

末梢采血实验报告

篇一：实验报告血常规

血常规检查的意义血常规（blood routine examination）是临床上最一般，最基本的血液检验。血液由液体和有形细胞两大部分组成，血常规检查的是血液的细胞部分。血常规检查项目包括红细胞、白细胞、血红蛋白及血小板数量等。通过观察数量变化及形态分布，判断疾病。血常规检查是医生诊断病情的常用辅助检查手段之一。血常规采集血常规检查一般取用末梢血检查，如指尖、耳垂部位的血。在经过血液细胞分析仪器，电脑报告结果。医院通常采用针刺采血（针扎手指末梢），目前还有激光采血。使用激光采血属于非接触式的采血方法，它可以避免病人紧张、疼痛，更重要的是可以避免由于采血引起

的交叉感染。防止感染艾滋病、肝炎等传染性疾病。激光采血一般无痛。适合婴幼儿采血。

但也有极少数激光刚好打在手指末梢神经时，疼痛感则效强。血常规检查可以发现许多全身性疾病的早期迹象，如身体是否有感染，是否贫血，是否

有血液疾病的可能性。

孕期血常规查什么

1、通过血常规检查孕妈妈可以了解你的血色素数值、白血球数量、有无潜在感染，以

及你是否患有贫血。如果你患有严重的贫血，那么孕期很有可能会出现铁的供给量不足，影

响胎儿发育，而且不利于产后恢复。

2、通过血小板的数值，可以了解你的凝血机能，以及是否有血液系统或免疫系统疾病。

3、红血球的体积(mcv)及脆性检查，有助于发现地中海贫血携带者(这在中国南方比较

常见)。

4、同时还包括血型的检测，如果妻子是o血型(rh阴性)，丈夫是a、b或ab血型(rh

阳性)，则有出现胎儿新生儿溶血的可能性。宝宝发烧
血常规查什么

1、通过血红蛋白，来看宝宝是否存在贫血；

2、通过白细胞中的中性粒细胞、淋巴细胞、来大致区分是否感染，是什么感染；

3、通过血小板，来看宝宝的凝血功能。

4、通过 c 反应蛋白(crp)，来看宝宝的体内有无感染等疾病的活动性指标。怎样看懂血常规化验单

血常规化验单上的常用符号是：rbc 代表红细胞，wbc 代表白细胞，hb 代表血红蛋白（血色素），plt 代表血小板。血常规的报告单上会有很多项目，但不是所有项目都需要妈妈

们做深入研究的，以下几个基本项目妈妈们可以大致学习一下。

【血红蛋白 hb】

who 贫血诊断标准

6 月龄～5 岁：hb<110g/l，5～12 岁：hb<115g/l，12～15 岁：hb<120g/l。如果

血红蛋白确实明显低于参考值，医生会结合其他指标或检查，考虑判断是否存在贫血，是何

种类型的贫血，（进一步检查），并实施针对性的治疗方案。血红蛋白 hb 的临床意义血红蛋白减少，多见于各种贫血，如急性、慢性再生障碍性贫血、缺铁性贫血等。血红

蛋白增多常见于身体缺氧、血液浓缩、真性红细胞增多症等。血常规可以初步判断是否贫血，但不能仅以此得出是

哪种类型的贫血。贫血的诊断不是

依据微量元素中的血清铁水平，而是依据静脉血的血红蛋白、红细胞、红细胞压积等结果，

其中血红蛋白 hb 是诊断贫血的基本指标。而指血检测是否贫血，血常规检查只能作为筛查。若需采取治疗贫血之前，一定要抽取

静脉

血复查，同时还要检测红细胞、红细胞压积、涂片了解红细胞形态、网织红细胞等相应

项目。不要仅依靠血红蛋白确定贫血程度，还要了解贫血类型、体内造血状况等。末梢血的

缺点标本量少，不能进行重复实验和补充实验；组织液可混入，局部炎症可得假性结果。静

脉采血标本代表性强，无组织液影响，适于临床研究，可重复实验和追加其他实验，所以对

于检验科医生来说，对于保证检验结果的准确性来说，静脉血是首选指标。

【白细胞 wbc】

不同年龄段孩子的白细胞计数和中性粒细胞比率等会发生变化：新生儿期 wbc 约为 $15 \sim$

$20 \times 10^9/l$ ，婴幼儿期 wbc 维持在 $10 \times 10^9/l$ 左右(3 月龄： $6 \sim 18 \times 10^9/l$ ；6 月龄～6 岁：

