

更不要过分依赖工程师,要发扬每一位科室成员主人翁意识,人人参与,对各类故障要及时记录并维护,保证每台设备都在最佳状态下工作。各类设备管理还有专人负责,平时要注重仪器的校正、保养,建立健全设备的保养、维修、定标记录。

4.2.2 质控 如何确保检验结果是否可信。首先要保证科室室内质控良好。本区运用信息化系统管理各基层医院检验科的质量,由区卫生局牵头,筹建质控审评专家组。各基层检验科每日均用同一产地同一批次的质控品(生化、血液、尿液),并在每日规定时间上传区卫生局质控服务器,由质控专家组成员把关,对各检验科质控做横向比较,并及时反馈。区质控小组定期对各基层检验科质控进行考核,并与年终绩效考核结合在一起,强化领导对质控的重视。发现失控时一定要重视,分析原因并报告小组负责人,对各种可能引起的原因均要做分析,直至项目在控后方可对检验结果进行发放,最后还要对失控进行分析、记录、归档。每月要对各个项目进行质控总结并绘制质控图^[3]。鼓励有条件基层医院检验科参加省、市临检中心的室内质控评价活动。“室内质评是窗口,室内质控是基础”,基层医院检验科要严格把好质量关^[4]。

4.2.3 定标 更换新批次试剂后,要定标,尤其一些不稳定试剂要定期定标;当仪器经过维修或更换部件时,要先校准仪器并对各项检测项目均要定标,这样才能保证检测项目的可信度。

4.2.4 标本 标本的质量事关检测结果,因此标本的采集、运送、接收等都要严格按照相关制度,定期对临床医生、护士、检验人员进行培训,提醒他们标本采集、运送、接收过程中的注意事项,对患者自取标本,一定要交代清楚如何采集以及注意点^[5]。

5 提升科室文化,强化团队协作精神

大型企业、单位都有各自的文化,基层医院检验科虽小但文化不能少,要提升科室的整体文化素养。科室要强化团队合作精神,理清与各层之间的关系。处理好与领导、临床医生和护士、科室同事、兄弟单位、患者之间的关系。做好领导的参谋;与临床医生和护士要加强沟通;科室同事之间要平等协作、共同合作;兄弟单位之间要取长补短,互相学习;最重要的就是与患者之间的关系,检验科服务的对象是患者,患者是否满意是检验服务质量的最好标准。

6 与时俱进,开拓新项目

根据临床医学和检验医学的发展,及时掌握业务发展新动

态。基层检验人员要不断学习(培训、进修、交流、参观等),紧跟新技术的发展;根据临床医生及患者的实际需求,开展新项目。不能自检的项目或开展成本高的项目,可以外送至统一的有资质的检验机构检测,这样就解决了基层医院检验科因资金不足无法购买大型设备而无法开展新项目的困境。区域内应该建立统一标准,实行检验单互认,一定程度上降低患者在不同医院重复性检查的成本,解决看病难、看病贵的问题。

7 运用信息化,加强规范化管理

信息化技术在检验科日常工作中普遍运用,基层医院检验科 LIS 系统日渐普及,有些条件较好的基层医院 LIS 系统与 HIS 系统已实现无缝对接,检验数据能及时反馈到临床医生。运用信息化对“危急值”进行规范化管理,能第一时间反馈给接诊医生和患者本人。科室内部要运用信息化技术对试剂管理、标本接收、成本核算、质量控制等日常工作进行规范化管理。这些都对科室管理者提出了更高的要求:要有一定的电脑技术和信息化运用水平。

总之,基层医院检验科要规范化发展,首先要严格遵守相关的法律、法规、规章制度和技术规范,运用现代医学检验技术提高检验质量;其次要转变观念,培养检验人员良好的职业道德,改进服务态度,不断增强质量意识,加强与临床医生的沟通,增强工作中的自我防护意识。

参考文献

- [1] 傅丽云. 加强检验科生物安全管理[J]. 实用医技杂志, 2008, 15(5): 680.
- [2] 湖南医科大学. 医学临床“三基”训练: 医技分册[M]. 3版. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2005: 8.
- [3] 秦晓光. 室内控制的主要工具——质量控制图[J]. 中华医学检验杂志, 2003, 26(11): 710-712.
- [4] 耿继业. 生化检验的室内质量控制科学管理方法[J]. 中国医药导报, 2007, 4(10s): 119.
- [5] 李宗永. 浅谈标本采集对检验分析结果及质控的影响[J]. 中外健康文摘, 2006, 3(9): 30-31.

