

最新初中化学元素符号教案 元素元素符号教学反思(优质5篇)

总结，是对前一阶段工作的经验、教训的分析研究，借此上升到理论的高度，并从中提炼出有规律性的东西，从而提高认识，以正确的认识来把握客观事物，更好地指导今后的实际工作。总结书写有哪些要求呢？我们怎样才能写好一篇总结呢？那么下面我就给大家讲一讲总结怎么写才比较好，我们一起来看一看吧。

输血个人工作总结篇一

我院临床输血管理委员会自今年5月以来做了两件工作。第一件事是部署我院开展了贮存式自身输血工作，贮存式自身输血是临床输血技术规范要求开展的一种输血技术。由于临床医师对贮存式自身输血的认识不足，输血科工作人员不足，我院之前只是零星开展此项工作。根据这种情况，我院临床输血管理委员会在解决输血科工作人员不足的基础上，加大了临床科室有关贮存式自身输血工作的宣传力度，提高临床医师对贮存式自身输血的认识。今年5月至8月我院开展的贮存式自身输血达例。此项工作的顺利开展部分解决了我院用血紧张的问题。第二件事是对我院的总住院医师举办了一期成分输血的培训。我院是xx最大的医疗机构，受供血紧张的影响尤为明显，为促进我院临床科室科学、合理用血工作，我院临床输血管理委员会举办了成分血临床应用的培训解决了我院在供血紧张情况下如何科学分配血制品的问题。

在20xx年8月在xx市供血紧张的情况下，我院临床各科室的抢救用血的供血基本得到了保障。

我院历来强调科学、合理用血□20xx年后我院成分血的使用率均为100%，进一步贯彻科学、合理用血我院主要抓严格输血适应症：一方面培训输血科工作人员，使他们较好地掌握输

血适应症，对不符合适应症的用血申请不予发血；另一方面从血制品的分配上向用血适应症明确的用血倾斜。我院既往术后用浆不少，而血浆置换、人工肝等用浆适应症明确的治疗又难以开展，采用用血分配倾斜政策后，血浆置换、人工肝开展多了，术后用浆少了，用血更加科学合理。20xx年上半年我院临床用血增加15%，远低于我院业务增长量，这是我院进一步贯彻科学、合理用血的结果。

保障血液供应既需要充分了解xx市血液供应紧张的规律，又需要认识我院血液需求的特点，我科充分了解以上规律和特点，制订了适合我院特点的用血计划，不仅贮存红细胞、血浆，而且实现了血小板的计划贮备，实时供给，这就充分保障了我院的血液供给。

保证血液安全：我院重点抓输血科建设，主要措施包括规范输血科管理，提高输血科工作人员的业务水平。多年来我院输血科基本做到了零失误，零输血纠纷。多年来，我院输血不良反应发生率均维持在低水平。今年1—7月我院输血不良反应发生率仅为%—%。

由于我科保障血液供给、保证血液安全扎实的工作，我院输血水平有了进一步的提高。

输血个人工作总结篇二

一、推广成分用血及输血新技术

计划在上半年来对全院医务人员进行《献血法》、《xxx》医疗机构临床用血管理办法》、《临床输血技术规范》等有关临床用血法律法规、规章制度和临床合理用血知识教育培训，使输血科和临床医务人员对输血相关知识知晓率100%。

二、进一步建立健全各项规章制度，完善各项操作规程

依据输血管管理的法律法规和临床输血技术规范进一步建立健全临床用血申请分级管理制度、临床科室和医师临床用血评价及公示制度等各项规章制度，完善各项操作规程，健全室内质控，参加省部级室间质量评价，提高临床输血质量，保证临床输血安全。

