

发到献血者手中。

3.2 填写无偿献血满意度调查表 每季度开展 1 次献血者服务满意程度调查,通过对献血者随机选择以无记名的方式,对献血服务的整个过程满意度进行问卷调查。质量管理科通过分析,从中掌握和发现献血服务过程中存在的问题,提请相关部门及时整改,不断完善和提高采供血服务质量和水平,适应和满足社会不同层次、不同人群对献血服务的需求^[4]。

3.3 电话回访 建立电话服务体系,等化验结果出来后,应及时告知献血者,同时了解献血后情况,及时解决有关献血的疑问,对献血者参加献血再次表示感谢,并鼓励其成为固定献血者。

3.4 建立短信服务及制作贺卡 一般在献血后 7 个工作日内,只要保留个人移动通信号码,都能收到 1 条献血后血液检测结果以及下次献血时间的提示信息。另外在生日、节假日发送短信,对献血者表示祝福,关爱献血者;制作一些精美贺卡,在献血者生日、元旦、春节、世界献血日等对献血者寄语祝福,让献血者感受到自己的举手之劳也能得到社会的关注和关怀。

3.5 不定期组织献血者的座谈会 通过座谈会交流大家献血后体会以及对血库献血服务工作的意见和建议。尤其多次献血者对不同时期、不同工作人员的信息服务、工作态度、工作热情以及献血服务方式进行比较,从而提出献血服务的改进意见和建议,不仅促进了血库服务水平的提高,同时通过与献血者的广泛交流,充分体现出献血事业的社会性,即时刻都需要全社会的共同参与,献血工作才能得到持续发展^[5]。

3.6 定期召开表彰大会 对长期支持无偿献血的献血者,通

过政府部门对他们的奉献精神进行表彰奖励。

4 体 会

回报献血者无私奉献的高尚行为,构建稳定的献血队伍是采供血工作的宗旨。无偿献血者是最无私、最可爱的人,一句关切的话语、一个甜美的微笑就是对他们最好的回报。这就要求工作人员必须有良好的职业素质,献血服务的全过程中提供规范服务、微笑服务,态度和蔼、灵活交流,消除献血者的顾虑,鼓励献血行为。本血库坚持“以人为本,一切为献血者为中心”的服务理念,尽力为所有无偿献血者提供优质、高效、热情的服务。总之,献血服务质量的好坏,直接关系到无偿献血能否可持续发展。

参考文献

[1] 刘小雯,陈侠英,吴瑞欢,等. 质量文化在血站护理管理的应用[J]. 中国输血杂志,2008,21(1):55-56.

[2] 王陇德,张春生. 中华人民共和国献血法释义[M]. 北京:北京法律出版社,1998:5.

[3] 李小妹. 护理学导论[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,2001:54.

[4] 朱红霞. 强化献血服务质量促进无偿献血可持续发展[J]. 现代医药卫生,2008,24(21):3291-3292.

[5] 邓羲,柯卫泽,刘渊,等. 无偿献血志愿者工作的实践与探讨[J]. 中国输血杂志,2007,20(6):535-536.

(收稿日期:2011-03-10)

10 例假性血小板减少症标本结果分析

于宏艳(山东省烟台市北海医院检验科 256701)

【关键词】 血小板; 减少; 假性
DOI:10.3969/j. issn. 1672-9455. 2011. 16. 085 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)16-2047-02

用 CD-3700 血细胞分析仪进行血细胞分析时经常遇到血小板(PLT)偏低的情况,而往往很多病例是假性血小板减少,导致对检验结果的错误理解,极易误诊,而且使患者承受不必要的进一步检查,增加了患者的医疗费用及痛苦,应引起注意。所以对 PLT 结果偏低的患者,都应进行人工镜检涂片和重新抽血复查。

1 材 料 与 方 法

- 1.1 仪器** CD-3700 血细胞分析仪(美国雅培公司)及配套试剂;KX-21 血细胞分析仪及配套试剂。两仪器均经校正。
- 1.2 试剂** 乙二胺四乙酸二钾(EDTA-K₂)真空抗凝管。
- 1.3 实验方法** 对 60 例 CD-3700 血细胞分析仪上检测 PLT 结果偏低的标本涂片镜检,并对患者重新采集静脉血,分别在 KX-21 血细胞分析仪(预稀释法)上和人工涂片镜检进行复查。
- 1.4 统计学处理** 检测结果作配对 *t* 检验。