(收稿日期: 2012-03-05)

医学检验结果互认应注意的问题

秦帮才(湖北省丹江口市中医院检验科 442700)

【关键词】 医学检验; 结果互认; 实验室

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2012. 19. 069 文献标志码: C 文章编号: 1672-9455(2012)19-2511-02

近年来,为了减轻患者负担,合理有效利用卫生资源、减少就医环节,建立医疗服务共享机制,全国各地广泛开展同级医疗机构医学检验、放射检查等结果互认^[1]。检查结果互认目前已成为社会上关注焦点问题之一。医学检验结果是所有医技科室中向临床提供检查信息最多的一个科室,在检查结果互认中,检验科是涉及项目最多的。这对检验工作提出新的挑战。医学检验结果的互认面临许多问题,作者提出几个问题供同道们讨论。

1 互认的概念

检查结果互认中,常看到“互认”“通用”“可比”等名词,究

竟是什么含义?“通用”指的是检查结果在不同医疗机构间普遍适用。要达到通用,临床上必须对检查结果进行互认,或者说,只有达到通用,临床上方可对检查结果进行互认。“互认”是指临床医师在医疗过程中,对不同实验室所提供的检验信息认为是可信的、有效的,对患者诊治过程中病情判断是有价值的,这是从应用层面上讲的。由于检测时间的不同甚或检测系统的不同检验结果可能有差异,所以前提必然是:只要保证没有过失误差及送检标本质量是合格的,就应该认为所提供的检验信息是可信的、有效的,有参考价值的。“可比”指的是不同实验室间、不同检测系统间检验结果应该是可比较的或可互通

的。这是在临床实验室管理层面上讲的。可见“互认”及“可比”都是为解决实验室间检验结果的通用问题。如果说“互认”主要是医生关心的问题,那么“可比性”则应是临床实验室的工作人员更关心的问题。作者也一直认为“可比性”和“准确性”“重复性”“时效性”“有效性”一样,都是检验质量内涵之一。

2 互认项目的选择

有些检查指标在人体内是不变的,如血型(除非移植了造血干细胞),有些项目在一段时间是保持不变的(如乙型肝炎病毒标志物),这些项目互认是没有问题的。但是,大部分的临床化学项目、临床血液分析项目在人体都有生理和病理变化^[2]。比如白细胞计数,就受运动、寒冷、饮食、精神状况、女性生理期、疼痛等因素影响,所以这个项目不适合互认,容易产生医疗纠纷。因此作者认为在选择互认项目时,一定要避免类似的生理波动大的项目。

3 互认实验室的选择

哪些实验室间能够互认,这是个大问题,是决定实验室互认工作成败的关键所在。现在普遍采用的是同级实验室的互认,即二级医疗机构实验室之间互认和三级医疗机构实验室之间的互认,二级和三级医疗机构之间一般不能进行互认^[3]。医疗机构要认真建设好、管理好实验室,保证检测结果的准确、可靠、可比,建立参考系统、进行量值溯源,保证所采用的检测系统的完整性和有效性是当务之急。

检测系统由检测方法、仪器、试剂、校准品、质控品等构成,有时还包括操作规程、操作人员、环境等。卫生行政部门可重点从以下几点来评估实验室的检测系统。

3.1 首先要对方法学要进行评估。即对所采用的技术、方法诸如准确性、重复性、线性范围、特异性、抗干扰能力等等进行的评估。并评估本实验室进行这项检测的能力是否具备。

3.2 检测仪器、试剂和耗材的评估。实验室所使用的仪器、试剂、耗材选用的基本原则是应选用对该检验方法质量要求有保证的仪器和试剂。通常所说要求高质量的仪器、试剂、耗材,但高质量并不是说越高越好,因有一个成本问题,而应以是否能满足检测质量要求为原则。

