

恩施地区三甲医院近 5 年临床输血回顾及分析

Clinical blood transfusion review and analysis of Enshi Autonomous Prefecture

廖明凤¹ 李至¹ 刘道伟¹

[摘要] 目的:对湖北省恩施州中心医院近 5 年临床用血情况的回顾性调查,获得临床用血现状及变化走势等相关数据,为促进合理、安全、有效用血以及实施血液保护措施提供数据支持。**方法:**收集 2008-01-01—2012-12-31 进行输血治疗的所有患者的临床输血资料,每年按不同血液品种统计用血量。**结果:**随着住院人数以及手术人数的增加,2011 年以前的用血量均以大于 20% 的速度增加,每年的无偿献血采血量以将近 30% 的速度增加,临床仍然多次出现“季节性血源紧张”,与全国的用血现状相符^[1-2]。2012 年我院临床输血科在独立建制的基础上,加强专科建设,按照《湖北省医疗机构临床输血科室建设与管理规范》(以下简称《规范》)要求,建立了完善的输血质量管理体系,同年底出台了一系列临床输血质量管理方案以及自体输血的实施方案,有效进行血液保护,促进了临床合理用血,在住出院人数和手术台次分别较上一年增加 18.55% 和 19.8% 的情况下,红细胞用量较上年减少 10.5%,血浆用量减少 49.3%,血小板用量增加 35.5%,冷沉淀用量增加 11.4%,输血人次减少 28.9%。**结论:**加强专科建设,建立完善的输血质量管理体系,加强自体输血管理,能够促进临床合理用血,加强血液保护,有效节约宝贵的血液资源。

[关键词] 临床输血;专科建设;输血质量管理体系

Key words blood transfusion; subject construction; investigation and analysis

[中图分类号] R457.1 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 1004-2806(2013)12-0861-02

恩施土家族苗族自治州地处湖北省西南部,恩施州中心医院是惟一的三级甲等医院,由于受地域经济的影响,临床输血科的建设与发展起步较晚。我院临床用血量达到全州用血量 33.1%,我院的用血状况基本反映出全州临床用血的总趋势。现对我院近 5 年的临床用血进行了回顾与分析报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象

2008-01-01—2012-12-31 我院进行输血治疗的所有患者;年龄 2 d~88.5 岁。按输血科记录的信息,统计出院人数、手术台次及手术输血人次和输血总量。

1.2 方法

手术输血人次的计算:同一患者自手术开始以后输血,每申请并输血 1 次按 1 人次计算;输血量的计算:全血、洗涤红细胞、浓缩红细胞、悬浮红细胞等统称为红细胞成分血,红细胞成分血及新鲜冰冻血浆用量均以 U 为计量单位(200 ml 全血或由其制备的血液成分为 1 U,100 ml 新鲜冰冻血浆相当于 1 U),血小板 1 个机采量记为 10 U,自体输血中红细胞及全血均以 ml 计量。

1.3 统计学处理

以每年较上一年增加的百分比统计增加量。

2 结果

我院近 5 年出院人数、手术台次以及输血人次

比较见表 1。红细胞、血浆、冷沉淀、血小板及用血总量比较见表 2。实施自体输血方案前后输血情况见表 3。

表 1 5 年出院人数、手术台次及输血人次比较

	出院人数	手术台次	手术输血人次
2008 年	31 510	9 081	1 800
2009 年	34 900	11 127	2 410
2010 年	39 820	13 568	2 965
2011 年	45 591	14 807	3 210
2012 年	54 047	17 738	2 101

表 2 5 年红细胞、血浆、血小板、冷沉淀及用血总量比较
U

	红细胞	血浆	血小板	冷沉淀	总计
2008 年	6 015.0	6 719.5	195.5	297.5	13 227.5
2009 年	7 617.5	10 791.5	2 272.5	566	21 247.5
2010 年	8 063.0	14 179.5	4 054	626.5	26 923.0
2011 年	11 276.5	16 028.0	4 687	1 268.5	33 260.0
2012 年	10 107.5	8 129.0	6 350	1 413.5	26 000.0

表 3 实施自体输血方案前后输血情况比较 ml

	贮存式	稀释式	回收式	总计
2008-01—2012-11	3 200	0	0	3 200
2012 年 12 月	6 070	2 700	23 550	32 320
2013 年 1 月	3 200	7 000	4 407	14 607
2013 年 2 月	1 200	15 800	4 650	21 650

