

患者输血前感染性指标的检测结果及其意义分析

徐东华

(印江县人民医院输血科)

摘要:目的:探究患者输血前感染性指标的检测结果及其意义。方法:随机抽取 200 例需要接受输血的患者进行观察分析,本研究在 2020 年 5 月~2021 年 5 月期间开展,在输血前开展感染性指标检测,包括乙肝病毒、丙肝病毒、HIV 等多项感染指标,观察本组患者的检测情况,并分析是否存在潜在感染性疾病等。结果:本组患者经过检测发现,存在 HBsAg 阳性的有 6 例,20 例患者有 HBsAb 阳性的情况,另外还有部分患者检测出 HBeAg、HBeAb、HBcAb 等指标呈阳性;结合流行病学分析,男性出现 HBsAg、HBeAb、HBcAb 阳性的几率更高,与女性的阳性率比较存在明显差异 ($P < 0.05$);而 HIV、HBsAb 的感染患者中,年龄 60 岁以下者的阳性率明显高于 60 岁以上的患者,进行比较的差异显著 ($P < 0.05$)。结论:对患者进行输血前检测相关感染性指标,能够及时发现患者是否存在潜在的感染性疾病,根据患者的情况来采取控制措施,有效避免在患者之间交叉感染,提升输血治疗的安全性,临床推广价值高。

关键词:输血;感染性指标;检测结果;检测意义

输血是一种常用的治疗方式,通过输血量来帮助失血过多的患者补充血量,挽救生命。但同时也要注意,医院中存在不同疾病的患者,这些患者在接受输血治疗的过程中,其中部分可能存在传染性疾病的情况,一旦没有做好排查工作,很容易传染给其他患者或医护人员^[1]。因此,还需要加强检查措施,严格进行感染防控,避免在院内形成大面积的感染,危及患者和医护人员的健康^[2]。就目前的情况来看,关于输血前的感染性指标检测,是一项非常重要的内容,此次研究中,随机抽取 200 例需要接受输血的患者进行观察分析,探究患者输血前感染性指标的检测结果及其意义,详细如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本研究的观察对象为我院在 2020 年 5 月~2021 年 5 月期间收治的 200 例需要输血治疗的患者,通过回顾性分析的方式来进行观察,抽取的观察对象基础资料如下:男性 102 例,女性 98 例,患者年龄最大和最小者分别是 75 岁、21 岁,年龄 60 岁以下者 140 例,年龄 60 岁及以上者 40 例平均为 (47.5 ± 2.2) 岁。所有患者均接受相关感染性指标检查,患者签署知情同意后配合此次研究调查内容,无严重疾病、智力障碍等患者,本研究经过医院伦理委员会批准执行。

1.2 方法

检测项目^[3]:在对患者进行输血前,对患者进行 8 项感染性指标的检测,包括乙肝病毒 5 项 (HBsAg、HBsAb、HBeAg、HBeAb、HBcAb)、HIV、HCV 以及苍白密螺旋体 (TP)。

检测方法^[4]:输血前抽取患者的血液样本,约 4ml,常温下保存,在半小时内进行离心处理,获得血清样本,然后将血清样本放置在 4℃ 的冷库中进行保存,并尽快完成血液的检测,检测时间不可超过 48h。

仪器试剂:乙肝病毒 5 项的检测,使用对应的试剂盒来进行检查,还有 HIV、HCV 等,均采用同样的方法,使用试剂盒检查是否存在阳性。对于 TP 病毒则通过化学酶联免疫吸附法来进行检测,通过酶标仪分析 TP 病毒的阳性情况。在整个检测过程中,严格按照说明说、检测标准来进行分析,确保检查结果准确,并注意检测质量的把控。

1.3 观察指标

在输血前开展感染性指标检测,包括乙肝病毒、丙肝病毒、HIV 等多项感染指标,观察本组患者的检测情况,并分析是否存在潜在感染性疾病等。然后结合流行病学原理,对比分析不同性别、不同年龄段患者的感染性指标情况。

1.4 统计学处理

本研究中数据采用统计学软件 SPSS19.0 来进行数据处理,主要统计学方法有描述统计、t 检验、方差分析、相关分析等。当 P 值单位在

0.05 以下时,即判定具有统计学意义。

2. 结果

2.1 本组患者的感染性指标阳性率分析

本组患者经过检测发现,存在 HBsAg 阳性的有 6 例,20 例患者有 HBsAb 阳性的情况,另外还有部分患者检测出 HBeAg、HBeAb、HBcAb 等指标呈阳性,详见表 1。

