



不同颜色采血管,原来用途大不同!

不知道您是否注意过,在体检还有看病进行抽血检查时,所应用的采血管颜色,有绿色、黄色还有红色的……为什么采血管有这么多种颜色呢,其实不同颜色的采血管具有不同的用途。下面,我们来了解一下不同颜色采血管的具体用途吧!

采血管颜色为什么各不相同?

采血管帽盖主要包含红色、橘红色、金黄色、绿色、浅绿色、紫色、浅蓝、黑色以及灰色,之所以要用颜色进行区分,主要是为了对采血管中预制的不同成分进行有效区分。不同化验项目对于血液标本的要求并不一样,主要分为全血、血清以及血浆,因此应当有和其相匹配的采血管。为了对不同采血管用途进行区分,国际上应用不同帽盖颜色标记采血管,因此不同颜色的管帽所对应的作用是各不相同的,比如有些采血管加了抗凝剂,而有些则加了促凝剂,还有一些采血管不含有任何添加剂,以此来获得种类各异的样本。采血管颜色鲜明醒目,好辨认,可以对采血过程错误使用添加剂、送检标本不符合检测项目的情况有效避免。

不同颜色采血管的不同用途

1. 红色帽盖采血管 此类采血管属于普通血清管,也是最常见的一类采血管,其中不含添加剂,具体用途为常规血清生化以及免疫学相关检验等。

2. 橘红色帽盖采血管 此类采血管属于快速血清管,当中添加有

促凝剂,用于激活纤维蛋白酶,促使可溶性纤维蛋白能够转变为不可溶的纤维蛋白多聚体,进一步形成稳定的纤维蛋白凝块。添加了促凝剂的快速血清管能够使采集的血液在五分钟内凝固,具体用途为急诊系列化验。

3. 金黄色帽盖采血管 此类采血管一般被称为惰性分离胶促凝管,其中主要添加惰性分离胶以及促凝剂。在将标本离心之后,惰性分离胶可以使血液中的液体成分和固体成分彻底分开,同时完全积聚在试管中央而形成屏障,标本可以在48小时内保持稳定。之所以添加促凝剂主要是为了快速激活凝血机制,加速凝血过程,具体用途为急诊系列化验。

4. 绿色帽盖采血管 此类采血管为肝素抗凝管,其中添加有肝素,具体用途为血液流变学、红细胞脆性试验、血气分析、血细胞比容试验,也用于普通生化测定。肝素主要发挥着抗凝血酶的作用,有助于标本凝血时间的延长,不适用于进行凝血试验。如果添加的肝素过多会导致白细胞聚集,不能用于白细胞计数。再加上其可使血片染色后

背景呈淡蓝色,因此并不适用于形态学检查。

5. 浅绿色帽盖采血管 此类采血管为血浆分离管,主要将肝素锂抗凝剂加到惰性分离胶管当中,能够起到快速分离血浆的作用,具体可以用于电解质检测,也可用于常规血浆生化测定以及ICU等急诊血浆生化检测。

6. 紫色帽盖采血管 此类采血管属于EDTA抗凝管,所添加的抗凝剂以乙二胺四乙酸(EDTA)为主,其可以和血液中钙离子结合成螯合物,使Ca离子的凝血作用消失,从而起到阻止血液凝固的效果,可以被用于多项血液学检查。值得注意的是,EDTA对于血小板聚集会产生一定影响,因此并不适合将其用于凝血检查以及血小板功能试验,同样也不适用于钙离子、钾离子、钠离子、铁离子、碱性磷酸酶、肌酸激酶及PCR试验。

7. 浅蓝帽盖采血管 此类采血管属于枸橼酸钠抗凝管,通过添加枸橼酸钠,使其和血样中钙离子螯合而起到抗凝作用,一般被应用于凝血试验。

8. 黑色帽盖采血管 此类采血管属于枸橼酸钠血沉试验管,具体用途为血沉试验,一般添加枸橼酸钠浓度为0.109mol/L,抗凝剂和血液的比例控制为1:4。

9. 灰色帽盖采血管 此类采血管主要添加了草酸钾/氟化钠。作为一种弱效抗凝剂,氟化钠一般与草酸钾或乙二胺四乙酸合并使用,具体比例为氟化钠1份,草酸钾3份。其属于血糖测定的a优良保存剂,不适合用于尿素酶法测定尿素,也不能够用于碱性磷酸酶和淀粉酶的测定,通常被用于血糖检测。

总之,不同颜色帽盖的采血管添加剂不同,用途也具有明显区别。患者不必完全记住这些采血管的用途,只需配合抽血前后各项注意事项即可,以保证抽血检测的准确性。若抽血后出现晕针等症状,应当立即平卧,如有必要可以饮用少量的糖水。

广西贺州市昭平县人民医院 唐荣玲



如何正确使用小儿药物?

