

# 加强血站质量安全管理的几点做法

费军,姚宁

(解放军第117医院,浙江杭州 310013)

**[摘要]** 抓好军队血站全程质量安全管理,保证用血安全,关键是要严格执行国家、军队的相关法律和标准,加强血液采集、运输、保存、制备、使用过程中的质量管理和监控,提高实验室检测水平,建立有效安全防护措施。

**[关键词]** 血站;安全;血源性疾病

中图分类号: R978 文献标识码: C 文章编号: 1672-271X(2009)03-0269-03

近年来,就如何做好军队血站的质量安全工作,确保临床用血需要和安全,保障献血者和用血者的身体健康,已越来越受到重视,军队血站在采、供血方面更有其特殊性。本文就如何做好军队血站的全程质量安全管理,预防、控制血源性疾病的传播,特别是“窗口期”传染性疾病的传播<sup>[1-2]</sup>,报告如下。

## 1 严格执行国家和军队法律法规

为确保血液和输血安全,国家和军队对献血者体检、血液化验项目等实验室质量管理制定了多项法规和标准。根据军队血站的特殊性,既要在平时担负血液的采集、检验、分离、储存和供应任务,还要作为战区血站承担战备血液采供任务的卫勤保障职责。在采供血过程中,我们在严格执行各项法规和标准基础上,加强对血液采集、加工、供应、临床输血、输血反应反馈及血液治疗疗效分析等实施全程质控,建立了由中心级(医务处、质控科、感控科)、科级(站长或科主任)、组级(质控员)具体负责和全体工作人员参与落实的严格的三级质量控制体系,制定实施各项质量管理制度、各类岗位职责、标准操作规程和相配套的工作质量记录,把采供血的各个环节、过程均纳入规范化管理轨道。

## 2 规范血站质量管理

**2.1 血液采集中的质控管理** 军队血站主要在部队驻地集中采血,部队官兵中也存在较高的血源性传染病标志物阳性率<sup>[3-5]</sup>,且有些驻地路途较远,条件较差,采血容易受污染,加之血站人手偏少,常需在短时间内完成大量工作,因此为保证采集血液质量,必须对采血各个环节严加控制。做好每次出发

前准备工作,如校验采血仪器,备好所需试剂、物品,检查血袋质量,备好献血证等;通知献血者做好采血前卫生、饮食及心理准备;在采血过程中,力求室内采血,严格落实无菌操作,认真查对,记录完整,保证所采血液质量。

**2.2 血液运输及制备、保存中的质控管理** 由于下部队采血运输时间较长,加强途中管理尤其重要,谨防血液污染。在血液采集后,立即放入2~6℃冰箱,及时用冷藏运血箱运回血站。在成分制备时要注意温度控制,新鲜冰冻血浆须在规定时间内制备完成,并保存在-35℃的深低温冰箱里;对采血后超过6h所分离血浆,作为普通冰冻血浆使用;血小板在采集后立即放入规定温度的振荡箱中;红细胞保存在2~6℃的冰箱中。贮血设备采用有温控及报警系统的贮血专用冰箱,并随时注意查对和观察血液质量。所有血液都必须经过初检、复检两次检测合格后才能入库,按血型、品种、规格和采血日期分类存放,建立完整的档案。

## 3 提高血液检测水平

**3.1 提高血液实验室筛查的准确性与敏感性,保证血液质量和安全** 我们血站采用先进的全自动化设备和高质量进口的敏感检测试剂,对ABO血型和Rh血型、乙肝表面抗原(HBsAg)、丙肝抗体(HCV-Ab)、艾滋病抗体(HIV-Ab)、谷丙转氨酶(ALT)、梅毒6项试验进行常规检测,初检和复检均使用不同公司生产的试剂,这些检测自样品条码录入、样品添加量、反应时间、反应温度、试验结果读取、试验结果汇总及检验报告发出等环节全部实现自动化控制和计算机管理,杜绝了人为操作误差,保证了血液筛查

作者简介:费军(1964-),男,浙江湖州人,本科,副主任技师,从事军队医院医疗管理工作。

过程准确无误。

由于部队集中采血的特殊性,血站大多实行先采血后检验,即采用两套不同试剂、由不同检验者同时进行初、复检,对任何一次检验结果异常者均作报废处理。进行血液初、复检,检测结果均经2人以上相互查对,站长(科主任)把关,血液才能入库或报废。同时引进和使用新的能减少病原体传播的血液制剂加工方法,如制备去白细胞制剂、血浆病毒灭活技术,应用 NAT 方法中的定量 PCR 技术对血液制品 HCV-RNA、HIV-RNA 的抽检等,最大限度地杜绝经血传播疾病<sup>[6-8]</sup>。

