

# 采血车内医疗安全隐患和对策

柳雪怡

四川大学华西第二医院 四川成都 610000

**【摘要】**目的：对流动采血车内工作全过程进行医源性感染控制，保证血液安全。方法：严格各类消毒工作，从低危人群中采集血液，规范采血及留样操作，加强对采血环境、采血材料、血液的工艺卫生监测，积极开展采血车内工作人员业务培训。结果：有效预防了采血车内医源性感染的发生，保证了血液安全。结论：控制采血车内的医源性感染应当以培训为基础，以质控管理为核心，以改善采血设施环境为保证，从工作细节入手，切实保证献血者、受血者、工作人员安全，从源头上保证血液质量。

**【关键词】**流动采血车；医源性感染控制；血液安全；血液质量

血液采集是采供血工作的首要工作环节，防止感染。造成流动采血车医源性感染的因素多、涉及面广，流动采血车带来的医源性感染是安全输血的重要保障，我们应当从全方位、多层面入手做好该项工作，消除安全隐患，保障采血车内医疗安全。

## 1 潜在的医疗安全隐患

### 1.1 医务工作者

采血车内医务工作者的上岗资质是否齐全，是否具备上岗资格。在采血过程中医务人员对于手卫生、无菌操作及车内消毒工作是否科学规范。

### 1.2 献血自愿者

献血者都是不一样的个体，在身体体质方面会存在一定的差异性，而且对献血意识并不太了解，因此，在献血过程中，会发生各种不良反应。

### 1.3 工作环境

采血车内的布局如果不科学，生活区和工作区没有分开，则会存在一定的安全隐患。采血车内工作环境如果不达标，采血器械如果消毒不彻底，则也会存在安全隐患。

### 1.4 医疗材料

采血车内有关医疗器械管理程序较繁杂，医务人员如果对器械检查不严格，器械及耗材质量不达标，或者不在保质期，医疗专款专用没有按规定分类处置，在献务过程中则会产生极大的安全风险。

### 1.5 血液风险

采血车在采血过程中会初步筛查乙肝、艾滋病毒、梅毒等相关疾病，但是受到采血车条件及灵敏度影响，有部分经过初次筛查合格后的血液也会存在一定的安全隐患。

## 2 主要对策和做法

### 2.1 献血不良反应的预防

在献血过程中，因自身身体及心理因素引起的血容量会急剧下降，进而发生献血的不良反应。每年在无偿献血过

程中引起的不良反应发生率大约为 0.3%。献血发生的不良反应会给献血者带来一定程度的不适反应，这样则会让献血者及其他人对献血产生畏惧心理，害怕献血。因此，在做好无偿献血前的预防工作。第一，为献血者创新干净整洁的环境，让献血者放松心情，同时向献血者宣讲有关献血知识。献血者在献完血后，为其送上热牛奶、红糖水及饮品，以补充营养。第二，在献血前要严格检查献血者的身体状况，对不符合献血条件者不予采血，献血者要空腹献血。靠知献血者要注意休息。同时，采血的医务人员要具备较高的专业技术，采血过程全程要保持无菌状态，穿刺技术要高，要一针见血，并注意观察献血者的献血情况，若发生不良献血反应要及时报行，并迅速作出处理。

2.2 按照《消毒技术规范》，做事采血车内的消毒工作。

采血车消毒。采血车内应分区清楚，标识明显。采血车采血工作人员在工作前后，要用含氯的消毒液反复擦拭车内工作台及地面，并用紫外线灯进行消毒半个小时。条件允许的情况下，可在采血过程中使用动态消毒机进行车内工作区域整体消毒，在采血时使用对人体无害的消毒液对空气进行消毒，以保证整个采血过程环境与空气质量达标。

采血人员消毒。采血人员采血时须戴帽子、医用口罩，穿专用的工作鞋及工作服。采血前要洗净双手，同时做好手消毒。采集完血后，工作人员双手要再行消毒。

献血者消毒。献血者穿鞋套后才可进入采血区，献血者在进行穿刺前要对肘部进行消毒，血液采集完毕后，献血者要用拇指平压棉球 15 分钟左右。止血后再由医务人员为其换上无菌创可贴，并嘱其 24 h 内针眼不要沾水，以避免造成针眼感染。

