

DB3205

苏 州 市 地 方 标 准

DB3205/T 1020-2021

血站采血服务规范

Specification for blood collection service at blood station

2021-06-11 发布

2021-06-18 实施

苏州市市场监督管理局 发布

目 次

前言 III

1 范围 1

2 规范性引用文件 1

3 术语和定义 1

4 总则 2

5 人员要求 2

 5.1 人员配置 2

 5.2 人员资质 2

 5.3 服务礼仪 3

 5.4 培训考核 3

 5.5 健康检查 3

6 服务环境要求 3

 6.1 采血场所 3

 6.2 环境卫生 3

 6.3 标志标识 4

7 设施设备和用品物料要求 4

 7.1 设施设备 4

 7.2 用品物料 4

8 服务流程与质量要求 5

 8.1 概述 5

 8.2 报名登记 5

 8.3 健康征询 6

 8.4 健康检查 6

 8.5 血液采集 6

 8.6 颁发献血证 7

 8.7 跟踪回访 8

9 安全与应急 8

 9.1 安全 8

 9.2 应急 8

10 服务评价与改进 8

 10.1 服务评价 8

 10.2 服务改进 9

附录 A（资料性） 血站采血服务用语 10

附录 B（资料性） 献血者登记表 12

附录 C（资料性） 献血前应知内容 13

附录 D（资料性） 献血前健康状况征询表 14

附录 E（资料性） 献血前检查记录表 16

附录 F（资料性） 献血前知情同意书 17

附录 G（资料性） 献血不良反应分类及处置 18

附录 H（资料性） 采血记录表 19

参考文献 20

前 言

本文件按照 GB/T 1.1-2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由苏州市中心血站提出。

本文件由苏州市卫生健康委员会归口。

本文件起草单位：苏州市中心血站、苏州市中心血站张家港分站、苏州市中心血站常熟分站、苏州市中心血站昆山分站、苏州大学医学部公共卫生学院、苏州大学附属第一医院、苏州市质量和标准化院。

本文件主要起草人：张辉、王明元、严伟斌、吴建香、肖琦、伏长青、顾莉芳、吴卫国、李建祥、蒋敏、谢淑红、陈炜、蒋靓、周群刚、潘志荣、王承祖、周怡、周文渊、王芳、潘陈栋。

本文件为首次发布。

血站采血服务规范

1 范围

本文件规定了血站采血服务的人员要求、服务环境要求、设施设备和用品物料要求、服务流程与质量要求、安全与应急、服务评价与改进。

本文件适用于血站采血的运行、管理与服务。献血屋、献血车和临时采血点的采血服务参照执行。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本(包括所有的修改单)适用于本文件。

GB/T 10001 (所有部分) 公共信息图形符号 第1部分：通用符号

GB 18466 医疗机构水污染物排放标准

GB 18467 献血者健康检查要求

WS/T 203 输血医学术语

WS/T 401 献血场所配置要求

WS/T 551 献血不良反应分类指南

3 术语和定义

WS/T 203 界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

3.1

采血场所 blood collection place

为献血者提供采血前健康征询、健康检查和血液采集等服务的场所。

3.2

穿刺 puncture

采血时将采血针通过皮肤及皮下组织进入静脉的过程。

3.3

单采 apheresis

从一个献血者体内采集一种或几种血液成分，并将其余成分回输给献血者的过程，通常由血细胞分离机自动完成。

[来源：WS/T 203—2020，4.2]

3.4

全血 whole blood

采用特定的方法将献血者体内一定量外周静脉血采集至血袋内，与一定量的血液保养液混合而成。

[来源：WS/T 203—2020，5.1.1]

3.5

卫生技术人员 health technical person

在采血过程中提供服务的、受过医学专业培训的技术人员。包括医护人员（医生、护士）和检验人员。

3.6

献血者 blood donor

给予全血或血液成分者。通常在未特别注明的情况下献血者指自愿无偿献血者。

[来源：WS/T 203—2020，4.3]

3.7

献血不良反应 blood donation adverse reaction

极少数献血者在献血过程中或者献血后出现的穿刺部位局部出血、疼痛、过敏或者全身性血管迷走神经反应。

[来源：WS/T 203—2020，5.1.10]

3.8

血站 blood station

不以盈利为目的，采集、制备、储存血液并向临床提供血液的公益性卫生机构。包括中心血站及其分支机构。

4 基本要求

4.1 血站应经省级人民政府批准，报国家卫生行政部门备案，并取得省级卫生行政部门颁发的、有效的《血站执业许可证》。

4.2 血站应在规定范围内开展血液采集工作，接受卫生行政主管部门的监督检查。

4.3 血站应遵循献血自愿的原则采集血液，并为献血者提供安全卫生的服务场所、便利的条件和优质的服务。

4.4 血站应建立健全人员、环境卫生、服务质量、安全与应急、监督评价等管理制度。

4.5 血站采血服务应配备专业队伍，使用符合国家相关标准要求的设施设备、用品物料，保障服务质量和血液质量。

5 人员要求

5.1 人员配置

5.1.1 血站卫生技术人员数量与年采血量参考比例不低于 8 人：1000 升。

5.1.2 血站卫生技术人员占人员总数 80%以上。

5.1.3 血站卫生技术人员和管理人员中具有本科及以上学历的占 80%以上。

5.2 人员资质

5.2.1 管理人员

管理人员应熟悉与采血工作相关的法律法规和政策，具备满足要求的血液管理工作年限、高等学校医学专业本科及以上学历、卫生中级及以上职称，具备良好的组织协调、沟通交流的能力。

