

本时产生比较显著的负偏差,试剂盒还配备了 160 mmol/L 的校准液。但是在使用 160 mmol/L 的校准液时测定较低浓度的样本则会产生比较严重的正偏差。为了进一步降低检测结果的误差,同时充分发挥日立全自动生化分析仪的功能,通过采用多标准协同校准的方法可以比较有效地提高检测结果的准确性,表 2 的数据、人血清以及质控样本的测定结果证明了此种方法的有效性。同时,该方法也扩大了血清氯的测定范

围,较低、较高浓度的样本同样可以获得满意的检测结果。当然,根据所关注的样本浓度值的范围情况,可以采用适当的校准液的浓度,或者增加校准液的数量,以涵盖较大的样本浓度范围,获得可靠的检测结果。

(收稿日期:2010-04-09)

基层检验科应重视血涂片检验工作

王卫金,沈金娣(浙江省杭州市余杭区运河镇亭趾社区卫生服务中心 311102)

【关键词】 血细胞分析仪; 涂片; 检验

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2010.19.075

中图分类号:R446 **文献标志码:**B **文章编号:**1672-9455(2010)19-2167-01

随着全自动血细胞分析仪的使用,白细胞三分群自动血液分析仪已在乡镇卫生院普及,血常规检查在短时间内从手工操作过渡到半自动、全自动检测,能够定量分析外周血中的血细胞参数,提高了工作效率,为临床医生提供了更广泛的参考数据,但在血液分析仪使用过程中,分类计数也出现了漏检和误诊现象,需结合镜检。目前,许多社区卫生服务中心由于各方面的原因,忽视了镜检。本科室从 2008 年 1 月开始使用日本 SYSMEX KX-21N 血细胞分析仪过程中,对门诊血常规异常结果进行镜检分析,发现 2 例白血病病例,现报道如下。

1 临床资料

病例 1:女,54 岁,于 2008 年 2 月因上呼吸道感染伴头晕,乏力 1 周就诊。血液分析仪常规检查,血红蛋白(Hb)75 g/L,白细胞(WBC) $18.9\times 10^9/L$,血小板(PLT) $156\times 10^9/L$,LY 0.94,MO 0.01,GR 0.05。因血象异常,淋巴细胞比例过高,仪器报警,涂片染色镜检,发现大量幼稚细胞。病例 2,女,64 岁,于 2009 年 2 月因上呼吸道感染伴头晕,心悸就诊。血液分析仪常规检验 Hb 54 g/L,WBC $39\times 10^9/L$,PLT $412\times 10^9/L$,LY 0.06,MO 0.02,GR 0.92。涂片染色镜检,发现大量幼稚细胞。后患者经浙江大学附属第二医院骨髓细胞学诊断为白血病。

2 讨 论

2.1 基层检验人员对自动分析仪器依赖性过高 基层检验工作者认为全自动能代替镜检。目前,国内使用的三分类仪器都是根据白细胞的体积大小分类,它不能区分幼稚细胞、嗜酸性粒细胞、嗜碱性粒细胞及单核细胞,更不能识别异形淋巴细胞和有核红细胞及中性粒细胞毒性变^[1]。尽管现代高科技不断在血液分析仪上应用,多方位测定同一个细胞(如激光散射加电磁波传导加电阻抗、激光加细胞化学等)的高档血液分析仪

相继问世,迄今无一台血液分析仪能完全代替显微镜进行白细胞分类,而只能起筛选作用^[2]。

2.2 责任心不强 各类白血病的诊断主要依据实验室血液和骨髓象的分析,为得出准确的结果,要求检验人员必须具有高度的责任心,在熟练掌握仪器性能、操作规程的同时检查血液分析结果时必须做到全面、细心,及时发现白血细胞。目前,由于基层医院检验人员编制和待遇的限制,加上基层检验人员业务水平偏低,责任心不强,仅仅是机械的操作,满足简单数字分析,更易引起白血病漏诊、误诊。

