

互助献血工作开展情况分析 & 对策探讨

赵广超¹ 齐清¹ 严京梅¹ 栾建凤¹ 吴永政²

[摘要] 目的:总结本血液中心在互助献血工作中遇到的问题,分析原因,探求解决方法,以期提高无偿献血率。方法:对比统计 2011、2012 年 1—7 月的本血液中心无偿献血及互助献血的情况,对其献血量、体检不合格者数量及其原因进行分析,并总结在实际工作中遇到的普遍问题或家属质疑的问题。结果:互助献血者的体检不合格比例 > 15%,明显高于采血车,其合格不献血率、持无效证件率明显高于自愿无偿献血者,人均献血量低于自愿无偿献血者。结论:互助献血面临比自愿无偿献血复杂的情况,需要引起医疗机构和采供血机构的高度重视。

[关键词] 互助献血;无偿献血;对策

[中图分类号] R457.1 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 1004-2806(2013)10-0698-03

Analysis and countermeasure discussion on mutual blood donation project

ZHAO Guangchao¹ QI Qing¹ YAN Jingmei¹ LUAN Jianfeng¹ WU Yongzheng²

(¹Department of Blood Transfusion, Nanjing General Hospital of Nanjing Military Command, Nanjing, 210002, China; ²Nanjing University)

Corresponding author: LUAN Jianfeng, E-mail: luanjf1003@126.com

Abstract Objective: To summarize the problem of mutual blood donation in our blood center, analyze the causes and search for solutions, so as to improve the rate of voluntary blood donors. **Method:** We made comparative statistics about the information of voluntary blood donors in blood collecting vehicle and mutual blood donation from 1 month to 7 month of 2011 year and 2012 year, analyzed the blood volume, the number of medical examinations failed and the reasons, and summarized the common problems encountered in practical work. **Result:** Mutual blood donation medical failure ratio was greater than 15%, significantly higher than that of voluntary blood donors. The qualified no donation rates, with invalid documents of mutual blood donation was significantly higher than that of voluntary blood donors, the per capita amount of blood was less than that of voluntary blood donors. **Conclusion:** Mutual donate blood would face more complex situation compared to voluntary blood donation, which should be paid more attention by medical institutions and blood center.

Key words mutual blood donation; voluntary blood donation; solution

世界卫生组织指出,一个国家的人口献血率达到 10%~30% 的水平,才能基本满足临床用血需求,而来自中华人民共和国卫生部的报告数据显示,我国大陆人口献血率只有 9%。近年来,部分地区由于医疗资源相对集中,临床用血需求增加,再加上一些社会舆论的错误导向等导致血液紧张,个别地方“血荒”呈现常态化^[1]。在这种情况下,互助献血作为无偿献血的重要组成部分,无疑成为解决这个矛盾的应急措施。本研究的目的是总结分析本血液中心在互助献血工作中遇到的问题,分析原因、探求解决方法,以期提高个人自愿无偿献血率来满足临床用血需求。

1 资料与方法

1.1 资料

本血液中心 2011 年 1—7 月及 2012 年 1—7 月的互助献血数据和采血车采血数据(按我中心的工作安排,医院的互助献血者在血液中心献血,采

血车面向广大自愿无偿献血者)。

1.2 方法

对互助献血和采血车上个人自愿无偿献血者的数量、献血量、体检不合格者数量及其原因等进行统计分析,其中体检不合格的原因按照 ALT、不能献血(乙肝表面抗原阳性,高血压、心脏病等)、暂缓献血(月经期、感冒、口服药物)、无有效证件(指使用他人或无法识别的身份证件)及其他情况(如大面积纹身刚满 1 年、体重临界值等)进行统计分析。

1.3 统计学处理

对互助献血及无偿献血的 2 组数据进行统计学分析,结果比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 采血车采血及互助献血情况

两个时间段采血车采血及互助献血情况统计结果见表 1。

比较 2011 年 1—7 月采血车与互助献血的合格人数、不合格人数的比例, $\chi^2 = 6.37$, 故 $P <$

¹南京军区南京总医院输血科(南京, 210002)

²南京大学

通信作者:栾建凤, E-mail: luanjf1003@126.com

0.05, 差异有统计学意义。比较 2012 年 1—7 月的采血车与互助献血的合格人数、不合格人数的比例, $\chi^2 = 13.02$, 故 $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2.2 献血量

两个时间段采血车及互助献血的献血量统计结果见表 2。

根据表 2 所示结果, 比较采血车及互助献血的 200 ml 与 300 ml、400 ml 的百分比, 2011 年的 $\chi^2 = 33.91$, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。2012 年的 $\chi^2 = 0.15$, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