5.2.2 服务人员

5.2.2.1 卫生技术人员

应具备岗位要求的学历、职称证书和业务技能，医护人员还应具备国家认定的执业资格证书。

5.2.2.2 工勤、物业人员

应具备岗位要求的相关资格证书，如电工应持有特种作业操作证、保安应持有保安员资格证。

5.2.2.3 志愿者

应经过献血知识、服务礼仪等综合培训。

5.3 服务礼仪

5.3.1 应统一着装、佩戴工作证。卫生技术人员不得佩戴戒指、手镯（链）等影响操作的饰物。

5.3.2 应使用规定的服务用语（见附录 A），口齿清晰，表达准确。

5.3.3 行为举止应稳重、大方、得体，解答问题耐心细致。

5.4 培训考核

5.4.1 血站应制定人员培训计划，培训内容包括：运营管理、血液安全、专业技能、服务礼仪、职业道德、医学伦理等。

5.4.2 卫生技术人员每年应接受不低于 75 学时岗位相关专业知识的培训，其中外部培训不低于 20 学时。

5.4.3 服务人员均应经过岗位培训并通过考核，方可从事相关工作。

5.5 健康检查

卫生技术人员每年应进行一次经血传播病原体感染情况的检测，检测结果中任何一项指标不合格，均不得从事采血工作。

6 服务环境要求

6.1 场地设置

6.1.1 每个血站内应至少设立 1 个采血场所。

6.1.2 采血场所应分别设置报名登记区、等候区、健康征询与检查区、血液检测区、血液采集区、休息区。其中，血液采集区宜分别设置全血采集区和血小板采集区。

6.1.3 固定采血区域面积符合 WS/T 401 的要求。

6.2 环境卫生

6.2.1 采血场所内、外环境应整洁、无异味，场所内温湿度应适宜（温度为 15℃～30℃，相对湿度 20%～80%）。

6.2.2 全血采集区空气沉降菌平均菌落总数应 $\leq 4\text{CFU}/\text{皿}$ （5min）。血小板采集区空气沉降菌平均菌落总数应 $\leq 4\text{CFU}/\text{皿}$ （15min）。均不得检出致病菌。

注 1：CFU/皿为空气沉降法，5min 为平皿暴露时间，平皿直径为 9cm，检测频次为每月至少一次。

注 2：如果血液采集不分全血采集区和血小板采集区，则按血小板采集区要求。

6.2.3 废弃采血器材应按医疗废物分类、收集、处置，其他垃圾按生活垃圾分类要求放置，污水排放

应符合 GB 18466 要求。

6.3 标志标识

6.3.1 采血场所内应设置功能明确的标识标记，如：区域标识、导向标识、安全标识等，标识标记符合 GB/T 10001（所有部分）要求。

6.3.2 采血场所内应明示与采血服务、血液知识相关的内容，如：采血服务流程、献血注意事项、回报和投诉电话等。

7 设施设备和用品物料要求

7.1 设施设备

7.1.1 采血场所应配备但不限于以下设施设备：

- a) 双路供电、应急照明设施。血液成分单采机、检测设备、机房等主要设备应单独提供不间断电源（UPS），保证电源中断后机器至少能继续运行 30 分钟以上；
- b) 给排水设施。血液采集区应单独配备洗手设施；
- c) 通讯设施。包括计算机网络设施、固定或移动电话，实现对既往献血者相关信息记录实时查询、信息登记；
- d) 消防设施，如灭火装备、个人防护器材等；
- e) 满足采血业务需要的仪器设备。如：采血秤、采血椅、体重秤、智能采血核对器、血细胞分离机、血小板回输加温仪、血细胞分析仪、转氨酶快速检测设备、血红蛋白仪、血小板震荡仪、血压计、温湿度计、体温计、热合机、血液冷藏箱、空气消毒机等；
- f) 供献血者使用的休息设施。

7.1.2 采血场所宜配备以下设施设备：

- a) 智能采血系统；
- b) 献血者专用停车位；
- c) 无偿献血音、视频宣传设备；
- d) 血站采血场所自动叫号等控制献血人流设施。

7.1.3 包含但不限于以下设备应符合检定或校准要求，并张贴合格标识：

- a) 体重秤；
- b) 血压计；
- c) 体温计；
- d) 血液冷藏箱；
- e) 采血秤；
- f) 温湿度计；
- g) 血细胞分离机；
- h) 血细胞分析仪；
- i) 血小板震荡仪。

7.2 用品物料

7.2.1 采血场所应配备满足采血业务需要的用品物料，如：采血袋、标本管、医用手套、血型检测试剂、血红蛋白检测试剂、献血医用消毒剂、无菌棉、敷料、绷带、献血条形码、急救药品、末梢无痛采血针、一次性无菌移液枪头、创口贴、免洗手消毒剂、医疗废物专用包装袋和容器、个人防护用品等。

- 7.2.2 采血场所应配备无偿献血服务卡、点心和饮用水，宜配备无偿献血纪念品等。
- 7.2.3 突发呼吸道传染性公共卫生事件期间，宜为献血者提供个人防护用品，如：口罩、纸巾等。

