

你了解献血后的血液检验吗

◎昭通市中心血站检验科 陈秀琼

影视剧中常有这样感人场景：危重患者急需输血，众人当场献血，血液直接输入患者体内助其脱险。不少观众受剧情误导，以为采集后的血液可直接用于救治。现实中，无偿献血虽为生命保驾护航，但血液采集后，还需经过分离制备、多重检验等严谨流程，全部项目合格，方能用于临床输注。

血液不可直接输注

血液采集完成后，不能直接用于临床输血，必须经过分离制备、多项实验室检验等流程，确认全部指标达标后，才会配送至各家医院。依据《中华人民共和国献血法》相关规定，血站是临床用血的法定采集与供应机构，采集后的全部血液标本必须完成检测，未经检测或者检测不合格的血液，不得向医疗机构提供。医院拿到合格血液后，还需要完成交叉配血试验，匹配无误，才可以给患者输注，以此保障受血者生命安全。

血液检验核心项目

血站检验科会对每一份血液标本开展全套检测，包含血型鉴定、传染病筛查、生化指标检测，同时开展血清学检测与核酸检测，最大程度规避输血传播疾病风险。

首先是ABO血型与Rh（D）血型鉴定。人类血型系统种类繁多，但临床输血以ABO、Rh（D）两大系统为核心。ABO血型分为A型、B型、O型、AB型四类；Rh（D）血型依据红细胞D抗原判定，有D抗原为阳性，无则为阴性。我国Rh阴性人群占比较低，俗称“熊猫血”，精准的血型定型是安全输血、精准配血的基础。

其次为四项传染病专项检测，阻断血液传播疾病风险。一是乙型肝炎病毒检测，通过乙肝表面抗原与HBV-DNA核酸检测，排查血液中乙肝病毒，杜绝输血传播；二是丙型肝炎病毒检测，依托丙肝抗体与HCV-RNA核酸筛查，规避丙肝病毒损伤肝细胞的传播隐患；三是人类免疫缺陷

病毒检测，通过抗原抗体联合检测与HIV-RNA核酸检测，筛查艾滋病毒，该病毒会破坏人体免疫系统，危害较大；四是梅毒螺旋体检测，通过特异性抗体检测，排查可经血液传播的梅毒感染风险。双重检测模式可有效缩短病毒检测窗口期，最大程度规避漏检问题。

最后是丙氨酸氨基转移酶（ALT）检测，这是反映肝细胞健康状态的核心生化指标，标准合格范围为0-50U/L。指标升高并非等同于肝病，熬夜、过度劳累、高脂饮食等生理性因素，也会造成指标短暂升高。若检测不达标无须焦虑，调整作息、清淡饮食后，即可再次参与献血。全套项目全部达标，血液方可进入临床供应环节。

合格血液判定标准

一份血液判定为合格，需要同时满足全部检测要求：ABO血型、Rh（D）血型定型准确无误；ALT处于合格区间；乙肝表面抗原、丙肝抗体、人类免疫缺陷病毒标志物、梅毒螺旋体特异性抗体全部为阴性；乙肝、丙肝、HIV的核酸检测结果同样为阴性。只有全部项目均达标，这袋血液才能够进入供应环节。需要提醒的是，血站检测结果仅用于血液安全筛查，不能直接等同于临床疾病诊断依据。

注意事项不容忽视

献血结束，并不代表流程全部完成，做好献血后护理，能够保护献血者自身健康。献血完成后，使用三根手指并拢，持续用力按压穿刺部位10~15分钟，充分止血；献血后需要在现场休息10~15分钟，自我观察，确认没有头晕、心慌等不适再离开。穿刺部位的敷料应当保留4小时以上，24小时内针眼不要沾水，不要揉搓穿刺位置，预防局部感染。

饮食上无须刻意大量进补，保持正常、均衡饮食即可，适当多补充水分，严格避免饮酒，保证充足睡眠。献血24小时之内，不要开展长跑、负重等剧烈运动，避免高空作业、重体力劳动，以减少身体负担。

如果针眼位置出现皮下青紫，24小时之内可以局部冷敷，减少出血渗出；24小时之后改为热敷，帮助淤血吸收。一旦出现大面积皮下瘀斑，或是持续头晕、穿刺部位肿痛等明显不适，请第一时间联系血站工作人员寻求帮助。

总之，每一袋用于临床的血液，都要经过重重检验关卡。严格的检测，目的就是最大限度守护受血者安全，杜绝输血传播疾病风险。无偿献血传递着人间善意，而严谨的检验，则为这份善意筑牢坚实的安全防线。☺

