

[13] Vinogradov DV, Tanya NV, T Agafonova OG, et al. Inhibition of Fc-receptor dependent platelet aggregation by monoclonal antibodies against the glycoprotein IIb-IIIa complex[J]. Biokhimiia, 1991, 56(5):787-797.

[14] Zandecki M, Genevieve F, Enevieve J, et al. Spurious counts and spurious results on haematology analysers: a review. Part II: white blood cells, red blood cells, haemoglobin, red cell indices

and reticulocytes[J]. Int J Lab Hem, 2007, 29(1):21-41.

[15] 丁美桃. EDTA 依赖性血小板聚集阳性者血小板计数分析[J]. 实用中西医结合临床, 2005, 5(4):63.

[16] 张静, 韩志梅. 乙二胺四乙酸三钾导致血小板假性减少症的认识与分析[J]. 国际检验医学杂志, 2011, 32(7):776-777.

(收稿日期:2015-07-08)

• 经验交流 •

## 血站预防感染的实践

林俊填, 温丽玲, 卢 瑾

(佛山市中心血站检验科, 广东佛山 528000)

**摘要:**目的 探讨血站预防感染的措施。方法 对该站预防感染的结果进行分析,以提出血站预防感染的对策。结果 对各操作工作室进行空气监测的总合格率为 99.8%;采血人员手卫生合格率为 98.0%;灭菌器械及环境物体表面进行采样的合格率分别为 100.0%、95.8%;48 例献血者皮肤消毒后合格率为 100.0%。结论 建立规范的血站预防感染制度、添置防护用品、加强预防感染知识培训、严格消毒工作、加强医疗废物管理对血站预防感染至关重要。

**关键词:**血站; 预防感染; 管理

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2015.22.062

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2015)22-3351-02

《血站管理办法》《血站质量管理规范》《消毒管理办法》等多部标准已实施多年<sup>[1-2]</sup>,消毒管理、预防感染作为血站质量管理的重要内容,是避免交叉感染的重要措施<sup>[3-5]</sup>,确保血液质量的关键因素。本研究于 2014 年 8 月对本站进行预防感染的结果进行了抽查,现报道如下。

### 1 材料与与方法

**1.1 预防感染措施** 本站对实施的感染预防主要包括操作工作室(采血室、机采室、流动采血车、成分分离室、血库)、献血者、采血者、物品等方面的预防。相关操作参照《消毒技术规范(第 3 版)》第二分册医院消毒技术规范<sup>[6]</sup>。

**1.1.1 操作工作室** 工作前后定时用紫外线进行室内空气消毒,每日空气采样培养一次,如灭菌程度不合格,须彻底消毒,直至合格为止。工作结束后清理各种物品,并用消毒液抹拭工作台面;每周用消毒液擦拭各种室内仪器,同时进行采样培养<sup>[7-8]</sup>。

**1.1.2 采血人员** 工作人员进入室内须换鞋、戴口罩、帽子、清洁双手。每次接触血液和血液制品前必须对双手进行清洁和消毒。

**1.1.3 物品** 采血袋均在使用当天开包,开启后用无菌巾覆盖;持物钳、筒和酒精、碘酒瓶经高压蒸汽消毒灭菌后使用,每周更换两次;开启后持物钳、筒用消毒液浸泡;敷料盘装入棉球后独立包装,并用高压蒸汽批量灭菌,使用时每天更换;无菌棉签开启后只限当天使用;每把钳子、剪刀独立包装后高压蒸汽灭菌,用时一人一剪,用后用消毒液浸泡,使用前用灭菌蒸馏水冲洗 3 次。工作完毕清理各种物品,做到未使用物品与已使用物品、未消毒物品与灭菌物品严格分开。

**1.1.4 消毒液** 工作人员在工作前后使用美柔消毒液擦手液进行洗手。医疗器械和各种仪器等采用 2%戊二醛消毒、灭菌。对于耐腐蚀物品、环境等采用 2%康丽溶液或过氧乙酸进行消毒。

**1.1.5 献血者** 对献血者采血部位进行皮肤消毒,每位献血者献血时肘部垫一块方巾。用过的方巾、止血带、抓手用消毒液浸泡消毒,做到一人一巾、一带、一针、一管、一抓手。

**1.1.6 贮血设备** 每周用消毒液擦拭贮血冰箱表面一次。每月彻底清洁冰箱内外一次,并对箱内空气进行有样培养一次。贮血不锈钢槽、方盆、治疗车、工作台等每月用消毒液抹拭。血液运输使用专用血箱,每月进行消毒处理。

**1.2 监测** 严格按照《消毒技术规范》的要求,质量管理科定期对全血及血液成分、关键物料、压力蒸汽灭菌器等关键设备、环境卫生、工作人员手卫生、紫外线灯管强度等进行质量检查。空气、物体表面采样均在消毒处理后和献血之前进行,工作人员手、消毒液、献血者皮肤消毒的采样,在执行各项操作前进行。

**1.3 统计学处理** 采用 Excel2003 软件进行数据处理及统计学分析。

### 2 结果

**2.1 操作工作室空气监测合格率** 对各操作工作室进行空气监测的总合格率为 99.8%,见表 1。

表 1 操作工作室空气监测合格率

监测对象	监测份数(n)	合格份数(n)	合格率(%)
采血室	96	96	100.0
机采室	96	96	100.0
流动采血车	96	95	98.9
成分分离室	96	96	100.0
血库	96	96	100.0
合计	480	479	99.8