8 服务流程与质量要求

8.1 概述

服务流程主要包括：报名登记、健康征询、健康检查、血液采集、颁发献血证、跟踪回访。服务流程见图 1 所示。

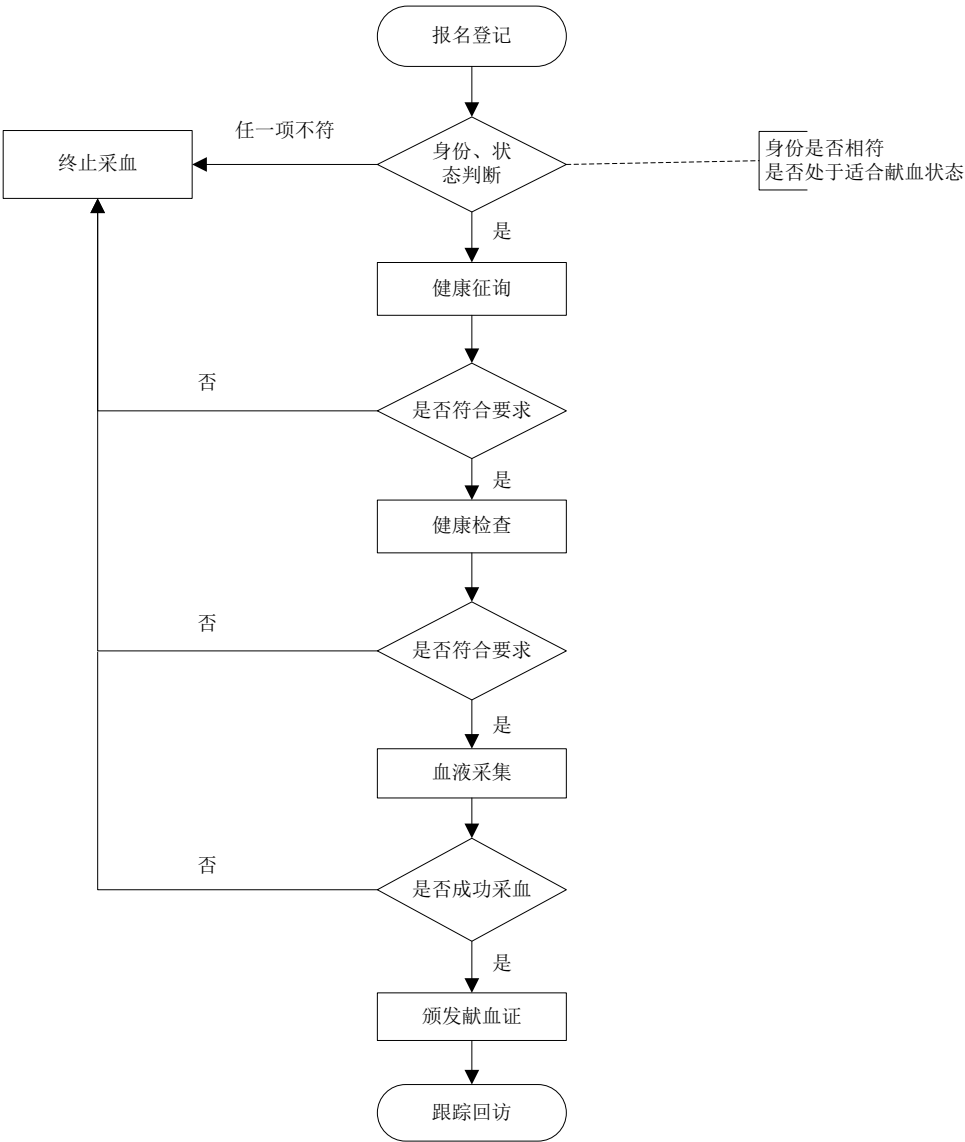


图 1 采血服务流程图

8.2 报名登记

8.2.1 献血者应出示真实有效身份证件，服务人员核对后将信息录入血液管理信息系统。宜采用身份证阅读器读取献血者身份信息、采用人脸识别系统核对献血者身份。

8.2.2 卫生技术人员询问、查询献血者既往献血情况，判断献血者是否处于适合献血状态。如不适合，应做好解释工作。

注：适合献血状态是指不处于被暂时或永久屏蔽状态，献血间隔期符合 GB 18467 要求。

8.2.3 服务人员指导符合献血条件的献血者填写《献血者登记表》，见附录 B。

8.3 健康征询

8.3.1 医护人员应对献血者履行书面告知义务，献血者献血前应知内容见附录 C。

8.3.2 医护人员提醒献血者仔细阅读献血前健康状况征询表（见附录 D）的内容、如实回答问题，对献血者提出的疑问应耐心解答。

8.3.3 工作人员将健康征询结果录入血液管理信息系统。健康征询结果不符合献血要求时，应做好相应的沟通、解释工作。

注：健康征询结果为短期不能献血，告知其间隔时间后可再来献血；为永久不能献血，告知其咨询渠道。

8.4 健康检查

8.4.1 医护人员按照 GB 18467 确定的献血者一般检查要求对献血者进行一般检查，并作好检查结果记录，《献血前检查记录表》见附录 E。

8.4.2 卫生技术人员对献血者进行血液检测，并将检查结果记录于《献血前检查记录表》。检测项目及其结果除符合 GB 18467 确定的献血前血液检测要求外，还应满足以下要求：

a) 全血：

- 1) 丙氨酸氨基转移酶（ALT）：≤45U/L；
- 2) 乙型肝炎病毒表面抗原/梅毒螺旋体（HBsAg/TP）：应无反应性。

b) 单采血小板：

- 1) 丙氨酸氨基转移酶（ALT）：≤45U/L；
- 2) 乙型肝炎病毒表面抗原/梅毒螺旋体（HBsAg/TP）、丙型肝炎病毒（HCV）、艾滋病病毒（HIV）应无反应性。
- 3) 目视观察或设备判定应非乳糜血。