综上所述,迄今为止世界上无论多先进的血液分析仪,用于细胞分类时只能当作一种过筛手段,都不能替代目视法显微镜下分类计数。因为仪器还不能准确区分幼稚细胞、异常淋巴细胞、有核红细胞等^[3]。因此对异常血象应进行人工细胞学分类镜检,特别是基层医院,一定要加强异常血象涂片镜检,只有这样做才能不断提高检验人员的综合素质,最大限度地减少漏诊、误诊,为临床诊断、治疗及进一步检查提供科学依据。

参考文献

[1] 叶应妩,王毓三.全国临床检验操作规程[M].2版.南京:东南大学出版社,1997:7-10.

[2] 李家增,王鸿利.血液实验学[M].上海:上海科学技术出版社,1997:16-20.

[3] 俞善丁.临床检验医学[M].北京:人民卫生出版社,1997:39.

(收稿日期:2010-04-17)

HITACHI-7180 全自动生化分析仪分析质量保证的体会

陈 胜(江西省南昌市仁爱女子医院检验科 330000)

【关键词】 HITACHI-7180 全自动生化分析仪; 质量; 检验

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2010.19.076

中图分类号:R443.8 **文献标志码:**B **文章编号:**1672-9455(2010)19-2167-02

HITACHI-7180 全自动生化分析仪具有精密度高、结果准确、重复性好及操作简单等优点,并且可同时进行离子检测和

急诊插入功能,仪器自身配备试剂冰箱。生化检验报告的准确性不仅取决于仪器的准确度和精密度同时也取决于受检标本

采集前准备、标本的正确采集、运送和贮存,以及分析中、分析后的质量控制等各个环节。检验人员必须严格按操作规程执行,充分发挥仪器的优点,确保检验质量的准确。

1 分析前的质量控制

1.1 受检者标本采集前的准备 受检者一般应在早上 7:00~9:00 之间空腹采血,受检者在采血前至少 2 周保持平时的饮食习惯,采血前 3 d 应避免高脂饮食,24 h 内不能饮酒,在禁食 12~14 h 后空腹采血。

1.2 要选择正确的采血器具 一般生化标本多采用分体胶或肝素类抗凝剂,而肝素钾会对离子测定有一定影响,肝素锂是最好的选择。

1.3 标本采集时的质量控制 选择正确的采血部位,严禁在输液时和在输液的同一侧手臂上采血,采血时要顺利,血流不畅或多次穿刺都会造成标本溶血或凝块,在使用抗凝管采集标本后应及时缓慢颠倒混匀 3 次。

2 分析中的质量控制

2.1 仪器的准备

2.1.1 开机前准备 检查加注系统探针(样品针、试剂针)、搅拌棒是否有滴水、脏污;是否弯曲、堵塞;清洗液不足时需添加;清理废液桶;检查打印纸足够并已正确安装;确认仪器台面清洁、无杂物;检查 UPS 开关应在(ON)状态;打开自来水龙头,接通水机的电源。

2.1.2 开机 记录开机时间,为保证试剂舱的冷藏作用,位于仪器右侧下方的总电源开关可长期处于(ON)状态。打开中文电脑,等待水温升至 37 ℃,方可进行下一部操作。开机后维护首先进行光度计检查,执行 Utility→Maintenance→Photometer Check→Perform。也可将此程序设定到开机过程,仪器可自动完成。观察其 340 nm 吸光度应小于 19 000。各波长的主、副波长输出值相差不超过 10 以上。

2.1.3 开机后准备 清除昨日测定结果,观察各种试剂剩余测定数的余量,及时添加试剂,试剂位置按屏幕显示放置,注意不能有气泡。

2.2 做好每日室内质控 室内质控是判断仪器是否处在最佳工作状态并且是检验质量的保证,同时是监测仪器准确度、精密度的重要指标。应每天在标本测试前做一个正常值和一个异常值的质控,若某一项检测指标失控,应认真分析失控原因,及时查找和解决失控原因,直至在控为止。

