

# 献血者健康权益保护

---

——江苏省血液中心 黄成垠

# 保护献血者健康方面的不足之处

---

- ◆ 重视程度不高
  - ◆ 采供血机构体检征询人员的意识不强
  - ◆ 采供血机构的体检征询人员培训不到位
  - ◆ 献血者健康检查要求各条款的目的意义不清
  - ◆ 采供血相关法规、规范、标准的导向性弱化
-

# 献血者健康检查的目的

---

- 安全献血(安全血液和血液制品-函授教材)
- ◆ 献血前咨询及健康检查：献血者本人和受血者双方不受伤害。
- ◆ 献血前咨询有些问题是为维护献血者健康而设的，还有些问题是为维护受血者健康而设的，你能意识到他们的区别吗？

口腔护理（包括洗牙等）后未滿三天；拔牙或其他小手术后未滿半个月；为什么？

---

# 献血者健康检查的目的

---

- 献血者健康检查要求
  - 应加强对献血者征询人员的培训，搞清献血者健康检查要求中那些条目是有关献血者安全的部分；那些条目是有关受血者安全的部分；
  - 强化采供血工作人员对献血者安全的意识。
-

# 献血者健康检查的目的

---

## ■ 血站技术操作规程**2019**版

加强献血者权益保护。细化献血前告知内容和告知方式，增加**献血者关爱内容**和永久性屏蔽具体指标，保护献血者知情同意权、献血选择权。规定了献血前对献血者的综合评估和预计完成采集单采血小板后献血者的血小板最低计数，保护献血者健康权益。

---

---

## **2019版技术操作规程**

### **1.11 献血者管理**

**1.11.2 献血者关爱。**各血站应当制定献血者关爱策略，**注意关注单采血小板固定献血者以及相关重点人群的铁蛋白代谢等有关指标。**

---

# 献血者关爱关注的主要方面

---

- 对于单采血小板：除**Hb**、**HCT**、**PLT**，需关注其它血液分析仪项目结果；
  - 关注单采血小板固定献血者以及相关重点人群的铁缺乏情况；
  - 关注全血献血者捐献后的**Hb**是否正常；
  - 关注全血捐献者（特别是女性）献血后的铁缺乏情况，根据献血者血红蛋白含量来推荐全血的捐献量。
  - 制定献血者铁缺乏早发现、早干预的措施；
-

---

对于单采血小板捐献者除HB、HCT、PLT  
符合要求后仍需关注其它血液分析仪  
项目结果

---

---

## 献血者健康检查要求（GB18467-2011）

### ➤ 单采血小板捐献者：

1. 血红蛋白（Hb）检测：男 $\geq 120\text{g/L}$ ，女 $\geq 115\text{g/L}$ ；
  2. 红细胞比容（HCT） $\geq 0.36$ ；
  3. 采前血小板计数（PLT） $\geq 150 \times 10^9/\text{L}$ 且 $< 450 \times 10^9/\text{L}$ ；
  4. 预测采后血小板计数（PLT） $\geq 100 \times 10^9/\text{L}$ ；
-

---

## 2019版技术操作规程

1.9.2 对于单采血小板的献血者，当次采集 1 个治疗量的，采前血小板计数 (Plt)： $150 \times 10^9/L$  且  $< 450 \times 10^9/L$ ，预测采后血小板数 (Plt)： $\geq 100 \times 10^9/L$ ；当次采集 2 个治疗量的，应当根据献血者体重、循环血量、血小板压积等因素综合评估，确保采后血小板数 (Plt)： $\geq 100 \times 10^9/L$ 。

---

- 
1. **血小板压积**:血小板压积 (PCT) 是血小板平均体积 (MPV) 与血小板计数 (PLT) 的乘积。临床上做血小板平均体积 (MPV) 和血小板分布宽度 (PDW) 测定, PCT受到血小板平均体积 (MPV) 和血小板分布宽度 (PDW) 的影响。
  2. 对于正常单采血小板捐献者, 如PLT正常、PCT增高, 则表明血小板平均体积 (MPV) 增大, 年轻的新生血小板比例增高。
-

---

关注单采血小板固定献血者以及相关重点  
人群的铁缺乏情况；

---

---

缺铁性贫血 (IDA) 是世界范围内的常见病，临床上分为隐性缺铁期、早期缺铁性贫血期及缺铁性贫血期。隐性缺铁 除有血清铁蛋白及血清铁减少外，无任何血液学改变。早期缺铁，Hb 正常或低于正常，红细胞其他参数MCV、MCH、MCHC、RDW等可以发生改变。RDW是观察固定献血者隐性缺铁的简便易行指标，在介于隐性缺铁期和早期缺铁性贫血期，RDW就可表现为增高。

---

---

红细胞分布宽度 (RDW或RCDW) 是反映红细胞体积异质性的参数，用红细胞体积大小的变异系数来表示，缺铁性贫血初始会表现为红细胞平均体积分布的多样性，从而导致RDW值升高。

对于RDW值升高的单采血小板捐献者，要延期捐献，进行血清铁蛋白检测，以确定献血者的铁代谢的状况。

---

---

全血献血者捐献后的Hb是否正常

---

---

## 献血者健康检查要求（**GB18467-2011**）

➤ 全血捐献者：

**1.** 血红蛋白（**Hb**）检测：男 $\geq$ 120g/L，女115g/L；

**2.** 以血液捐献后的血红蛋白含量仍在正常值范围为宜。

---

---

# 献血者铁缺乏的早发现、早干预

---

---

➤ 铁缺乏的原因:

- 铁摄入不足
  - 铁吸收不良
  - 慢性失血
-

---

## ➤ 铁缺乏对健康的影响

- 组织缺铁表现精神行为异常，如烦躁、易怒、注意力不集中、异食癖；体力、耐力下降；易感染等。
  - 贫血表现出现乏力、易倦、头晕、头痛、眼花、耳鸣、心悸、气短、纳差、苍白、心率增快。
-

---

## 铁缺乏的干预措施（建议）

- 献血者健康教育：饮食补铁
  - 单采血小板捐献者铁缺乏干预预防的指标：
    - a. 血红蛋白、MCV、MCH均在正常下限的临界值、RDW在上限临界值；
    - b. 血红蛋白、MCV、MCH均在正常下限的临界值、RDW增大。
  - 干预措施：
    - a. 停止采集，血样送第三方检测实验室检测铁蛋白；
    - b. 如铁蛋白低于正常值，补充铁剂（速力菲）至正常；
    - c. 延长捐献间隔时间。
- 不建议对单采血小板固定献血者进行血清铁蛋白的定期监测
-

---

## 铁缺乏的干预措施（建议）

- 关注全血捐献者献血后可能导致的铁缺乏：
    - 街头采血点，血红蛋白采用血红蛋白检测仪进行检测；站内采血点采用血细胞分析仪的策略；
    - 根据献血者体重、性别、血红蛋白的定量值综合推荐献血量。
-

---

谢谢!

Thank you!

---