6~15×10⁹/l)，且白细胞分类以淋巴细胞为主，直至7岁后白细胞分类与成人(中性粒细胞

占50~75%)接近，8岁后wbc接近成人(4~10×10⁹/l)水平...所以不能拿成人的标准参考

值来衡量婴幼儿。白细胞包括中性粒细胞、嗜酸性粒细胞、嗜碱性粒细胞、淋巴细胞。血常规中的白细胞

计数是指血液中白细胞的总数，而白细胞分类计数是指各类白细胞的数量和百分比。a：中

性粒细胞，“↑”增高通常表示可能出现细菌感染；b：淋巴细胞，“↑”增多时着表明可能出现病毒感染；c：嗜酸性粒细胞，“↑”，这种细胞增多意味着可能存在过敏；d：嗜碱性粒细胞，这一数据的影响不大；e：单核细胞，“↑”增多时见于急性传染病恢复期。

【简单判断是细菌感染还是病毒感染】20XX年出版的《牛津临床与实验室检查手册第2版》里说：“当感染时，白细胞经常升

高，例如细菌感染时，中性粒细胞增高；而病毒感染时，淋巴细胞增高（但是并非总是如此）。”

一般而言，如果中性粒细胞的数量增多是细菌性的感染，淋巴细胞数量增多是病毒性的感染。

发烧期间24小时后血常规检查才有意义。血常规检查：如果白细胞高，同时淋巴细胞高，并

不能说明是细菌感染。婴幼儿，只有当白细胞 $>15\times 10^9/l$ ，（白细胞高）同时中性粒细胞高，

百分比至少应该超过 80%，而 c 反应蛋白也应高于 30，才通常可考虑为明显的细菌感染。白

细胞正常或低于正常值，则可能存在病毒感染。（注意这里的用词，是“可能”）还有的严重

的细菌感染也会造成白细胞的降低，所以判断细菌或病毒感染还要结合临床表现和其他检查指标。

【c 反应蛋白(crp)】

crp 是指在机体受到感染或组织损伤时血浆中一些急剧上升的蛋白质（急性蛋白）。c 反

应蛋白(crp)被认为是反应快速、敏感的标志物之一。crp 是第一个被认为是急性时相反应蛋

白的，在急性创伤和感染时其血浓度急剧升高。篇二：实验报告实习一动物的接近、保定法

1. 实验特点

实验类型：验证实验实验类别：专业计划学时：3 学时
每组人数：7~10

人

2. 实验目的与要求

掌握接近、保定动物的方法及注意事项，以保障人畜安

全和便于临床诊疗。初步掌握检

查病畜的基本方法、应用范围及其注意事项，了解临床检查的程序。

3. 实验仪器设备（动物）

4. 实验内容提要

练习接近动物、保定动物。应用鼻钳子、鼻捻子、耳夹子、口笼及柱栏对不同动物进行

保定。视诊、触诊、叩诊、听诊和嗅诊的基本方法及检查目的、意义及注意事项。如视诊主

要是检查体表、与外界相通的体腔，在检查时注意在自然光下进行最好等等。

5. 实验操作要点

掌握正确接近、保定动物的方法、基本检查方法等。

6. 注意事项

注意人畜安全。

7. 实习体会与建议实习二整体及一般检查

一. 实验目的与要求

掌握畜禽整体状态、被毛、皮肤、眼结膜、浅表淋巴结的检查方法和体温、脉搏、呼吸

数的测定方法，并了解其临床意义。

二. 实验内容提要

