t	P
年龄				
小于等于 40 岁	29 (37.66)	22 (73.33)	-3.416	0.001
大于 40 岁	48 (62.34)	8 (26.67)		
性别				
男	43 (55.84)	11 (36.67)	1.789	0.077
女	34 (44.16)	19 (63.33)		
民族				
汉族	70 (90.91)	28 (93.33)	-0.402	0.688
其他民族	7 (9.09)	2 (6.67)		
学历				
大专及以上	27 (35.06)	27 (90.00)	-5.850	<0.001
大专以下	50 (64.94)	3 (10.00)		
讲解人员				
住院医师	62 (80.52)	28 (93.33)	-2.051	0.049
规培医师	15 (19.48)	2 (6.67)		
讲解时间				
入 ICU 时	28 (36.36)	26 (86.67)	-5.219	<0.001
输血当天	49 (63.64)	4 (13.33)		

续表

讲解时长				
约 5 分钟以上	30 (38.96)	19 (63.33)	-2.266	0.026
小于 5 分钟	47 (61.04)	11 (36.67)		

3.2. 多因素回归分析结果

经 Logistic 回归分析显示, 患者家属年龄、学历, 输血相关知识讲解时间、讲解时长是对输血相关知识掌握情况的独立影响因素($P < 0.05$, 且 $OR > 1$), 见表 3、图 1。患者家属年纪相对较大、学历较低、且在输血当天讲解相关知识、讲解时长短是主要导致其掌握情况较差的影响因素。

Table 3. Multivariate analysis of the current status of cognition related to informed consent for blood transfusion among patient's family members

表 3. 患者家属对输血知情同意相关认知现状的多因素分析

因素	β	标准误	P	OR	95% CI
年龄	2.242	0.798	0.005	9.412	(1.971, 44.932)
学历	2.718	0.815	0.001	15.147	(3.067, 74.801)
讲解人员	1.555	1.164	0.182	4.735	(0.484, 46.356)
讲解时间	2.303	0.759	0.002	10.001	(2.260, 44.249)
讲解时长	2	0.753	0.008	7.389	(1.688, 32.344)

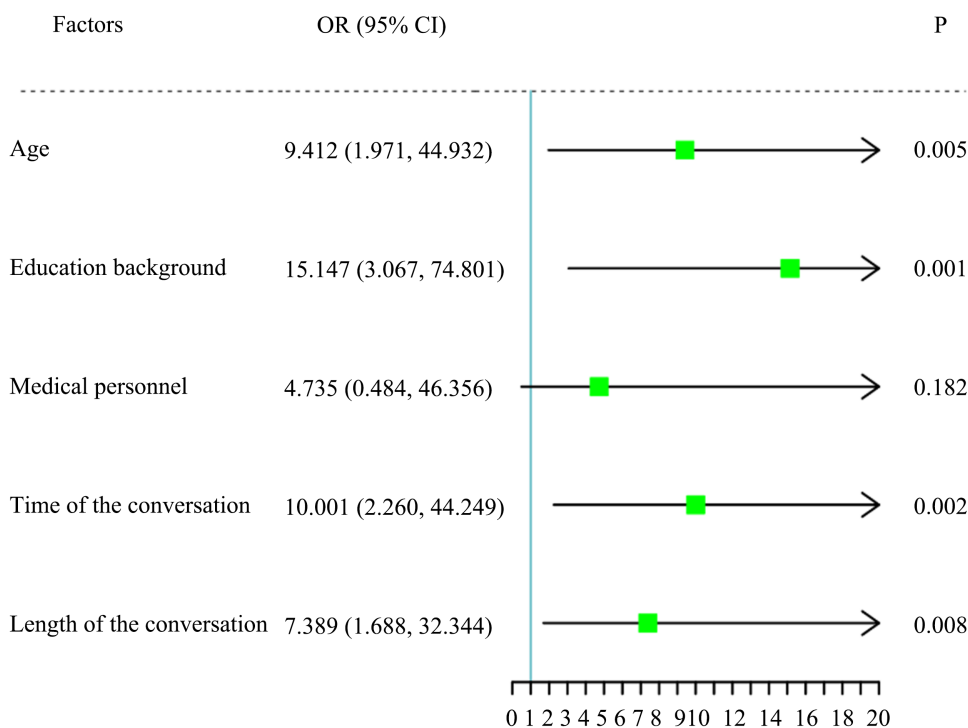


Figure 1. Multivariate analysis of the current status of cognition related to informed consent for blood transfusion among patient's family members

