

原始标本进行复查。所以,科室应建立分析后标本保存制度,即对分析后的标本进行必要的备查性保留,针对不同种类及不同检测指标的标本,进行不同条件、不同时间的保存,确保保存后的标本检测结果与初次检测结果仍有可比性。对于敏感的和重要指标的标本,如疑似 HIV 阳性的标本,应由专人加锁保存。标本保留时最好将标本的原始标志一并保存,保留一定时间后应及时清理。

3.3 咨询服务制度 检验医学的核心问题是为临床提供诊疗数据,无论免疫检验室质控工作做得有多好,最终仍要看检验结果能否得到临床医生和患者的信赖和认可,因此临床医生对检验数据的评价是分析后质量控制的重要指标。目前有相当部分的检验人员片面地认为质量控制的中心任务是保证检验数据的准确性,忽视临床反馈的相关信息,忽略了临床对检验结果的有效性评价,这是导致临床抱怨或投诉的主要来源。为此,要真正落实全面质量控制,科室应建立咨询服务制度,应经常或定期指派资深的检验人员与临床沟通交流,虚心听取临床的反馈意见,及时介绍检验的新方法、新技术。这样不仅有助于相互交流,消除一些不必要的误会,减少临床的抱怨或投诉,更有助于在质量评价中发现并解决自身存在的质量问题,为临

床、患者提供更优质更满意的服务。

综上可知,要获得准确的免疫检验结果,进行全面的质量控制是关键。对于整个质量控制来说,分析前是质量控制的基础,分析中是质量控制的中心任务,而分析后则是质量控制的延续。只有把各环节的质量控制,才能获得高质量的检验结果。

参考文献

[1] 丛玉隆,冯仁丰,陈晓东. 临床实验室管理学[M]. 北京:中国医药科技出版社,2004.

[2] 刘焰,刘辉,程永涛. 影响检验分析前质量的因素及对策[J]. 检验医学与临床,2009,6(5):394-395.

[3] 王伟民. 浅谈护理工作对检验分析前质量的影响及对策[J]. 临床检验杂志,2007,25(6):469.

[4] 吕世静,陈育民. 免疫学检验[M]. 北京:人民卫生出版社,2006.

(收稿日期:2012-03-06)

基层专科医院临床实验室存在的问题与解决方案

张 惠(甘肃省兰州市第三人民医院检验科 730050)

【关键词】 临床检验; 质量控制; 科室管理
DOI:10.3969/j. issn. 1672-9455. 2012. 19. 072 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2012)19-2515-02

随着临床实验室检测技术的快速发展,大量自动化设备应用到临床检验工作中,检测技术的现代化提高了临床检验的工作效率,减少检验技术人员的操作强度,提高实验室检测的精确度,这是检验医学发展的方向^[1]。自动化设备的不断涌现、检测速度的进一步提高,除极少数检测项目仍需要专业技术性比较强的实验技术人员外,检验科的大多数工作基本上都由仪器完成。但是这对于越来越依赖检验结果的临床来说,一旦仪器故障或人为疏忽导致检测结果失真,将会给临床医生的诊断和治疗造成麻烦。检验结果为临床医生的准确诊断提供了帮助,检验结果的准确与否直接影响临床医生对患者病情的判断。在专科医院,临床医生业务水平局限,患者病种比较单一,造成临床对检验结果依赖需求增加,经过作者近几年的观察,发现专科医院临床检验工作有以下几点需要加强和改进。

1 提高检验人员专业水平

很多人包括临床医生、护理人员甚至有些检验工作者对检验工作存在很大程度上的误解。在他们看来,检验技术就是机械、死板的操作仪器,检验结果的准确与否很大程度上取决于仪器本身。首先一名合格的检验工作者,除自身应具备扎实的专业技术外,还应熟练操作仪器、了解仪器性能,按要求定期保养仪器,使仪器保持在最佳的工作状态,这样才能最大限度地保证仪器的测试数据可靠。其次,临床检验工作者还应具有丰富的临床知识,对仪器得出的测试数据要学会分析,合理指导临床,当出现过高或过低的检测值与病情不符时,要及时与临床医生沟通,避免于由仪器异常对患者的诊断或治疗造成不良后果。

