

血常规检查项目有哪些？

▲ 达州市中心医院 王芸

血常规是一项比较常用的检查手段，主要是观察人体血细胞数量的变化以及分布形态，以此判断人体血液情况以及辅助诊断相关的疾病。

血常规检查主要可以分成三部分，分别是白细胞系统、血小板系统以及红细胞系统，具体的检查项目包括血红蛋白、红细胞计数，血小板、白细胞分类计数以及白细胞等。血常规检查不仅可以用作辅助诊断病情，同时也是观察患者治疗效果，判断继续治疗还是停止治疗的重要参考指标。

在平时我们可能接触血常规报告单的机会较多，但是对于各项指标的具体含义可能不甚了解，今天就给大家讲讲如何正确看血常规报告单。一般来说，大部分医院的血常规检查报告单基本一致，检查项目没有较大的差异，可能因检查仪器型号差别，检查项目略有差异，但是主要的检查项目基本都囊括在内，

血常规检查的主要项目 血红蛋白

（Hb）和红细胞计数（RBC）：这两个检查项目一般结合起来看，是判断人体是否贫血的关键性指标，其中主要以血红蛋白作为主要的参考标准，而后续的 15～20 项检查一般主要是作为判断贫血类型的依据，不同类型的贫血所采取的治疗方案具有极大的差异，必须准确判断。白细胞计数（WBC）：白细胞计数项目的意义主要在于当其数值开始升高的时候，人体可能存在感染的情况，白血病患者此项检查值也会升高；如果此项检查数值下降，则检查者可能患有脾功能亢进、败血症、伤寒副伤寒以及再生障碍性贫血等，白细胞计数对此这些疾病的诊断具有重要作用。

血小板计数（PLT） 如果此项检查值超出正常值，则表明检查者血小板处于高凝状态，其相较于血小板计数值正常的人会出现血栓；如果血小板计数值低于正常值，则表明检查者血小板处于低凝状态，存在出血倾向。需

要注意的是此项检查结合凝血功能检查，如果患者有明显的出血倾向，则不能进行外科手术，包括穿刺、介入等都不能进行。

中性粒细胞计数和中性粒细胞比值 这两项检查值一般也结合起来看，当中性粒细胞明显增高时，如果检查者是感染，则出现细菌性感染的风险较大，同时粒细胞性白血病等疾病也会使这来各项检查值明显上升。

淋巴细胞计数和淋巴细胞比值 当这两项检查值升高时，如果检查者是感染，则出现病毒性感染的风险较大，也有可能 会是淋巴细胞白血病；如果这两项检查数值下降，则检查者可能存在免疫低下的情况。

嗜酸性粒细胞计数和嗜酸性粒细胞比值 其数值升高提示寄生虫感染可能，上述那些同时具有“计数”和“比值”的，一般看第一眼看比值，但是有时候其中某一种血细胞极度升高，那么其他细胞

的比值就会下降，但是后者的计数值可能还是正常的，故而“计数”和“比值”两项的要结合起来看

看血常规报告单的注意事项 如果发现数据存在 10 倍或者 100 倍的差异，不要担心，这一般是由于不同医院报告单所采用的单位不同造成的，比如有的医院血红蛋白采用的单位是 g/L，有的医院则采用的是 g/dL，所以 110 g/L 和 11 g/dL 事实上是没有差别的。

血常规是一项推测性的检查项目，可以作为诊断的参考，但是不能直接以检查结果作为判断的标准，在实际诊断过程中要结合血常规检查结果和患者的症状表现，复杂的还需要进行其他检查才能进行诊断。

以上科普知识只是让大家对此有相应的了解，具体诊断病情还需要由专业的医生进行，不要自己盲目地判断。

重症胰腺炎患者血液净化治疗后的护理

▲ 宜宾市第二人民医院 郭容

大多数人在看到胰腺炎时可能不以为然，以为只是不疼不痒的一个小小炎症。但是加上重症二字，就难免让人害怕。胰腺炎病变轻重程度不等，轻症胰腺炎很容易被治愈。然而少数重者胰腺炎患者，他们的胰腺出血坏死，继而引发感染、腹膜炎和休克等病症，病死率很高。近年来，随着技术的发展，血液净化治疗方式被应用于重症胰腺炎的治疗。

血液净化在日常生活也称为透析，是把患者的血液引出身体外并通过一种净化装置，除去其中某些致病物质，净化血液，达到治疗疾病的目的。但新技术的应用往往伴随着些许问题，所以今天我就给大家讲一下关于重症胰腺炎患者行血液净化治疗后的护理工作。

管道护理 在血液净化的过程中，如果血路中任何部位出现管道连接不良，或者是血泵压力不当致使管道破裂，都会立刻危及到患者生命，所以在血液净化的操作中，要使所有管道呈现为可视的状态，能观察到所有管道的连接状况，以防管道出现任何损害性的问题。

当不确定导管内是否有血栓形成时，可先用少剂量的链激酶或尿激酶溶栓。同时还需稳定患者情绪，患者活动时由专人看管管道，减少管道不必要的移动。

气栓 随着技术发展，现代血液净化设备大都有监测和报警装置。所以在现今气栓的发生是可以预防且挽救的，但是如果透析机没有定期检测、保养，透析机也会出现监测失灵，导致观察时透析液的电导度、温度异常，脱水量不准确，甚至发生空气栓塞，所以护理人员必须对透析机和水处理系统认真监测，这是对患者生命安全的重视和重要保障。

