

参考文献

[1] 王蓓丽,孙林,周佳烨,等. 2007 至 2010 年检验不合格标本分析[J]. 中华检验医学杂志,2012,35(4):305-308.

[2] 刘敏. 临床尿液常规检验分析前质量控制对策与效果观察[J]. 检验医学与临床,2012,9(21):2749-2750.

[3] 从玉隆. 临床实验室管理[M]. 北京:中国医药科技出版社,2010:119-135.

[4] 王贵生. 临床实验室分析前质量保证体系探讨[J]. 检验医学与临床,2011,8(17):2161-2163.

[5] 刘成玉,罗春丽. 临床检验基础[M]. 4 版. 北京:人民卫生

出版社,2012:213-258.

[6] 张殿喜,朱惠娟,潘慧. 临床标本采集质量等对测定尿皮质醇结果的影响分析[J]. 中国卫生检验杂志,2010,20(2):444.

[7] 李增安,韩明勇,邓德耀. 临床实验室检测结果回报时间的研究进展[J]. 现代检验医学杂志,2009,24(1):15-18.

[8] 张海霞,郭杰,张连祥. 临床实验室胸腔积液标本的分析前质量控制影响因素探讨[J]. 中华检验医学杂志,2012,35(10):948-950.

(收稿日期:2012-12-26 修回日期:2013-04-16)

检验科对标本外送至独立实验室的质量控制

朱延清(江苏省昆山市淀山湖人民医院检验科 215345)

【关键词】 检验标本; 外送; 独立实验室; 质量控制
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.16.083 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2013)16-2199-02

医学独立实验室利用自身的技术和能力优势在临床检验中占有重要的地位,是医疗资源的重要补充。检验科为配合医疗改革,改变老百姓看病难、看病贵的问题,对开展不了的检验项目和平时检验标本量很少的项目进行外送至独立实验室。昆山地区 90% 以上中小医院都有检验标本的外送,且外送的标本量越来越多。外送检验标本不但要求独立实验室保证标本检验的质量,也需要医院检验科对分析前和分析后质量控制,需要医生、护士、护工、患者等人员共同参加与配合,涉及的科室和人员较多,给检验科的质量控制带来了挑战。现结合本院 2006~2012 年检验标本外送对此过程的质量控制进行探讨。

1 医院检验科对外送标本分析前的质量控制

分析前影响因素很多,需要临床医生、护士、患者等完成。对外送的检验项目要和自己本院检验科开展的检验项目同样重视,对一些不常检查的项目在分析前处理时更要注意。

1.1 选择独立实验室 选择的独立试验室必须经过资质认定(人员、设备、方法、质量保证措施等),最好能通过国际医学实验室质量认可,如医学实验室质量和能力的专用要求(ISO 15189),美国病理学家学会(CAP)计划和 ISO 9000 认证等。同时签订委托协议(包括标本的收取、结果回报时间、收费、咨询等)。

1.2 独立实验室编写和提供检验手册 内容包括检验项目、检测方法、标本类型、临床意义、患者注意事项、标本采集和保存方法、价格、检测时间和结果回报时间、实验室联系方式等。可作为检验人员、临床医生、护士学习的资料。为医生作出检验项目选择,为检验人员和护士标本采集和运送、保存提供指导。

1.3 检验项目申请 检验申请单至少包括患者唯一性标识、临床诊断或疑似诊断、标本类型、检验项目、送检日期及标本采集日期、医生签字等。对疾病的确诊应选用针对性、特异性较高的项目,而对正常人群体检时,应选用灵敏度较高的检验项目。一些临床医生对外送的检验项目、临床意义不是很了解,往往开的检验单不是很正确,如直接申请肿瘤全套、甲状腺全套等等,一是没有针对性,二是没有对其方面全面了解。但有些检查需要合理、科学的组合,可对临床提供较全面的信息。如糖类抗原(CA125)与人附睾分泌蛋白 E4(HE4)合用可提高

