

版社,2000.

[2] 栗秀初. 脑脊液细胞检查在神经系统疾病中的应用[J]. 实用内科杂志,1991,11(10):540-542

[3] Sulik A,Krotén A,Wojtkowska M,et al. Increased levels of cytokines in cerebrospinal fluid of children with aseptic meningitis caused by mumps virus and echovirus 30[J]. Scand J Immunol, 2014,79(1):68-72.

• 个案与短篇

[4] Shokouhi S,Alavi Darazam I. Determination of vancomycin trough level in serum and cerebrospinal fluid of fluid of patients with acute community-acquired meningitis;a prospective study[J]. J Infect,2014,69(5):424-429.

(收稿日期:2014-12-15)

非技术原因致受血者输血前指标漏查分析与对策

徐晓玲

(四川省自贡市第三人民医院输血科,四川自贡 643020)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2015.02.071

文献标识码:C

文章编号:1673-4130(2015)02-0288-02

因输血引发的医疗纠纷并不少见,输血的安全性一方面是指血液制剂的安全性,另一方面是指医院规范安全用血,受血者输血前指标的检测。为了解受血者输血前指标检测的完整性,同时排除检验技术质量因素的影响,本研究对本院 2010 年 1 月至 2013 年 12 月受血者的输血前指标检测情况进行了统计,现将其漏查情况分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2010 年 1 月至 2013 年 12 月在本院接受输血治疗的受血者 4 172 人次,年龄 1~97 岁。

1.2 方法

1.2.1 检测项目 按照卫生部颁布的《临床输血技术规范》、《医疗机构临床用血管理办法》及 2011 年版的《三级医院等级评审标准》的要求,受血者输血前需进行相关的指标检测,如血液分析、谷氨酸氨基转移酶(ALT)、乙型肝炎表面抗原(HBsAg)、丙型肝炎病毒抗体(HCVAb)、人类免疫缺陷病毒 1 型

及 2 型抗体(HIVAb1/2)及梅毒螺旋体特异性抗体(TPAb)等,本研究主要统计受血者输血前上述指标检测的完整性。

1.2.2 受血者输血前指标检测漏查考核标准 相同住院号超过 3 个月未检测输血前指标;短期内出院再入院超过 3 个月未检测输血前指标;在门诊已检测,3 个月后住院未检测;门诊及住院均未检测。本研究主要分析主观及环节因素对造成受血者输血前指标检测的漏查,对于检测技术因素造成输血前感染性指标检测的漏检不在统计内。

1.3 统计学处理 采用 SPSS20.0 统计软件进行数据处理及统计学分析,计数资料以 *n* 或率表示。

2 结 果

2.1 漏查情况 2010~2014 年 4 172 例受血者中输血前指标检测漏查 107 例,漏查率 2.56%。漏检率呈逐年下降趋势,见表 1。

表 1 4 172 例受血者输血前指标检测漏查情况

年度	用血人次(<i>n</i>)	漏查例数(<i>n</i>)	比例(%)	漏查项目(<i>n</i>)				
				ALT	HBsAg	HCVAb	HBsAg+HCVAb+HIVAb1/2+TPAb	血液分析
2010	885	49	5.54	26	5	8	10	0
2011	997	33	3.31	14	4	6	9	0
2012	1 197	17	1.42	10	0	3	3	1
2013	1 093	8*	0.73	1	0	2	5	0
合计	4 172	107	2.56	51	9	19	27	1

*:2013 年的漏查均为患者住院后,短期内入院而未检测。

表 2 受血者输血前指标检测漏查情况

年度	漏查例数(<i>n</i>)	输血后检测人次(<i>n</i>)	年度漏查率(%)
2010	20	15	2.26
2011	11	4	1.10
2012	7	3	0.64
2013	8	3	0.73
合计	46	25	41.10

2.2 补救情况 通过输血科审核受血者输血前指标检测,发

现有漏查情况后,及时与临床医生沟通联系,立即进行相关指标的检测 61 例,另外 46 例无法补救检测,其中 25 例为输血后抽血检测,漏查率 1.10%,见表 2。

3 讨 论

输血前指标检测,尤其是感染性指标的检测是保障用血安全,防范医疗输血纠纷的重要措施。检测项目缺失极易导致患者在用血过程中发生意外,埋下医疗纠纷的隐患^[1]。本研究结果显示,输血前指标检测的非技术因素漏查率达 2.56%。输血科的审核是杜绝漏查的最后环节,本院通过审核完整了 61 例患者的输血前相关指标检测,占 1.46%。说明输(下转封 3)

(上接第 288 页)

血科审核是非常必要的,可以通过输血前已收集的标本(如用于肝功能检测等的血液标本)完善相关检测,但对临床的漏查是被动的。

临床中,医务人员不仅需要具备较高的技术水平,还应该具有一定的法律知识。一部分医疗事故、医患纠纷的发生是由于医务人员法制观念不强^[2],认识程度低而造成输血前指标漏查所导致的。本文共有 46 人次漏查输血前指标检测,其中 25 人次是在输血后进行的输血指标检测,输血的安全性没有保障,不能作为受血者输血前指标的检测项目。

通过进一步分析,输血前指标漏查原因主要有如下几个方面:首先,医务人员对输血工作重视不够,尤其是年轻的医务人员对输血相关的法律法规认识不足,自我保护意识不强,对输血的风险了解不够充分。其次,环节管理不到位,主要表现在协调性差,如临床医务人员与医技科室、护理人员与医师间、转科患者的科间交接等缺乏足够的沟通。