3.3 检验结果的互认,首先是管理系统的统一和互认^[4]。要有完善的标准操作规程。临床实验室通常应有检验项目的操作规程及仪器的操作规程两方面的操作规程。操作规程是重

要的技术文件,必须与实际相符,工作人员必须对操作规程十分熟悉,并严格按照操作规程进行检验工作。

3.4 人员资质水平的评估。工作人员必须熟悉检测原理、正确使用仪器、了解检测系统的特点,熟悉校准、质控等方面的知识和技能,保证检验质量。

3.5 室内和室间质量评价情况。这是保证检测系统的有效和检测过程的稳定的主要手段和方法,必须大力加强。

4 互认项目的复查条件

互认与复查的关系必须正确处理。一切都要以患者病情变化、诊疗要求及保证患者安全出发^[5]。作者与一些临床医师交换过意见,大体上在下列情况下是必须复查的:(1)对患者病情有无变化判断时;(2)检查结果与临床表现不符时;(3)患者诊断尚不明确、某些检查需重复检查;(4)两次检查结果差异较大,必须再次检查以判断病情有无变化时;(5)为了安全,必须复查者。如输血时必须重复检查血型。

综上所述,检查互认工作在我国是一个新生事物。我国的医学检验互认工作只是刚刚起步。要做好这项工作,首先需要大家提高认识,其次需要临床实验室、临床医生、卫生行政部门三方面团结协作,共同努力。

参考文献

- [1] 中华人民共和国卫生部. 卫生部办公厅关于医疗机构间医学检验、医学影像检查互认有关问题的通知[S]. 北京: 中华人民共和国卫生部, 2006.
- [2] 熊立凡, 刘成玉. 临床检验基础[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 50-51.
- [3] 秦晓光. “检验结果互认”和质量管理[J]. 中华检验医学杂志, 2007, 30(2): 132.
- [4] 史惠强, 戚前明. 应该科学地推行实验室检查结果的互认[J]. 临床检验杂志, 2006, 24(6): 470-471.
- [5] 湖北省卫生厅. 湖北省同级医疗机构间医学检验结果放射检查资料互认暂行规定[S]. 武汉: 湖北省卫生厅, 2011.

(收稿日期: 2012-03-13)

生化试剂污染对全自动生化分析仪检测结果的影响

陈少莲, 马晓桂, 卢汉威, 李瑞莹(广东药学院附属第一医院检验科, 广州 510080)

【关键词】 反应杯; 搅棒器; 试剂针; 生物污染

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2012.19.070 文献标志码: C 文章编号: 1672-9455(2012)19-2512-03

生化试剂盒及全自动生化分析仪的使用已在各大医院广泛使用。如果在检测患者标本时,生化试剂受污染,必使检测的结果受到影响。但是这些在目前有些医院并未引起足够重视。为了能使检测结果更可靠,作者结合本院存在的问题,探讨检测结果的准确性与试剂污染的相关问题。希望可以使检验同行重视,尽量减少化学污染所带来的测定结果可靠性的问题。

1 化学试剂污染的原因

由于科学的发展,社会的进步,检验测定仪器也在迅速发展,比如全自动生化分析仪的使用,它具有多项目、多样本的分析能力,测定速度快,但是由于使用单一吸样针、试剂针、搅棒

器及反应杯,当仪器长时间运用其清洁能力就会下降。反应杯反复使用会引起老化而引起吸附力增加,仪器内污垢不断积累,测试顺序安排不合理。如果常规清洁未能及时有效清除交叉污染时,可能会引起生化试剂间的交叉污染,使得检查结果出现偏差^[1]。

1.1 反应杯污染 生化分析仪的反应杯经常是反复使用,每个比色杯测定完成后,自行清洁;然后再进行下一个项目的检测,但某个反应杯清洁不彻底时,吸附在反应杯上的上个项目的余留试剂,就会对该反应杯测定的项目结果进行交叉污染影响测定结果。