三、加强血液质量管理、确保临床用血和安全

将保证临床用血和安全作为首要问题和任务来抓，制定合理的用血计划，合理贮备临床用血，保证临床血液的供应。

四、加强科室建设

1、鼓励科室人员积极撰写论文。

2、按规定参加省级或部级组织的有关培训，根据科室工作需要，安排参加相关学术活动或专业学习班。

3、制定科内学习计划，加强三基及输血知识的培训，输血科(血库)人员应知应会一百问答必须人人掌握，每年进行一次输血知识专题讲座及考核。

4、申请建立输血科信息管理系统，使输血管理标准化、规范化。

5.、申请购置恒温水浴振荡箱1台、。

五、积极开展自身输血

近年来我院自体输血工作一直开展的很少，特别是贮存式自体输血每年仅开展1例，随着全民医疗保障水平的提高和医疗服务需求的不断增长，临床用量逐年增加，血液供应日趋紧张，为了节约血液，按照xxx三级综合医院要求自体输血率至少须达到25%，计划在2016年和麻醉科合作大力开展自体输

血。

六、与平湖市中心血站签订本年度供用血协议。

2016年是继往开来的崭新的一年，伴随医院三乙医院创建工作的推进，输血科全体工作人员将一如既往，在院领导班子的正确领导下，不断提高输血质量和输血技术，确保我院临床用血科学、合理、安全、有效。

输血个人工作总结篇三

200x年xx县人民医院输血科临床用血工作在州卫生局、县卫生局的监督指导、大力支持下，各用血科室主任的高度重视下，输血科库人员认真工作的基础上，各项工作顺利开展，圆满地完成了200x年临床用血的各项任务。

为进一步贯彻落实《医疗机构临床用血管理办法》和《临床用血技术规范》，提高临床用血管理工作制度化、规范化、确保临床用血质量，我院成立了血液管理委员会，由主管临床用血的副院长担任主管领导，输血科负责人落实各项具体工作，医务科长进行监督管理。各医院还将临床用血的各项规章制度统一上墙，并认真依照规章制度执行。为加大对我院各临床科室用血的管理力度，我院对临床用血科室加大管力度，健全各项管理制度，严格审批用血手续和程序，特别是对hiv的初筛检测，按照我县卫生局文件要求，受血者血液标本必须由医疗机构送往县疾控中心控制中心进行初筛检测。xx县疾控中心是目前我县hiv实验室唯一的法定单位。这样避免了医疗纠纷的发生。为更好地加强血液质量管理，科学用血、合理用血，提高用血质量，对本院存在的问题，做出整改意见。今年我院输血科的硬件、软件设施均有明显改善，确保了临床输血的质量关。

1、年初根据20xx年用血量的xx%制定20xx年各临床用血

科室用血量的计划数□200x年全院共用血 人份。

2、严格掌握临床用血适应症和输血指征，并根据临床多年形成的申请用血量，大大超过了实际用血量习惯，降低了备血量，杜绝了“人情血”、“安慰血”的输用。

3、积极开展输血工作□200x年全年共用成分血 袋。认真做好向患者及其家属解释输血的好处，及其风险，使患者及其家属放心。

为规范临床用血管理，控制艾滋病和其它传染病通过血液传播，普及有关临床用血的法律、法规，规范临床输血的操作程序，确保临床输血的安全。

20xx年我院的临床用血工作任务仍然艰巨和繁重，但我们一定会按照州县卫生局工作要求，再接再厉，积极进取、以饱满的工作热情，脚踏实地做好各项工作，圆满的完成20xx年的临床用血工作。

输血个人工作总结篇四

1、核对用血申请单、血袋标签、交叉配血试验记录。

2、核对受血者及供血者abo血型□rh□d□血型。用保存于冰箱的受血者与供血者血样，新采集的受血者血样、血袋中血样，重测abo血型□rh□d□血型，不规则抗体筛选及交叉配血试验（包括盐水相和非盐水相试验）