创伤急救小技巧，日常备着超安心

◎山东省临沂市蒙阴县中医院急诊科 公茂礼

生活中难免遇到意外，磕碰、划伤、扭伤等创伤随时可能发生，掌握基础的创伤急救小技巧，既能在紧急时刻保护自己和他人，也能减少伤害加重的风险，为专业救治争取时间。这些技巧简单易懂、易操作，无须专业设备，日常备着，关键时刻能派上大用场，给生活多一份安心保障。

创伤急救核心原则：先保安全，再做处理

无论遇到何种创伤，首要原则是保障自身和伤者的安全，避免二次伤害，再进行后续急救操作，这是所有急救的前提，不可忽视。

评估现场安全：发现伤者后，先观察周围环境，确认无潜在危险，比如避免在马路中间、高空坠物区域、漏电环境等危险地带进行急救，防止自己和伤者受到进一步伤害。若环境不安全，可在保证自身

安全的前提下，将伤者转移至安全区域。

判断意识与呼吸：轻拍伤者的肩膀，大声呼唤，判断其是否有意识；观察伤者的胸部起伏，判断是否有自主呼吸。若伤者无意识、无呼吸，需立即拨打急救电话，并进行心肺复苏，优先保证生命安全。

及时拨打急救电话：若创伤较为严重，比如伤口大出血、骨折、头部受伤等，无论伤者意识是否清醒，都要第一时间拨打120急救电话，清晰说明伤者情况、具体位置和联系方式，等待专业医护人员到来，切勿擅自移动伤者。

常见创伤急救技巧：对症处理，减轻伤害

日常最常见的创伤包括出血、擦伤、扭伤等，针对不同类型的创伤，掌握对应的急救技巧，能快速缓解不适，防止伤情恶化。

出血急救：出血分为毛细血管出血（少量渗血）、静脉出血（缓慢流血，颜色暗红）和动脉出血（快速喷射，颜色鲜红），处理方式略有不同，但核心都是快速止血。毛细血管出血可直接用干净的纱布或纸巾按压伤口1~2分钟，即可止血；静脉出血需用纱布按压伤口，力度稍大，持续按压5~10分钟，其间不要频繁松开查看；动脉出血情况紧急，需用手指按压伤口近心端（靠近心脏的一侧），同时用纱布按压伤口，持续按压至急救人员到达。

擦伤急救：擦伤多为表皮损伤，伴随少量渗血和污物，处理重点是清洁和消毒。先用生理盐水冲洗伤口，去除表面的泥土、灰尘等污物，若没有生理盐水，可用干净的清水冲洗；冲洗干净后，用碘伏轻轻擦拭伤口及周围皮肤，进行消毒，无须包扎，保持伤口干燥、通风即可，避免用酒精擦拭，以免刺激伤口加重疼痛。

扭伤急救：扭伤多发生在关节部位，比如脚踝、手腕，表现为肿胀、疼痛、活动受限。扭伤后48小时内，用毛巾包裹冰袋进行冷敷，每次15~20分钟，每天3~4次，目的是收缩血管，减轻肿胀和疼痛；48小时后可改为热敷，促进血液循环，帮助消肿。其间要避免扭伤部位活动，不要揉搓、按压，防止加重损伤。

急救注意事项：避开误区，科学急救

掌握急救技巧的同时，也要避开常见的急救误区，错误的操作可能会加重伤情，甚至危及生命，这些注意事项一定要牢记。

切勿随意移动伤者：若怀疑伤者存在骨折或脊柱损伤，切勿擅自搬动伤者身体，尤其不能扭动、拖拽颈部与腰部。盲目移动容易造成骨折移位，加重脊柱损伤，甚至引发瘫痪等严重后果。应原地做好看护，安抚伤者情绪，等待专业医护人员到场，使用专用设备完成转运。

不要用绳索、电线等捆扎止血：止血时若无专业止血带，可使用干净纱布、毛巾、绷带按压止血。严禁使用绳索、电线捆扎伤口，这类物品容易捆扎过紧，会造成肢体缺血性坏死，给伤者带来二次伤害，等待医护人员前来处置。

避免盲目用药、涂药：创伤后，不要随意给伤者服用止痛药、消炎药，也不要伤口上涂抹牙膏、酱油等，这些做法不仅无法起到急救作用，还可能污染伤口、加重感染，影响专业医护人员的后续处理。