检验科所有人员在工作之余,都应该加强自身业务水平学习,不断掌握新的科学知识,以适应快速发展的医学事业。检

验工作者还应主动、谦虚向临床医生请教,相互沟通,相互交流,相互合作,共同提高临床诊治水平。

2 增强质量控制意识

质量控制包括室间质评和室内质量控制。基层医院的检验科基本都能参加省临检中心的室间质评,表面看来总体成绩还算满意,可是对质评汇报结果缺乏分析,只注重总体成绩是否合格,而对不合格或不满意的项目缺少原因分析和进行方法的改造。在室间质评中为了取得较好的成绩,采用专人专试剂检验,曲解了室间质评的真实意义。室内质控不完善,缺少原始数据或数据来源不可信,质控图资料完整度不够,质控监测缺乏连续性,没有失控原因的分析及纠正措施的记录。为了保证检验结果的准确性,实验室工作人员应该注重并加强实验前、实验中以及实验后的质量控制。首先,检验标本的合格与否直接决定着检测结果的准确与否,实验前应检查血标本是否发生溶血现象,如有溶血,不论溶血程度严重与否都应将标本退回临床,并通知临床护士重新抽血。尿液标本应注意检查尿杯里是否混有烟灰、分泌物、大便等异物,避免里面含有的还原性物质造成某些项目的假阳性,提高检查的准确率。标本上的信息是否与申请单一致,避免将患者标本混淆,从而导致贻误患者病情。其次,每日做好仪器的维护和保养,使仪器保持在一个最佳的工作状态是检验结果准确、可靠的必要保障。每日做好室内质控,确保当日报告单结果可信。检验人员应严格按 SOP 操作,认真执行仪器的校准程序,建议使用稳定、可靠的配套试剂,采用准确的分析方法。最后,参考室内质控结果,在室内质控在控的前提下才可以将报告单发出。还应该建立健全报告单审核制度,报告单要经过有经验和有资质的人员审核,方可发出。对与病情不符的报告单要查寻原因,如重新核

对标本信息、重新分析,复查后结果仍有异议的,应及时与临床沟通。

3 与临床医护人员的沟通不够

对检验报告的准确性,很多医务人员都认为是检验人员的技术问题,忽略了分析前阶段标本的质量保证。而分析前的质量保证除了实验室内在因素外,同时也需要临床医护人员和患者的配合,分析前阶段的标本质量是实验室质量保证体系中十分关键的环节之一^[2]。如果标本质量得不到保证,即使是再好的仪器,再好的方法,也得不到反映患者病情的真实结果。而做到分析前阶段的标本质量保证工作,则需要患者、医生、护士及相关人员的配合。比如,标本采集前临床医生在下医嘱时告知患者需要注意的事项;检查血脂、蛋白质、酶类等生化项目时,应在 3 d 内禁食或者减少高脂肪、高蛋白、肉类、动物血制品等食物及含叶绿素、胡萝卜素多的蔬菜,除急诊患者或特殊原因外,一般应在进食 12 h 后空腹采血。对患者讲明检验结果准确与否将影响疾病的诊断、治疗及疗效观察,目的是引起患者重视,配合做好检验标本留取前的准备工作。

4 提高科室管理水平

随着检验医学的发展,传统的管理模式已不能满足现代科室发展的需要,必须建立科学的、规范的管理模式来替代经验管理^[3]。首先,应该加强科室人才培养,提高科室的整体业务水平。使每个人在各自的专业中有目的、有计划地接受专业培训和知识更新教育,并发挥各自的特长。同时,还应经常参加各类学术讲座,让低学历的人员有学习的机会。还应在科内选拔部分年轻业务骨干到上级医院有目的、分专业出外进修学习、参加技能培训,通过学习,提高业务素质,引进新方法、新技