采血器材及其污物消毒处理。为每一位献血者采血都应做到一人一垫一针一带一止血钳。采血后，采血针置于利器盒中，并锁死出口；采血器械要及时用消毒液擦拭干净或在消毒液中浸泡。采血所产生的医疗废物要装入医疗包装袋中，并扎好口，严禁外溢。工作结束后，由专人将医疗废物送交站内医疗污物暂存室，并认真履行交接手续。

### 2.3 献血者的选择。

对于不合格的献血者一定要在初检中予以淘汰。要从身体素质合格的人群中选择采血者，同时要保护好采血环境，最大程度降低采血工作的污染，避免感染，做好血液采集的安全工作。

利用管理软件查询系统屏蔽已淘汰献血者。对于二次以上献血者在献血前，工作人员应首先进入查询系统用其身份证号查询其献血历史过程中的献血检测结果，若为不合格者，则及时淘汰掉，防止不合格献血者再次进入采供血各工作流程。

同时要做好献血者在采血前的初次筛查工作。初筛检验项目应包括血型、血红蛋白、快速 HBsAg、ALT、乳糜五项检测，以及时筛查掉不合格献血者。在采集指血时有条件的血站最好使用激光采血仪，使用该采血仪具有微创、微痛、伤口愈合快，可以有效规避交叉感染。在操作时要实行无菌操作。

### 2.4 规范采血及留样操作

预防献血反应的发生。采血车内环境小，如果发生献血反应，将分散采血人员注意力，造成无菌操作不严，如果处理不当，献血者因献血反应而恶心呕吐，将直接污染采血车内环境，也影响其他献血者情绪。预防献血反应的发生，采血车工作人员应当做好以下几方面的工作：营造温馨舒适的采血环境让献血者感到轻松愉快；提高采血穿刺技能，减少因重新穿刺所增加的感染机会；注重沟通的技巧与方法消除献血者紧张心理。

规范采血与留样操作，保证标本质量，使检验结果准确可靠，从源头上确保血液安全。血液标本的留取是血液质量的关键环节。采血完成后，要将针头刺入真空管留样，负压留样 5 ml 后拔出针头，将血袋小瓣前段血排净，上下颠倒混匀试管 3 次，认真核对样本管与血袋条形码，保证标本不被污染、不被血液保养液稀释，并且标本抗凝或促凝完全、无贴错签现象，保证血袋内血液无空气、无细菌污染。采血前要认真查验器械，特别要查看采血针是否有弯曲现象，采血袋是否有渗漏现象，以避免因使用不合格血袋而

造成的血液污染。

要做好采集后的血液标本的运输与储存工作。采集的血液要迅速热封袋口，采血袋在室温下放置不得超过半个小时。并及时放入冰箱中储存。同时每月要做好采血车上的冰箱消毒工作，确保血液在运输工作不的安全，不被意外损害。

### 2.5 采血车内工作人员的业务培训。

积极开展采血车内工作人员业务培训，有效预防采血车内医源性感染。首先，站内应当经常把采血车内工作人员送出去培训学习，学习先进的采血知识及经验，提高其采血水平。其次，站内应当针对一些突出问题定期组织采血车内工作人员进行培训学习，培训学习可采取授课、集体讨论、模拟演示等灵活多样的形式，让每一位工作人员都能深刻认识控制采血车内医源性感染的重要意义，并积极投身到该项工作中来。

### 结语：

总之，随着无偿献血事业的日益发展，街头流动采血车采血已成为采供血机构主体采血形式，如何控制采血车内的医源性感染也成为采供血机构亟待解决的问题。控制采血车内的医源性感染应当以培训为基础，以质控管理为核心，以改善采血设施环境为保证，从工作细节入手，切实保证献血者、受血者、工作人员安全，从源头上保证血液质量。采血车医务人员应充分理解自己的角色，履行自己的职责，为献血事业服务。

### 【参考文献】

- [1] 中华人民共和国卫生部. 消毒技术规范 [S]. 北京: 中华人民共和国卫生部, 2002:170- 181.
- [2] 俞丽帅, 孙燕. 萧山区献血不良反应发生原因及预防对策 [J]. 中国公共卫生管理, 2013.
- [3] 刘丽君. 血液中心护理安全隐患及管理措施 [J]. 健康之路, 2014, 13 ( 12 ) : 219 - 220 .
- [4] 张佳娟, 乔敏, 陈云. 采血车内医疗安全隐患和对策 [J]. 临床血液学杂志, 2016.