体格、营养、精神状态、姿势与步态；被毛和皮肤的检

查；眼结膜的检查；表在淋巴结

的检查；体温、脉搏、呼吸的检查。

三. 实验操作要点及方法（一）（二）实验三心血管系统检查

1. 实验目的与要求

掌握心脏和血管检查的方法，熟悉正常的心音，认识异常现象。重点为心脏听诊检查，
能综合判定动物心功能好坏。

2. 实验内容提要

要求学生通过视诊、听诊等检查，能够正确认识心血管系统生理现象和症状，症状产生的原因和所提示的疾病。

5. 实验操作要点

通过熟练应用听诊法，熟悉正常的心音，认识异常现象。重点为心脏听诊检查，能综合判定动物心功能好坏。

6. 注意事项

7. 实习体会与建议实验四呼吸系统检查

1. 实验特点

实验类型：验证实验实验类别：专业计划学时：3 学时

每组人数：7~10

人

2. 实验目的与要求

掌握呼吸系统的检查方法，重点熟悉正常动物呼吸音及病理呼吸音。以呼吸动作、咳嗽、鼻液及胸部听诊检查为重点。

3. 实验仪器设备

4. 实验内容提要

要求学生通过听诊、叩诊检查等，能够掌握检查呼吸系统的常用方法、正常生理现象与

病理状态，即叩诊、听诊音等。

5. 实验操作要点

通过熟练运用临床检查方法，使学生重点掌握检查呼吸系统正常生理状态和常见病理状

态（症状）。

6. 注意事项

7. 实习体会与建议实验五大动物消化系统及泌尿系统检查

1. 实验特点

实验类型：验证实验实验类别：专业计划学时：4 学时
每组人数：7~10

人

2. 实验目的与要求

要求学生能够熟练掌握反刍兽常规的临床检查方法和

特殊检查方法，认识腹部器官的生

理和病理状态。

3. 实验仪器设备

4. 实验内容提要

要求学生能够熟练掌握关于消化、泌尿系统的问诊、视诊、触诊、叩诊和听诊等方法，

正确认识消化、泌尿系统生理、病理状态。

5. 实验操作要点

通过熟练应用临床检查方法和特殊检查方法，使学生重点掌握反刍动物消化系统检查方

法、内容。重点掌握反刍、瘤胃及粪便检查。掌握反刍动物泌尿系统检查方法、内容。

6. 注意事项

注意人畜安全。

7. 实习体会与建议实验六小动物及禽类临床检查技术

1. 实验特点

实验类型：综合实验实验类别：专业计划学时：4 学时

每组人数：7~10

人

2. 实验目的与要求

要求学生能够正确使用临床检查法对小动物及禽类进行检查，并认识正常生理状态和病理状态（症状）。3. 实验

仪器设备

4. 实验内容提要

要求学生通过问诊、临床检查等，能够正确掌握小动物及禽类的检查方法，并通过检查

获得生理与病理状态，及提示的疾病。5. 实验操作要点

(1) 掌握犬猫等单胃动物临床检查的方法和要点，重点掌握腹部触诊检查的方法及内容。

(2) 掌握禽类临床检查要点及内容。(3) 识别异常现象。6. 注意事项注意人畜安全。

7. 实习体会与建议篇三：血常规的发展及临床应用血常规临床应用及进展血常规检查的临床应用血常规检查又称作血液学分析，是指通过对微量血液的检测，对血液中的红细胞、白细

