

不同采血方法进行血常规检验在临床中的价值比较

赵华玲

河北省故城县医院 河北 衡水 253800

【摘要】：目的：探究不同采血方法进行血常规检验在临床中的临床应用价值。方法：选取本院检验科近一年内（2021.01-2022.01）来院进行血常规检验的对象，进行分组对比的方法进行实验观察与研究。其中一组为A组，进行末梢采血分析并观察记录PLT、RBC、Hb、HCT、MCV、MCH、MCHC、WBC结果；另一组为B组，进行静脉采血分析并观察记录PLT、RBC、Hb、HCT、MCV、MCH、MCHC、WBC、结果。结果：在无其他客观因素干扰时，B组的各项实验观察数据（PLT、RBC、Hb、HCT、MCV、MCH、MCHC、PLT）水平均高于A组，WBC水平低于A组。结论：通过对两组血常规检验对象的检验报告可知，采用静脉采血的方式对于血常规检验的结果来说更准确，方法有效，值得推广。

【关键词】：静脉采血；末梢采血；血常规检验；价值比较

血液常规检测是临床检查的基本内容之一。通过血液常规检测，可以知道患者血液中不同血细胞的数量是否在正常限度内。与此同时，也能为许多疾病提供有益的诊断依据。如果血液常规检查显示白血球数量异常增加，同时主要是中性粒细胞增多，则考虑某些传染病。如果伴随着发烧和腹痛，考虑白血球增多引起的消化道感染^[1]。在常规血液检查中，RBC、WBC、HCT、MCH、PLT等都是较为常见的检查指标。其中一些指标是监测治疗效果、继续治疗、停止治疗以及确定继续或停止治疗的共同指标。在常规检查过程中进行采血工作是检查工作的基础，采集的血样质量高有助于提高检验质量，也能为临床医生的诊断作出更可靠的结论。血液常规检查集中于几个元素：白细胞、红细胞、血红蛋白以及血小板。白细胞见白血球数，白细胞首先最常见感染炎症性疾病，可通过抗炎和抗炎治疗恢复正常，不能恢复正常被认为有血液系统疾病。从机内分类主要涉及粒细胞、淋巴细胞、单核细胞的分类。然后看血红蛋白和红细胞，血红蛋白的减少表明存在贫血，需要做进一步的测试^[2]。考虑到红细胞的平均体积，小细胞更有可能被视为缺铁，而大细胞则可能是特大贫血。血液常规检查为患者，特别是全身性疾病患者的治疗提供了有效的基础^[3]。静脉采血是指通过针头采集一定数量的静脉血液，并进行一些检查。静脉采血主要由颈部血管、手背血管等浅血管进行。在采血过程中，根据所需标本的性质，如血液常规或肝功能检查，使用不同的采血管，有黄色、绿色、紫色的采血管，取决于是否存在抗凝剂或抗凝剂的性质数量决定。3岁以下儿童的常规血液检测通常采用末梢采血，通常选择无名指，尽量不要从耳垂抽取血液，因为耳垂血液检测结果与手指血液大不相同。婴儿和幼儿可以在拇指或脚跟两侧取血，烧伤患者可以选择皮肤完好的四肢采血区域。选择适当的采血方法至关重要，有效利用常规血液检查明确血液细胞形态异常等，为诊断临床疾病提供科学依据，以便及早发现疾病，针对性临床治疗有效具有积极意义。以下则是我院所展开的关于不同检验方式对血常规检验的临床应用价值研究，分析了静脉采血与末梢采血在血常规检验中所带来的不同效果，详细报道如下：

1 资料和方法

1.1 资料

在医院伦理委员会的批准与同意下，我院展开了这一研究工作。本次研究选取本院检验科近一年（2021.01-2022.01）入院进行血常规检验的病患100例，将这100名病患分为两组。纳入标准：①病患认知正常，无精神类疾病，可进行自主交流。②无其他重症疾病或在疾病治疗禁忌期。③病患及家属均已知晓并同意实验进行。在本次研究中，为保障推进研究进展，提升研究成效，我院医护人员指出了需要以分组对比的方法来展开本次研究工作，其中A组（末梢采血）50例患者，B组（静脉采血）50例患者，分别采用不同采血方式模式进行采血。

两组病患分别为：

A组：共50例，男29例，女21例，年龄分布20-75岁，均龄（42.34±4.32）岁；

B组：共50例，男27例，女23例，年龄分布19-73岁，均龄（41.79±4.14）岁。

两组病患背景资料无大的差异，P>0.05不具统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 A组：以末梢采血的方式对病患进行采血。

提醒被采血者采血前八小时空腹，采血时选取无名指指腹，进行充分到位的消毒两次以上，用一次性采血针快速刺入指尖后拔出，挤压指腹，使用微量吸血管收集血液约20μl，后轻微晃动采血管避免血液凝固，贴好标签按照规定存放待检。

1.2.2 B组：以静脉采血的方式对病患进行采血。

提醒被采血者采血前八小时空腹，采血时选取合适的静脉皮肤区域，进行充分到位的消毒两次以上，用一次性采血针准确刺入病患静脉血管，将采血管与采血针末端连接，收集血液约2ml，后轻微晃动采血管避免血液凝固，贴好标签按照规定存放待检。