**2.2 采血人员手卫生** 对采血人员双手进行消毒后,再进行采样,共 96 人次,合格 94 人次,合格率为 98.0%。

**2.3 物品监测合格率** 对灭菌器械及环境物体表面进行采样的合格率分别为 100.0%(96/96)、95.8%(92/96)。

**2.4 消毒液消毒后合格率** 4 种消毒液消毒后的合格率见表 2。

**2.5 献血者皮肤消毒合格率** 对 48 例献血者皮肤进行消毒

后立即采样,48 例均合格,合格率为 100.0%。

表 2 4 种消毒液消毒后的合格率

消毒液种类	取样份数(n)	合格份数(n)	合格率
美柔消毒液擦手液	96	94	98.0
2%戊二醛	48	48	100.0
2%康丽溶液	48	48	100.0
过氧乙酸	48	48	100.0
合计	240	238	99.2

2.6 贮血设备合格率 储血冰箱、送血箱及其他储血用具的合格率见表 3。

表 3 贮血设备监合格率

监测对象	取样份数(n)	合格份数(n)	合格率(%)
冰箱内空气	96	96	100.0
送血箱	24	23	95.8
其他贮血用具	12	11	91.7
合计	132	130	98.5

### 3 讨 论

进行室内空气细菌监测采样共 480 份,合格 479 份,合格率 99.8%。空气监测结果表明消毒效果较为理想,主要原因是:各岗位职责落实到位,工作人员能认真执行消毒隔离制度,严格遵守无菌技术操作规程,做到每天按要求用紫外线灯消毒,保证消毒时间;按时更换消毒容器及消毒液;每日按要求拖地、抹台,随时清除污物与垃圾,保持室内整洁卫生<sup>[9]</sup>。

影响血站感染发生率的因素很多,但关键在于工作人员能否认真做好消毒工作的每一个环节,把感染发生率降低到最低程度<sup>[10]</sup>。总结本站预防感染的实践经历,笔者认为应从以下方面做出努力,以降低血站感染发生率。(1)坚持空气消毒。工作开展前后定时用紫外线进行空气消毒,定期对消毒效果进行监测,发现问题应及时做好彻底消毒工作。(2)对常用器械进行清洁消毒。除对那些明显需要消毒的器械进行处理外,对易被忽视的器械也应进行认真清洗消毒。如工作室内的拖鞋、

#### • 经验交流 •

## 不同采血方法对血细胞检测结果的差异分析

徐云仙<sup>1</sup>,刘保华<sup>2</sup>,王 敏<sup>2</sup>,曹杰贤<sup>2△</sup>

(1. 宜良县第一人民医院检验科,云南昆明 652100; 2. 昆明医科大学第一附属医院,云南昆明 650031)

**摘要:**目的 探讨静脉血与末梢血细胞检测结果的差异性,为临床提供更准确、可靠、稳定的血细胞分析结果。方法 对该院门诊 350 例健康成人同时检测末梢血和静脉血细胞,对结果进行比较,随机选择 55 份标本在 0.5、1.0、3.0、5.0 h 后 4 个时间点进行重复检测,比较 2 种标本检测结果的变异系数(CV)。结果 末梢血、静脉血检测 WBC、RBC、Hb、HCT 的结果比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。末梢血检测 8 项指标的 CV 均高于静脉血。结论 血细胞检测标本的静脉血与末梢血 2 种采集方法对检测结果带来了较大差异,推荐采集静脉标本应用于血细胞分析的检验,以保证血液分析结果的准确性和稳定性。

**关键词:** 静脉血; 末梢血; 血细胞

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2015.22.063

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2015)22-3352-03

全自动血细胞分析仪在临床检验工作中的广泛得到使用,

其工作效率与手工操作计数不可同日而语,给临床医生和患者

△ 通讯作者,E-mail:987112755@qq.com。

### 参考文献

- [1] 中华人民共和国卫生部. 血站管理办法[S]. 北京:中华人民共和国卫生部,2006.
- [2] 中华人民共和国卫生部. 血站质量管理规范[S]. 北京:中华人民共和国卫生部,2006.
- [3] Dunne ME, Greenough W. Curtailing the spread of disease[J]. Adv Nurse Pract, 2010, 14(1): 63-66.
- [4] 肖西平, 张建, 黄利虹, 等. 加强医疗废物管理的探讨[J]. 中华医院感染学杂志, 2008, 12(8): 914-915.
- [5] 贺宇. 检验科医源性感染危险因素管理与预防控制[J]. 国际检验医学杂志, 2013, 34(1): 125-126.
- [6] 中华人民共和国卫生部. 消毒技术规范第二分册医院消毒技术规范[M]. 3 版. 北京:中华人民共和国卫生部, 2000.
- [7] 秦涛. 常用化学消毒剂手部消毒效果观察[J]. 国际检验医学杂志, 2011, 32(9): 1010-1011.
- [8] 叶芬, 李小霞. 院内物体表面细菌检测结果及分析[J]. 国际检验医学杂志, 2009, 30(2): 160.
- [9] 李进才, 戴庆昭. 血站站内感染控制研究进展[J]. 医学信息, 2010, 23(8): 2826-2827.
- [10] 孙家志, 龙建英. 血站感染管理存在问题及对策[J]. 中华医院感染学杂志, 2011, 21(17): 3678-3679.

(收稿日期:2015-07-11)