

可致复发性感染。CMV-IgM 阳性提示近期有 CMV 感染,但应结合临床具体分析,必要时联合 B 超,羊水病原体检测等明确诊断。

HSV 有两个血清型,即 HSV-I 和 HSV-II。HSV-I 主要引起生殖器官以外的皮肤黏膜和器官感染。HSV-II 主要引起生殖器疱疹。HSV 可通过胎盘感染胎儿,导致胎儿畸形、流产等^[1]。本试验中本地区早期妊娠期妇女 HSV I / II-IgM 为 3.53%,高于健康对照组(2.90%),两者差异无统计学意义($P > 0.05$)。孕妇感染 HSV 后一般不引起病毒血症,对胎儿影响较小,无需终止妊娠,但在分娩过程中极易感染胎儿,故分娩时宜进行剖宫产^[12]。

本文提示本地区早期妊娠期妇女 TORCH-IgM 总阳性率春季为 10.81%,明显高于秋季(6.54%),两者差异有统计学意义($P < 0.05$)。其中 RUV 和 CMV 阳性率春季和秋季差异显著,有统计学意义($P < 0.05$)。其余病原体阳性率无季节性差异。这种情况与本地区气候条件有关,本地区属温带气候,四季分明,春季气候温度、湿度适宜病原体的生存、繁殖,是传染病高发季节,可能造成感染高峰期。早期妊娠期妇女 TORCH 感染具有明显的季节性,应根据本地区气候特点合理预防。

TORCH 感染危害严重,感染后传染给胎儿或新生儿的概率高达 30%~45%^[13],应以预防为主,培养良好的生活、饮食习惯,做好预防保健,避免复发感染。TORCH 感染是最常见、最重要的宫内感染因素,早期妊娠妇女进行血清 TORCH-IgM 检测是十分必要的,有利于及早发现感染者并采取积极措施早期干预治疗,减少异常妊娠的发生,对提高人口素质,实现优生优育具有重要意义。

参考文献

[1] 叶应妩,王毓三,申子瑜.全国临床检验操作规程[M].3 版.南京:

· 经验交流 ·

东南大学出版社,2006:628-632.

- [2] 彭燕,王庆旭,陈莉,等.成都地区孕妇和婴幼儿 TORCH 感染情况分析[J].西南国防医药,2014,24(4):388-390.
- [3] 刘程远,刘静,刘宁,等.孕妇 TORCH 感染后 IgM 抗体检测分析诊断评估[J].标记免疫分析与临床,2011,18(1):25-27.
- [4] 张婷,罗亮,许飞,等.2461 例孕妇 TORCH 感染情况及相关因素的调查研究[J].中华医院感染学杂志,2011,21(11):2250-2252.
- [5] 张翠芳,崔秀华.加强优生五项检查,保障优生优育[J].中国中医药咨询,2011,3(12):224-225.
- [6] 卢志勇,钟清华,钟水娇.2316 例育龄妇女 TORCH 感染的调查分析[J].实验与检验医学,2014,32(1):76-77.
- [7] 石伟娟,徐秀叶,潘继美,等.孕妇 TORCH 感染筛查结果分析[J].中华医院感染学杂志,2015,25(4):925-927.
- [8] Neirukh T, Qaisi A, Saleh N, et al. Seroprevalence of cytomegalovirus among pregnant women and hospitalized children in Palestine[J]. BMC Infect Dis, 2013, 13(1):528.
- [9] 张淑杰.优生优育 TORCH 感染筛查及分析探讨[J].河北医学,2015,21(8):1538-1539.
- [10] Guerra B, Simopazzi G, Puccetti C, et al. Ultrasound prediction of symptomatic congenital cytomegalovirus infection[J]. Am J Obstet Gynecol, 2008, 198(4):380.
- [11] 岳秀兰,丁显平,任亚琴,等.重庆地区孕妇 TORCH 感染的临床观察[J].中国优生与遗传杂志,2005,13(2):83-93.
- [12] 孙小红,李婕.孕妇与 TORCH 感染的临床研究[J].临床和实验医学杂志,2011,10(2):142-143.
- [13] De Jong EP, Vossen AC, Walther FJ. How to use neonatal TORCH testing[J]. Arch Dis Child Educ Pract Ed, 2013, 98(3):93-98.