3、立即抽取受血者血液加肝素抗剂，分离血浆，观察血浆颜色，测定血浆游离血红蛋白的含量。

4、立即抽取受血者血液，检测血清胆红素含量、血浆游离血红蛋白的含量、血浆结合珠蛋白的测定，直接抗人球蛋白试

验并检测相关抗体效价，如发现特殊抗体，应作进一步鉴定。

5、如怀疑细菌污染性输血反应，抽取血袋中血液做细菌学检验。

6、尽早检测血常规、尿常规及尿血红蛋白。

7、必要时，溶血反应发生后5~7小时测血清胆红素含量。

为了保证血液、血浆储存的质量，病人能够及时输注血液、血浆，特制定本预案。

发生停电时，首先与电工班进行联系，确定发生的原因和估计停电时间。若为短暂停电，有急需输血患者时，则将设备连接到备用电源[ups]进行配血试验，但不能融化血浆；水浴箱如确需输用血浆，可在水浴箱内加热水调节温度达到要求后进行融化（注意监测温度），以保证临床抢救治疗。血液发出无法打印报告单时，可手工填写报告单，以保证临床输血程序正常进行。待来电后再补打报告单。如果是长时间停电或存血专用冰箱、血浆专用冰柜发生故障时并且短时间内无法修复完成，为了保证血液、血浆储存的质量，及时联系血站委托其暂时为我院输血科保存血液、血浆。

配血离心机为配血专用离心机，出现故障后会影响交叉配血工作。当出现故障后，首先把电源关掉，5分钟后再打开电源，检查是否正常工作，如仍不正常而有急需输血者，可临时启用备用配血离心机进行配血，但要调整好离心时间和离心力。

当冰冻血浆解冻箱出现故障时应启用备用水浴箱。向备用水浴箱内加入一定量的蒸馏水后，调节温度在37度以下，让备用水浴箱自动调节水温至37度后进行血浆融化。待设备修好后使用原解冻箱进行工作。

输血患者，则先进行手工填写输血报告单发血，待微机修好

后再补打报告单。

输血个人工作总结篇五

一、配血者职责：

1、负责输血标本的接收。护士送来的配血标本，应查看输血前评估单和血常规化验单，对病人的输血指症进行评估，对不符合输血适应证的标本不予接受，符合输血指征的标本应认真查对病人的姓名，性别，年龄，住院号，床号等信息，配血单字迹清楚，无缺项漏项，标本无凝血，无溶血，采血量不少于3ml,采血管上标签信息齐全，确保标本信息的唯一性。

2、负责血型鉴定及交叉配血试验。进行血型鉴定前，再次核对病人信息，查看试剂有效期及离心机工作状态，确保在工作环境及状态良好的情况下，进行血型的正.反定型，不规则抗体筛查，交叉配血实验。

3、负责血液制品的登记和发放工作。配制好的血液制品应和护士进行认真仔细的核对，并做好各类登记，再次核对病人信息，检查血液制品，外观无凝块，无溶血，无渗漏，供血量，有效日期等，两人核对无误方可为临床提供合格的血液制品。

二、复核者职责：

1. 负责患者及供血者血型的复检，确保血型鉴定准确无误。

2. 负责记账，血液出库电脑信息的打印，并和配血者共同核对病人及供血者信息，确保离开输血科的血液制品合理合格。

3. 负责血液的调配。随时查看库存，根据血液制品有效期的

远近按顺序发放血液；负责每周两次的血站调血，负责紧缺血液制品的调取，负责核对库存，负责月末与血站的账务核对。

输血科所有工作人员要有高度的工作责任感和事业心，对待工作认真仔细，一丝不苟。做好科室卫生的清洁和维护。准时上下班，上班期间不干与工作无关的事，举止端庄，态度和蔼，不为难和推诿患者，做好耐心细致的解释工作，构建和谐温馨的就医环境，为患者的生命健康保驾护航。

标本接收及报告发放室职责

准时上下班，上班期间不准干与工作无关的事。负责标本接待处理和与本业务有关的解释工作。态度和蔼的接待病人的标本并告知结果发放时间，核对病人的相关信息与相应标本的实验序号、试管标签号是否一致、所做标本检验项目是否符合本实验室要求、观察标本多少、性状、及试管类别，不合格的标本填写不合格标本拒检单一式两份，双方签字，一份本室保存、另一份和标本及送检单交护工退回。正规的负责标本离心及两对半、病毒四项的记账和门诊收费确认及报告单的分类、发送工作。