表 1. 本组患者的感染性指标阳性率分析

感染性指标	阳性例数	占比
HBsAg	6	3.0%
HBsAb	20	10.0%
HBeAg	8	4.0%
HBeAb	8	4.0%
HBcAb	10	5.0%
HCV	6	3.0%
HIV	2	1.0%
TP	2	1.0%
合计	62	31.0%

2.2 不同性别患者的感染性指标阳性率比较

结合流行病学分析,男性出现 HBsAg、HBeAb、HBcAb 阳性的几率更高,与女性的阳性率比较存在明显差异 ($P < 0.05$),见表 2。

表 2. 不同性别患者的感染性指标阳性率比较

感染性指标	男性 (n=102)	女性 (n=98)	T	P
HBsAg	5	1	5.3094	< 0.05
HBsAb	11	9	0.5849	> 0.05
HBeAg	3	5	0.3637	> 0.05
HBeAb	7	1	6.3298	< 0.05
HBcAb	7	1	6.3298	< 0.05
HCV	4	2	0.6580	> 0.05
HIV	1	1	0.4642	> 0.05
TP	1	1	0.4642	> 0.05

2.3 不同年龄阶段患者的感染性指标阳性率比较

根据数据显示,存在 HIV、HBsAb 的感染患者中,年龄 60 岁以下者的阳性率明显高于 60 岁以上的患者,进行比较的差异显著 ($P < 0.05$)。见表 3。

(下转第 14 页)

(上接第 6 页)

表 3.不同年龄阶段患者的感染性指标阳性率比较

感染性指标	< 60 岁 (n=140)	≥60 岁 (n=60)	T	P
HBsAg	4	2	0.9855	>0.05
HBsAb	16	4	10.5383	<0.05
HBeAg	5	3	1.4584	>0.05
HBeAb	5	3	1.4584	>0.05
HBcAb	7	3	1.0034	>0.05
HCV	4	2	0.8656	>0.05
HIV	2	0	3.6509	<0.05
TP	1	1	0.8795	>0.05

3.讨论

近年来,输血治疗的安全性逐渐受到关注,在医院的输血治疗工作中,由于院内患者较多,并且疾病类型复杂,护理人员进行输血时,往往需要承受较大的压力,一旦有所失误,很可能在院内出现感染事件,发生感染事件后,不仅会影响医院正常的工作,还可能导致护理管理的效果不佳,影响护患关系^[5]。加强输血前的感染性疾病检测,不仅能够减少医院感染防控工作中存在的风险因素,还能确保患者输血治疗的安全性^[6]。此次研究对 200 例接受输血治疗患者进行了回顾性分析,结合实验结果可知,本组患者中,存在 HBsAg 阳性的有 6 例,20 例患者有 HBsAb 阳性的情况,另外还有部分患者检测出 HBeAg、HBeAb、HBcAb

等指标呈阳性;结合流行病学分析,男性出现 HBsAg、HBeAb、HBcAb 阳性的几率更高,与女性的阳性率比较存在明显差异 ($P < 0.05$);而 HIV、HBsAb 的感染患者中,年龄 60 岁以下者的阳性率明显高于 60 岁以上的患者,进行比较的差异显著 ($P < 0.05$)。

综上所述,对患者进行输血前检测相关感染性指标,能够及时发现患者是否存在潜在的感染性疾病,根据患者的情况来采取控制措施,有效避免在患者之间交叉感染,提升输血治疗的安全性,临床推广价值高。

参考文献:

- [1] 贾涛. 输血前感染性指标的检测对保证输血安全的意义[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2020, v.37(01):118-118.
- [2] 张彩霞, 王玲华, 杜宗孝. 石嘴山某医院住院患者输血前血清感染性指标检测的回顾性分析[J]. 宁夏医学杂志, 2019, 041(002):189-191.
- [3] 林丽文, 吕慧, 覃文周. 8466 例患者输血前或手术前四项感染性指标的检测结果分析[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(015):107-108.
- [4] 宁元元, 赵永俏, 王宣, 等. 手术及输血前患者感染指标的检测及临床意义分析[J]. 华南国防医学杂志, 2019, 033(006):388-391.
- [5] 杨洁. 信阳地区无偿献血人群血液传染性标志物的检测结果分析[D]. 新乡医学院, 2020.
- [6] 王健. 输血前行输血相关传染病血清感染性指标检测临床意义[J]. 创伤与急危重病医学 2019 年 7 卷 5 期, 281-283 页, 2019.