术,开展新项目,更好地为临床服务。其次,建立、健全各项工作制度,根据各专业工作特点分别建立实验室工作制度,各级人员工作制度与职责范围,细化到人人有章可循,共同遵守职业道德规范。用制度管理人员,使科室的仪器管理、试剂管理、临床标本的管理、质量控制工作管理、结果报告管理、抱怨的内部处理、实验室废弃物处理等制度件件落到实处。再次,提升业务管理水平。多数基层医院实验室人员参差不齐^[4-5]、总体素质较差,加上分工不明确,长期轮转使他们的特长很难发挥,应根据各专业工作特点固定人员,实行专业组长负责制,取消一锅粥式的混乱状态。

参考文献

[1] 从玉隆,秦小玲.既要发展现代技术也要继承经典方法[J].中华检验医学杂志,2005,28(2):129-130.
[2] 欧超伟.从医院管理年看临床实验室的建设和管理[J].检验医学与临床,2007,4(1):59-61.
[3] 路海荣.浅谈临床检验中存在的问题与解决方案[J].中国医学检验杂志,2008,10,9(5):283.
[4] 倪翠兰.基层医院实验室管理中面临的问题与对策[C]//第三届全国临床检验实验室管理学术会议论文汇编,厦门,2005.北京:中华医院管理学会临床检验管理专业委员会,2005:388-389.
[5] 杨波.加强实验室质量管理的探讨[J].临床和实验医学杂志,2008,7(5):176-177.

(收稿日期:2012-03-25)

(上接第 2503 页)

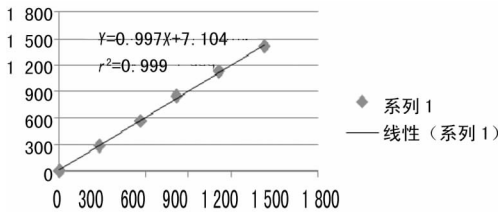


图 3 CA199 线性关系图

3 讨 论

评价 Olympus AU2700 生化分析仪已经有报道^[4],而 ARCHITECTi2000 化学发光仪的评价指标较少报道。ARCHITECTi2000 是雅培公司生产的比较新颖的仪器之一,制造商为其检测项目提供了各自的方法学评价范围指标。本研究对其线性进行了验证,在该仪器给定的范围之内。它“封闭”的配套系统,即仪器、所使用的程序、试剂、校准品、质控品均由厂家提供,校准品和质控品的标识值必须与分析系统的方法、程序相一致^[5]。

临床检验中心在生产厂家进行年度检定校准分析检测系统时,对厂家提供的线性范围进行了验证,验证结果与厂家提供的线性范围相一致^[6]。本研究默认雅培 ARCHITECT i2000 化学发光分析仪厂家提供的线性范围为实验室的可报告范围是可靠的。只是 CA153 高值测定值的回收率较差,可能与这种试剂盒为 500 人份包装,而日常工作中这种项目检测数量较少,这就要求实验室密切关注 IQC 结果,定期校准试剂,特别是高值结果更需要关注。

析仪厂家提供的 3 项肿瘤标志物的线性进行了验证,为临床提供了详实、准确、可靠的依据。在 ISO15189 的要求下,本科每年进行一次性能验证,对仪器的各项指标逐项验证,以确保仪器的正常状态和检测出可靠的结果。

参考文献

[1] National Committee for Clinical Laboratory Standards. EP5-A Evaluation of Precision Performance of Clinical Chemistry Ddvices; Tentative Guideline[S]. 2nd edition. Wayne,PA:NCCLS,1999.
[2] 冯仁丰.临床检验质量管理技术基础[M].上海:上海科学技术文献出版社,2007:76-226.
[3] National Committee for Clinical Laboratory Standards. EP6-P Evaluation of the Linearity of Quantitative Analytical Methods;Proposed Guideline[S]. Wayne,PA:NCCLS,1986.
[4] 李贵星,李萍,彭志英,等.评价 Olympus AU2700 生化分析仪酶分析系统[J].中国实验诊断学,2008,12(2):207-210.
[5] 庄俊华,黄宪章,翟培军.医学实验室质量体系文件编写指南[M].北京:人民卫生出版社,2005:192-195.
[6] 中国合格评定国家认可委员会. ISO15189 医学实验室质量和能力认可准则[S].北京:中国合格评定国家认可委员会,2008:1-36.

(收稿日期:2012-02-15)

综上所述,本研究对雅培 ARCHITECT i2000 化学发光分