胞、血红蛋白和血小板等血液系统的各项参数的质和量进行分析。

(一) 白细胞计数

正常人的参考值范围是 $(4.0 \sim 10.0) \times 10^9 / L$ 。白细胞 (wbc) 增多主要原因是细菌感

染。中性粒细胞增多往往与白细胞总数增多同时出现，多见于各种化脓性球菌所致的急性感

染，大手术后及慢性粒细胞白血病等亦明显增多。中性

粒细胞减少见于一些传染病如伤寒、

麻疹、结核、流行性感冒等，也可见于再生障碍性贫血。

淋巴细胞增多见于传染性淋巴细胞

增多症、结核病、百日咳、急慢性淋巴细胞性白血病、
传染性单核细胞增多症等。在中性粒

细胞减少的病例，淋巴细胞可相对增高多，反之可相对
减少。单核细胞增多见于单核细胞白

血病，以及某些结核病、疟疾等。单核细胞减少一般无
意义。

（二）红细胞计数

健康人的红细胞（rbc）总数的参考范围为：成年男性
(4.0~5.5) × 10¹² / L，成年女

性 (3.5~5.0) × 10¹² / L，新生儿 (6.0~7.0) × 10¹²
/ L。对于成年人来说，红细胞计数

高于 6.8 × 10¹² / L，应采取治疗措施；低于参考值低限，
为诊断贫血界限，应寻找病因治

疗；低于 1.5 × 10¹² / L 应考虑输血。红细胞计数作为
单一参数，诊断价值较小，如鉴别红

细胞减少症、红细胞增多症或正常红细胞量，必须与血
细胞比容相结合。

（三）血红蛋白

健康人的参考范围是：成年男性 120~160g / L，成年女

性 110~150g / l，新生儿 170~

200g / l。血红蛋白 (hb) 的测定用于诊断贫血及观察贫血的程度，贫血的分类还基于平均红

细胞容积 (mcv)、平均红细胞血红蛋白量 (mch)、平均红细胞血红蛋白浓度 (mchc)、红细胞体积分布宽度 (rdw)。

(四) 血细胞比容

在一定条件下，经离心沉淀压紧的血细胞在全血样本中所占的比值，即为血细胞比容

(hct)。健康人的参考范围在 0.36~0.50，减低见于各种贫血，是临床输血输液疗效观察的

指标。若 hct 降低，红细胞数量正常，而血浆量增加，为假性贫血；增高见于各种原因所致

的血液浓缩，如大量呕吐、腹泻、大手术后、失血、大面积烧伤、真性红细胞增多症（可达

0.8）、继发性红细胞增多症。

(五) 红细胞的相关参数 1．平均红细胞容积 (mcv) 健康人的参考范围是：手工法 82~92fl，血细胞分析仪法 80~100fl，测量 mcv 可将红

细胞按平均体积分成正常细胞、小细胞和大细胞。mcv 反映了红细胞的水合作用，即血浆渗

透压和红细胞数量之比。

2. 平均红细胞血红蛋白含量 (mch) 健康人的参考范围是：手工法 27~31pg，血细胞分析仪法 27~34pg。mch 常用于贫血分

类。在大多数贫血中，mch 与 mcv 相关。高胆固醇血症、白细胞增多症可使 mch 假性增高。3. 平均红细胞血红蛋白浓度 (mchc) 健康人的参考范围是 320~360g / l，mchc 反映红细胞量中血红蛋白的浓度，常以单个红

细胞血红蛋白含量与红细胞大小进行比较。mchc 降低，多见于铁、铜和维生素 b12 缺乏导致

的贫血；mchc 增高，见于高滴度冷凝集素和遗传性球形红细胞增多症。

(六) 红细胞体积分布宽度健康人的参考范围是 11.5%~14.5%，红细胞体积分布宽度 (rdw) 用于评估患者红细胞是均一还是非均一。

(七) 血小板计数

健康人血小板计数 (plt) 的参考范围是 (100~300) $\times 10^9 / l$ 。血循环中血小板来自

骨髓，寿命为 7~10 天，然后被网状内皮系统巨噬细胞清除。正常人约 1 / 3 的血小板储存

在脾脏，其余存在于血循环中。为了能达到止血的功能，它们不仅必须具备完整功能，而且

数量也必须在一定范围内。如血小板减少症者，血小板

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/475124223140011102>