注：a)、b) 中的项目检测均采用快速检测法。

8.4.3 献血者的健康检查结果不符合献血要求时，卫生技术人员应做好献血者的沟通、解释工作。

注：健康检查结果为短期不能献血，告知其间隔时间后可再来献血；为永久不能献血，告知其咨询渠道。

8.5 血液采集

8.5.1 信息核对

医护人员核对献血者身份信息，确定献血量，并取得献血者签字的《献血者知情同意书》（见附录 F）。

注：献血量应符合 GB 18467 确定的献血量要求。

8.5.2 采血器材准备

医护人员准备与预计采血量相适宜的采血器材，并对主要器材进行以下检查。

a) 全血：

- 1) 采血袋的规格、外观、气密性、有效期等是否符合要求；
- 2) 采血秤是否处于正常工作状态。

b) 单采血小板：

- 1) 单采耗材的外观、气密性、有效期等是否符合要求;
- 2) 血细胞分离机是否处于正常工作状态, 参数设置是否正确。

8.5.3 献血适宜性评估

医护人员对献血者的献血适宜性进行评估, 如不适宜, 宜对献血者进行安抚, 待其身心放松后再进行采血; 如仍不适宜, 应终止采血。

注: 献血适宜性是指献血者通过面部表情、肢体语言所表现出来的心理状态适合献血。

8.5.4 静脉评估

护士协助献血者充分暴露手臂、取合适体位, 肘弯上方 3cm-5cm 处系好绷带, 选择上肢肘部清晰可见、粗大、充盈饱满、弹性好、较固定、不易滑动静脉作为采血的静脉。如无适宜采血的静脉, 应终止采血。

8.5.5 消毒

8.5.5.1 护士进行手消毒, 宜采用乙醇和正丙醇为有效成分的速干手消毒凝胶对手消毒。

8.5.5.2 护士对献血者的穿刺部位进行消毒。消毒应以穿刺点为圆心, 自内向外螺旋式旋转涂拭, 消毒面积不小于 6 cm*8 cm, 消毒次数不少于 2 次, 作用时间不少于 1 分钟。宜选用含碘消毒剂, 对碘过敏者应选用其他消毒剂。

8.5.6 采血

8.5.6.1 护士嘱咐献血者握拳, 针头穿刺皮下组织 0.5cm ~1.0cm, 推入静脉深度 0.5cm ~1.0cm, 见回血, 用敷料保护穿刺点, 固定针头位置, 血袋平放于采血秤上, 维持静脉穿刺点与血袋的落差。采血过程中, 应完成以下事项:

- a) 嘱咐献血者重复做握拳和松拳动作, 宜为献血者提供握力器协助, 促进静脉回流。血流不畅时, 应及时调整针头位置;
- b) 观察献血者面容、表情、穿刺部位和血袋重量变化, 及时发现并处置献血不良反应及其他异常情况, 献血不良反应分类及处置方法见附录 G;
- c) 加强与献血者的沟通, 缓解献血者紧张情绪, 沟通内容可包括: 血液知识、设备提示(警示)音的意义、下一项主要操作内容等。

8.5.6.2 如需重新穿刺, 应征得献血者同意后, 在其另一只手臂重复 8.5.3、8.5.4、8.5.5 操作。

8.5.6.3 护士按血液检测要求留取血液标本。

8.5.7 拔针

8.5.7.1 采血量达到设定值时, 护士嘱咐献血者松拳, 松开止血带, 关闭止流夹, 拔出采血针, 并用敷料覆盖穿刺点, 指导献血者加重按压穿刺点或采用弹力绷带束缚替代按压。引导献血者至休息区休息 10 分钟~15 分钟, 嘱咐献血者感觉无不适方可离开, 敷料 4 小时后去除。

注: 按压时间为 10 分钟~15 分钟, 束缚时间为 20 分钟~30 分钟。

8.5.7.2 护士根据采血实际情况填写《采血记录》, 见附录 H, 及时、正确完成血袋的标识。热合处理后, 按血液暂存要求存放血袋。

8.6 颁发献血证

血站应为献血者颁发无偿献血证, 告知献血者政府对无偿献血的关爱政策。发放献血后注意事项等书面材料, 宜提供献血纪念品、无偿献血关爱保险等。

8.7 跟踪回访

8.7.1 血液检测完成后，血站应将血液检测结果告知献血者。

8.7.2 血站应对有不良献血反应的献血者进行跟踪回访，做好回访记录，并根据献血者的情况给予专业指导。

9 安全与应急

9.1 安全

9.1.1 血站应建立和维护信息化管理系统，依法记录献血者献血时间、献血量等信息，保障献血者个人信息安全。

9.1.2 血站应安排数量适当的物业人员，维持血站常规秩序和环境卫生。

9.1.3 采血用品物料的质量应符合国家相关标准，保障献血者健康、血液质量安全。

9.1.4 血站应建立和实施职业暴露的预防与控制程序，包括职业暴露的预防和处理、职业暴露的登记、监控和报告等。

9.1.5 突发传染性公共卫生事件期间，血站应按疫情防控规定的要求，增加相应的安全防护措施。一般包括：

- a) 加强安保和场所消毒清洁；
- b) 增加针对疫情特征的询问和检查；
- c) 配备个人安全防护用品；
- d) 其他措施（根据公共卫生事件应急管理规定的要求）。

