

柔,减少由于操作不当导致的穿刺失败。

4.2 正确选择采血方法

4.2.1 采血时,要待静脉穿刺处消毒液完全干燥再进行穿刺。
4.2.2 在穿刺部位以上 5~8 cm 处扎止血带,松紧要适宜,避免束缚过紧,尽量减少扎止血带时间,一般不超过 1 min^[5]。当针头进入见回血时即松开止血带。禁止拍打、挤压穿刺部位,以免干扰血流速度和流向,以免破坏体液和血液间的平衡。嘱患者握拳勿用力以减轻静脉血压力,从而降低血液进入真空管的流速。

4.2.3 采血前认真检查真空采血管的类别、质量、有效期是否合格,避免因质量问题引起采血失败。采集血标本时,应将真空管倾斜 45°,使插入管内的针头斜面靠近管壁减缓血流流速,避免血液直接冲向管底,减轻血液的机械振荡。试管内或真空低于外界的气压,一般情况下针头会自动地被吸入,因此,不能再用力推动注射器内芯,以免使红细胞破坏而产生溶血。

4.3 正确保存及送检 血标本采集完毕后,立即将含有抗凝剂的试管上下轻轻倒动 6~7 次,使血液和抗凝剂充分混合,均匀标本的动作要轻柔,切忌用力过猛破坏红细胞;血标本采集

及送检过程中采血试管应竖直放立、严禁平放、严防振动撞击、避免日光照射,以防红细胞破裂造成溶血而影响检验结果的准确性。血标本若不能及时送检,应保存于 4 ℃ 冰箱的环境中。

参考文献

[1] 熊宇. 消化科不合格检验标本产生的原因分析及护理管理对策[J]. 护理管理杂志, 2006, 6(2): 37-38.
[2] 马文昭. 临床生化检验中溶血对结果影响的研究探讨[J]. 中外医疗, 2008, 27(18): 152-153.
[3] 亢杰, 张英, 陈阳. 静脉血液样本采集管理程序[J]. 中国实用医药, 2008, 3(5): 82.
[4] 刘秀英. 如何防止静脉采血中标本发生溶血[J]. 实用医技杂志, 2007, 14(29): 4089.
[5] 郭小平. 护理技术与实验前质量控制关系的探讨[J]. 中国实用护理杂志, 2006, 23(3B): 47.

(收稿日期: 2012-01-18)

影响标本检验前质量的原因及对策

井晓莹, 黄 英(军事医学科学院门诊部, 北京 100850)

【关键词】 标本; 临床检验; 质量控制

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2012. 19. 084 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2012)19-2528-01

一份检验标本结果的真实性和准确性取决于标本在分析前、分析中和分析后 3 个阶段的质量能否得到保证。随着科学技术的飞速发展,更先进、更精密的医疗检测设备的出现,以及高级检验人才的引入,加上严格的室间、室内质控的建立,使检验标本在分析中和分析后的质量得到很好的控制。现在最棘手的问题就是标本分析前的质量目前还无法得到很好的控制,而分析前的误差频率有研究表明占到了总误差的 46.0%~68.2%^[1]。如此之高的误差频率是因为这一方面涉及到的人和环节较多,而且由非检验人员参与。

1 引起分析前误差的原因

1.1 医生在给患者开检验申请单时,对患者的饮食、用药情况是否对检查项目有影响没有充分的了解。
1.2 护士抽血时,对患者的空腹状况及患者当时的身体状况了解不充分,以及对抽血时哪些不当操作会影响检查结果这方面知识了解不够。
1.3 患者留取尿、便标本时,其所用容器是否洁净,采集时间和方式是否合适,还有采集后是否及时送检。

1.4 检验人员在收取标本时,对标本是否存在人为影响因素没有充分的了解。

2 采取的相应对策

2.1 加大宣传力度,引起医生、护士、患者等所有参与者的重视。
2.1.1 检验人员定期举行专题讲座,把会影响到检验结果的影响因素制成幻灯,使医护人员充分认识到影响检验质量因素的复杂性,不仅仅发生在实验室内(分析中),而且发生在分析前的因素比例更高^[2],医生、护士都有责任参与控制。
2.1.2 充分利用网络优势,把具体的影响因素和环节放在网络上,药房也积极配合把一些常用药物的影响因素放在网络

上,方便医护人员随时查询。

2.1.3 制作宣传板,放在患者容易看见的地方,使患者也充分意识到自己也有责任提供合格的检测标本,在卫生间的门上也有“温馨提示”,指导患者正确留取尿、大便的检测标本。

2.2 医生、护士、检验人员各司其职,共同把关

2.2.1 医生再为患者开检查申请单时,会根据患者的饮食、用药情况,指导患者合理地安排检查。

2.2.2 护士在抽血前会根据检验项目要求与患者交流,发现不符合抽血检测标准,就会告知患者注意事项后,择日再来检查。抽血时严格按照检验项目的具体要求操作完成。

2.2.3 对于患者从家中带来的标本,检验人员在收取时,对标本的留取时间、所用容器以及留取过程都会详细地询问,发现有人为影响因素存在的标本,会向送检者说明情况,劝其重新留取再送检。

在医生、护士的全力配合下,通过以上措施的具体实施,使标本检验前的质量得到了有效的控制,使患者得到了真实、可靠的检验结果,避免了再次复检带来的负担,缩短了诊疗过程,同时也避免了医疗资源的浪费。这种更人性化的服务已得到了患者的认可。

参考文献

[1] Plebani M. Errors in clinical laboratories or errors in laboratory medicine[J]. Clin Chem Lab Med, 2006, 44(6): 750-759.
[2] 丛玉隆. 临床实验室分析前质量管理及对策[J]. 中华检验医学杂志, 2004, 27(8): 483-485.

(收稿日期: 2012-03-15)