

肝功能恢复,异淋慢慢减少,异淋先于淋巴结消失。白细胞正常,淋巴比值偏高。异淋细胞在 7% 以下的患者,也有不规则发热但未发现淋巴结肿大、肝功能异常。EBV 量较低,EBV 感染组 40 例中有 10 例继发引起 IM。患儿感染 EBV 时应早发现早治疗防治病情发展为 IM,异淋比值至关重要。

CMV 感染组异淋比值(1%~7%)低于 EBV 病毒感染组、高于流感病毒组和健康组。CMV 感染可引起患儿细胞免疫功能下降,从而导致免疫功能降低。CMV 感染患儿肝、脾肿大明显,咽痛和颈部淋巴结肿大较少见。CMV 感染时异淋轻度升高,白细胞数一般正常。异淋比值不随病情进展、CMV 量升高而变化。CMV 感染患儿异淋水平常有增高^[5]。病情好转后异淋消失。

流感病毒感染组异淋比值 0~4%。异淋比值轻度升高或不升高,以空泡型为主。患儿发热、流鼻涕,头痛,白细胞数偏低或正常,淋巴比值升高,可见异淋。肝、脾、淋巴结肿大不显著,咽峡炎明显异淋在高热或其他病毒感染时也会增高,如出血热病毒。医生应综合临床症状及其他辅助检查,及时对症治疗,减少误诊。检验师阅片应仔细,准确识别异淋,计算异淋比值。目前,各大医院检验系统自动化程度越来越高,人工分片已严重缺乏,这是

导致异淋漏报的重要原因。针对以上原因,应该加强异淋的检测,必要时需多次化验,同时检验医学领域应该加大对型淋的研究,采用新的诊断技术,提高异淋的检出率和准确率。及时准确对症治疗防止并发症发生,提高医疗水平。对发热患者,特别是抗菌素治疗无效的患者应进行常规异淋计数。异淋可帮助细菌感染和病毒感染的初步鉴别,患儿不规则发烧,是消炎还是抗病毒,可通过检查异淋比值来初步确定。

参考文献

- [1] 王淑娟,王建中,吴振茹.现代血细胞学图谱[M].北京:人民卫生出版社,2001:130-130.
- [2] 周玉平,涂斌,朱传新,等.外周血细胞形态检查 6 580 例结果分析[J].临床血液学杂志,2012,25(6):379-380.
- [3] 刘莹,曹军.传染性单核细胞增多症异型淋巴细胞数量与 EB 病毒浓度的关系[J].实用医学杂志,2008,24(20):3582-3583.
- [4] 田文侠,姚忠强.异型淋巴细胞比例与 EB 病毒现症感染相关性分析[J].航空航天医药,2009,20(1):31-31.
- [5] 李瑞机,严达.150 例巨细胞病毒患儿异型淋巴细胞分析[J].医学检验,2011,8(9):116-116.

(收稿日期:2013-01-18)

浅析如何培养血库实习生的风险意识和担当精神

Analysis on how to cultivate blood bank intern risk consciousness and bear spirit

李学慧¹ 杨学忠²

[关键词] 血库;实习带教;风险意识;担当精神

Key words blood bank;intern teaching;risk awareness;bear spirit

[中图分类号] R457.1 [文献标志码] B [文章编号] 1004-2806(2013)12-0879-02

输血医学是一门多学科交叉的新兴学科,内容涉及面很广。由前几年的血库到今天的输血科,其专业的重要性不言而喻。临床实习是医学教育的关键时期,是学校教育的深化,是学生将学校所学的理论知识与实践相结合的学习过程,也是学生将来从医的必经桥梁。实习对学生将来独立从医的性格、习惯养成具有较大的影响作用。进血库实习的学生,在校学习期间大都只接受过 1~2 课时的输血知识简略介绍,对这部分内容不甚了解,对相

关的法律法规更是一片空白^[1]。而血库的工作要求严谨、一丝不苟,稍有不慎可造成差错甚至事故,严重的会危及患者的生命,马虎不得。所以实习生进库时,一定要制定严格的实习计划。我国的输血事业已逐步迈上了法制化、规范化管理的轨道^[2],血库做为检验科的一部分,在管理上有其特殊性和专业性^[3],所以从长远看,培养实习学生的风险意识和担当精神非常重要。

1 风险无处不在,必须规范专业技能,熟谙法律法规

进血库实习的学生,第一天都会要求他们熟悉

¹解放军第 404 医院检验病理科(山东威海,264200)

