

2 故障分析

通过 store data 查看各反应参数,发现不能检测的标本几乎均在第 2 反应通道内,各项次在反应中的通道号(CH)见表 2。由此可见,故障应该出现在反应的第 2 通道上。

表 2 一批次(10 份)标本各检测项目在反应中的通道号										
项目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
PT	①	①	②	②	③	③	①	③	③	①
APTT	②	③	①	①	①	②	①	①	②	①
Fbg	③	①	③	②	②	④	②	②	④	②

注:①、②、③、④为反应的通道号。

3 故障排除

3.1 清洁第 2 反应通道,故障依旧。

3.2 对第 2 通道进行光路调节,具体步骤如下:ID NO. entey → C9-0 → special menu → special operate → adjust → detector gain。对反应通道进行调节后,故障依旧。

3.3 检查电路板和连接线接口

3.3.1 拆开反应装置 打开仪器内部的面板,可以看见分析单元。

3.3.2 对光路孔径进行清洁,利用无水乙醇清洁,故障依旧。

3.3.3 检查电路板看到,第二通道 CH2 及其相关联的反应板和连接线,并对相应的接口重插,故障依旧。

3.3.4 检查发现,在 PCB2156 电路板上,CH2 号对应的电压转换器(Current/Voltage Converter)上有裂痕(仪器使用 10

年,可能与部件老化有关),更换该电路板后,故障排除。

4 小 结

4.1 该故障出现时只要经过细心观察,看似杂乱无章的故障,是有一些共同点的,故障的端倪也会乍现。所以,解决问题首先要有很强的观察能力。

4.2 加强对仪器的监管和人员培训 仪器使用的好坏,工程师的培训至关重要^[1-2]。同时,检验科应制订仪器使用的相应制度,特别是仪器的使用和维护,且应落实到日常工作中。只有操作人员充分认识和了解仪器,解决问题才会得心应手。

4.3 很多故障是医院设备科无法解决的,检验科应培养自己的仪器管理员,特别是基层单位,维修工程师不能及时到达现场,可以自行解决或者在工程师指导下排除故障,否则会影响正常的诊疗工作^[3]。

参考文献

[1] 陈玲. STA COMPACT 全自动凝血分析仪常见故障分析及日常保养[J]. 血栓与止血学, 2009, 15(6): 274-275.
[2] 孙奕. Stago STA 全自动凝血仪常见故障维修二例[J]. 医疗设备信息, 2006, 21(11): 109.
[3] 郑传权, 陈鼎兴. STA Compact 全自动凝血仪 Cuvette Feed 原理及故障排除[J]. 中国医学装备, 2009, 6(8): 55-57.

(收稿日期: 2010-10-11)

奇异变形杆菌致败血症 1 例

陈淑惠(云南临沧市中心血站质量管理科 677000)

【关键词】 奇异变形杆菌; 败血症; 药物敏感性试验
DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2011. 06. 071 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2011)06-0763-01

变形杆菌广泛存在于水、土壤腐败的有机物以及人和动物的肠道中,为条件致病菌,多为继发感染,如慢性中耳炎、创伤感染等,也可引起婴儿腹泻,食物中毒,败血症等。变形杆菌属包括普通变形杆菌、奇异变形杆菌、莫根变形杆菌、雷极变形杆菌和无恒变形杆菌。其中以普通变形杆菌和奇异变形杆菌与临床关系较密切。特别是奇异变形杆菌可引起败血症,病死率较高。永德县医院曾收治 1 例奇异变形杆菌导致的败血症,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 患者,男,68 岁,因被车撞伤右下肢等处,收住永德县医院治疗 1 个月,情况基本好转,能下床活动,后突诉下腹疼痛,体温 39.3℃,寒战,立毛肌收缩,全身发抖。化验检查:白细胞 16.5×10⁹/L,血红蛋白(Hb)152 g/L;红细胞 5.2×10¹²/L,血小板 170×10⁹/L;中性粒细胞 75.5%,单核细胞 9.9%,淋巴细胞 14.6%。

