

# 输血质量控制体系对临床输血质量的影响

陈增华

衡水市第四人民医院, 河北 衡水 053000

**摘要:** 目的: 探究实施输血质量控制体系对临床输血质量的影响。方法: 选取我院实施输血治疗患者 50 例入组, 根据入选时间为 2018 年 8 月至 2019 年 8 月, 根据入选时间先后分组, 对照组 25 例以常规输血质量管理, 观察组 25 例以输血质量控制体系管理, 记录两组输血标本采集正确率、申请单填写标准率及输血记录完整性。结果: 观察组患者的输血标本采集正确率、申请单填写标准率、输血记录完整性相比于对照组均明显提升,  $P < 0.05$ , 统计学差异明显。结论: 输血质量控制体系的实施可有效提高临床输血质量。

**关键词:** 输血质量控制体系; 临床输血质量

输血是临床急危重症治疗的急诊治疗措施, 加强有效的输血管理, 可使输血质量显著提升, 进一步提升临床治疗效果。我院在临床输血管理中开展输血质量控制体系, 参照 PDCA 循环法在输血前、输血中及输血后进行有效的质量控制, 以提升临床输血治疗效果, 最大程度保证患者的生命安全<sup>[1]</sup>。现将研究输血质量控制体系对临床输血质量的影响效果进行对比研究, 现汇报如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料

将我院于 2018 年 8 月至 2019 年 8 月期间接受输血治疗患者 70 例入组, 根据入选时间先后分为两组, 每组各 35 例, 对照组中 35 例患者年龄区间在 23~65 岁, 平均年龄为 (48.39 ± 7.52) 岁, 女性 17 例, 男性 18 例; 观察组中 35 例患者年龄区间在 22~61 岁, 平均年龄为 (47.75 ± 6.29) 岁, 女性 18 例, 男性 17 例; 对比两组资料未见统计学差异,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组实施常规输血管理, 观察组实施输血质量控制体系, 具体步骤: ①发挥输血管理委员会管理作用, 定期召开总结会议, 对输血管理工作及流程方面存在的安全隐患进行总结反馈, 通过质量管理会议讨论协商解决, 制定标准化的管理规范与流程, 严格按照有关规定落实。②输血前质量管理: 制定并落实医院用血登记制度, 明确输血标本与申请单的审核流程, 保证所有项目均符合临床用血申请要求, 方可给予通过<sup>[2]</sup>。输血标本应先进行姓名、性别、输血适应症等相关审核后, 符合相关临床标准, 方可登记。③输血中质量控制: 仔细核实输血报告, 对登记的数据信息进行仔细核对, 保证各项内容均符合要求, 专业医师应按照标准化步骤与操作流程开展输血操作。④输血结束后质量管理: 患者接受输血治疗后, 应将患者出现的不良反应等信息登记在患者病例资料上, 输血记录应包括输血时间、输血量、输血医师及护理人员、输血治疗效果以及不良反应, 保证输血报告单科准确对患者的详细输血信息进行记录反映。

### 1.3 观察指标

对两组输血管理中输血标本采集正确率、申请单填写标准率、输血记录完整性进行统计。

### 1.4 统计学处理

选用 SPSS20.0 软件, 计量资料: 以  $t$  值检验, ( $\bar{x} \pm s$ ) 描述; 计数资料: 以  $\chi^2$  值检验, 以百分数描述;  $P$  值  $< 0.05$ , 可判断具备统计学差异。

## 2 结果

观察组输血质量管理控制效果明显高于对照组,  $P < 0.05$ , 存在统计学意义。

表 1 两组输血质量管理控制效果对比 (n, %)

分组	例数	申请单填写准确率	输血指征符合率	输血过程记录完整率
对照组	35	27 (77.14%)	25 (71.43%)	29 (82.86%)
观察组	35	33 (94.28%)	32 (91.43%)	34 (97.14%)
$\chi^2$		4.2000	4.6289	5.0806
$P$		$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$

## 3 讨论

通过对上述两组实验对比数据信息对比可知, 临床输血时开展输血质量控制体系, 可有效控制输血流程, 加强各环节控制, 可有效保证临床输血质量。因此, 临床输血治疗而言, 减少血液输注是临床输血治疗的基本原则, 严格控制血液输注量, 可大幅降低因输血造成的感染性疾病发生概率, 加强血液输注管理可使临床输血质量大幅提升<sup>[3]</sup>。

临床输血质量管理工作的开展, 首先应加强对临床医护人员输血质量控制手段的培训, 通过专业化、系统化的培训, 提升医护人员的专业水平, 了解临床输血相关知识与禁忌, 从而保证输血质量。管理人员根据临床输血实际情况科学制定相关管理规范, 建立有效的输血质量控制体系, 使输血流程更具规范性与科学化, 保证输血的稳定性<sup>[4]</sup>。建立完善的输血工作制度, 保证临床医师具备上岗资格与上岗工作证, 上岗期间开展再培训, 对输血要求与规范进行明确。管理人员应积极与医护人员沟通, 保证临床输血申请单姓名及病情体征与患者实际情况相符合, 同时保证申请人符合临床输血要求。管理人员接受输血申请单后, 应仔细核对检查输血单各项信息是否有遗漏, 在申请单提前送达、血液标本登记以及输血流程等均应进行仔细核对检查, 保证各流程无疏漏<sup>[5]</sup>。临床输血应严格按照医院输血规范与标准制度落实, 以加强输血管理, 降低临床输血过程中问题发生概率, 进而有效提升临床输血质量。

我院输血质量控制体系建立是以 PDCA 循环方法作为参照, 在临床输血前、中、后期实施有效的输血管理, 保证临床输血质量。我院结合医院实际情况, 分析补充不足之处, 提出有效的改进对策。临床输血前, 管理人员与医师就患者病例与申请单进行仔细核对, 保证所有内容准确无误, 方可允许输血。输血时严格按照标准化操作规范进行, 应将输血类型及血液相关物质含量, 准确记录在病历单上, 同时输血单应呈现具体时间与操作流程, 从而保证临床输血的安全性。

综上所述, 输血质量控制体系对临床输血质量提升具有促进作用, 可大幅提升输血质量, 保证输血患者的生命安全。

## 参考文献

- [1] 夏俊阳, 徐星洋, 徐晓凤. 通过创建三级医院为动力提高临床用血管理质量[J]. 中国卫生产业, 2019(19): 89.
- [2] 林飞飞. 关于临床输血检验流程质量控制的有效方法分析[J]. 家庭医药·就医选药, 2017(7): 123.
- 胡丽华, 穆士杰, 钱宝华, et al. 临床用血服务质量安全管理标准研究[J]. 中华医院管理杂志, 2018, 34(12): 1004
- 胡鹏飞, 董蓉. 论血液质量管理与输血安全[J]. 世界临床医学, 2017, 11(2): 89.
- 孙亚纯, 孟庆宝, 邓超干, et al. 临床输血智能化路径管理下的用血趋势分析[J]. 中国输血杂志, 2018, 31(5): 55.