及时处理好标本后、做肺炎支原体、肺炎衣原体、结核抗体、宫感、解脲支原体、沙眼衣原体、血型鉴定等手工项目，实验结束后通知或送到生化室以待上机分析。

任何时间已化验出结果的，病人或者家属查找化验单时、执行首接待负责制，不准找任何理由拒查。有病人咨询时、做好解释和指导工作，严禁和患者在本科内发生医疗冲突。

有人来科室推销试剂、设备或查看、维护仪器状况的及产生医疗纠纷有媒体采访、拍照的没有科主任带领不得进入室内或者解释。

以身作则带好实习学生，观察离心机、冰箱、温箱、空调运行是否正常及紫外线消毒并记录在册，室内有已用坏的物品、仪器、光源及早告知科室主任及时维护或更换。

不准私自捏造、补办检验报告单，无收费票据科主任没签字的不在工作范围内不做化验。

有事早走或迟来要给科主任打招呼，换班、换假、挪假、年休等提前给科室领导声明，请假时需持请假条叫本室负责人签字送科主任批准方可生效。

每天下午四点老师带头搞好本室卫生。下班时关掉空调、灯、锁好门窗。科室遗留问题登记在交接班本上并当面告知接班人。

生化室岗位职责

准时上下班、上班期间不准干与工作无关的事。负责生化、电解质，糖化血红蛋白、肌钙蛋白等仪器的上机工作。

每天开机后做内控，观察质控图、内控结果不在控，应和上级主管检验师或副主任检验师联系。上机前：和标本室人员一起核对病人申请单相关信息与相应标本的实验序号、试管标签号是否一致、所做标本检验项目是否符合本实验室要求。上机时认真的录入病人所做的每个项目并核对后存盘，认真的做好实验结果审核、确认工作。有危急值时复查、分析无误后及时报告临床并做好登记。打印报告单送标本室待发送，完成住院病人记账工作，协助完成室间质控。

有产生不明原因的住院费用和门诊退费的联系科室主任解决。

下午做好生化仪和电解质等分析仪维护保养、认真的添加生化仪器仓内的试剂，检查各仪器库存试剂多少、不足时及时告知科室领导，按程序关掉生化仪器。整理当天所有免疫标

本、生化标本放冰箱保存（标本保存七天新旧更替）。

有病人咨询时、做好解释和指导工作，严禁和患者在本科内发生医疗冲突。有人来科室推销试剂、设备或维护、查看仪器状况、产生医疗纠纷有媒体采访、拍照的没有科主任带领不得进入室内或者解释。任何时间已化验出结果的，病人或家属查找化验单时、不准找任何理由拒查。

督查标本室门诊收费确认工作、每月工作量统计上报工作。以身作则带教好实习学生，观察生化室相关分析仪器、离心机、冰箱、空调运行是否正常及紫外线消毒并记录在册，室内发现已用坏的物品、仪器及早告知科室主任及时维护或更换。不准私自捏造、补办检验报告单，无收费票据科主任没签字的不在工作范围内不做化验。

有事早走或迟来要给科主任打招呼，换班、换假、挪假、年休等提前给科室领导声明，请假时需持请假条叫本室负责人签字送科主任批准方可生效。每天四点钟老师带头搞好本室卫生。下班时关掉空调，灯、电脑、锁好门窗。科室遗留问题登记在交接班本上并当面告知接班人。

细菌室岗位职责

准时上下班、上班期间不准干与工作无关的事。负责细菌培养及鉴定、一般细菌涂片、结核菌涂片、手足口病人标本采样、白带常规、院内感染检测及统计分析、省耐药菌监测网上报、骨髓分析、疟原虫涂片等工作。

采集标本时：厉行合格标本采集告知义务和不合格解释义务、接收标本后明确告诉病人取结果的具体时间、地点。接收到不同类型的标本后及时接种到相应的培养基和或涂片，在相应的培养基、采样管、玻片上写上病人姓名或编号，细心观察培养基上细菌的生长情况后再选择做鉴定和药敏，有阳性报告时：填写那种优势菌、那种单纯菌、定量检测填写具体

菌落个数，遇到危机病人时实行三级报告制度，多重耐药、广泛耐药、泛耐药菌提示填写对那种类别的药物耐药并和临床沟通，详细的登记病人检验报告单上相关信息，严格按照各类实验的操作步骤进行。

有病人咨询时、做好解释和指导工作，严禁和患者在本室内发生医疗冲突。有人来科室推销试剂、设备或维护、查看仪器状况的及产生医疗纠纷的和有媒体采访、拍照的没有科主任带领不得进入室内或者解释。