9.2 应急

9.2.1 血站建立健全突发事件的处理机制，制定突发公共卫生事件、献血者突发身体状况、设施设备故障、停电断网、消防安全、职业暴露等应急预案，并定期组织安全应急演练。

9.2.2 采血场所应配备处理献血不良反应和职业暴露的急救用品与器材，如：医用给氧设施、简易急救箱等。

10 服务评价与改进

10.1 服务评价

10.1.1 评价主体

抽取不低于采血场所上一年度总献血人次 1%的献血者作为评价主体。

注：评价主体应覆盖所有类型（全血和单采血小板）的献血者。

10.1.2 评价内容

服务评价内容包括但不限于：

- 采血服务相关法律、法规、政策及血液相关知识的宣传；
- 服务技能；
- 服务礼仪；
- 采血场所环境卫生；
- 采血器材质量。

10.1.3 评价方法

服务评价方法包括：

- 电话回访；
- 向献血者发放调查问卷；
- 媒体与第三方机构监督；
- 其他。

10.1.4 评价汇总

每年至少组织一次评价的汇总与分析。

10.2 服务改进

10.2.1 血站应根据评价结果及时制定改进方案并实施，并组织人员进行监督。

10.2.2 血站质量管理部门应对本标准执行情况进行监督检查，根据监督检查结果及时制定改进方案并实施。

附 录 A
(资料性)
血站采血服务用语

A.1 接待服务用语

A.1.1 见面时

- “先生/女士，您好！献血吗？”
- “请问您吃早/午餐了吗？早/午餐是否油腻？早/午餐太油腻会影响血液质量，暂不能献血。”
- “先生/女士，献血前不能空腹，请您先去吃点食物休息一会再献血。”

A.1.2 登记时

- “请提供一下您的身份证件。”

A.1.3 健康检查时

- “先生/女士，请按样表填一份表格。为了您的健康和受血者的安全，请您认真阅读并如实勾选问卷中的各项内容。”
- “先生/女士，对不起，献血法规定献血者要年满18周岁，男子体重 $\geq 50\text{kg}$ ，女子体重 $\geq 45\text{kg}$ ，两次献血间隔半年以上，欢迎您符合条件后来献血。”
- “现在给您测血压，请将一侧衣袖拉高。”
- “您的血压正常，体检合格，欢迎您献血。”
- “ $\times\times\times$ 先生/女士，初步检测您有一项指标不符合献血标准，对不起，您（暂时/永久）不能献血。本次检测是初步筛查，如果您想了解是哪项指标不符合，烦请您在工作日拨打电话 $\times\times\times$ 咨询，该部门人员将会给您予以解释，谢谢。”
- “请把您的表格交给工作人员。”

A.1.4 血液采集时

- “先生/女士，请坐，请将手臂伸直，衣袖拉高，献血过程中请您放轻松，如果感到任何不适请跟我讲。”
- “先生/女士，献血结束，现在给您拔针，请压住穿刺部位10分钟，不要松开，不要揉，请到休息区休息，我们等会发献血证和纪念品给您。”

A.1.5 采血结束时

- “现在您感觉怎么样？”
- “请您记住献血后1天不能饮酒及做剧烈运动，多喝水，创可贴保留4小时以上，注意休息。”
- “ $\times\times\times$ 先生/女士，这是您的献血证，您这次献血 $\times\times\times\text{ml}$ ，血型是 \times 型，请到一楼服务台或车下（本部或采血车）领取纪念品（这是您的纪念品——献血屋），感谢您的献血。”
- “这是一张献血服务卡，里面有献血后注意事项及献血相关政策，请了解一下。”
- “这是关于血小板的介绍，请您了解一下。”
- “请您慢走，欢迎下次再来。”

A.2 热线服务用语

- “您好，×××血站，请问需要帮助吗？”
- “请问您是查询献血结果吗？请说出您的献血证号码或身份证号码……请稍等。”
- “×××先生/女士，初步检测您的××项结果不符合献血标准，对不起，您（暂时/永久）不能献血。如果您想知道自己的身体状况，请到医院做详细检查。”