²解放军 91329 部队后勤部医院

血库 SOP 文件,同时观察老师的示范,强调一切以 SOP 文件为主,老师示范为辅。因为 SOP 文件将每一步操作都进行了规范,而老师的示范有时可能带有个人孤僻动作,会影响学生的习惯养成。所以我们强调学生一开始就严格规范自己的操作,养成良好的工作习惯。老师带教的时候也要避免出现孤僻动作,同时不能迁就学生的“随意”行为。有名学生对主次侧的内容物添加顺序不以为然,认为主侧可以加献血者的血浆和受血者红细胞,次侧反之。这种操作虽然看似无碍,实际弊端极大。若在紧急情况下多人份配血,因主次侧意识不强,添加较随意,可能会出现混乱,且双签核对时,易误判结果,导致极为严重的后果。所以一定要严格规范学生的操作技能^[4]。诸如此类,在血型鉴定及交叉配血等环节的实习上,有很多带教老师感到压力很大,责任很重,不敢放手让学生独立操作,由此会扼杀学生学习的积极性。对此,我们制定了严格的实习生管理制度,既确保他们能够熟练掌握大纲所要求的技术操作,又保证了医疗安全。例如,我们对每名学生指定专职带教老师,老师示范操作之后,学生再自己操作,老师指出错误或不足,督促学生改正后反复练习直至熟练掌握^[5]。对于新生儿溶血病血清学检查、唐氏综合征产前筛查、丙肝病毒核心抗原检测等试验,要求学生先熟悉其标准操作规程,再在老师的指导下完成试验。但在结果的判读等重要环节,明确规定学生必须经过老师的审核才能发报告。这些试验虽然不如交叉配血等试验要求极其严格,但意义也非常重要,若操作失误导致结果偏差,会干扰孕妇的治疗,影响母婴两代人。

学生对于法律法规的掌握也十分重要。我们把对法律法规的学习和执行情况也纳入了带教的范畴,使学生增强法制观念,自觉加强法律意识,对一些可能引起的纠纷和违规行为将引起的严重后果有了充分的认识,使学生明确自己的责任和身份,明白自己尽管只是在实习,但是在患者眼里依然是代表医院形象的“医者”,认识到自己的行为缺陷可能会给患者、带教老师、实习医院以及本人带来什么样的后果。只有从思想上真正警觉了,行为举止才会符合法律规范,从而切实做到对自己和他人负责,也为自己在今后的工作中能拥有优秀才能打下牢固的基础。

2 担当尤为重要,必须强化责任意识,提高思想认识

血库属于高风险专业组,输血是临床治疗的重要组成部分,是抢救和防治疾病的重要手段。如果输入不相容的血液,会造成速发性或迟发性溶血性输血反应,后果极为严重。一旦出现事故,必要严

肃追查当事人。有很多学生在血库实习期间最初是不了解该学科,不重视该学科,由“无知”而“无畏”,什么都敢做,什么都不怕,但慢慢地熟悉了血库的工作之后,产生了“敬畏”,认为自己反正只是来实习的,了解一下就行了,一旦动手操作,稍有疏忽就可能出错,出错就要担责任。由此产生懈怠和逃避心理,认为没有必要去“担责”,这种消极情绪在一定程度上影响了实习学生的工作积极性,降低了学生学习的自觉性和主动性。针对这一情况,我们要求带教老师做好学生的心理辅导。在抓业务、重技术的同时,向学生灌输医务工作者的职业道德和工作理念,端正学习态度,让学生认识到既然选择了从医,就选择了承担责任和履行义务,就得有担当的精神,这种选择从踏入医学院校的那一天就要开始执行,而不是毕业后。在实习期间只有多动脑,多动手,用发自内心的责任感去工作,就会避免出差错,不能怕出错就不实习,不工作。必须加强学习基础知识和基本技能,掌握与输血相关的法律法规和规章制度,增强防范意识,提高防范能力,切实了解医院在输血方面所应承担的义务和职责,鼓励其锻炼与临床协调的能力——因为贯穿安全输血的一个重要保障就是科室与临床不间断的沟通,从而避免和减少输血方面的失误和由此引起的医疗纠纷。同时,要严格掌握输血适应证,凡是遇到不符合输血指征的患者,要和临床医生沟通,拒绝配血、发血。带教老师鼓励学生与老师一同在报告单上署名,时刻在学生耳边敲警钟,同时放手不放眼,密切关注学生的操作步骤,反复核对,不得有丝毫马虎。这就对带教老师提出了更高的要求,不但精通业务,还要细致、耐心。通过一系列的心理辅导、基础知识复习、基本技能带教,强化了学生输血安全意识,树立了严谨的工作态度,锻炼了过硬的心理素质,培养了分析问题、解决问题和独立工作能力,为今后的医疗工作打下扎实的临床输血基础,适应了飞速发展的输血事业的需要。

参考文献

- [1] 韩世新,王中强,司维柯.军队临床检验医学人才培养模式探讨[J].现代医药卫生,2008,24(17):2685-2686.
- [2] 田兆嵩,刘赴平.输血前检验应重视的几个问题[J].中华检验医学杂志,2001,24(3):139-140.
- [3] 刘莉,张富兴,倪晓芸.临床实习管理工作的几点做法及体会[J].昆明医学院学报,2008,2B:303-305.
- [4] 刘景汉,汪德清.临床输血学[M].北京:人民卫生出版社,2011:397-399.
- [5] 滕本秀.改进教学方法 提高输血科实习生的能力[J].临床输血与检验,2011,13(4):369-370.

(收稿日期:2013-02-21)