任何时间已化验出结果的病人查找化验单时、不准找任何理由拒查。

督查标本室门诊收费确认工作。每月工作量统计上报工作。以身作则带教好实习学生，观察细菌室相关仪器、离心机、冰箱、空调运行是否正常及紫外线消毒并记录在册，室内有已用坏的物品、仪器及早告知科室主任及时维护或更换。不准私自捏造、补办检验报告单，无收费票据科主任没签字的不在工作范围内不做化验。

有事早走或迟来要给科主任打招呼，换班、换假、挪假、年休等提前给科室领导声明，请假时需持请假条叫本室负责人签字送科主任批准方可生效。每天四点钟老师带头搞好本室卫生。下班时关掉空调，灯、电脑、锁好门窗。科室遗留问题登记在交接班本上并当面告知接班人。

免疫室(hiv筛查实验室)岗位职责

准时上下班、上班期间不准干与工作无关的事。负责本室开展的所有免疫项目及hiv网报工作。自行核对病人申请单上相关信息与相应标本的实验序号、试管标签号是否一致、所做标本检验项目是否符合本实验室要求。严格的按照本实验操作步骤进行、防止hook效应，遇到似是而非的结果时：或换人，或换另一厂家试剂、或次日做去验证。每天做好个人防

护、环境消毒、感染垃圾处理、标本保存、阴阳性的质量控制工作并做好登记，打印hiv布板图，报告单送标本室待发。完善与免疫相关的资料。每月底完成hiv网报工作。

有病人咨询时、做好解释和指导工作，严禁和患者在本室内发生医疗冲突。有人来科室推销试剂、设备或维护、查看仪器状况的及产生医疗纠纷的和有媒体采访、拍照的没有科主任带领不得进入室内或者解释。

任何时间已化验出结果的病人查找化验单时、不准找任何理由拒查。

督查标本室门诊收费确认工作、每月工作量统计上报工作。以身作则带教好实习学生，观察免疫室相关分析仪器、离心机、冰箱、空调运行是否正常及紫外线消毒并记录在册，室内有已用坏的物品、仪器及早告知科室主任及时维护或更换。不准私自捏造、补办检验报告单，无收费票据科主任没签字的不在工作范围内不做化验。

有事早走或迟来要给科主任打招呼，换班、换假、挪假、年休等提前给科室领导声明，请假时需持请假条叫本室负责人签字送科主任批准方可生效。每天四点钟老师带头搞好本室卫生。下班时关掉空调，灯、电脑、锁好门窗。科室遗留问题登记在交接班本上并当面告知接班人。

输血个人工作总结篇六

一、目的：积极处理输血反应，将输血反应造成的伤害控制在最小范围。二、使用范围：过敏反应、发热反应、溶血反应、细菌污染及大剂量输血后的并发症。

1、患者发生输血反应时，应立即停止输血，换输生理盐水，并保留未输完的血袋，以备检查。

2、报告医师及护士长。 3、准备好抢救药品及物品，配合医生进行紧急救治，并给予氧气吸入。

4、若是一般过敏反应，应密切观察患者病情变化，安慰患者，减少患者的焦虑。

5、医护人员对有输血反应的患者应立即通知输血科，并逐项填写患者输血反应回执单，并返还输血科（血库）保存。

6、怀疑溶血反应或细菌污染时，将保留血袋及抽取患者血标本一同送输血科。

7、严密观察病情变化，做好记录。 五、常见输血反应与护理 输血反应是指在输血过程中或输血后，受血者发生的不良反应。在输血过程中和输血24小时内发生的为即发反应，在输血后几天甚至几个月发生者为迟发反应。

（一）过敏反应：

1、症状：症状轻者表现皮肤红斑、荨麻疹、发热、关节痛，重者可有血管神经性水肿、喉痉挛、哮喘，更严重者发生过敏性休克。

2、治疗：

（1）应立即停止输血，换输0.9%生理盐水。

（2）吸氧：鼻管、面罩、必要时请麻醉师配合气管插管正压给氧。（3）抗过敏：地塞米松10mg或氢化考地松100mg+5%gs静点，严重者使用0.1%肾上腺素0.1-0.3ml静注。。（4）异丙嗪25mg肌注。（5）10%葡萄糖酸钙10ml肌注。