图 1. 患者家属对输血知情同意相关认知现状的多因素分析

4. 讨论

根据调查结果分析, ICU 患者家属整体存在输血知情同意相关认知程度不高的现状。大多数家属了解输血的目的、指针、禁忌症以及输血的危害, 但是超过一半的被调查者不知道输血的益处、献血的益处以及输血的相关风险。通过分析认知现状的影响因素显示, 年龄和学历是患者家属本身的特性, 医护人员的讲解则属于外部环境因素。患者家属学历越高, 表示具有较高知识底蕴和理性判断的能力, 对输血的掌握情况会更全面, 同时对输血治疗的接受程度也会更高[8], 更容易理解输血治疗的原理、风险和益处。另外医护人员对患者家属起引导和教育的作用, 讲解的过程则是影响患者家属认知效果的关键。非紧急情况下医护人员应清晰表达, 耐心倾听, 分阶段讲解, 重复强调; 英国一项输血后患者对输血知情同意了解掌握情况的问卷调查报告显示, 5.26%的患者表示被告知的信息能帮助了解输血, 但只有 8.61%的患者掌握输血相关知识[9]。所以医务人员在输血前与患者家属进行充分沟通, 让其了解输血相关知识, 才会避免误解, 更配合治疗。

4.1. 年龄影响

不同年龄段人群接受输血知识的能力不同。年龄较大的患者家属理解能力较弱, 且在长期生活环境中形成了固化思维, 接受输血知识能力也相对较差。所以医护人员在为其讲解输血相关知识时应当放慢讲解的速度, 延长讲解的时长, 采用通俗易懂的语言, 向家属详细解释输血的目的、过程、风险等信息。可通过发放宣传手册、播放视频等方式, 丰富信息传递的途径, 帮助家属更好地理解输血相关知识。

4.2. 学历影响

具有较高学历的患者家属通常具有较强的学习能力和理解能力, 不仅能从与医护人员的沟通中获取输血相关知识, 还会通过网络、图书等渠道进行了解, 进而结合患者病情对输血治疗的风险和收益进行评估[10]。然而知识水平相对较低的患者家属, 掌握情况也相对较差, 会产生更多的疑问, 因此在进行输血知情告知时, 要充分考虑家属的文化程度的个体差异, 采取有针对性的沟通方式和内容。对于理解能力较弱的家属, 应给予更多的耐心和时间进行解释, 与其加强沟通并及时答疑解惑, 并对其错误认知进行纠正, 让其充分地理解医护人员的治疗。

4.3. 讲解时间影响

在患者入 ICU 时讲解输血相关知识比输血当天讲解, 家属掌握情况更为理想。由于患者要紧急输血, 家属处于紧张、担心状态, 可能完全记不清被告知的内容[11], 这是导致其掌握情况较差最主要的因素。因此医护人员在进行输血相关知识讲解时, 选择恰当的时机极为关键。如遇紧急输血情况, 讲解相关知识后, 为其提供方便保存及翻阅的告知手册以及医院或卫生部门发布的输血知识科普短视频, 加强家属相关知识掌握[12] [13], 其能更有效地配合医护人员开展临床工作。

4.4. 讲解时长影响

讲解时长也是家属对输血知识掌握情况的影响因素。医护人员在向患者家属讲解时长适当延长, 应确保告知内容的全面性和准确性, 详细介绍输血可能发生的各种反应及经血传播疾病的风险。同时, 要积极倾听家属的疑问和担忧, 给予及时、明确的解答。家属所获得的信息量就越大, 了解到相关知识也就越多, 掌握程度也就越高, 让家属在充分了解的基础上做出决策, 知情同意的质量就会更高。

