

[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^[1-2],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^[3-5],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^[6]。

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^[7-8]。

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^[9]。

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^[10]。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¹,刘保华²,王 敏²,曹杰贤^{2△}

(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)