1.3 观察指标

观察并记录两组采集血液的采血时间与VAS评分，以及两次重复血液检测结果（PLT、RBC、Hb、HCT、MCV、MCH、MCHC、WBC）

1.4 统计学方法

SPSS19.0软件处理，X²值检验，P<0.05差异具统计意义。

2 结果

观察记录两组血液的检测结果，进行数据分析。

2.1 两组采集血液的两次重复血液检测结果

根据观察记录并计算，具体数据如表2-1所示：

表2-1 两组采集血液的两次重复血液检测结果（ $\bar{x} \pm s$ ）

检测项目	A组（41）	B组（41）	X ²	P
WBC（×10 ⁹ /L）	5.19±1.16	6.19±2.16	3.923	<0.05
RBC（×10 ¹² /L）	3.21±0.61	4.11±0.91	6.002	<0.05
HCT（%）	31.91±20.51	42.71±22.41	2.512	<0.05
PLT（×10 ⁹ /L）	205.61±56.51	230.51±62.71	2.142	<0.05
Hb（g/L）	102.51±14.71	113.91±15.51	3.851	<0.05
MCV（fL）	84.21±5.75	83.63±5.68	0.524	>0.05
MCH（pg）	26.87±3.61	26.78±3.58	0.124	>0.05
MCHC（g/L）	307.88±21.12	308.51±21.15	0.153	>0.05

2.2 两组被采者采血时间与VAS评分情况对比

根据观察记录并计算，采血时间P<0.05，具体数据如表2-2所示：

表 2-2 两组被采者采血时间与 VAS 评分情况对比

组别	n	采血完成时间 (s)	VAS 评分 (分)
A 组	50	38.45±6.23	1.13±0.26
B 组	50	21.32±4.12	1.07±0.22
χ^2		14.495	0.743
P		<0.05	>0.05

3 结论

常规血液检测是临床常用的血液检测。不同的采血方法对检测结果有一定的影响。在读取血液常规检查单时，通常会涉及以下方面的指标：白细胞。如果白细胞异常出现在血液常规中，则有必要跟踪白细胞的具体比例分布情况，因为白细胞可以分为不同的物种，通常是中性粒细胞、淋巴细胞，而且很少出现单核细胞、嗜酸性细胞、嗜碱性细胞等。在白血球异常的情况下，还应区分中性粒细胞、淋巴细胞或其他细胞异常；红细胞数。需要检查红细胞数量，红细胞中是否存在血红蛋白异常。如果血红蛋白高，病人可能有血液病；如果血红蛋白较低，必须检查病人贫血是大还是小的红细胞类型；血小板。较低或较高的血小板表示身体有问题。血小板增多，患者可能会出现血栓，而血小板减少可能导致出血^[4]。

为了确保检测结果的准确性，选择适当的采血方法至关重要。人血主要由血浆、血细胞和其他细胞因子组成，能够明显有效地利用常规血液检查明确血液细胞形态异常等，为诊断临床疾病提供科学依据，以便及早发现出血点功能异常、贫血等疾病，针对性临床治疗具有积极意义。静脉采血和末梢采血是常见的采血方法，末梢采血不会造成明显的疼痛。但随着医疗保健水平的提高，选择更好的血液采集方法，

期望能够减轻结果检验影响和临床诊断影响。血常规检验通常用静脉血液和末梢采血的方式，静脉血液一般收集在肘部静脉，末梢采血收集在无名指指腹的位置。末梢采血的常规检查结果受采血因素影响较大，重复性较低。末梢采血给周围的血液施压进入时会成为组织液的一部分，稀释血液样本，造成损失，血小板聚集，比静脉采血的结果准确性更低，采集抗凝静脉血液样本可以解决这些问题，可以充分反映病人处于血液循环状态时的血液，但是静脉血液不能完全代替静脉血液进行检测，因为血常规检验会涉及到新生儿、大面积烧伤等不易抽血的患者，而且常常是放射治疗的恶性肿瘤、血液病患者，需要经常采血。训练有素的检查人员能够控制终点采血的深度和强度以及采血时间，减小末梢采血结果与静脉采血结果之间的差异，并满足临床需要^[5]。当只做血常规检验时，可以采集手指上的末梢血，如果还进行了其他肝肾功能的检测，血液常规最好采集静脉血的血液。临床上，血液常规是比较常规的检测，除了血液系统疾病外，许多疾病如眼底手术、手术等也需进行血液常规检查，即使有创伤操作，也有必要进行血液常规检测。如果怀疑有传染性疾病，也需要进行常规的血液检测，看看白血球是否有异常。行血常规的检查可以采静脉血，也可以采手指尖的末梢血，但是，建议采集用静脉血液来保证检查结果的准确性。

由本报告可见，采用静脉采血的 B 组，其各项实验数据（PLT、RBC、Hb、HCT、MCV、MCHC）水平高于采用末梢采血的 A 组，WBC 水平低于 A 组，采集时间短于 A 组。由此可见，有目的、有计划、有组织地为血常规检验者采用静脉采血的方式，能有效提高血常规检验结果的准确度及采样时长。这也与国内外其他医学领域的专家对此类研究的结果相吻合，具有应用意义，值得推广。

参考文献：

- [1] 韩洋.不同采血方法进行血常规检验在临床应用中的价值分析[J].当代医学,2021,27(10):154-155.
- [2] 吕静.不同采血方法进行血常规检验在临床中的价值分析[J].中国医药指南,2020,18(33):140-141.DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2020.33.067.
- [3] 姜铭.不同采血方法进行血常规检验在临床中的应用价值分析[J].中国医药指南,2020,18(04):89-90.DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2020.04.069.
- [4] 沈红.不同采血方法进行血常规检验在临床应用中的价值分析[J].心理月刊,2019,14(19):37-38.DOI:10.19738/j.cnki.psy.2019.19.021.
- [5] 赵丽.探讨不同采血方法进行血常规检验在临床应用中的价值[J].中国社区医师,2019,35(27):128+130.