3 讨论

互助献血近年来在全国广泛开展, 成为无偿献血的重要补充。但参加互助献血的献血者一般是出于亲情、友情等来临时献血, 其中有相当比例的人员对无偿献血不甚了解, 甚至有一部分人员并非自愿献血, 反之, 有的亲友因担心手术等会因为血液耽搁而“积极”要求献血, “同时我们也关注到, 献血的返还也引起极少部分患者家属的关注, 这也成为互助献血的一个动力”^[2], 以上种种都说明互助献血面临的问题比自愿无偿献血更加复杂。国家卫生部在 2012 年颁布的《医疗机构临床用血管理办法》第 24 条中规定, 医疗机构应当加强无偿献血知识的宣传教育工作, 规范开展互助献血工作。

我们分析总结了本血液中心互助献血的情况, 发现以下 6 点: ①互助献血的人数增加。由于近年

来南京地区血液需求量增加, 各采供血机构出现了血液短缺现象, 但由于互助献血的动员力度加大, 互助献血的人员也随之增加; ②互助献血者中体检合格不献血的比例明显高于采血车上的自愿无偿献血者。这说明互助献血者的矛盾心态, 这部分人员大多是碍于亲友情面不好当面拒绝; ③互助献血者的体检合格率明显低于自愿无偿献血者。由表 1 可见, 2011 年及 2012 年互助献血体检不合格的比例分别是 15.7%, 16.4%, 与卢平等^[3]的研究所得数据 17.6% 相近, 而本血液中心采血车的数据显示, 2011、2012 年的体检不合格比例分别为 7.6%, 5.2%, 明显低于互助献血。表 1 显示, 互助献血者的 ALT 阳性比例高于无偿献血者, 我们发现这与互助献血者中很多为外地人员, 献血前因照顾病人、长途奔波、饮酒、熬夜等原因导致 ALT 升高有关。而体检不能献血(如乙肝表面抗原阳性、高血压等原因)的比例也较高, 其主要原因是献血要求不了解、担心医疗被耽搁而希望能献血等; ④使用不合格证件。由表 1 可见, 互助献血中, 2011 年使用无效证件(指使用他人或无法识别的身份证)者 8 人, 占 0.5%, 2012 年占 0.6%, 而这在自愿无偿献血者中尚未发现; ⑤2011 年互助献血者的献血量明显低于自愿无偿献血。由表 2 可以看出 2011 年互助献血者献 200 ml 的比例明显高于自愿无偿献血, 差异具有统计学意义; ⑥2012 年互助献血者

表 1 2011、2012 年 1—7 月采血车及互助献血情况

例(%)

年份	献血总人数	合格			不合格					合计
		献血	未献血	合计	ALT	不能献血	暂缓献血	无证件	其他	
2011										
采血车	1742	1423 (81.7)	45 (2.6)	1468 (84.3)	182 (10.4)	65 (3.7)	4 (0.2)	8 (0.5)	15 (0.9)	274 (15.7) ¹⁾
互助献血	1601	1480 (92.4)	0 (0)	1480 (92.4)	105 (6.6)	13 (0.8)	3 (0.2)	0 (0)	0 (0)	121 (7.6)
2012										
采血车	2452	2015 (82.2)	35 (1.4)	2050 (83.6)	230 (9.4)	111 (4.5)	36 (1.4)	14 (0.6)	13 (0.5)	404 (16.4) ¹⁾
互助献血	3932	3730 (94.8)	0 (0)	3730 (94.8)	177 (4.5)	18 (0.5)	7 (0.2)	0 (0)	0 (0)	202 (5.2)

与本组内比较, ¹⁾ $P < 0.05$ 。

表 2 2011、2012 年 1—7 月采血车及互助献血的献血量统计

例(%)

年份	献血总人数	200 ml	300 ml	400 ml	人均献血量/ml
2011					
采血车	1480	150(10.1)	870(58.8)	460(31.1)	320.9
互助献血	1423	488(34.3) ¹⁾	553(38.9)	382(26.9)	292.6
2012					
采血车	3730	1110(29.8)	1280(34.3)	1340(35.9)	306.2
互助献血	2015	637(31.6)	740(36.7)	638(31.7)	300.0

与本组内比较, ¹⁾ $P < 0.05$ 。

的人均献血量增加,合格不献血的比例下降。2012年我们改进工作流程,在病区设立无偿献血宣传点,发放各种献血宣传资料,使互助献血者了解献血知识,不仅合格不献血的比例下降 1.2%,而且互助献血者捐献 200 ml 的比例也下降,统计显示 $P > 0.05$,2012 年互助献血者与无偿献血者献血量的差异不具有统计学意义。