创伤急救无小事，掌握这些简单实用的小技巧，既能在紧急时刻从容应对，也能最大程度减少伤害。愿我们都能远离意外，平安顺遂；若不慎遇到创伤，也能科学急救，守护好自己和他人的健康。☺

内科专护进社区，慢性病管理零距离

◎河北省保定市竞秀区新市场社区卫生服务中心 常 妍

高血压、糖尿病、血脂异常、慢阻肺等慢性病，是困扰中老年群体的常见健康问题。很多居民存在“无症状不用治、症状好转就停药、凭经验自行调理”的误区，导致病情反复、并发症频发。如今，“内科专护进社区”服务落地，把专业慢性病诊疗、护理和科普服务送到居民家门口，打破就医壁垒，让慢性病管理实现零距离、常态化、精细化，守护辖区居民长久健康。

慢性病重在长期管理

多数慢性病发病隐匿、进展缓慢，早期无明显症状，却会在潜移默化中持续损伤人体心、脑、肾、血管及呼吸系统等重要脏器。若长期疏于管控、干预不当，容易诱发脑梗死、心肌梗死、肾衰竭、呼吸衰竭等致命并发症，不仅严重损害身体健康，还会给家庭带来沉重的医疗与生活负担。事实上，慢性病并非不治之症，无须

过度恐慌，只要依托专业医疗指导，做好日常指标监测、谨遵医嘱规范用药、坚持科学生活干预，就能有效稳定病情、延缓疾病进展、规避重症风险，这也是基层社区开展常态化慢性病管理的核心价值与核心目标。

补齐基层就医短板

辖区老年慢性病患者居多，大多行动不便、出行困难，往返医院复诊、检查较烦琐，导致日常健康数据监测断层、病情追踪不及时。部分患者缺乏专业医疗认知，存在随意增减药量，擅自停药、换药，长期错服保健品替代药品等问题。还有大量居民存在高盐、高糖、高脂的不良饮食习惯，同时缺乏适配的运动锻炼，作息不规律，最终造成血压、血糖、血脂指标反复波动，病情难以稳定。针对一系列基层就医与慢性病管理难题，我中心内科专护团队主动下沉社区、深耕一线，搭建

起家门口的专属健康守护阵地，全方位补齐基层慢性病精细化管理短板，让慢性病服务贴合居民实际需求。

精准筛查建档

依托“内科专护进社区”服务，医护团队面向辖区35岁以上常住居民，常态化开展免费血压、血糖检测、慢性病风险筛查等公益服务，精准甄别慢性病确诊患者与高危易感人群。同时，为每位重点人群建立个性化专属健康档案，详细记录个人基础信息、身体指标、病史情况、风险隐患等内容，定期更新数据、动态追踪健康变化，真正实现慢性病早发现、早预警、早干预、早管控。同时，团队严格落实国家基本公共卫生服务规范要求，对已确诊的慢性病患者开展定期上门或线下随访、身体指标评估、病情动态研判、个性化健康指导等常态化服务，构建全周期慢性病防控体系。

规范用药指导

基层慢性病患者多存在多病共存、多重用药的情况，用药种类繁多、用药禁忌较多，容易出现用药不规范问题。对此，专护团队采取一对一专属指导模式，耐心为患者及家属讲解各类治疗药物的核心功效、标准服用剂量、最佳服用时间、用药禁忌及不良反应，逐一纠正居民擅自停

药、盲目换药、叠加用药、保健品替代药物等常见误区。同时，细致指导居民科学储存药品、定期排查过期药品、规范处理废弃药品，从源头上杜绝用药安全隐患，守住慢性病治疗的安全底线。

定制生活干预

专护团队聚焦居民日常起居，积极普及“三减三健”健康理念，结合每位患者的体质特征、病情情况、生活习惯，定制专属饮食与运动方案，细致讲解低盐、低糖、低脂的科学饮食技巧，指导居民合理搭配膳食、均衡营养摄入。同时，针对中老年群体身体特点，推荐快走、太极、慢跑等温和安全的运动方式，帮助居民适度锻炼、增强体质。此外，团队常态化开展健康科普，传授慢性病应急处置、居家日常护理、中医养生保健等实用知识，将晦涩的专业医学知识，转化为通俗易懂、简单可落地的日常健康习惯。

慢性病管理，贵在坚持，重在科学。

内科专护进社区，让优质医疗资源下沉基层，把被动就医转变为主动健康管理，打通慢性病服务“最后一公里”。未来，社区将持续常态化开展慢性病科普、随访护理、健康筛查服务，让居民足不出社区就能享受专业医疗护理，让慢性病管控更省心、居家健康更有保障。☺