表 1 显示,2008—2011 年间,我院出院人数、手术台次每年均以大于 10% 的速度增加,手术输血人

¹恩施州中心医院临床输血科(湖北恩施,445000)
通信作者:廖明凤,E-mail:1731892662@qq.com

次每年逐年上升。2012年,住院人数和手术台次增加18.55%和19.8%的情况下,手术输血人次减少了34.5%。表2显示,2009年较2008年在出院人数增加10.8%,手术台次增加22.5%基础上,用血总量增加60.6%;2010年较2009年在出院人数增加14.1%,手术台次增加21.9%的基础上,用血总量增加26.7%;2011年较2010年在出院人数14.5%,手术台次增加9.1%基础上,用血总量增加23.5%;2012年,在患者出院人数较上年增加18.55%,手术台次增加了19.8%的基础上,临床用血量总量下降21.8%,其中红细胞用量减少1179 U,共减少10.5%,血浆用量减少7899 U,减少49.3%,血小板增加35.5%,冷沉淀用量增加11.4%,临床用血渐趋合理。

3 讨论

2012年我院临床用血之所以在出院患者和手术台次分别增加18.55%和19.8%的基础上大幅下降,我们认为,主要有以下方面的原因。

首先,按照《规范》中的相关规定,建设独立建制的临床输血科,积极创建“湖北省临床输血重点专科”,使基础设施、设备、人员都能很好地满足临床输血及相关业务开展的需要,并完善临床输血质量管理体系,结合本院实际制定出切实可行的质量总目标和质量分目标,切实履行临床输血质量管理委员会的职责,每半年召开一次委员会议,通报质量目标完成情况,点评典型输血案例,组织具有资质并得到院长授权的内审人员每半年对临床用血科室的工作进行内部审核,及时发现不足,制定整改措施,限时整改,并在年底进行管理评审。特别是2012年5月18日正式获得“湖北省第二批临床输血重点专科”以后,更加健全的组织机构和有序运行机制为合理用血构建了坚实基础,血浆滥用现象得到了有效遏制。

其次,加强输血科及全院输血相关医务人员的继续再教育培训:输血科人员每人每年至少参加一次省级以上输血质量管理培训学习;每半年各安排一次输血相关人员科室的护理人员和医疗技术人员的输血知识院内继续教育培训;由输血科主任针对护理人员在采集标本、运送标本、血液领取以及血液输注的全过程中容易出现疏漏的地方及与护

理人员有关的输血法律法规进行详细讲解;针对临床医生在输血申请资质、输血前评估、适应证的把握、输血后的疗效评估等环节应注意的问题以及与医生相关的输血法律法规进行宣传讲解。尽可能使输血相关的医务人员丰富输血知识并明晰自己的职责。输血法律法规意识的增强为临床合理用血提供了保障。

再则,积极争取院部支持,2012年12月出台了《恩施自治州中心医院自体输血实施方案》等一系列制度规定,将血液保护工作贯穿于临床治疗各个环节,患者手术前医生必须率先考虑自体输血的可行性;适合贮存式自体输血的先行贮血,来不及自体贮血的考虑稀释式自体输血,并结合手术状况进行回收式自体输血,引进先进的手术器材、选择合适的手术方式,将自体输血等血液保护措施以制度的形式加以要求,定期考核,其结果用于衡量申请医生个人的工作业绩和评先表模、晋升晋级的重要参考条件。从而很好地促进了我院的自体输血工作,从表3可以看到,2012年12月以前的几年时间内,我院自体输血量很小,2012年12月出台自体输血实施方案以后,当月的自体输血量即达到了32320 ml,2013年1—2月自体输血量也维持在很高水平上,达到了自体输血占手术输血比例15%的管理目标,自体输血量的增加自然减少手术及手术以后对异体血的需求,手术输血量下降明显,拉动了输血总量的下降。

加强输血专科建设,建立完善的输血质量管理体系,实施输血科室内部审核和管理评审,制定自体输血管理办法,使医院从单纯的用血平台向“开源节流”的综合用血服务平台模式转换,能够促进血液保护,节约宝贵的血液资源,缓解血源紧张状况,真正做到科学合理有效用血。

参考文献

- [1] 石思蓉,陈家学,高红玉.恩施土家族苗族自治州寒暑季节招募血源的对策[J].中国输血杂志,2010,23(10):804—805.
- [2] 李雅杰.全国各地血液供应紧张原因分析与对策[J].中国输血杂志,2012,25(12):1236—1238.

(收稿日期:2013-03-20)