(收稿日期:2015-08-18)

基层血库临床用血满意度情况调查分析

蔡孺芹,刘传江,谷世娟,胡水英,李 樱

(湖北省麻城市人民医院输血科,湖北麻城 438300)

摘要:目的 了解并分析临床用血单位对基层血库采供血服务相关环节和血液质量的满意情况,以便制订相应措施改进服务中存在的问题,提高服务质量与服务能力,保障用血安全。**方法** 回顾性分析血库 2012~2013 年收集到的临床用血满意度问卷调查表 440 份,统计不满意原因并加以分析。**结果** 440 份调查表中,提供血液产品质量的满意度最高(97.7%),提供血液满足率的满意度最低(76.6%)。**结论** 基层血库需加强无偿献血知识的宣传力度,规范开展互助献血;加强医疗机构临床用血相关知识的培训;积极开展自身输血等新技术;加强内部培训,提高各环节的质量控制,改善服务态度,力争为医疗机构提供安全、高效的血液制品和优质的服务。

关键词:临床用血; 满意度; 质量; 服务

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2015.24.066

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2015)24-3648-02

《中华人民共和国献血法》规定,血液只能由具有采供血资质的单位提供^[1]。本市为县级市,中心血库隶属于市人民医院,是省内唯一具备采供血资质的基层血库,担负着本市的血液采集及全市各级(含乡镇)医疗卫生机构的临床供血任务,履行着血站与输血科的双重职责。

为了更好地贯彻执行《血站质量管理规范》和《医疗机构临床用血管管理办法》,了解各医疗机构的临床用血情况,提高血液供应质量和供血服务能力,血库定期对各用血单位进行临床用

血的满意度调查,针对调查结果进行统计分析,并制定相应的纠正措施和预防措施。笔者回顾性分析血库 2012~2013 年收集的满意度调查表,现将相关情况汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 抽取本市人民医院 2012~2013 年包括心血管内科、妇产科、普内科、神经内科、肾内科、重症医学科、感染科、儿科、肝胆外科、胃肠外科、泌尿外科、胸心外科、神经外科、肿瘤科、骨科等 15 个用血量较多的临床科室用血满意度调查

表共 360 份。抽取本市用血量相对较多的 10 个乡镇卫生院 2012~2013 年的临床用血满意度调查表 80 份。

1.2 方法

1.2.1 调查频次 血库每月对本院临床各科室进行一次临床用血满意度调查,每季度对各市直及乡镇卫生院进行一次临床用血满意度调查。

1.2.2 调查对象 本院各科室的调查对象为临床各科室医护人员,市直乡镇各医院的调查对象为输血科(检验科)工作人员。

1.2.3 调查内容及方式 本市中心血库满意度调查表主要涉及以下五个方面的内容:提供血液产品的质量、提供血液的满足率、提供血液的及时率、对血库工作人员的服务态度和对血库送血人员的服务态度。满意程度分满意和不满意两项。

2 结 果

本次统计的 440 份满意度调查表中,提供血液产品质量的满意率最高为 97.7%,提供血液满足率的满意率最低为 76.6%,其余三项的满意率均在 85%~95%,见表 1。

表 1 2012~2013 年 440 份满意度调查表结果统计

调查结果	调查内容				
	提供血液产品 的质量	提供血液的 及时率	提供血液的 满足率	血库工人 员服务态度	血库送血人 员服务态度
满意(份)	430	382	337	410	403
不满意(份)	10	58	103	30	37
满意率(%)	97.7	86.8	76.6	93.2	91.6

统计“对提供血液的满足率”不满意的 103 份调查表,原因汇总:(1)血液资源紧缺,采集量不够,造成供大于求、部分血液偏型,不能够满足临床的需要;(2)小儿需要的红细胞、血浆等成分没有需要剂量的包装;(3)无法提供 RH 阴性患者需要的血液制品。见表 2。

表 2 对血库提供血液满足率不满意的 103 份

不满意原因	份数(n)	占比(%)
无所需血型的红细胞、血浆、冷沉淀等	78	75.7
无小儿所需要的小剂量血液成分	18	17.5
无 RH 阴性患者需要的血液成分	7	6.8
合计	103	100.0

对血库提供血液满足率不满意的原因中,以无所需血型的血液成分比例最高,占 75.7%。可能与我市为县级市,流动人口少,无偿献血事业起步晚相关。大部分市民思想陈旧,对无偿献血认识不足,参与率不高,导致采集血液供不应求,且血液偏型时有发生,不能完全满足临床的需求。