宝宝是父母的心头肉,一旦宝宝们患病,父母总是手足无措。送往医院进行治疗后,父母也会担心医院的药物是否有毒副作用,会不会对孩子的健康造成影响?有些父母会在家中准备一些常用的儿童用药,还有父母为了帮助孩子们提高记忆力、长个子,会给孩子服用一些补益药,保健药等。那么应该如何正确使用这些小儿药物呢?

为什么要选择儿童用药?

基于儿童与成年人的生理结构脏器功能差异。儿童用药选择除了考虑其生理特点和疾病状态之外,同时还需要考虑药物的安全性,尤其是药物对儿童生长发育的影响。因此有些药物虽然成年人可以安全使用,但是对儿童是禁用的。比如发热用药,成人可以使用阿司匹林,布洛芬,对乙酰氨基酚等药物。而儿童只推荐使用布洛芬和对乙酰氨基酚。又比如某些止咳药18岁以下的儿童是严格禁止使用的。在皮肤外用药的选择上,儿童与成人之间也存在着比较大的差异。新生儿、婴幼儿由于皮肤角质层比较薄,外用的药物更加容易透过皮肤被全身吸收,特别是当存在用药面积大,皮肤破损等情况时。



可能会由于药物的过量吸收而产生全身不良反应,甚至导致中毒。比如治疗湿疹需要使用的含硼酸药物,在大面积使用时可能会导致急性中毒情况的发生,所以含硼酸的药物规定一岁以内的儿童禁用。基于以上的原因,儿童需使用儿童专用药物。儿童专用药就是那些专门为儿童设计的,在药物的安全有效性和用药依从性方面,都充分的考虑了儿童的特点的药物。这类药物的说明书里只有儿童的用药说明,不含成人用药说明。

选择儿童用药需要注意什么?

1. 需要充分考虑儿童服药的特点 儿童用药在药物剂型选择方面需要充分考虑儿童的服药特点,以口服的药物为例。液体的制剂,比如溶液、糖浆、混悬液等都比

较方便,儿童服用也方便按照剂量要求准确取量,是儿童口服药中最为合适的剂型。其他能够转化为液体的剂型,比如颗粒、混悬剂、分散片等也属于对儿童用药比较友好的剂型。而肠溶剂、缓释及控释剂型的药物需要整片或者整粒的使用,不能掰分,就不适合较低年龄的儿童使用。与此同时,儿童用药在条件允许的情况下,还应该充分考虑到药物的口感,例如可以选择增加果味矫形剂的药物,这些药物更容易被儿童所接受。

2. 需要认真计算用药剂量 用药剂量偏差是发生儿童用药错误事件的重要原因。这种事件的发生主要是因为儿童用药剂量、计算方式与成人用药相比更加复杂。儿童用药剂量除了与疾病、儿童的肝肾功能状态相关之外,还会与年龄、体重等存在关联。例如常见的,根据儿童实际体重计算用药量。因此在给儿童进行用药时,一定要仔细检查医生的嘱咐和药物说明书中的用法用量信息,同时还需要在计算时认真核对药物的计量单位。

3. 谨防药物吞服 儿童误服药物是儿童药物中毒的首要原因。儿童

误服的药物的原因有儿童自身主动误服以及家长主观行为导致的被动误服两种。主动误服的情况比较容易发生在1~4岁的儿童。这个年龄段的儿童好动、好奇心强、爱模仿,且缺乏对危险的辨识能力。让年龄较小的儿童帮助家长拿药或者将药品说成是糖果哄骗儿童服药的方法都是较为危险的,容易产生误食。此外,家长的安全意识较差,随意放置药品等行为也容易导致儿童自取药物时出现误食的情况。所以,家中的药品一定要放置在儿童无法轻易接触的地方,对于年龄稍大的儿童,家长应该对其进行适当的用药安全常识教育,提高儿童的相关辨别能力。

4. 选择合适的用药时间 药品的说明书上或者医生可能嘱咐进行空腹服、饭前服、饭后服等不同的服药时间。那这些服药的时间到底应该何时进行服用呢?首先空腹服主要指的是餐前1~2小时或者餐后两小时进行服用;饭前服是指餐前30~60分钟服药;饭时服是指进餐少许之后服药,药服完后继续用餐;饭后服是指饭后30~60分钟服药;睡前服是指睡前10~15分钟进行服药;必要时服药是指出现发热或突发状况时立即服用。

凭祥市人民医院 黄仁凯