2 结 果

对 60 例 PLT 结果偏低的患者,重新采集静脉血用 KX-21 血细胞分析仪检测(预稀释法)和人工涂片镜检,其中 50 例患者结果仍偏低,复查前后差异无统计学意义(*P*>0.05)。血涂片 PLT 分布均匀,形态大致正常。另 10 例标本血涂片上 PLT 存在着不同程度的聚集。对此 10 例患者用上述两种方法复查后 PLT 结果正常,与复查前比差异有统计学意义(*P*<0.01)。见表 1。

表 1 60 例低值 PLT 复查前后结果比较($\bar{x}\pm s$)			
组别	<i>n</i>	CD-3700($\times 10^9/L$)	KX-21($\times 10^9/L$)
PLT 无凝集	50	56±30	60±46
PLT 有凝集	10	43±33	141±48*

注:*复查后与复查前作 *t* 检验,*P*<0.01。

3 讨 论

用 CD-3700 血细胞分析仪进行血细胞分析时,经常遇到 PLT 偏低的情况。大部分 PLT 偏低患者多为各种疾病引起的 PLT 减少,即“真性减少”,检测结果与病情相符。如特发性 PLT 减低性紫癜、再障、脾功能亢进等。而多数患者为首次检查,无相关病史,无明显体征。在这种情况下,发现 PLT 偏低时一定要复查,甚至再一次采血作血细胞分析,严格按照标准程序操作,准确地报告检验结果。

PLT 检验结果偏低,还可能是“假性减少”,主要是血液标本在体外发生 PLT 聚集。究其原因,一是因为样本混合不均而存在微凝集;二是静脉血采集不顺利,静脉穿刺困难,或是聚血速度慢,混入组织液造成 PLT 凝集;三是 EDTA-K₂ 引起的 PLT 卫星状聚集(PLT 相互黏附于中性粒细胞)造成检测结果偏低,这可能与 EDTA 改变了中性粒细胞表面与膜表面的免疫球蛋白所致^[1]。这些黏附、围绕于中性粒细胞的 PLT 会被误计为白细胞(WBC),造成 PLT 假性减少。另外有报道大 PLT 比例增多时也可引起 PLT 假性减少^[2]。

10 例假性 PLT 减少症的血涂片上 PLT 存在不同程度的聚集,其中 8 例 PLT 聚集成团,少的聚集 5~20 个,更大的聚集 PLT 有 30 个以上。2 例 PLT 围绕中性粒细胞呈卫星状聚集。要分析 PLT 有否凝集及凝集程度,眼睛无法判断,存在微凝集的标本在外观上与正常标本无异。但 CD-3700 血细胞分析仪在 PLT 异常时会给予提示,应引起注意。血细胞计数仪是根据 PLT 的体积大小、通过微孔时产生的脉冲数计数的,当聚集体相对较少时,CD-3700 血细胞分析仪将给操作者一个 URI 警号。当 PLT 聚集成较大颗粒时,仪器只识别颗粒大小,而不能去辨别颗粒性质,其大小与 WBC 或红细胞(RBC)相近时,就会影响 WBC 或 RBC 的计数,并有 WBC 或 RRBC/NR-BC 报警。PLT 被误认为 RBC 或 WBC,而不纳入 PLT 计数范围,使 PLT 计数减低。

综上所述,为了保证 PLT 检测结果的准确性,就要把握住前、中、后三个环节,尤其是分析前采集或接收的标本要合格。

办公自动化系统在护理教学手册中的应用

张 怡(重庆市建设医院 400050)

【关键词】 办公自动化系统; 护理; 教学手册
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.16.086 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)16-2048-01

