

血申请单不规范填写依然是临床输血安全隐患存在表现之一。为保障输血安全,避免医疗纠纷,提高输血申请单的填写质量刻不容缓,这要求做到以下几点:(1)临床医师要全面学习《医疗机构临床用血管理办法》(卫生部 85 号令)和《临床输血技术规范》,重视输血申请单的填写,加强自我保护意识,严格执行上级医师核准制度,规范填写临床输血申请单,从源头上杜绝人为差错;(2)输血科工作人员应严格把关,加强输血申请单及配血标本接收制度的执行力度,发现不规范填写的临床输血申请单和不合理用血情况应及时与临床主管医生沟通,提醒医生准确填写并严格执行临床用血文书管理制度;(3)相关职能部门应定期对临床医师进行临床输血规章制度和临床输血技术规范的培养。

• 经验交流 •

围产期孕妇阴道 B 群链球菌感染及其药敏实验研究

吕 磊¹,吴海军²,汪 俊²

(深圳市宝安区石岩人民医院:1. 妇产科;2. 检验科,广东深圳 518000)

摘 要:**目的** 对围产期孕妇阴道 B 群链球菌(GBS)的感染情况以及药敏实验进行分析,辅助临床诊断及治疗。**方法** 收集 524 例围产期孕妇的阴道分泌物标本,进行 GBS 培养鉴定和药敏试验,对结果进行统计分析。**结果** 524 例阴道分泌物检出 B 群链球菌 69 株,阳性率 13. 14%(69/524)。药敏试验结果显示,头孢唑林、左氧氟沙星、万古霉素未见耐药株,青霉素、氨苄青霉素、克林霉素的耐药率分别是 8. 7%、14. 5%和 26. 1%。**结论** 围产期孕妇阴道 B 群链球菌感染率高,应尽早干预并恰当选择药物,以保证围产儿健康。

关键词:B 群链球菌; 围产期孕妇; 感染; 药敏实验

DOI:10. 3969/j. issn. 1673-4130. 2015. 12. 065

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2015)12-1784-02

B 群链球菌(GBS)是一种寄生于人类下消化道及泌尿生殖道的细菌,是围产期母子严重感染性疾病的主要致病菌^[1]。本研究对 524 例围产期孕妇 GBS 感染及药敏实验进行了研究,现将结果报道如下,供同行们参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2012 年 1 月至 2013 年 6 月产科检查的孕妇阴道分泌物,共 524 例,年龄 22~41 岁,平均(27. 85±1. 6)岁。

1.2 细菌培养及鉴定 标本在妥-海氏肉汤试管中进行初步增菌,之后接种、分离培养,培养环境为 5%二氧化碳,培养时间 24 h。

1.3 药物敏感试验 采用 SIEMENS 细菌鉴定仪及 OXOID 的链球菌血清鉴定试剂盒进行细菌鉴定。鉴定为 GBS 后,取菌液涂布血 MH 平板,贴上青霉素、氨苄青霉素、万古霉素、克林霉素、左氧氟沙星、头孢唑啉等 6 种药物纸片,二氧化碳培养箱培养 24 h,判读结果;采用标准菌株做阳性对照。

2 结 果

2.1 培养检出情况 524 例阴道分泌物中检出 B 群链球菌 69 株,占 13. 14%。混合感染的有 20 例,占 28. 99%(20/69),见表 1。

表 1 20 例混合感染细菌分布情况

感染菌株	检出例数(n)	所占比例(%)
大肠埃希菌	2	10. 0
肺炎克雷伯菌	1	5. 0
真菌	2	10. 0
支原体	14	70. 0
衣原体	1	5. 0

训,及时更新输血知识,确保临床输血更安全、合理、科学。

参考文献

- [1] 杨文勇,熊荣,任保艳. 临床输血申请单填写缺陷调查[J]. 中华全科医学,2012,10(5):769-770.
- [2] 郑香花. 临床输血申请单规范填写情况分析[J]. 检验医学与临床,2012,9(5):609-610.
- [3] 王长荣,侯世芳,冀玉鲜. 规范输血申请单与临床用血关系分析[J]. 成都医学院学报,201 2,7(1):240.

