

门诊抽血室血标本溶血原因分析及对策

杨 涛 姜德艳

(枣庄市立医院, 山东 枣庄 277102)

关键词 抽血; 溶血; 原因; 对策

中图分类号: 446.11 **文献标识码**: B **文章编号**: 1000-9760(2014)120-451-02

1 临床资料

2013年2月至2013年5月, 我院门诊抽血室共采集静脉血液标本3592例, 其中发生血液标本溶血 22 例。通过采血者如实回顾采血过程及使用的采血用具, 患者的病情、年龄、诊断及标本的保存、运送、离心等环节, 并将运送离心、疾病等直接导致溶血的因素除外, 分析溶血原因见表1。

表 1 血液标本溶血的原因

溶血原因	n	百分比
采血不顺利	17	77.27
负压真空管不合格	3	13.64
标本放置过久	2	9.09

2 讨论

2.1 患者因素

由于部分年老体弱患者, 血管弹性差、血容量不足以及小儿静脉充盈不良、血管细小、不能很好配合, 导致穿刺困难, 采血时间延长, 造成部分血液凝固, 使红细胞机械性破坏造成溶血。

2.2 护士因素

我院每天需采血检验人数约 400 人左右, 上午 8:00~10:00 为采血高峰, 护士工作繁忙, 出现血管选择不认真, 定位或进针不准, 针头在静脉中反复进出, 形成局部血肿, 造成标本溶血; 采血前止血带束缚时间过长过紧及用力拍打采血部位, 或因静脉血流出不畅, 挤压肢体, 抽血时间延长均可导致红细胞破碎溶血; 采血过程中静脉穿刺处消毒液(碘伏或酒精)未干即开始穿刺也会发生溶血^[1]。

2.3 采血用具因素

2.3.1 真空负压管负压不足 目前临床应用的采血器具为真空负压管, 当负压不足、漏气时, 回血缓慢, 血液间断地被吸入负压管内并混有气泡造成溶血^[2]。

2.3.2 真空负压管负压过大 由于负压过大或向真空负压管插入针头时没有斜插, 直对管底, 血液垂直流入管底, 速度过快过猛, 导致红细胞破裂而引起标本溶血。

3 对策

3.1 实行错时值班

在现有人力资源情况下, 抽血人员高峰时段增派人力资源。每日早上全科护理人员无休班, 派 2 名护理人员早上 7:30 开始值班, 并与各门诊及时沟通, 以便头天下午就

诊开好抽血医嘱的患者, 可以第 2 天早到抽血处抽血。使原来 8:00~10:00 高峰时段相对分散, 在一定程度上缓解了护理人员的工作压力。

3.2 加强操作技术训练, 提高采血成功率

取得护理部支持, 与输液室做好沟通及联系, 对抽血技术不熟练护理人员, 利用业余时间去输液室培训, 提高个人操作技术, 减少护理因素造成的溶血。

3.3 改进工作流程, 规范操作标准

1) 正确使用止血带, 避免局部压迫过久, 一般不超过 1min。2) 消毒皮肤后, 待静脉穿刺处的消毒液完全干燥后再行穿刺。3) 严格规定几种检验项目同时抽血时的采血顺序: 先采促凝管, 再采抗凝管, 最后其他; 并对须混匀血液要动作轻柔, 重复 5~6 次。4) 在采血高峰时段 7:00~10:00, 每 30min 送检血标本 1 次, 其余时间每小时送检血标本 1 次。而且送检人员须经过培训, 熟练掌握运送标本的要求及注意事项, 合格后上岗^[3]。

3.4 加大奖惩力度

科室实行绩效管理, 每月统计每名工作人员采血不合格人次, 全年评比后三名人员, 年终取消评优资格。以激励护理人员做好自身工作, 发现问题及时反馈, 改进工作, 减少人为因素造成的血标本溶血, 提高采血质量。

通过对分析溶血原因并采取相应措施后, 2013 年 6 月至 10 月, 我院门诊抽血室共采集静脉血液标本 3987 例, 其中溶血 12 例。溶血例数明显减少, 见表 2。

表 2 措施实施前后血标本溶血情况比较

时间	抽血例数	溶血例数	未溶血例数
2013 年 2 月~5 月	3592	22	3570
2013 年 6 月~10 月	3987	12	3975
χ^2	4.1		
P	<0.05		

参考文献:

- [1] 赵金凤, 杨艳. 浅谈静脉采血中影响检验结果的因素及控制的方法[J]. 中华现代护理学杂志, 2008, 12(5): 382.
- [2] 寇玲, 董新寨, 侯冉. 应用真空管采血的临床体会[J]. 临床医药实践, 2005, 14(3): 216-217.
- [3] 刘慧琴, 徐爱明. 不合格血标本 1752 份的原因分析与对策[J]. 解放军护理杂志, 2010, 27(8): 613-614, 618.

(收稿日期 2014-09-25)