卵巢癌诊断的敏感性^[1]。

1.4 患者的准备 90% 以上患者来自医院门诊就诊和住院部的患者,还有一部分是需要定期复查的患者。对初次检验的患者,要保持安静、放松、最好早晨空腹抽血。对一些特殊的检验项目让患者一定要注意,如皮质醇、促肾上腺皮质激素等有昼夜节律的变化,要在规定的时间来抽血;喝饮料如咖啡可使促甲状腺激素(TSH)、血糖等升高,抽烟可使儿茶酚胺、皮质醇、癌胚抗原(CEA)等升高,使免疫球蛋白降低^[2];丝裂霉素、顺铂等抗肿瘤药可导致前列腺特异性抗原(PSA)假性升高,一些细胞毒性药物,可使 CEA 暂时升高^[3]。所以患者的准备工作也非常重要。

1.5 标本的采集 没有特殊情况下一般要求患者空腹抽血,而检验人员除和常规采集患者标本要求外,对一些项目所需的采血管要特别注意。人类白细胞抗原 B27(HLA-B27)、淋巴细胞亚群、药物环孢霉素等检测需要乙二胺四乙酸抗凝管;微量元素、醛固醇等需要肝素抗凝管;对检验项目稳定时间较短的,如促黄体生成素(LH),淋巴细胞亚群、HLA-B27、细胞角蛋白 19 片段等,要当天抽血,当天送检;对于激素和治疗药物测定的血清标本的收集,要注意收集时间及体位对测定结果的影响,如生长激素、LH 受采集时间影响,对醛固醇抽血有体位的要求;淋巴细胞亚群的分布与取样时间、患者是否吸烟等因素有关,因此建议对同一个患者进行免疫检测最好在每天的同一时间点取样^[4]。外送的检验项目很多,可编辑标本采集手册,对一些项目详细说明,内容有检验项目、标本类型、采集量、采集时间、患者的体位、标本的保存和运送等。

1.6 标本的登记与保存 完成标本采集后及时对标本进行登记、处理和保存。患者信息登记在独立实验室专用的登记本上登记条形码号、患者信息、检验项目、采样时间、标本类型等。找出患者标本,吸出血清(使用抗凝剂标本不用处理)于专用试管内,贴上条形码,与登记本上条码一致,同时检查标本是否有溶血、严重脂血等,对影响检验结果的标本不予登记外送。处理完成后及时把标本放入冰箱中保存。

1.7 标本的交接 交接核对内容登记是否填写完整,标本量、标本是否有溶血、抗凝管是否使用正确、标本保存是否正确,标本采集时间等,双方核对无误后签字确认,完成标本交接过程。接收人员把标本放入专用的冷藏标本箱内。

2 医院检验科对外送标本分析后的质量控制

检验科不仅为患者和医生提供准确的检验结果,还要提供检验咨询,并且能和临床科室能很好的沟通。

2.1 检验科报告的打印和对结果的再审核 检验结果报告的方式有接收标本人员上门发送和网络传输打印。后者应用较多且报告时间快速及时,当天送出的标本,第二天 85% 的检验结果就可以从网上打印。对报告检验科人员还要进行再审核,审核的主要内容包括:患者的信息、申请检查的项目、报告单的结果。

2.2 咨询服务与临床沟通 检验人员能为医生和患者提供全方位的检验医学咨询服务,可以发挥检验医学在疾病诊治中的作用。这也要求检验人员熟悉本科室外送检验项目的临床意义,同时还要有些临床知识。对结果的解释要到位,可对患者进一步检查提供参考意见。如抗核抗体阳性不代表患者一定患有自身免疫性疾病,健康人群中也会有一定比例自身抗体阳性,此外感染、肿瘤等也会引起自身抗体出现;病毒性感染检查阴性时,就不能说一定没事,病毒性感染存在“窗口期”,最好过一阶段再来复查^[5]。由于独立实验室只能接触患者的标本,对一些检查异常的检验结果,要通过检验科与临床医生和患者沟通,检验科起到桥梁的作用。检验结果与临床诊断相差较大,或者患者对此提出疑问时一定要重新检查,并与临床联系,对疑难病例提倡科室间会诊^[6]。平时检验科应主动与临床沟通,让临床医生了解新技术、新进展,以便合理选择项目应用。通过讲座、印发检验项目手册,还可以请独立实验室专业人员对检验项目经行培训等。同时也要提醒医生并不是所有的检验项目都可以外送,如微生物培养,标本需要立即送实验室;甲状旁腺素(PTH)在采血后立即保存于 2~8℃,并在 20 min 内检测等就不能外送^[7]。