(收稿日期:2015-03-15)

2.2 B 群链球菌的耐药结果 69 份 B 群链球菌阳性标本全部进行链球菌药物敏感试验,结果显示,未发现万古霉素、左氧氟沙星、头孢唑林的耐药株,而青霉素、氨苄青霉素和克林霉素的耐药率相对较高,分别是 8. 7%、14. 5%和 26. 1%,见表 2。

表 2 69 例 B 群链球菌的耐药结果

感染菌株	耐药例数(n)	耐药比例(%)
青霉素	6	8. 7
氨苄青霉素	10	14. 5
万古霉素	0	0. 0
克林霉素	18	26. 1
左氧氟沙星	0	0. 0
头孢唑啉	0	0. 0

3 讨 论

近些年,国内对孕妇阴道 B 群链球菌携带率有一些研究,但其携带率存在地区差异。本研究显示,524 例围产期孕妇检出 B 群链球菌 69 株,阳性率 13. 14%(69/524),与有关研究^[2-5]略有不同,可能与待产孕妇的分布地域、不同条件相关。

有关 B 群链球菌感染的治疗,多数报道认为,青霉素和头孢噻肟对 B 群链球菌的抗菌活性最高,对喹诺酮类抗菌药物的敏感率也达到 70%以上^[6]。本研究表明,青霉素和氨苄青霉素分别出现了 8. 7%、14. 5%的耐药率,克林霉素的耐药率高达 26. 1%。孕妇用药应根据药敏试验结果选择,但青霉素仍是分娩时所用的首选药物。头孢唑啉、左氧氟沙星对 GBS 菌有较高的抗菌活性。说明其可作为经验治疗 GBS 菌的药物,尤其对青霉素发生过敏反应的患儿,可作为替代青霉素的首选药物。万古霉素具有一定的肝肾毒性,尽量少选用。

综上所述,B 群链球菌在产科临床上具有重要意义,应加

大对晚期孕产妇 GBS 感染的筛查力度,其相应的菌株分离、培养和鉴定也应引起检验医学界的重视。发现高危孕产妇 GBS 阳性,应及时干预,避免滥用抗菌药物,降低耐药,更好为人民群众健康服务。

参考文献

[1] 陈恒,江立千,万芳. 围产期 B 群链球菌感染及相关研究[J]. 国际检验医学杂志,2013,3(18):2370-2373.
[2] 何国才,白清,李高. 妊娠晚期孕妇 B 族链球菌感染的研究状况[J]. 医学综述,2012,18(14):2255-2257.
[3] 吴海军,吕磊,宋柳安,等. B 群链球菌在孕妇及新生儿中的带菌

调查及耐药性研究[J]. 重庆医科大学学报,2013,38(10):1234-1236.
[4] Verani JR, McGee L, Schrag SJ, et al. Prevention of perinatal group B streptococcal disease—revised guidelines from CDC, 2010 [J]. MMWR Recomm Rep, 2010, 59(10):1-36.
[5] 张丽华,张丽,李超强. 等. 孕妇围产期 B 群链球菌检出率和耐药性分析[J]. 中国医药,2010,5(3):261-264.
[6] 叶茂青,叶吉龙. 育龄妇女生殖道 B 群链球菌感染及其药敏结果[J]. 检验医学,2009,24(9):650.

(收稿日期:2015-03-08)

• 经验交流 •

参加卫生部输血相容性室间质控结果分析

罗斯威,钟丽娜,莫建坤,杨芳菲

(广东省第二人民医院输血科,广东广州 510317)

摘要:目的 确保临床实验室实验结果准确性和持续改进检验质量,确保临床用血安全。方法 按照输血操作规程用微柱凝胶法、试管法通过手工加样实验操作方式检测卫生部临床检验中心发放的全国输血相容性室间质量评价质控样本。结果 抗体筛查试验中,待检样本可能因抗体筛查检测试剂批号的不同,引起反应格局不同。结论 参加输血相容性室间质量评价,可以确保临床实验室实验结果准确性,能够持续改进检验质量,提高实验室检测水平和统一实验室检测标准,从而保证临床用血安全。

关键词:用血安全; 输血相容性; 抗体筛查实验; 室间质控

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2015.12.066

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2015)12-1785-02

确保临床用血安全是保障临床用血的重要工作之一。参加输血相容性室间质量评价是确保临床用血安全、确保临床实验室实验结果准确性和实验室持续改进检验质量的重要手段,是医疗机构临床实验室行政管理和实验室认可的基本要求。参加室间质量评价有助于识别实验室质量问题,促进启动改进措施,提高检验质量水平,保证临床用血安全^[1-4]。本室自 2006 年起参加卫生部输血相容性室间质量评价。现将本室检测结果与室间质控回报结果评价报道如下。