本院是一所集临床、科研、教学为一体的二级甲等医院,每年接收 80~100 名护理实习生,每个教学科室按护理部要求,按时完成教学计划并以纸质方式填写教学手册,但教学手册书写的格式和内容欠规范,不利用教学资料的填写和保管。2009 年本院开通办公自动化系统(OA)系统后,利用局域网的优势,护理部将教学手册上传到 OA 系统上,科室可随时下载填写,并再次上传到 OA 系统,这样既方便了护理部对教学手册的监督,也缩短了科室填写教学手册的时间。现将内容介绍如下。

1 OA 系统的配置

OA 是将现代化办公和计算机网络功能结合起来的一种新型的办公方式^[1]。它只需要计算机接入内网线,用户注册成功后及可登陆进行相关的操作,配置简单,而作为主要配置的计算机的运用当今已相当普及。

2 教学手册的组成模块

教学手册的组成模块组成 见表 1。

表 1 教学手册组成模块		
序号	模块名称	包含内容
1	实习生登记表	姓名、毕业学校、学历、实习起止时间、联系电话
2	学生成绩一览表	各科目成绩、迟到、早退、旷工情况
3	教学工作总结	本阶段取得成绩、存在问题、下阶段工作重点
4	教学查房记录	查房提问、内容要点
5	教学会议记录	带教中出现的問題
6	教学计划实施	教学计划的实施情况
7	年教学计划	全年教学的计划情况
8	入科岗前教育	岗前的培训内容
9	专科讲座	各专科的讲座
10	督查记录	教学中发现的问题

3 OA 系统的优势

3.1 手册上传的及时性 带教科室按教学计划逐步填写教学手册,并上传到 OA 系统上,护理部可立即对手册进行抽查,及时在网上进行修改,再反馈给科室总带教老师。在采用 OA 系

分析中要注意异常标本的筛查,一旦临床发现 PLT 减低应做以下检查:(1)末梢血涂片观察 PLT 分布及形态。(2)改换抗凝剂进行血细胞计数。EDTA-K₂ 引起的 PLT 聚集而使检测结果偏低者,可选用枸橼酸钠抗凝剂抗凝。(3)对 PLT 减少者要用手工法和预稀释法复查。分析后要结合临床,询问患者病情,一切都相符合,才能发出报告。

参考文献

[1] 王春香.2 例乙二胺四乙酸依赖性假性血小板减少[J]. 检验医学与临床,2010,7(24):2804.
[2] 丛玉隆,王淑娟.今日临床检验[M]. 北京:中国科学技术出版社,1997.

(收稿日期:2011-03-10)

统之前,一般是每轮同学在结束实习之后,由总带教老师将教学手册交到护理部,护理部批阅完成后,再返还给科室,这样既增加了手册在传递过程中出现差错的可能,又延长了手册批阅的时间,使一些信息不能得到及时的沟通。

3.2 资源共享功能 以护理部为主干,分别根据带教情况下设各个带教科室,各总带教老师可互相设置为好友,这样通过 OA 系统这个平台,大家可以相互查阅教学手册填写内容,以便大家相互学习,取长补短,提高带教水平。

3.3 手册保存的方便性 每个教学科室将各种记录装订成册,每年结束后再保存起来,年复一年,容易造成教学手册的丢失及缺损,通过 OA 系统填写教学手册后,教学科室只需将上一年度的填写内容下载到计算机中,便可以保存,这既节省了保存的空间,又不容易使手册内容丢失。

3.4 手册填写的方便性 采用手工录入手册信息时,对一些重复出现的内容都要逐一填写,采用 OA 系统后,可采用复制、粘贴的方法及时填写相同的内容,这样既简化了填写程序,又确保了内容的可靠性,这一点也响应了卫生部提出的简化护理文书,把时间还给患者的号召。对于书写过程中的笔误,OA 系统能及时删除修改而保持版面的整洁,而传统方式,可能造成页面的涂改和不规范。

随着现代社会的发展。计算机已普遍进入各行各业,其强大的数据和文字处理能力已简化了人们繁冗的工作,OA 系统的使用也顺应了社会的发展。通过这个平台,教学手册的上传、保存、填写势必会越来越简化、易行。

参考文献

[1] 刘中兵,许晓昕,薛道铭.精通 Tomcat-Java Web 应用开发、框架分析与组件实例、系统集成与案例实战[M]. 北京:清华大学出版社,2007.

(收稿日期:2011-02-11)