检验标本外送对患者,特别是经常需要复检的患者带来了很大便利,加上基层医院有上级专家定期坐诊,检验报告能为临床医生和专家提供诊断信息,使一些疑难疾病在基层医院就能得到及时诊断和治疗,这不仅解决了患者看病难的问题,也

减轻了患者的经济负担^[8]。质量保证工作并非检验人员完全可以控制的,需纳入医疗机构质量保证体系中,得到各职能科室的重视、配合和协调,满足患者和临床医护部门的要求是临床检验室建立质量管理体系的核心^[9]。检验标本在长途运输中的温度、运送时间、颠簸等问题是否会影响检验结果准确性;一些由于标本保存时间较短不能外送问题,这些是外送标本中的不足和思考的问题。

参考文献

[1] 武建国. 卵巢癌的生物标志物[J]. 临床检验杂志, 2012, 30(2):84-88.
[2] 叶应妩,王毓三,申子瑜. 全国临床检验操作规程[M]. 3 版. 南京:东南大学出版社,2006:42.
[3] 王兰兰,许化溪. 临床免疫学检验[M]. 5 版. 北京:人民卫生出版社,2012:334-335.
[4] Backteman K, Ernerudh J. Biological and methodological variation of lymphocyte subsets in blood of human adults [J]. J Immunol Methods, 2007, 322(1):20-27.
[5] 卢一平. 前列腺特异性抗原在前列腺癌中的应用[J]. 中华检验医学杂志, 2011, 34(6):572-575.
[6] 黄培. 精细化视觉下的医院医技科室的管理[J]. 现代医学, 2012, 40(3):313-315.
[7] 张宇,熊中云,邓智勇,等. 送检时间及运送条件对电化学发光免疫法检测人血浆甲状旁腺素的影响[J]. 临床检验杂志, 2009, 27(4):306.
[8] 朱延清. 对检验标本外送的认知[J]. 实用医技杂志, 2010, 17(1):75.
[9] 王成河. 加强与临床医护沟通做好临床检验全面质量管理[J]. 检验医学与临床, 2012, 9(3):365-366.

(收稿日期:2012-12-09 修回日期:2013-04-16)

提升医院感染管理能力措施探讨

张友积¹, 陈春燕^{2△}, 侯章梅², 吴惠萍³ (重庆黔江中心医院:1. 供应室;2. 控感办;3. 护理部 409000)

【关键词】 医院评审; 医院感染管理; 医疗安全

DOI:10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2013. 16. 084 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2013)16-2200-03

2011 年卫生部公布了新的《三级综合医院评审标准(2011 年版)》,其主题本着“质量、安全、服务、管理、绩效”原则,基于现有资源条件,按照评审标准要求,实现最佳的结果^[1-2]。医院感染管理作为一个独立的专业组成,以医疗品质和医疗服务成效为评审重点纳入医院评审。此次新版等级医院评审对医院感染管理提出了全面的、系统的要求,同时也为医院感染管理工作带来新的理念和发展契机。通过对医院感染管理工作的评价,提高对医院感染管理工作的重视,加强对医院感染预防和控制执行力及监管力度,注重内涵建设,使呼吸机相关性肺炎感染发生率及剖宫产手术部位感染 (SSI) 发生率降低,确保了医疗质量和医疗安全^[3-4]。现将经验体会总结如下。

1 采用质量管理模式循环(PDCA)模式开展感染管理和监测 组织学习三级综合医院评审相关文件并结合本院实际,制

定 20 项预防医院感染标准操作规范;对照医院评审要求,制定各科室院感质量考核标准,按照医院感染管理奖惩规定,加大考核力度。利用国际标准化组织的科学管理体系强化环节^[5]、过程控制,做到周有安排、月有计划、季有重点,进行平时督查、每月定期考核、环节跟踪、季度效果反馈,并按时上报达标月报。将本月完成的主要条款、未完成及下步的改进措施拟定出来,针对性进行督查落实,通过对规章制度、感染控制系统追踪提高执行力,对三管相关性感染进行评估与分析,以解释造成感染的根本原因,为制订预防和干预措施提供依据。整个感染控制工作中,包括计划、实施、分析和干预多个步骤,见表 1。

2 注重院感知识和理念更新培训,提高医院感染预防与控制的综合能力

采取请进来、派出去的方法,加强医院感染管理队伍建设,

△ 通讯作者, E-mail:568446414@qq. com。