出血 在血液净化期间，皮下穿刺和应用 Seldinger 技术置管均可导致出血，甚

至使静脉穿孔。所以无论是手术期间还是术后，都应仔细观察患者是否有出血现象。特别是凝血功能有问题的患者，在手术结束拔管时必须持续按压。除此以外，更为重要的是，在术后 12 小时内要勤察病人的血管穿刺处，防止出血或形成血肿。如持续出血，应尽早安排手术止血。

严密观察 行血液净化期间患者应有专业人员护理，进行心电监护，密切观察病情变化。建立特护记录单和 CVVH 观察记录单。定时查看各项指标，以便及时根据病情调整置换液配方。

感染 穿刺插管处的局部感染是十分危险的并发症，严重可导致病人产生败血症危及生命。所以在操作过程中护理人员应密切注意体外循环中管道外露部分，特别是管道连接处。这里是细菌入侵的门户，一旦形成感染源，就会引发全身性炎症。所以，护理人员在操作中要极度谨慎，严守无菌环境。同时导管穿刺处需每日换药，严格无菌操作，保持敷料的清洁干燥，妥善固定。

心理护理 重症胰腺炎患者病情凶险，治疗过程痛苦。患者常常出现紧张、害怕和焦躁的情绪，部分患者甚至出现对治疗失去期望，不积极配合治疗护理，出现情绪烦躁、失落，甚至拔除导管的等放弃治疗的行为。行血液净化治疗后，为了使患者保持乐观积极的情绪。护理人员应及时向患者讲解患病原因、配合治疗的积极作用以及治疗过程中的护理注意事项，向病人介绍成功的病例，缓解病人无助、害怕的心理。

保持体温 行血液净化治疗期间，人体被注入大量低于体温的置换液，；于此同时，大量血液被引出体外循环。血液的流失导致体热的流失，常常引起患者体温过低的症象。此时，护理人员可以采取提高室内温度，加热电毯，使用加温器，置换液加温后输入等方式维持患者正常体温。

头孢类抗生素应用的注意事项

▲ 泸州市纳溪区人民医院 付登聪

自从 60 年代第一批头孢菌素问世以来，已有五代头孢菌素在临床上得到了应用，每一代都有其自己的特点，副作用也一代比一代轻。目前种类多达 60 种，产量占世界上抗生素产量的 60% 以上。头孢菌素为广谱抗生素，抗菌谱较青霉素 G 广，对金葡菌、化脓性链球菌、肺炎双球菌、白喉杆菌、肺炎杆菌、变形杆菌和流感杆菌等有效。临床上主要用于耐药金葡菌及一些革兰氏阴性杆菌引起的严重感染，如肺部感染、尿路感染、败血症、脑膜炎及心内膜炎等。

头孢菌素的特点

头孢菌素是一种广谱半合成抗生素，由于广泛的抗菌谱和良好的组织分布，大多数药物可以穿过血脑屏障，作用于细菌细胞壁，并且几乎没有副作用。它被广泛用于呼吸系统，皮肤组织系统，泌尿系统和其他呼吸系统的感染以及术后感染。

头孢类药物属于抗生素的一种，显然只对敏感的细菌才能够起到杀灭或抑制作用，但对病毒没有任何杀伤力。大多数常见的普通感冒都是由病毒感染引起的，头孢类抗生素对这一类感冒没有任何治疗作用。头孢菌素类抗生素对真菌，支原体和其他病原微生物没有杀灭作用，对这些病原微生物感染引起的疾病和发烧症状也没有治疗作用。抗生素有比较严格且专业的使用规范，当因感冒、发热等就诊时，应当先给做血常规和 c 反应蛋白化验。经检查后，确定是单独细菌感染，或者是同时还伴有其它感染，就应当遵照医嘱，足量、足疗程服用头孢类药物。

头孢使用时的注意事项

使用前要进行皮试实验 不论是口服头孢类抗菌药，还是通过肌肉注射或静脉输液，都应当先询问病人的药物过敏史，进行头孢类抗生素的皮试试验。如果曾经

有头孢类抗菌药物或者是青霉素类药物过敏史，应当避免使用或者是谨慎使用头孢类抗生素。

服用药物期间有发生迟发性过敏反应的可能 一旦在用药期间发现有新发的皮疹出现，应当立即到医院就诊。

头孢类抗生素与其他多种药物之间有可能发生药物反应 应当避免同时使用头孢类抗生素和其他药物。尤其是通过静脉输液途径给患者用药时，绝对禁止其他药物与头孢类抗生素混合使用。

长时间使用需要定期复查血常规 需要较长时间使用头孢类抗生素的情况下，在用药期间应当定期复查血常规。

用药期间一定要遵照医嘱 足量足疗程服用。抗感染治疗的过程中，如果在没有彻底治愈之前随意停药，其实没用够疗程也容易导致细菌耐药，所以用药期间一定要遵照医嘱，足量足疗程服用。

不能在服用几天抗生素后觉得效果不好就随意换药 因为细菌性感染是个逐渐起效的过程，大概需要 2~3d 才能出结果，因此不是吃一个剂量就能立竿见影，因此不要随意停用或频繁更换抗生素。

病情不严重的情况下，尽量首选口服给药 如病情严重，需要通过注射或静脉输液途径给药时，应当在正规公立医院就诊，遵医嘱正确用药。

服用期间，禁止使用含酒精的饮品或食物 服用头孢药物期间，禁止食用含酒精成分的酒类、食物或饮料，也不能喝活菌酸奶和益生菌制剂。

总之，合理使用头孢菌素类抗菌剂是降低细菌耐药性的基本措施，根据头孢类抗生素的抗菌谱和临床适应症，患者的生理状况以及病理状况，有必要选择药物并建立合理的给药方案。

医院应加强对临床医生和药剂师的教育和推广，以合理应用头孢菌素类抗菌药物。