附 录 B
(资料性)
献血者登记表

表 B.1 给出了献血者信息采集的内容。

表 B.1 献血者登记表

姓名		性别	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	民族		国籍	<input type="checkbox"/> 中国 <input type="checkbox"/>	出生日期	
证件类型	<input type="checkbox"/> 身份证 <input type="checkbox"/> 护照 <input type="checkbox"/> 军人证								
类别	<input type="checkbox"/> 驾照 <input type="checkbox"/> 港澳台 <input type="checkbox"/> 市民卡								
居住状况	<input type="checkbox"/> 本地户籍_____区 <input type="checkbox"/> 非本地户籍居住六个月以上 <input type="checkbox"/> 非本地户籍居住六个月以内								
固定通讯地址								邮政编码	
工作单位									
联系方式	手机号码:				固定电话:				
	电子邮箱:				其他 (如 QQ):				
职业	<input type="checkbox"/> 工人 <input type="checkbox"/> 农民 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 军人 <input type="checkbox"/> 公务员 <input type="checkbox"/> 教师 <input type="checkbox"/> 医务人员 <input type="checkbox"/> 职员 <input type="checkbox"/> 其他 ()								
文化程度	<input type="checkbox"/> 大学以上 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 大专 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 中专 <input type="checkbox"/> 初中及以下								
既往献血史	<input type="checkbox"/> 首次 <input type="checkbox"/> 再次	上次献血类型: <input type="checkbox"/> 全血 <input type="checkbox"/> 血小板				上次献血时间: 年 月 日 上次献血地点: <input type="checkbox"/> 苏州地区 <input type="checkbox"/> 外地			
个人意愿	1. 是否需要献血提醒?						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
	2. 是否愿意参加应急献血?						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
<input type="checkbox"/> 本人已满 55 周岁, 曾有过献血经历, 并且献血过程中和献血后没有不良反应, 现要求再次参加无偿献血									

附 录 C
（资料性）
献血前应知内容

C.1 安全的血液可挽救生命，不安全的血液却能危害生命。安全的血液只能来自于以利他主义为动机和具有健康生活方式的献血者。请高危行为者（如有静脉药瘾史、男男性行为、艾滋病或性病等）不要献血。若明知有高危行为而故意献血，造成传染病传播、流行的，根据《中华人民共和国传染病防治法》第 77 条、《艾滋病防治条例》第 38 条和第 62 条规定，可被追究相应的民事责任。

C.2 请不要为了化验而献血。国家提供艾滋病免费咨询和检测服务，如有需要，请与当地疾病预防控制中心联系（联系电话可查询全国公共卫生公益热线 12320）。

C.3 为了对您的健康状况和是否适宜献血进行评价，您需要如实填写健康状况征询表。如果表中提问涉及到您的隐私或令您感到不舒服，请您谅解。

C.4 《血站管理办法》规定，献血者在献血前应出示真实的身份证件，血站应进行核对并登记，请给予支持。

C.5 如果您认为已捐献的血液可能存在安全隐患，请在第一时间内告诉我们（回告电话：××××××××××）。

C.6 献血过程是安全的。血液采集使用一次性无菌耗材以保证献血者安全。有些人偶尔会出现如穿刺部位青紫、出血或疼痛、献血后头晕等不适，这些不适都是轻微或短暂的。恳请每位献血者遵照献血前、后应注意的事项，以减低献血不适发生的可能。

C.7 血站严格遵从国家规定进行血液检测，将检测合格的血液用于临床，不合格血液将按照国家规定处理。血液检测结果不合格仅表明您所捐献的血液不符合国家标准的要求，不能作为感染或疾病的诊断依据。

C.8 根据《传染病防治法》规定，血站将艾滋病等检测阳性的结果及其个人资料向当地疾病预防控制中心报告。我们承诺对您的相关信息严格保密。

附 录 D
(资料性)
献血前健康状况征询表

表 D.1 给出了献血者献血前健康状况征询内容。

表 D.1 献血前健康状况征询表

时间	问题	结果	
		是	否
今日 / 现时	1、是否觉得今天的身体状况适合献血?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2、您是否正等待医院的检验报告或正接受某种治疗?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3、今天献血后您是否会参加危险性的运动(如:爬山、潜水或滑翔)? 驾驶重型汽车? 从事地下或高空作业(如:飞行、消防员、棚架工作)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4、您献血的目的之一,是不是想了解您身体是否健康? 有没有染上艾滋病病毒或梅毒或其他疾病?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5、您是否知道,如果感染了艾滋病病毒或梅毒,即使感觉无恙,检验结果呈阴性,也可能将病毒传播给他人?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6、(女性填写)您现在是否处于月经期及前后三天? 是否已怀孕? 是否在过去一年内分娩或六个月内流产?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
在过去 24 小时内	7、是否曾经注射类毒素、灭活或基因工程技术制成的疫苗(包括霍乱、伤寒、白喉、破伤风、甲型肝炎、乙型肝炎、流行性感冒、脊髓灰质炎或百日咳等,且并无病症或不良反应出现?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
在过去 3 天内	8、是否曾接受任何口腔护理(包括刷牙等)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
在过去 5 天内	9、是否服用阿司匹林或含阿司匹林的药物?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
在过去 1 周内	10、您是否有发热、头痛或腹泻? 是否曾患有感冒、急性胃肠炎? 是否有任何未愈合的伤口或皮肤炎症?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
在过去 2 周内	11、是否曾拔牙? 是否曾患有广泛性炎症? 是否有其他小手术?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	12、是否曾经注射减毒活疫苗,如麻疹、腮腺炎、黄热病、脊髓灰质炎等?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
在过去 4 周内	13、是否曾接触传染病患者,如:水痘、麻疹、肺结核等?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	14、是否曾接受减毒活疫苗注射,如:伤寒疫苗、风疹活疫苗、狂犬病疫苗、水痘疫苗?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	15、是否曾有不明原因的腹泻?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
在过去 一年内	16、是否曾纹身、穿耳或曾被使用过的针刺伤等? 是否曾意外接触血液或血液污染的仪器?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	17、是否曾注射乙型肝炎免疫球蛋白?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	18、曾被动物咬伤并因此注射狂犬疫苗?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	19、您是否曾与下列人士发生过性行为:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1) 被怀疑感染了 HIV(艾滋病病毒)或 HIV 检测呈阳性的人士;		
	2) 滥服药物或注射毒品的人;		
	3) 从事提供性服务的男士或女士;		
	4) 有双性性行为的人士;		
	5) 其他您认为不适宜献血的情况。		