小剂量血液成分因临床需求量较小,血库在制备过程中未常规贮备。RH 阴性血源稀少、采集困难,且没有储存条件,本血库暂时无法提供。

送血及时率不满意 58 份,院内不满意 33 份(33/360,9.2%),院外不满意 25 份(25/80,31.3%),院外显著高于院内。分析院外送血及时率不满意的原因为:乡镇卫生院用血量小、无专门的贮血设备,未常规备血,紧急需血时路途遥远、存在沟通不到位等因素。

院内用血及时率不满意主要体现在中夜班用血。医院规定白班由病房护士到血库取血,中夜班由血库工作人员送血,

血库值班人员 1 人,如遇几个科室同时需血,难免会顾此失彼,影响紧急供血的及时性。

调查结果显示,对送血人员和血库工作人员的服务态度方面均有不满意的地方,需要在今后的工作中予以改正。

对血液质量的满意率最高,占 97.7%。这与本市中心血库注重输血管理,严把关键环节质控相关。10 份不满意调查的主要原因为偶有凝块、轻微脂血与轻微溶血等。

3 讨 论

中心血库一般设置在中心血站服务覆盖不到的县级综合医院内,其职责是按照省级人民政府卫生行政部门的要求,在规定范围内开展无偿献血者的招募、血液的采集与制备、临床用血供应及医疗用血业务指导等工作,在质量上与中心血站、血液中心有着同等要求^[2]。其外部顾客有无偿献血者和临床用血单位,献血者提供血液,临床用血单位使用血液。血库在采供血过程中不仅要为无偿献血者提供优质服务,积极宣传无偿献血,同时还要在保证血液质量的前提下,为临床用血单位提供优质服务。

基层血库面临着流动人口少、群体素质偏低、无偿献血知识缺乏、乡镇送血路途遥远等实际困难。基于以上调查统计信息及基层血库实际情况,为了提高临床用血水平及满意度,需做好以下几点:(1)增加无偿献血相关知识的宣传力度,与医疗机构之间做好衔接,规范开展互助献血工作,壮大无偿献血队伍,以保证有充足的血液资源服务于临床^[3]。(2)增加小剂量血液制品的贮备,供小儿患者使用,避免血液浪费。(3)无法提供 RH 阴性血液制品,需与临床提前沟通,建议转上级医院治疗。(4)建议各乡镇级医疗卫生机构加强输血科硬件建设,配备专业贮血设备,建立紧急需血的应急处理流程,制定好贮血计划并适当储备血液,为患者的抢救争取时间。(5)加强输血相关知识的培训,鼓励临床用血机构开展自身输血等新技术,以达到节约血液资源、安全输血的目的。(6)加强内部培训及质量管理,提高各环节的质量控制,改善服务态度。

顾客是技术、质量、服务水平优劣的最终评判者^[4],血站对临床用血单位进行满意度调查,可以有效发现临床用血各环节中的问题,是临床合理安全用血的重要保障。血站应把临床用血医疗机构满意度调查作为衡量血站血液质量及服务质量的重要指标^[5],定期对各部门临床用血情况进行满意度调查,及时掌握医院对血站血液质量和服务质量的需求,找出问题,分析原因,制定措施持续改进工作。为临床提供充足、安全、高效的血液制品和优质服务。

参 考 文 献

- [1] 夏凉,勾伟. 确保血液质量主要控制环节和因素的探讨[J]. 中华现代医院管理杂志, 2012, 9(1): 58-61.
- [2] 孙磊. 谈对中心血库的管理[J]. 临床输血与检验, 1999, 11(2): 50-51.
- [3] 卢媛,高明. 患者亲属互助献血与街头自愿无偿献血相关因素对比分析[J]. 临床血液学杂志: 输血与检验, 2011, 23(5): 591-592.
- [4] 吴凡伟,宋淑英,朱岁松. 医院员工对医疗服务满意程度影响因素的信度与效度评价[J]. 现代医院, 2010, 10(10): 155-156.
- [5] 纪春丽,陈长春,刘东艳. 患者安全目标在实际工作中的运用探讨[J]. 中国卫生质量管理, 2008, 15(6): 23-24.