在工作中,互助献血者的质疑或提出的一些建议同样引起了我们的关注。一是异地互助献血互认的问题。“在医疗资源比较丰富的城市,许多患者并非本地人士,他们互助献血确实存在一定困难,患者希望互助献血异地互认”^[4];二是无偿献血信息联网问题。在互助献血者中有不少人员多次献血,有些献血量已达到或超过国家表彰的标准,但因不是在同一城市或同一血液中心捐献的而得不到统计表彰,在一定程度上挫伤了献血者的积极性;三是已献血者本人或直系亲属使用血液的保障问题。献血者认为应在国家或省级层面上建立对已献血者本人或直系亲属使用血液的保障机制,以确保他们的利益,提高公民参加无偿献血的积极性。

总之,“互助献血是符合我国现阶段国情的一种无偿献血形式”^[5],“其作为无偿献血的一种补充,发挥了重要作用,但也使无偿献血工作面临了更多的新情况和新问题,这需要在管理层面上加大管理力度,同样也需要采供血机构和医疗机构投入更多的人力、物力”^[6],“有条件的地区和单位可以

建立后备献血人员数据库”^[7],“动员更多的人加入无偿献血队伍,努力将互助献血人员发展成为固定自愿无偿献血者”^[8],“使人口献血率达到 10%~30%的水平,合理使用血液,大力开展自身输血以节约 40%~50%的血液”^[9],才是解决血液短缺和安全问题的关键对策。

参考文献

- [1] 周建秋. 血荒产生原因初探及对策[J]. 中国实用医药, 2012, 7(3): 264-265.
- [2] 周建月, 韦喜敢, 吕亮亮, 等. 互助献血应用探讨[J]. 中国输血杂志, 2012, 25(1): 73-74.
- [3] 卢平, 黄筱曼. 两种无偿献血方式 5 项传染指标检测结果分析[J]. 广西医学, 2011, 33(2): 243-244.
- [4] 许传勤, 熊焯俊. 浅议亲友互助献血工作的开展[J]. 中国卫生事业管理, 2010, 12: 106-106.
- [5] 李斌, 廖燕, 李丽兰, 等. 某市互助献血工作的实践与体会[J]. 中国卫生质量管理, 2011, 18(1): 58-59.
- [6] 陈梅, 王素红, 吴龙妹. 人性化服务在无偿献血中的应用[J]. 中国输血杂志, 2011, 24(6): 521-522.
- [7] 姚根宏, 栾建凤, 朱培元, 等. 汶川大地震期间无偿献血的组织实施和启示[J]. 医学研究生学报, 2009, 22(1): 68-70.
- [8] 卢平, 黄筱曼. 柳州市 2010 互助无偿献血调查分析[J]. 中国输血杂志, 2011, 24(11): 985-986.
- [9] 曹铁源. 自身输血临床应用新进展[J]. 亚太传统医药, 2009, 5(7): 163-165.

(收稿日期: 2013-01-17)

《临床血液学杂志》文后参考文献著录新规则(二)

3 除期刊、专著以外其他文献类型参考文献著录格式示例

- [1] 中国力学学会. 第 3 届全国实验流体力学学术会议论文集[C]. 天津: 天津科技出版社, 1990.
- [2] 韩吉人. 论职工教育的特点[G]//中国职工教育研究会. 职工教育研究论文集. 北京: 人民教育出版社, 1985: 90-99.
- [3] 丁文祥. 数字革命与竞争国际化[N]. 中国青年报, 2000-11-20(15).
- [4] 张志祥. 间断动力系统的随机扰动及其在守恒律方程中的应用[D]. 北京: 北京大学数学学院, 1998.
- [5] World Health Organization. Factors regulating the immune response: report of WHO Scientific Group[R]. Geneva: WHO, 1970.
- [6] 国家标准局信息分类编码研究所. GB/T2659-1986 世界各国和地区名称代码[S]//全国文献工作标准化技术委员会. 文献工作国家标准汇编: 3. 北京: 中国标准出版社, 1988: 59-92.
- [7] 刘加林. 多功能一次性压舌板: 中国, 92214985. 2[P]. 1993-04-14.
- [8] Scitor Corporation. Project scheduler[CP/DK]. Sunnyvale, Calif.: Scitor Corporation, c1983.
- [9] 肖钰. 出版业信息化迈入快车道[EB/OL]. (2001-12-19)[2002-04-15]. <http://www.creader.com/newa/20011219/200112190019.html>.