（6）对多次输血有过敏反应者，可选用少白细胞的红细胞或

洗涤红细胞输注。

（二）发热反应：

1、症状：多在输血后立即或数小时内发生。轻者畏寒，体温增高，个别可因高热、抽搐以至昏迷。症状持续1-2小时后逐渐缓解。

1、症状：轻者难与发热反应鉴别，头疼、头胀、心前区窘迫、腰疼、腹痛、恶心、呕吐、一过性轻度黄疸，或显示输血疗效不佳。重者表现寒颤、高热、呼吸急促，循环障碍、创面渗血，继发出现黄疸、血红蛋白尿以至血压降低等休克表现。严重的不合血输入后，因大量红细胞破坏，激活凝血系统导致弥散性血管内凝血，导致少尿、无尿等急性肾功能衰竭。

2、治疗：抢救重点在抗休克、防止急性肾功能衰竭。（1）应立即停止输血，用静脉注射生理盐水维护静脉通路。（2）及时报告上级医师。

（3）积极治疗抢救，可适当补液，输注低分子右旋糖酐或新鲜同型血浆以增加血容量。

（4）使用盐多巴胺、重酒石酸间羟胺等血管活性药以升高血压及扩张肾血管。

（5）静脉滴注氢化可的松等。

（6）出现少尿时在纠正血容量后适当用20%甘露醇、呋塞米促进利尿。（7）急性肾功能衰竭行血液透析治疗。（8）明确弥散性血管内凝血时，可用肝素治疗。（9）核对用血申请单、血袋标签、交叉配血试验；核对受血者及供血者abo血型□rh□d□血型。

（10）立即抽取受血者血液加肝素抗凝剂，测定血浆游离血

红蛋白含量和检测血清胆红素含量。

（四）细菌污染：

1、症状：这类输血反应虽少见，但后果严重，轻者被误认为一般发热反应，重者即使输入少量也可立即引起寒颤、高热、烦躁、休克、尿闭等剧烈反应。

2、治疗：

（1）立即停止输注。

（2）抢救以抗感染和抗休克为主。

（3）及早使用抗生素，以静脉滴注大剂量为宜。在菌种未明确前，可先用以革兰阴性杆菌为主的广谱抗生素，联合用药。

24小时内输血量超过2500ml称大量输血。

1、循环负荷过重：如输血过多过快，常在输血过程中突然发生呼吸困难、紫绀、泡沫样血痰等肺水肿征象。应立即停止输血，按肺水肿和充血性心力衰竭紧急处理。2、出血倾向：多见于大量输入库存血，预防措施可每输600—1000ml库存血，应给予200ml新鲜血或及时补充葡萄糖酸钙，可防止因枸橼酸盐同血钙螯合所引起的低钙血症。

五、流程图

输血反应应急预案的流程

六、后期处理：

1. 安慰病人及家属，由医师或检验师向病人及家属解释。

2. 患者家属有异议时，立即按有关规定对输血袋、输血器具进行封存。3. 积极配合相关部门做好处理工作。

4. 科室护士长组织分析讨论输血反应原因、处理过程，总结经验，吸取教训，并书面上报护理部。

5. 护理部每月组织召开护理管理委员会一次，分析讨论本月出现的护理工作关键问题，提出整改意见和措施，限期整改。

七、附录（输血要求、常见输血反应与护理）附1：输血要求

1、输血前由两名医护人员核对交叉配血报告单及血袋标签各项内容，检查血袋有无破损渗漏，血液颜色是否正常。准确无误方可输血。2、输血时，由两名医护人员带病历共同到患者床旁核对患者姓名、性别、年龄、病案号、门急诊 / 病室、床号、血型等，确认与配血报告相符，再次核对血液后，用符合标准的输血器进行输血。

3、取回的血应尽快输用，不得自行贮血。

4、输用前将血袋内的成分轻轻混匀，避免剧烈震荡。

5、血液内不得加入其他药物，如需稀释只能用静脉注射生理盐水。6、输血前后用静脉注射生理盐水冲洗输血管道。连续输用不同供血者的血液时，前一袋血输尽后，用静脉注射生理盐水冲洗输血器，再接下一袋血继续输注。