初、复检均由取得国家认可检验证书的人员操作,并定期进行各类培训,保证实验室工作人员良好的工作责任心和操作技能。定期对检测设备、辅助设备校准检定,严格依据并执行管理体系建立的设备强制性检测和日常检测程序要求。精密仪器和出具检验报告的设备每年校准一次,发现异常情况随时进行校准,对机械性设备按规定调试。可自行校验的部分设备,遵从规范校验的标准化操作规程(SOP),如对加样枪、玻璃温度计等的自行校验。为保证仪器正常运行,我们将设备日常维护纳入到 SOP 中,按时正确地进行维护,以持续保证整个实验室的工作质量。

**3.2 加强血站实验室的室内质控和室间质评** 严格进行室内质控(IQC),建立实验室日常差错管理程序和记录,医院三级质控人员定期、不定期对所有工作环节与血液产品质量进行检查与监测,如采血检测、成分制备、贮存运输和血液发送等;对血液制品容量、比重、外观、各种有效成分含量、细菌培养等进行严格的监测,保证产品的安全与有效。运用“双质控法”<sup>[9]</sup>,在更换检查与监测过程中防止不合格项或潜在不合格项的试剂。在开展室内质控的同时,积极参加卫生部临床检验中心及军队、省临床检验中心、疾控中心(CDC)的室间质评(EQA),校准实验室结果和验证设备的正常运行情况。

#### 4 加强站内外质量安全控制

**4.1 站内消毒质量安全控制**<sup>[10-11]</sup> 根据有关文件血站制定了与感染有关的管理制度,包括实验室、无菌室、供应室、组装室、机采室、冷冻室、仓库等管理制度,《站内感染监控制度》、《AIDS 登记和报告制度》、《消毒管理制度》,医疗废物、报废血浆的管理细则等。由三级质量控制体系成员检查、监控各种制度具体落实情况,对存在的问题,提出整改的建

议,使各项指标达到国家标准的要求。重点对采血、成分制备环境进行微生物学监测,每月对采浆室和工作间的消毒机在采浆前、中、后进行空气细菌培养,并将结果记录存档;对血浆的冷冻贮存和运输箱进行消毒效果的监测。加强一次性医疗用品的管理,建立一次性医疗器具的消毒、毁形和无害化处理记录,避免其重复使用和流入社会。

**4.2 血液配发过程和站外质量安全控制** 文献<sup>[6]</sup>报道,在血液安全事故和差错中,50%为人为差错,其中血液发出后的站外差错远高于站内差错,为此,我们在血液配发过程和发出后均进行严格的血液质控跟踪管理<sup>[12]</sup>。输血时严格按照取血、发血制度和操作规程,进行双查双对,双方签字,防止因误发误输而造成输血反应等严重差错事故。对输血者和献血者血样均要留样冰冻保存到规定时间。输血过程中严格无菌操作,严禁输血中向血内加入任何药物,以免引起溶血或细菌污染。对护士和相关医务人员进行与输血相关业务培训,对人为输血差错进行责任追究等。

#### 5 建立有效的实验室安全防护和职业预防

在严格执行卫生部《医务人员艾滋病病毒职业暴露防护工作指导原则(试行)》基础上,建立了与血站职业暴露有关的实验室内感染管理制度、消毒隔离制度、实验室安全工作制度,尽最大限度地杀灭工作环境中的感染性病原体,减少其与工作人员接触的机会;在对工作人员培训的过程中强化安全意识,严格按 SOP 操作。加强工作人员防护,提供主动和被动免疫,建立工作人员健康档案;对实验室工作人员每年一次检测 HIV、HBV、HCV、TP 等病原体,并对血样保存 1 年。工作人员发生职业暴露后立即处理,同时评估暴露级别,进行科学合理的物理或药物处理<sup>[10-13]</sup>。

总之,血站全程质量安全管理是一个系统工程,系统运行的好坏直接决定血液质量和实验室安全。建立并保持高效的管理体系,严格操作规程,加强教育,对保障血液质量和用血安全,最大限度地预防和减少血源性疾病传播有着重要意义。

#### 参考文献

- [1] Moor ACE, Dubbelman TMAR, Van Steveninck, et al. Transfusion transmitted diseases: risk, prevention and perspectives[J]. Eur J Hamatol, 1999, 62(7): 1218.
- [2] Busch MP, Keinman SH, Jackson B, et al. Nucleic acid amplification testing of blood donors for transfusion transmitted in factious

diseases. Report of interorganizational force on nucleic acid amplification testing of blood donors [J]. *Transfusion*, 2000, 40(3): 143.