1.2 细菌学鉴定 无菌操作抽取静脉血于血培养瓶中,35℃培养 24 h,培养液变黑色,混浊;将培养液分别接种于血平板、麦康凯平板 35℃需氧培养 24 h,血平板上,菌落中等大小,扁平、湿润、不溶血、半透明,有黏性菌落,有迁徙状生长现象;在麦康凯平板上,菌落中等大小,无色、扁平、半透明;革兰阴性杆菌,氧化酶(-),O/F(F),动力(+),双糖铁(-/+),H₂S(++) ,接种于肠道细菌微量生化鉴定编码管 15e。结果为:H₂S(+),苯丙氨酸(+),葡萄糖酸盐(-),靛基质(-),甲基红

(+),枸橼酸(-),尿素(+),动力(+),产气(+),赖氨酸(-),鸟氨酸(+),棉子糖(-),山梨醇(-),侧金花醇(-),木胶糖(-),鉴定值为 62721,查编码结果为奇异变形杆菌。

1.3 药敏试验 采用 K-B 法(纸片扩散法),参照美国临床实验室标准委员会(NCCLS)95 版标准。结果:复方磺胺甲恶唑(SMZ)、卡那霉素、丁胺卡那霉素、庆大霉素、氟哌酸均敏感;氨苄西林、头孢唑啉耐药。用氟哌酸、庆大霉素治疗。

2 结 果

治疗 7 d 后体温、血象恢复正常,腹痛症状消失,治疗有效。

3 讨 论

奇异变形杆菌属肠杆菌科变形杆菌属,是变形杆菌属中最多见菌种,主要在尿道感染患者中多见^[1]。与普通变形杆菌的鉴别:本菌的靛基质阴性、鸟氨酸脱羧阳性;而普通变形杆菌则靛基质阳性,鸟氨酸脱羧阴性^[1]。奇异变形杆菌可引起败血症,死亡率较高。

从该患者血液中培养出奇异变形杆菌,此株细菌对氨苄西林、头孢唑啉耐药,对 SMZ、卡那霉素、丁胺卡那霉素、庆大霉素、氟哌酸均敏感。根据药敏试验结果,主治医生调整了抗生素的应用,停止了氨苄西林的输注,而改用氟哌酸和庆大霉素治疗,治疗 7 d 后,患者体温恢复正常,腹痛症状消失,血常规恢复正常,治疗有效。此株细菌为致患者败血症的病原菌。

及时培养分离出病原菌,指导临床选择(下转第 768 页)

输血患者远期焦虑心理分析

李国珍(重庆市綦江县中心血库 401)

【关键词】 心理护理； 输血； 焦虑
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.06.076 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)06-0768-01

一直以来,随着输血事业的渐渐发展成熟,临床工作者没有忽略对输血患者的心理护理,可大多数只是关注到了输血患者在输血时及输血后短期心理护理,却很少有人关注到那些经过几个月、几年、甚至几十年后还在因为曾经输过血而心中存着焦虑和担忧的那部分患者。本文拟通过分析输血患者远期焦虑和担忧心理发生的现状、原因、随访难度,进一步探讨如何加强对这部分患者的心理护理。

1 输血患者远期焦虑产生的主要原因

1.1 对输血知识了解不完善 绝大部分输血患者只是普通群众,对医学、输血常识了解不多,觉得血液制品不是自己身上的东西,进入自己的身体后会不会产生反应,即便很长时间以后,如若患者生病依旧会怀疑是不是和曾经输过血有关。

1.2 担心血制品质量 虽然血液制品的制备过程经过层层严格把关,但国内血液制品行业还存在许多问题,比如生产规模较小、血液综合利用度不够、血源管理、血液制品安全性方面不够成熟等。血液制品行业是一个进入壁垒很高、发展潜力巨大的产业。在这种外不能支援、内血源供给持续减少的状况下,我国乃至全球市场的血液制品都会在很长一段时间内供不应求。许多患者担心国内血液制品质量,因此而产生焦虑心理。