时间	问题	结果	
		是	否
1980 年 至今	20、自 1980年起, 您是否曾居住在欧洲国家五年或以上, 或于英国接受过输血?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	21、1980年至1996年间, 您是否曾居住于英国、爱尔兰、法国3个月或以上?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	22、您是否曾在传染病区(如新冠、鼠疫、霍乱、黄热病、疟疾等)居住或工作过?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
长期	23、是否曾接受外科手术(包括内窥镜检查、使用导管作治疗等)? 或接受输血治疗?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	24、您是否曾有下列情况: 1) 接受凝血因子治疗, 接受脑垂体激素药物如生长激素治疗; 2) 您本人或直系亲属患克雅氏病(疯牛病); 3) 曾有晕厥、痉挛、抽搐或意识丧失; 4) 对某些药物产生过敏反应; 5) 曾感染过猪带绦虫、蛔虫、蛲虫等, 已治愈; 6) 曾患有肺结核或肺外结核; 7) 被告知永久不能献血。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	25、是否曾患有严重疾病: 1) 循环系统疾病(例如: 冠心病、高血压病、心脏瓣膜病等); 2) 呼吸系统疾病(例如: 支气管哮喘、支气管扩张、慢性支气管炎、肺气肿等); 3) 消化系统疾病(例如: 胃溃疡、十二指肠溃疡、溃疡性结肠炎等); 4) 血液系统疾病(例如: 溶血性贫血、再生障碍性贫血、凝血性疾病等); 5) 恶性肿瘤(例如: 胃癌、食管癌、肺癌、白血病等); 6) 内分泌及代谢性疾病(例如: 糖尿病、甲状腺功能亢进等); 7) 神经系统疾病(例如: 癫痫、脑出血等); 8) 精神系统疾病(例如: 抑郁症、躁狂症等); 9) 泌尿及生殖系统疾病(例如: 肾、膀胱、尿道疾病等); 10) 免疫系统疾病(例如: 红斑狼疮、风湿性关节炎等); 11) 慢性皮肤病患者(例如: 黄癣、广泛性湿疹、全身性牛皮癣等); 12) 严重寄生虫病(例如: 血吸虫病、丝虫病、吸虫病等); 13) 其他严重疾病。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	26、是否曾患有传染病或性病: 1) 是否曾患有甲型肝炎; 2) 是否是病毒性肝炎患者或感染者, 病毒性肝炎血液检测阳性, 如: 乙型肝炎、丙型肝炎; 3) 是否是梅毒感染者或梅毒螺旋体检测阳性者; 4) 是否是HIV感染者或HIV检测阳性者; 5) 是否患有淋病、尖锐湿疣等; 6) 3年内是否患有疟疾, 12个月内是否曾前往疟疾流行区。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	27、您是否曾有下列情况: 1) 曾滥服药物或注射毒品; 2) 曾接受(或给予)金钱而与他人发生性行为; 3) 如您是男性, 您是否曾与另一男性发生性行为; 4) 同时期有多个性伙伴; 5) 其他您认为不适宜献血的情况。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

附 录 E
(资料性)
献血前检查记录表

表 E.1 给出了献血者献血前一般检查和血液检测结果记录内容。

表 E.1 献血前检查记录表

一 般 检 查	口皮肤、巩膜无黄染 口皮肤无创面感染、无大面积皮肤病 口四肢无严重功能障碍及关节无红肿 口双静穿部位无皮肤损伤且无穿痕 口其他 (“√”表示正常, “X”表示不正常)								
	体重	千克	血压	/ kPa	脉搏	次/分	体温	口正常 不正常口	
	检查结论: 口合格 口不合格			体检者签名:		日期: 年 月 日			
献 血 前 血 液 检 测	血红蛋白_____g/L 或 血比重 口合格 口不合格 口符合要求 口不符合要求								
	单采血小板捐献增加以下项目: 采前血小板计数: _____ $\times 10^9/L$; Hct: _____; 血红蛋白: _____g/L; 其他血液成分_____捐献及增加项目								
	血型 _____	ALT_____U/L 口合格 口不合格		HBsAg 口无反应 口有反应		TP 口无反应 口有反应		HIV 口无反应 口有反应	
							HCV 口无反应 口有反应		
检测结论: 口合格 口不合格			检测者签名:			日期: 年 月 日			
总评估意见		口可以献血 口不宜献血 口暂缓献血(口血压 口血红蛋白 口血液检测 口其他_____)							
本次献血	全血 口 400mL 口 300mL 口 200m			成分血	口 1U+200mL 血浆 口 2U 口 1.5U 口 1U 口 其他				
医护人员签名: 日期: 年 月 日				献血者签名: 日期: 年 月 日					