非处方药认识误区与使用探讨

万进军(鄂州职业大学医学院,湖北鄂州 436000)

【关键词】 误区; 购买; 使用
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2010.19.077
中图分类号:R925 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2010)19-2168-02

非处方药都是在临床使用多年,经过科学评价,被实践证明由消费者自我使用比处方药更安全的药品。消费者依据自己所掌握的医药知识,并借助阅读药品标志物,对小伤小病自我诊疗和选择应用。非处方药的包装必须印有国家指定的非处方药专有标志(OTC)^[1]。实施药品分类管理的原因之一是方便广大群众,一些小伤小病可以就近购药、及时用药,免去请假误工,去医院排队挂号、就诊、检验、取药等费时、费钱、费力之苦。为了使群众更为方便,又将非处方药中安全性更高的一

2.3 随时观察仪器的工作状态 及时处理仪器在工作中发出的各种信号提示。

3 分析后的质量控制

3.1 认真核对检验结果 若检验结果与临床诊断不符应主动与临床医生联系,必要时对标本重新检测。标本至少保留 24h,其目的是以备临床医生和患者对检验结果的准确性提出异议时进行复查。

3.2 加强与临床医生的联系 随着现代医学技术的飞速发展,临床医疗检测手段的不断改进和完善,势必造成临床医生更多的依赖医技信息,因而大大增加了对医学检验的客观性和依赖性。因此必须与临床医生保持业务联系,对患者的病情发展和治疗过程要有个基本了解,同时加强专业知识学习,对患者需要检查而医生未开列的项目应及时增加并提醒医生注意。

4 仪器的保养和维护

4.1 每日保养 每天完成检查项目后,做好各种记录:日工作记录表、维护保养记录表、日校准记录表、校准结果记录表、室内质控记录表。关机后,用无水乙醇擦拭探针(样品针、试剂针)表面,用蘸有 2% HITERGENT 纱布擦拭搅拌棒,然后用蘸纯水纱布擦拭干净。

4.2 每周保养 每周执行 Wash(cells)、Cell Blank,若 1 号杯杯空白数值超过 19 000,或 2 号到 120 号杯间差超过±800,需要将反应杯取出,浸泡在 2% HITERGENT 中过夜,再用清水及纯水充分清洗,再次做杯空白。若杯空白仍过大,或使用超过一个月以上,请更换反应杯。清洗槽脏污时,用试管刷蘸 2% HITERGENT 进行洗刷;在各清洗槽处倒入 10 mL 5% 次氯酸钠溶液,然后分别在各清洗槽倒入 100 mL 的水。

4.3 每月保养 清扫试剂冷藏库和样品盘槽;清洗反应槽及反应槽排水过滤网;清洗供水过滤网;清扫散热器过滤网。

4.4 每 3 个月保养 更换样品吸量器密封垫,更换完毕后需执行“排气”。Utility→Maintenance→Air Purge→Perform,更换试剂吸量器密封垫,清扫冷却风扇。

4.5 每半年维护保养 更换光源各种维护项目组合选定功能可根据需要选定每日、每周、每月、每季等一系列维护组合模式,仪器定时自动执行。

(收稿日期:2010-04-11)

些药品划为乙类,乙类非处方药除可在药店出售外,还可在超市、宾馆、百货商店等处销售^[2]。为了正确对待、合理使用非处方药物,下面对非处方药的认识误区与使用进行探讨。

1 非处方药认识和使用上的误区

1.1 “老毛病”现象 某些患者凭着自我感觉不适,或个别明显体征,自我判断是“老毛病”,便毫不犹豫选用过去曾用的某药。如此这样反复选用某药,将会造成一些不利因素。如有可能因某种药的多次反复使用,而产生药源性疾病。老毛病复