5. 结论

ICU 输血患者家属对输血知情同意的认知现状有待提高。患者家属对输血相关知识的掌握是多因素

综合作用的结果。患者家属年纪相对较大、学历较低、且在输血当天讲解相关知识、讲解时间长短是主要导致其掌握情况较差的独立影响因素。了解其影响因素后,医务人员可以采取针对性的措施,加强输血知识教育,优化告知过程,以提高家属的认知水平,保障患者输血治疗的安全和有效。同时,医院也应加强管理和监督,确保输血知情同意制度的落实,促进医患之间的良好沟通与合作。未来还可进一步开展相关研究,不断完善输血知情同意的工作模式和方法,以适应临床实践的需求。

参考文献

- [1] 唐文婷, 陈云晓, 戴冬梅. 国外重症监护室护士处方权及国内护士处方权发展现状[J]. 循证护理, 2023, 9(7): 1201-1205.
- [2] 王亚玲, 文爱清. 输血患者掌握输血知情同意告知相关知识的现状及其影响因素调查[J]. 中国输血杂志, 2021, 34(9): 939-942.
- [3] 贾成业. 输血前进行不规则抗体检验的临床意义和价值探讨[J]. 数理医药学杂志, 2022, 35(9): 1414-1416.
- [4] 王胜蓝, 贵明飞, 华敏玉, 等. 急性输血不良反应发生时间调查及分析[J]. 临床输血与检验, 2023, 25(1): 33-37.
- [5] 李红霞. 病毒血清学检测与核酸检测在输血传染病筛查中的应用价值[J]. 甘肃医药, 2019, 38(10): 925-926.
- [6] 夏文军, 伍莉, 王亚玲, 文爱清. 某大型三甲医院临床输血知情同意审核制度实践[J]. 中国输血杂志, 2021, 34(9): 943-948.
- [7] Trompeter, S., Bolton-Maggs, P., Ryan, K., Shah, F., Estcourt, L., Cho, G., *et al.* (2019) National Comparative Audit of Blood Transfusion: 2014 Audit of Transfusion Services and Practice in Children and Adults with Sickle Cell Disease. *Transfusion Medicine*, **30**, 186-195. <https://doi.org/10.1111/tme.12655>
- [8] 丁丽, 程丽. 基于循证理念的强化安全护理在重度肾性贫血输血患者中的应用[J]. 临床输血与检验, 2020, 22(3): 329-333.
- [9] Court, E.L., Robinson, J.A. and Hocken, D.B. (2011) Informed Consent and Patient Understanding of Blood Transfusion. *Transfusion Medicine*, **21**, 183-189. <https://doi.org/10.1111/j.1365-3148.2011.01069.x>
- [10] 李亚欧. 癌症患者家属对告知病情诊断态度情况及其影响因素调查[J]. 辽宁医学杂志, 2023, 37(1): 31-34.
- [11] Chan, T., Eckert, K., Venesoen, P., Leslie, K. and Chin-Yee, I. (2005) Consenting to Blood: What Do Patients Remember? *Transfusion Medicine*, **15**, 461-466. <https://doi.org/10.1111/j.1365-3148.2005.00622.x>
- [12] Liao, A., Burgess, M., Barritt-Eyles, R., Trompf, L. and Crispin, P. (2020) Perceptions on Consumer Information in Transfusion. a Qualitative Study of Consumers and Prescribers. *Vox Sanguinis*, **116**, 81-87. <https://doi.org/10.1111/vox.12934>
- [13] Cheung, D., Lieberman, L., Lin, Y. and Callum, J. (2014) Consent for Blood Transfusion: Do Patients Understand the Risks and Benefits? *Transfusion Medicine*, **24**, 269-273. <https://doi.org/10.1111/tme.12141>