附 录 F
(资料性)
献血者知情同意书

本人在医护人员指导下理解了献血前应知内容和献血前健康征询等内容,并已知悉献血的整个过程。本人在健康征询表和献血者登记表中所提供的资料正确无误,并同意按规定对血液进行相关检测及使用,以及可匿名用于安全输血的研究和统计分析,为制定安全输血的策略提供依据。本人理解献血的血液检测结果只是安全输血的需要,不能用于疾病诊断或其他目的。本人愿意承担因提供虚假资料和信息所带来的一切后果。

献血者签字: 日期: 年 月 日

附 录 G
（资料性）
献血不良反应分类及处置

G.1 献血不良反应的分类

献血不良反应的分类具体见 WS/T 551。

G.2 献血不良反应严重程度的评估

献血不良反应严重程度的评估具体见 WS/T 551。

G.3 常见献血不良反应的处理

G.3.1 局部表现为主的不良反应

做好献血后进针部位的按压指导，明确献血后注意事项，防止因献血者按压不到位、按压时间不足产生的局部出血，若微量的皮下出血而局部小块青紫时，一般不必处理，可以自行消退。若局部肿胀疼痛较剧，青紫面积大而且影响到活动功能时，可先作冷敷止血后，再做热敷或在局部轻轻揉按，以促使局部瘀血消散吸收。

G.3.2 全身表现为主的不良反应

G.3.2.1 出现面色苍白、头晕、目眩，胸闷、恶心、呕吐、皮肤湿冷、心悸等，应立即停止献血，抬高双腿降低头部，增加脑供血，拔针后用止血绷带缠绕止血，平躺休息，恢复正常后，再让献血者离去；准备一容器防止呕吐，必要时吸氧处理，如有持续反应者应与就近急救机构联系，待恢复正常后，并保证献血者在有人陪同下离开。

G.3.2.2 如出现枸橼酸盐反应，症状较轻者，调整采血椅使献血者头部放低，调整采血过程中回输的速率，口服葡萄糖酸钙锌。

G.3.2.3 如发生空气栓塞症状，应立即停止采血，献血者左侧卧位，吸氧，视情况与急救机构联系，待献血者完全恢复后，安排专人护送回家。

G.3.2.4 如发生晕厥、抽搐、失去知觉、持续性低血压、心动过缓等，除上述急救处理外，应立即将献血者移至他处，以保持空气流通，检查脉搏，松开紧身的衣服，视情况与急救机构联系，待献血者完全恢复后，安排专人护送回家。

G.3.2.5 献血不良反应症状消失，献血者自我感觉良好，血压、心跳等指标恢复正常，经医护人员判定完全恢复后方可离开，随诊随访。

G.3.3 不良反应记录

对献血不良反应的程度应进行评价并记录献血反应的症状及处理情况。对严重献血反应由处理医生报告科主任并做好回访记录。

附 录 H
(资料性)
采血记录表

表 H.1 给出了采血情况的记录内容。

表 H.1 采血记录表

采血袋用前检查： <input type="checkbox"/> 已查完好		“可以献血及献血量”确认： <input type="checkbox"/> 可以献血_____		身份证件核对：正确 <input type="checkbox"/> 不正确 <input type="checkbox"/>	
标识一致性 核对	<input type="checkbox"/> 采血袋 <input type="checkbox"/> 征询表 <input type="checkbox"/> 检验试管 <input type="checkbox"/> 留样导管 <input type="checkbox"/> 配血导管 (医院自贴，不核对)			血袋 批号	
采血量	全血 <input type="checkbox"/> 400mL <input type="checkbox"/> 300mL <input type="checkbox"/> 200mL <input type="checkbox"/> 采血量不足_____mL		采血时间	400mL： <input type="checkbox"/> ≤10 分钟 <input type="checkbox"/> ≥13 分钟 300mL： <input type="checkbox"/> ≤7 分钟 <input type="checkbox"/> ≥11 分钟 200mL： <input type="checkbox"/> ≤5 分钟 <input type="checkbox"/> ≥7 分钟 _____	
	成分血 <input type="checkbox"/> 1U+200mL 血浆 <input type="checkbox"/> 2U <input type="checkbox"/> 1.5U <input type="checkbox"/> 1U <input type="checkbox"/> 其他_____				
采血过程	<input type="checkbox"/> 顺利(<input type="checkbox"/> 左臂 <input type="checkbox"/> 右臂) <input type="checkbox"/> 二次穿刺(<input type="checkbox"/> 左臂 <input type="checkbox"/> 右臂 <input type="checkbox"/> 双臂) <input type="checkbox"/> 其他，请说明： <input type="checkbox"/> 献血者已同意再次采血				
采血者签名			采血日期		
采血地点			献血不良反应	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
处置记录（请说明症状、体征、处理及转归）： 处置人签名			不足量原因	<input type="checkbox"/> 血流不畅 <input type="checkbox"/> 晕针 <input type="checkbox"/> 其它	

参 考 文 献

- [1] WS/T 313 医务人员手卫生规范
 - [2] WS/T 595 献血相关血管迷走神经反应预防和处置指南
 - [3] 《血站技术操作规程》（国卫医函〔2019〕98号）. 2019. 4
 - [4] 《血站基本标准》（卫医发〔2000〕448号）. 2000. 12. 18
 - [5] 《血站管理办法》（中华人民共和国国家卫生计生委令 第44号）. 2005. 11. 17
 - [6] 《血站质量管理规范》（卫医发〔2006〕167号）. 2006. 4. 25
-