



输血病历抽查对临床不合理输血的作用分析

黎 畅

(湖南省岳阳市一人民医院 414000)

摘要：目的：研究与分析输血病历抽查对临床不合理输血的作用。方法：选取我院输血病历 500 份为对象进行研究，综合分析其相关的输血资料，根据患者临床症状体征和《临床输血技术规范》进行综合评估，统计分析临床输血的合理性。结果：本组 500 份病历中输血治疗 650 次，其中 54 次为部分合理输血，86 次为不合理输血，输血不合格占比为 21.54% (140/650)，而不合格输血次数在各成分输血间的对比差异显著，且 $P < 0.05$ 差异具有统计学意义，其中不合格输血次数最多的血浆。结论：在临床输血中需加强输血病历抽查，规范临床输血流程，加强输血法规以及科学合理用血相关知识培训，才能节约高费血液资源，从而杜绝不合理输血情况的发生。

关键词：临床不合理输血；输血病历抽查；作用分析

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 03-123-01

在现代临床治疗学中，输血是非常重要的组成部分，其是确保手术顺利实施以及治疗某些疾病不可或缺的关键手段【1】。受血者在接受医师提供的临床输血治疗时，最原始的记录即为临床输血病历，其不仅是判断临床输血合理性、安全性的依据，同时也是解决临床医疗纠纷的关键依据【2】。而规范化、标准化管理输血病历，则成为了保证医患双方权益，确保输血安全不可或缺的重要环节，因此本文：选取我院输血病历 500 份为对象进行研究，综合分析其相关的输血资料，即对输血病历抽查对临床不合理输血的作用进行了研究与分析，现具体报道如下：

1. 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取我院输血病历 500 份为对象进行研究，科室包括用血较多的血液科、产科、消化内科、重症监护科、外科等，以及大量输血病历，输血成分为冷沉淀、血小板、血浆、去白细胞悬浮红细胞等。

1.2 方法

根据患者临床症状体征和《临床输血技术规范》【3】进行综合评估。即分为 3 个等级：(1) 不合理用血：指的是临床输血治疗中输血指征不符合。(2) 部分合理用血：指的是住院期间同一患者多次输血治疗，输血指征有些符合、有些不符合。(3) 合理用血：指的是临床输血治疗中申请输血程序规范，记录完整，且均符合输血指征。对所有病历输血资料进行分析，包括大量输血逐级审批记录、输血反应记录单、输血记录单、输血前后评估、输血前传染病检测、输血治疗同意书等，从中寻找输血不规范、不合理的影响因素。

1.3 观察指标

统计分析临床输血的合理性，并对不合格输血的原因进行观察分析。

1.4 统计学分析

将研究所得的最后数据采用 spss22.0 统计学软件进行数据处理。在处理数据过程中，卡方用以检验计数资料，t 值用以检验计量资料，组间差异经 P 值判定，以 $P < 0.05$ 具有统计学意义。

2. 结果

2.1 500 份病历输血合理性情况

本组 500 份病历中输血治疗 650 次，其中 54 次为部分合理输血，86 次为不合理输血，输血不合格占比为 21.54% (140/650)，而不合格输血次数在各成分输血间的对比差异显著，且 $P < 0.05$ 差异具有统计学意义，其中不合格输血次数最多的血浆 (见表 1)。140 次病历输血不合格的原因见表 2。

表 1 500 份病历输血合理性情况 [次 (%)]

成分	次数	部分合理 (%)	合理 (%)	不合理 (%)
冷沉淀	40	4 (10.0)	35 (87.5)	1 (2.5)
血小板	110	10 (9.09)	95 (86.36)	5 (4.55)
血浆	150	15 (10.0)	105 (70.0)	30 (20.0)
去白悬浮红细胞	350	25 (7.14)	275 (78.57)	50 (14.29)
合计	650	54 (8.31)	510 (78.46)	86 (13.23)

表 2 140 次病历输血不合格的原因 [次 (%)]

原因	次数	占比 (%)
无输血反应记录	4	2.86%
输血监测记录不全	30	21.43%
无输血前后评估	47	33.57%
输血前 4 项检测记录不全	8	5.71%
输血申请单记录不全	25	17.86%
输血治疗同意书填写不全	24	17.14%
无输血治疗同意书	2	1.43%
合计	140	100.0%

3. 讨论

就目前，临床输血病历标准仅从血液核对、实验室配血、合理和科学用血等方面提出，其无法达到规范化、标准化评估临床输血病历的要求，所以临床上发生不合理输血的情况相对较多。本文的研究中，本组 500 份病历中输血治疗 650 次，其中 54 次为部分合理输血，86 次为不合理输血，输血不合格占比为 21.54%，而不合格输血次数在各成分输血间的对比差异显著，且 $P < 0.05$ 差异具有统计学意义，其中不合格输血次数最多的血浆。因此可以看出，在临床输血的过程中，病历不合格输血的情况相对较多，究其原因可能与医务人员未对输血病历加以重视，相关管理制度缺乏有效落实有关【4】。为了有效减少临床不合理输血情况，特提出以下解决措施：(1) 加强输血相关法律法规、科学合理用血知识的教育和培训。(2) 加强输血科规范管理，专业岗位人员必须严格按照要求进行配置。(3) 对科学合理用血知识进行定期培训，且医疗机构输血技术委员会需委任专职部门定期抽查监督全院用血情况，针对不合格输血病历需及时加以处理，并综合分析发生的原因，以便采取针对性措施加以预防。(4) 熟练掌握《临床输血技术规范》，不断完善临床输血管理，规范输血流程，以便有效减少和防治发生临床不合理输血情况【5】。

综上所述，在临床输血中需加强输血病历抽查，规范临床输血流程，加强输血法规以及科学合理用血相关知识培训，才能节约高费血液资源，从而杜绝不合理输血情况的发生。

参考文献：

- [1]金佩,徐凤娟,叶宏辉,王静,金淑蓉,唐若腾,赵英. 定期病历抽查对临床科学合理输血的作用探讨[J]. 临床血液学杂志(输血与检验版),2013,26(03):405-406.
- [2]于丽君,朱国标,黄菲. 输血病历抽查对临床不合理输血的作用分析[J]. 中国输血杂志,2013,26(09):911-912.
- [3]蒋绍玮,王霞,王秀菊,任雪梅,高明. 输血评估工作对促进临床合理用血的效果分析[J]. 临床血液学杂志(输血与检验),2014,27(05):868-869.
- [4]肖洁,朱国标,李翠莹,于丽君. 急性失血患者输血病历质量缺陷调查分析[J]. 中国输血杂志,2014,27(12):1346-1348.
- [5]王敏,潘健,姚萍,完晓菊,周明,蒋光明,廖艳秋,应爱爱,周建华,朱梅红,王丹,李娟,张媛媛,李寅坤. 临床输血病历质量分析与探讨[J]. 临床输血与检验,2016,18(04):329-333.