[3] 袁著忻,叶明亮,吕波,等.部队无偿献血者血液质量分析[J]. *实用医药杂志*, 2003, 20(7): 526-527.

[4] 王桂华,杨孝顺,安梅,等.驻滇部队无偿献血者五项血清检测指标结果分析[J]. *西南军医*, 2005, 10(5): 28-29.

[5] 马曙轩,刘景汉,李锡金,等.驻京部队无偿献血者血源性传染病标志物检验结果分析[J]. *中华医院感染学杂志*, 2004, 14(7): 776-778.

[6] 邱艳,张评,高国静,等.安全输血保障的策略[J]. *中华医院感染学杂志*, 2005, 15(8): 921-923.

[7] Peterson J, Green G, Iida K, et al. Detection of hepatitis C core antigen in the antibody negative "window" phase of hepatitis C infection [J]. *Vox Sang*, 2000, 78(2): 80-85.

[8] 藏改华.经输血传播疾病的实验室检测及其进展[J]. *河南预防医学杂志*, 2006, 17(1): 18-20.

[9] 段惠玲,李忠俊,滕本秀.应用"双质控法"加强"即刻法"室内质控[J]. *重庆医学*, 2006, 35(11): 971-974.

[10] 杜滨,赵林,吴振军,等.血站的感染控制管理[J]. *中华感染控制杂志*. 2003, 2(3): 220-202.

[11] 李天君,赵锋,张印则,等.血站血液检测实验室全面质量安全管理[J]. *中国医院管理*, 2006, 26(2): 42-44.

[12] 李春华,任艳丽,陈金美,等.加强临床输血管理确保输血安全[J]. *中华医院管理杂志*, 2007, 23(5): 358-359.

[13] 梁秀兰,贺淑霞.加强实验室生物安全管理势在必行[J]. *实用医技杂志*, 2005, 12(1): 221-222.

(收稿日期:2008-12-02;修回日期:2009-03-02)  
(本文编辑:孙军红)

## 电话随访对患者满意度影响分析

林平冬,凌小明,董少良

(解放军第180医院,福建泉州 362000)

**[摘要]** 目的 真实了解病人对医院就医过程的意见建议,提高医疗服务质量。**方法** 成立医院随访中心,通过电话对全院出院病人进行调查。**结果** 病人满意度从84%提升到96%,科室主动参与调查率从13%上升到75%,病人反映强烈的意见主要有医务人员医疗收费,服务态度,沟通解释能力,服务效率等。**结论** 有效的随访可以提高患者的满意度,增强医务人员的服务意识,提升医院在医疗市场中的竞争力。

**[关键词]** 随访;电话;满意度

中图分类号: R197.323 文献标识码: C 文章编号: 1672-271X(2009)03-0271-02

随着医疗市场日趋激烈,就医就像选择商品一样要求有质量保障和完善的售后服务<sup>[1]</sup>。服务满意度已成为衡量医院医疗质量的重要标尺。为进一步增加医患双方的互动,延伸医疗服务,我院自2007年4月在医务处成立医院“随访中心”,并自行研发《客户关系管理系统》软件,对出院患者进行“电话随访”服务,取得了良好的效果,现介绍如下。

### 1 临床资料

2007年4月至2008年12月对我院16个临床科室23 196出院病人进行电话随访,其中男性14 280例,女性8 916例,回访有效率达85%。

### 2 随访的内容及方法

**2.1 内容** 对病人进行出院健康指导;真实了解病人对医疗、护理、辅临、后勤等方面的意见和建议。

**2.2 方法** 依靠“军字一号”系统提取病人的基本就医信息,对出院10天内的病人采取开放式的电话沟通,通话时间一般控制在3分钟以内。将通话的内容进行阳性筛选,记录到《客户关系管理系统》。系统对录入的数据进行自动统计、生成、汇总。满意率标准采用三分法,总分100分, >95分为满意,90~95分为基本满意, <90分为不满意。对数据进行周汇总、月讲评、季分析、年总结,并提出针对性的整改措施。

### 3 结果

自2007年起,医院的医疗纠纷数量逐年下降,2006年15起,2007年13起,2008年6起;科室主动开展随访工作由原来的2个科室上升到12个科室,即科室参与率由13%上升到75%;收集意见、建议607例数,其中医疗工作259例,占43%;护理工作223例,占37%;辅临科室125条,占20%。患者满

作者简介:林平冬(1973-),女,福建漳州人,本科,主管护师,从事人力资源管理工作。