1、减慢或停止输血，用静脉注射生理盐水维持静脉通路；

2、立即告知值班医师和输血科值班人员，及时检查、治疗和抢救，并查找原因，做好记录。

（二）及时报告上级医生，进行必要的对症治疗，并应完整地保存未输完的血液和全部输血器材待查。

4、立即抽取受血者血液，送检；

7、必要时，溶血反应发生后5-7小时测血清胆红素含量。

（五）临床用血科室认真记录输血不良反应后的处理及各项送检试验结果，输血反应反馈卡完整填写后报送输血科。

二、输血不良反应处理、报告流程：（一）输血不良反应报告、调查程序

1、临床医护人员发现输血患者出现输血不良反应后，应立即停止输血，在积极处理的同时，要及时向输血科通报输血不良反应发生情况，与输血科共同调查、分析输血不良反应发生的原因以确定进一步的处理、治疗方案。患方提出疑义时，经治医护人员应该与患方共同封存剩余血液、血袋及输血器材等，双方签字后由输血科保管备查。2、输血科工作人员接到临床输血不良反应报告后，应仔细询问患者所属病区、姓名、性别、住院号、年龄、血型、既往输血史、孕产史、疾病诊断、用药史、本次输血成分名称、输血量、患者输血后出现的临床症状与体征，认真填写《输血不良反应登记本》并保留《输血反应反馈单》，对临床科室提出初步的处置参考意见。

3、对于严重输血不良反应，输血科应指派具有相应资质的医生到临床进行会诊，协助临床查找原因、制订救治方案、观察处置疗效。

在输血过程中或输血结束后的数小时内出现的不良反应为急性输血不良反应。如果受血者的症状或体征显示有急性输血不良反应发生，应立刻停止输血；如停止输血，需用生理盐水维持静脉通道，立即组织输血不良反应的原因调查和治疗。

1、过敏性或非溶血性输血不良反应：如果怀疑为过敏性或非溶血性输血不良反应，由临床医生对症处理。 2、细菌污染

性输血不良反应：如果怀疑细菌污染性输血不良反应，应立即停止输血，抽取血袋中剩余血液及输血不良反应发生后受血者血液标本连同其他静脉输液做细菌学检验。

(5) 尽早检测血常规、尿常规及尿血红蛋白；

(6) 必要时，溶血反应发生后5~7小时测血清胆红素含量。

4、输血科实验室检测：核对用血申请单、血袋标签、交叉配血试验记录。核对受血者及供血者ab0血型[rhd血型。用保存于冰箱中的受血者与供血者血液标本、新采集的受血者血液标本、血袋中血液标本，重新检测ab0血型[rhd血型、不规则抗体筛选及交叉配血试验(包括盐水相和非盐水相试验)。对输血不良反应后的血液标本做直接抗球蛋白试验并检测相关抗体效价，如发现特殊抗体，应作进一步鉴定。观察血清(血浆)中是否有溶血现象。

5、及时治疗：如果受血者已有明显溶血的临床症状与体征，临床医生应立刻着手进行对症治疗，不必等待临床和实验室检查结果。

(三) 迟发性输血不良反应的处理

输血完毕数天以后出现的不良反应为迟发性输血不良反应。如果发现或怀疑受血者发生迟发性输血不良反应，应遵循以下注意事项：免疫性的迟发性输血不良反应属于血液成分的抗原-抗体反应，在检测和确认后，记录于受血者的病历中，其处理步骤同急性输血不良反应。

(四) 输血相关传染性疾病的处理

输血后如果受血者出现可经血液传播的传染病，医务主管部门应会同输血科展开仔细调查，验证受血者是否确因输注供血者血液成分而传染疾病，受血者如确诊感染hiv[]应迅速报

告卫生行政管理部门。输血相关传染病所涉及的供血者，由采血机构按有关政策处理。

输血个人工作总结篇七

20xx年昭通市第二人民医院输血科临床用血工作在昭通市卫生局、区卫生局的监督指导、大力支持下，在医院各级行政职能部门的领导下，在各用血科室主任的高度重视下，输血库人员认真工作的基础上，各项工作顺利开展，圆满地完成了20xx年临床用血的各项任务。