1 材料与方法

1.1 样本 卫生部临床检验中心发放的全国输血相容性室间质量评价红细胞和血浆质控物。每年 ABO 正定型、ABO 反定型、RhD 血型、抗体筛选、交叉配血各检测三次,每次各评价项目检测五个样本,全年发放样本数为 96 个。

1.2 仪器与试剂 BIO-RAD ID-Incubator 37 SI 孵育器、BIO-RAD ID-Centrifuge 12 S II 离心机、BIO-RAD 配套加样枪、白洋离心机。试剂:达亚美 2 号低离子稀释液,批号:05761.02.10、ABO 血型正/反定型和 RhD 血型检测卡,批号:50093.46.06、达亚美低离子抗人球蛋白卡,批号:50531.78.07、抗体筛选标准红细胞(ID-DiaCell I-II-III Asia),批号 1:07210623、批号 2:07310726。

1.3 实验方法 微柱凝胶法:手工加样,按照输血操作规程进行检测^[5]。试管法:由另一人用试管法复核一遍,ABO 正定型、ABO 反定型、RhD 血型使用盐水介质反应,抗体筛选、交叉配血使用凝聚胺介质反应,核对结果无误后按照规定上报结果。

2 结果

本室历年检测 ABO 正定型、ABO 反定型、RhD 血型、抗体筛选、交叉配血 5 个评检项目与卫生部室间质控回报结果一致,得分 100%,当前性能解释满意,累积性能解释成功。其中在检测 2013 年第 2 次室间质控评价抗体筛查试验待测质控样

本 13241、13242 时发现,抗体筛查试验试剂批号不同结果格局不同。批号 07210623 抗体筛查试剂检测质控样本 13241、13242 测得结果为 I 号 II 号细胞均为 4+凝集,III 号细胞阴性;批号 07310726 抗体筛查试剂检测质控样本 13241、13242 测得结果 I 号、II 号、III 号细胞均为 4+凝集。

3 讨论

ABO 正定型、ABO 反定型、RhD 血型、交叉配血试剂均为单一针对性抗原或抗体,而抗体筛选细胞是由三组细胞组成,抗原包括 D、C、c、E、e、M、N、S、s、P1、Lea、Leb、k、Fya、Fyb、Jka、Jkb 抗原。参照批号 07210623、07310726 抗体筛查试剂附带抗原格局表,发现两个批号 III 号细胞包含抗原不同。批号 07210623 抗体筛查试剂所包含的抗原为 c、e、k、Kpb、Fya、Fyb、Jka、P1、N、s、Lua、Lub,而批号 07310726 抗体筛查试剂所包含的抗原为 D、C、E、e、k、Kpb、Fya、Jka、Leb、M、N、s、Lub。本室批号 07210623 抗体筛查试剂检测测得质控样本 13241、13242 结果 I 号 II 号细胞均为 4+凝集,III 号细胞阴性,批号 07310726 抗体筛查试剂测得质控样本 13241、13242 结果 I 号、II 号、III 号细胞均为 4+凝集。由于此次实验所用两个批号抗体筛查试剂 III 号细胞所包含抗原不同,样本 13241、13242 考查的可能是抗 D、抗 C、抗 E、抗 Leb、抗 M 一种或几种。批号 07210623 抗体筛查试剂 III 号细胞没有包含相对应抗原,所以结果为阴性,而批号 07310726 抗体筛查试剂则包含有相对应抗原,所以反应结果为阳性。按照抗体筛查试验反应结果判定原则:样本与 I 号、II 号、III 号筛选红细胞任意时刻发生凝集或溶血反应,即可认为是阳性结果,或则为阴性。得出本室两个批号抗体筛查试剂所测样本 13241、13242 最终结果都为阳性,与卫生部质评结果回报相符。

通过这次卫生部质控提示在抗体筛查试验结果判读时要选择与试剂同一批号的抗原格局表进行判读。实验者进行实验时应严格地遵循标准操作程序,包括:注意核对所用试剂瓶