目前,输血前血液感染指标检测已被列入中国制定的《临床输血技术规范》中,是医院掌握并保留患者有关资料的依据,以备日后用于信息反馈和临床查询,输血前血液传染指标检测,不但能使患者的一些疾病得到早发现和及时治疗,而且有利于病房管理,避免交叉感染^[3-5]。

临床输血管理必须严格遵守《中华人民共和国献血法》、《医疗机构临床用血管理办法》、《临床输血技术规范》和《医疗事故处理条例》等相关法律法规,树立法律法规理念,并组织广大医务工作者尤其是从事临床输血的工作人员认真学习和贯彻相应法规^[6]。本院为加强输血管理,规范安全用血,主要采取了以下措施:(1)输血管理在医院医疗质量中占有考核的分

值;(2)同时对受血者输血前指标检测进行单项考核到科室及个人,并与绩效挂钩,在全院的医疗质量信息中及医院内网公示;(3)医院院务会上对输血管理的考核成绩通报到科室;(4)科室在全科进行输血管理考核成绩的通报,对考核不合格的个人进行谈话;(5)质控办监督考核不合格科室进行整改,整改情况以书面资料报质控办。(6)医院质控办以戴明环(PDCA)进行督查科室的临床用血管理工作。通过以上措施 2010~2013 年受血者输血前指标检测的漏查逐年下降,使医务人员增强自我保护意识,充分认识对受血者进行输血前指标检测的重要性和必要性^[7]。

参考文献

[1] 赖顺华,刘汉平,蔡国斌,等. 临床输血风险因素分析评价及防范对策研究[J]. 中外健康文献,2013,6(10):199-200.

[2] 赵贺. 输血存在的问题及提高输血质量对策分析[J]. 中国医药指南,2013,9(11):275-276.

[3] 陈前进,俞新莲. 血液及血制品感染因子检测[J]. 中华医院感染学杂志,2002,12(4):245-247.

[4] 刘玉英,靳桂明. 干预性血液传播疾病 4 项检测的临床意义[J]. 中华医院感染学杂志,2002,12(5):354-355.

[5] 张殿臣,齐晋萍. 保证安全输血是预防医院感染的重要措施[J]. 中华医院感染学杂志,2002,13(5):456.

[6] 朱梦伟. 临床输血质量管理存在的问题和对策[J]. 中国医药指南,2010,12(8):342-343.

[7] 杨延龙,晏文强. 输血前 5 种血液传播性疾病检测的结果分析[J]. 国际检验医学,2013,10(34):2769.

(收稿日期:2014-12-10)

(上接第 285 页)

断、治疗及预后判断水平,更好地发挥输血科在医院工作中的重要作用。

7 减少或避免医患纠纷发生

医患关系是医疗活动中最基本、最重要、最活跃的一种人际关系^[9]。近年来随着输血模式的多元化,患者法律意识的不断增强,因输血而引发的医疗纠纷有逐年增加的趋势^[7],加强输血科的规范管理,采取科学合理的措施防范输血纠纷是保障临床输血安全的重要保证^[11]。随着《医疗事故处理条例》的出台,医疗纠纷倍受社会关注,医务人员思想负担和工作压力增大。因此,医务人员应以积极的心态学习条例的相关内容,深刻领会其内涵,严谨、诚信,努力改善服务态度,优化服务流程,提升服务质量,全心全意为患者服务。

8 小 结

随着医学事业的迅速发展,输血事业在国内逐步成为了临床医学的一个专业性学科,输血科是新兴的、涉及多学科的综合性科室,是医院建设中的重要组成部分,已引起医院领导者和管理层的高度重视。

根据输血科在实验室管理上的特殊性、独立性和专业性,只有高度重视和加强输血科的内涵建设,进一步规范和完善输血科的全面质量管理,才能更好促进输血科科学发展,更好地发挥输血科在医院工作中的重要作用;输血科只有靠规范化的

实验室管理,优质的检验质量和忠诚热情的服务,才能正确面对和把握工作中遇到的挑战和机遇,确保输血科的科学与可持续发展。未来,在各级领导的重视和支持下,输血医学必将作为医学的一个分支,在医学事业中发挥重要的作用。

参考文献

[1] 关艳丽. 建立临床输血质量管理体系探讨[J]. 中国医学创新,2012,7(1):25-27.

[2] 饶群,王德平. 输血科网络信息管理系统的应用[J]. 中国输血杂志,2008,27(7):366-368.

[3] 夏琳,陈明,沈长新. 医院输血科网络化管理的应用[J]. 中国输血杂志,2008,21(10):799-801.

[4] 孔祥骞. 输血医学实验室全面质量管理体系的构建与探索[J]. 中国卫生质量管理,2013,21(2):69-74.

[5] 王德平,叶海辉,泣志敏,等. 输血质量管理与持续改进[J]. 临床血液学杂志,输血与检验版,2009,23(1):102-104.

[6] 孟庆宝,王雷萍,雷厉,等. 临床用血合理性分析[J]. 临床血液学杂志,输血与检验版,2012,26(1):25-28.

[7] 曲惠青,刁江玲,周蓉佼,等. 输血科输血安全隐患及应对策略[J]. 中国医疗前沿,2010,5(9):76-78.

(收稿日期:2014-11-18)