为进一步贯彻落实《医疗机构临床用血管理办法》和《临床输血技术规范》，提高临床用血管理工作制度化、规范化、确保临床用血质量，我院成立了血液管理委员会，由主管临床用血的副院长担任主管领导，输血科负责人落实各项具体工作，医务科长进行监督管理。在等级医院创建过程中，我科积极参与医院临床用血各项规章及工作制度的逐步完善工作。将临床用血的各项规章制度统一上墙，并认真依照规章制度执行。严格按照各项行业规范及各级行政主管部门要求健全各项管理制度，严格审批用血手续和程序。为更好地加强血液质量管理，科学用血、合理用血，提高用血质量，对本院存在的问题，做出整改意见。在医院的大力支持下，我科完成了对输血科组织相容性检测实验室、储血室的实验室改造工作、购置储血冰箱、完善相关登记记录，使我院输血科的硬件、软件设施均有明显改善，确保了临床输血的质量关。

严格掌握临床用血适应症和输血指征，合理调配血液资源，严格实行成分输血。截至20xx年11月31日累积完成输血283人次，共用成分血1054袋、血浆69280ml、红细胞悬液812.4u、血小板20u、冷沉淀34u、完成输血相容性检测1000余次。

根据《中华人民共和国献血法》、《医疗机构临床用血管理

办法》、《临床输血技术规范》进行了“临床输血相关法律、法规、规章制度”全院讲座一次、开展“关于成分输血若干问题的探讨”全院培训一次，“输血不良反应”全院培训一次，“临床输血技术规范：受血者血样采集与送检、输血申请”全院培训一次。取得良好效果。

回顾一年的工作，我科在本年度的工作中仍存在一些不足：

- 1、需要加强人员队伍的建设；
- 2、与临床科室沟通的太少；
- 3、输血知识宣传力度不够。

输血个人工作总结篇八

20__年__县人民医院输血科临床用血工作在州卫生局、县卫生局的监督指导、大力支持下，各用血科室主任的高度重视下，输血科库人员认真工作的基础上，各项工作顺利开展，圆满地完成了20__年临床用血的各项任务。

一、科学合理做好血液监督管理工作

为进一步贯彻落实《医疗机构临床用血管理办法》和《临床用血技术规范》，提高临床用血管理工作制度化、规范化、确保临床用血质量，我院成立了血液管理委员会，由主管临床用血的副院长担任主管领导，输血科负责人落实各项具体工作，医务科长进行监督管理。各医院还将临床用血的各项规章制度统一上墙，并认真依照规章制度执行。

为加大对我院各临床科室用血的管理力度，我院对临床用血科室加大管力度，健全各项管理制度，严格审批用血程序和程序，特别是对hiv的初筛检测，按照我县卫生局文件要求，受血者血液标本必须由医疗机构送往县疾控中心控制中心进

行初筛检测。__县疾控中心是目前我县hiv实验室唯一的法定单位。这样避免了医疗纠纷的发生。为更好地加强血液质量管理，科学用血、合理用血，提高用血质量，对本院存在的问题，做出整改意见。今年我院输血科的硬件、软件设施均有明显改善，确保了临床输血的质量关。

二、合理节约用血，确保输血安全，按照考核办法，主要针对：

1、年初根据2__年用血量的__%，制定出2__年各临床用血科室用血量的计划数。20__年全院共用血人份。

2、严格掌握临床用血适应症和输血指征，并根据临床多年形成的申请用血量，大大超过了实际用血量习惯，降低了备血量，杜绝了“人情血”、“安慰血”的输用。

3、积极开展输血工作。20__年全年共用成分血袋。认真做好向患者及其家属解释输血的好处，及其风险，使患者及其家属放心。

三、积极医院内各临床用血科室人员业务培训

为规范临床用血管理，控制艾滋病和其它传染病通过血液传播，普及有关临床用血的法律、法规，规范临床输血的操作程序，确保临床输血的安全。

20__年我院的临床用血工作任务仍然艰巨和繁重，但我们一定会按照州县卫生局工作要求，再接再厉，积极进取、以饱满的工作热情，脚踏实地做好各项工作，圆满的完成20__年的临床用血工作。