1.3 来自社会、家庭的压力 现今社会,来自社会、工作、生活、家庭方面的压力巨大,中国劳动力人口有 60%处于亚健康状态^[1],处于亚健康状态的输血患者面对如此大的压力,更容易产生远期焦虑。

2 输血患者远期焦虑容易被忽略

2.1 患者产生焦虑距离输血的时间长,门诊随访困难。患者输血时有医护人员在场,当时产生的焦虑情绪医护人员可以马上发现并及时处理,可是几个月、甚至几年之后,存在于患者心中的隐忧却很难主动被医护人员发觉,再加上社会人员流动性大,更是为门诊随访增加了难度。

2.2 对心理焦虑认识不够,认为只要身体没有毛病自己就是正常的健康的。受传统思维的影响,现今大部分人依旧认为身体健康就是健康,而往往忽略了心理问题,许多输血患者即使时不时因为曾经输血而产生焦虑也不认为自己有病,更不会到医院进行咨询、处理。

3 输血后远期焦虑心理的护理方法

(上接第 763 页)

敏感性抗生素治疗,是救治败血症患者的关键。三代头孢菌素、四代头孢菌素、氨基曲南、亚胺培南、阿米卡星和左氧氟沙星是治疗奇异变形杆菌感染的首选药^[2]。

参考文献

[1] 孔繁林.实用临床细菌鉴定[M].昆明:云南科技出版社,

3.1 加强科学输血知识的宣传教育。只有加大科学输血知识的宣传工作,才能让患者了解到输血只是治疗疾病的手段之一,是根据病情需要,为了战胜疾病而开展的一种治疗,对患者来说,这样的治疗方法是利大于弊的。医护人员应该做好输血前的相关准备,告知患者输血的必要性,细心地向患者讲解有关科学输血的常识,耐心地回答患者的疑问,取得患者对医护人员的信任进而配合医护人员的治疗。

3.2 输血过程中护士要态度和蔼、语言亲切、操作熟练,并且需反复巡视观察,合理处理输血中发生的细小问题,耐心解答患者的提问,取得患者的信任,增加其安全感,使他们在治疗中放松情绪,得到很好的休息^[2]。

3.3 提高技术,提高血液制品质量水平,增强患者对血制品的信心。不断提高血液制品质量才是增加患者对血制品信心的根本途径。只有血液制品达到了一定的技术水平,患者对血液制品质量有信心和满意,能放心使用血液制品,才能减少远期焦虑心理的发生。

3.4 对已产生焦虑的患者,要细心地寻找其发生焦虑的原因以及患者心中的疑惑。医护人员更要以积极健康的心态进行开导,定期对患者进行心理测评,必要时进行心理辅导和其他治疗。当患者已经因为曾经输血而产生远期焦虑时,应该及时告知患者输血反应、输血感染等的相关知识,并鼓励患者放松心情以疏导患者焦虑心理。

3.5 输血后定期随访,了解输血患者心理状况。定期对输血患者进行随访,及时发现患者的心理问题,以便早发现早处理,同时定期护理也能让患者感觉到医护人员的更多关怀,在某种程度上也能预防焦虑的发生。

参考文献

[1] 中国科学院心理研究所.中国人亚健康状态综合评估诊断和预测系统的建立[EB/OL]. [2010-02-06]. <http://www.xinling365.com/>.
[2] 王慧敏.输血患者心理研究及护理[J].中华现代护理学杂志, 2005,2(4):341-342.

(收稿日期:2011-01-08)

1997:135-136.

[2] 徐传和,朱洪权,郑林荣,等.奇异变形杆菌培养及其药敏结果分析[J].中国实验诊断学,2008,12(12):1566-1567.

(收稿日期:2010-10-18)