

3.2 做好试剂质量管理,使用合格的试剂,选用正规厂家的各类检测试剂及质控血清,认真核查每一试剂的生产厂家、厂址、许可证、生产批号、有效期、保存温度及规格,做好每批室内质控比对,做好仪器设备的维护管理工作,定时校正计量仪器,以保证计量及检验结果的准确性,杜绝因试剂质量、仪器、操作及标准品等因素造成的实验误差^[2]。

3.3 必须重视输血工作中各种原始登记及记录,二者亦是质量保证体系中的重要部分之一。它们不仅是实验结果的记载,更是对整个检测过程中的客观依据,是证实血液质量的直接依据。

3.4 积极参加各种室内质评和室内质控,实验室要想获得可靠结果,建立一套完备的室内质控系统是一切质量工作的基础。室内质量控制是实验室质量保证体系中的重要组成部分,它是为了保证每个样本检测结果的可靠性。

4 做好院内感染防控工作

(收稿日期:2011-10-19)

临床检验标本采集 输送 验收规范操作体系的建立

王 芳(河南省开封市儿童医院 475000)

【关键词】 检验标本; 采集、输送、验收; 操作体系

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.06.079 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)06-0763-02

控制临床实验室的检测质量是提高检验医学水平,保证检验结果准确性的重要手段,其过程取决于分析前、分析中、分析后质量控制。在实验误差中,分析前误差约占 70%。因此分析前质量保证是临床实验室质量保证体系中最重要、最关键的环节之一,是确保检验信息正确、有效的先决条件。其中临床检验标本采集、输送、验收的规范操作是分析前质量保证最重要的环节,该体系的建立,对于提高检测结果的准确性,规范医疗行为,确保医疗质量和安全十分重要。

临床检验标本的采集、输送、验收规范操作体系首先应是每位临床及检验人员一种自我认识、自我评价的过程,然后通过规范的方法、程序提高标本检测质量,不断发展完善的过程。

1 临床检验标本采集、输送、验收规范操作体系建立的依据

1.1 相应的国际及国家标准,相应的标准是体系建立的重要依据,只有按照标准的要求做,所建立的体系才能具有一定的执行力和可操作性。例如我国国家标准《医学实验室质量和能力的专用要求》等同采用 ISO15189:2003 国际标准, GB/15481《检测和校准实验室能力的通用要求》等同采用 ISO/IEC17025 等。

1.2 第 3 版《全国临床检验操作规程》^[1]。

1.3 检验专业医学教科书。

2 建立完善的临床检验标本采集、输送、验收规范操作体系所包括的主要内容

2.1 组织结构建设 临床实验室标本的采集、输送、验收是在医院相关职能及业务部门的组织配合下共同完成的;只有明确管理层次和管理幅度,从整体的角度正确处理医院内部的相互关系,并建立起集中统一、步调一致、协调配合的管理结构,方能实现最终目的。因此,其组织结构设立原则应为:以医院医政、护理、感染控制职能部门为主导,检验科做好密切配合共同完成。确立组织机构:组长由业务副院长担任;副组长由护理部主任、医政科长、感染控制科科长、检验科主任;成员为各临

按《消毒管理办法》规定,定期对科内各室进行院内感染监测,若不达标,立即采取措施进行处理。严格执行消毒工作,防止血液污染的发生。

总之,做好安全输血工作,首先做好医学检验质量控制,健全各项规章制度,切实贯彻《临床输血技术规范》和《实验室管理规范》要求,科学规范地对医院输血科进行管理,确保输血前检测安全可靠,对临床安全输血有着极其重大的意义。

参考文献

- [1] 高峰. 输血与输血技术[M]. 北京:人民卫生出版,2003:315,222.
- [2] 王燕菊,蒋学兵,张立萍,等. 输血反应的原因分析与临床分析[J]. 国际护理学杂志,2011,30(11):1749-1751.

床科室护士长、检验科各专业负责人。

2.2 建立制度、措施 依据第 3 版《全国临床检验操作规程》及临床检验专业教科书要求,制订此项体系的各项制度及规范措施,确保各项工作的实施。其具体制度、措施至少包括以下内容:医务人员生物安全培训制度、标本采集、储存、运输、核对、交接制度、差错登记制度、医院感染管理制度、一次性使用无菌医疗用品管理制度、医疗废物管理制度、医务人员职业暴露的防护制度、医务人员职业暴露的处理程序、检验科标本接收、核对制度、不合格标本的拒检、登记制度等。

2.3 各级医护、检验人员培训 临床实验室分析前质量保证是提高检验医学水平,保证检验结果准确性的重要环节和手段,整个过程的执行者绝大多数是临床医生、护理和检验人员,因此,加强临床各级医护、检验人员的培训,使其对规范操作体系的概念、目的、方法、所依据的标准都有充分的认识和理解,认识到建立先进规范操作体系的意义,了解标本采集的影响因素,掌握基本技能,是保证检测结果准确、可靠的先决条件。对决策层,要明确建立体系的迫切性和重要性,明确其在体系建设中关键部位和主导作用;对管理层,要让他们全面了解体系的内容;对执行层,主要是培训与本岗位质量活动有关的内容。培训方法可采用医护人员的岗前规范化培训、各级医护人员的制度、职责的学习培训、标本采集的规范化操作比赛、医院护工人员的标本、输送、交接培训、检验科各级人员培训等。

2.4 建立程序并规范落实

2.4.1 检验标本的采集程序 首先来说,送检标本的质量是否符合要求基于两个基本原则:(1)必须满足检测结果正确性的各项要求。(2)检测结果必须能真实、客观地反映患者当前病情。因此应尽可能避免一切干扰因素,因为这些因素存在时,可以影响检测结果的正确性,也可以使检测结果并不反映患者当前的病情。针对以上原则,首先要了解标本正确采集应注意的基本问题、具体要求及影响标本质量的诸多因素。严格执行标本采集前要严格查对制度,要注意最佳采样时间的选

择;其中包括最具“代表性”的时间,检测阳性率最高的时间,对诊断最有价值的时间的选择等^[2-3]。要注意采取具代表性的标本;如大便检查应取黏液、血液部分,痰液检查应防止唾液混入,末梢血采取应防止组织液混入,骨髓穿刺、脑脊液穿刺应防止创伤性血液渗入,输液的患者输液完毕后至少 1 h 后方可采血送检等。要注意采取最符合要求的标本,其中要注意抗凝剂、防腐剂的正确使用,防溶血、防污染,防止过失性采样(如采错部位、用错采血管等),防止边输液边采血等情况。要对患者的标本做惟一性标识,即送检标本容器上的标签只能标示着某患者惟一性。至少要注明送检科室及病床号、患者姓名及病历号、送检标本的名称及量、检验项目、采集标本的时间,还要防止贴错标签。另外,医护人员还要努力做好患者及家属的配合工作,对他们做好充分的解释,避免饮食、药物、运动、情绪、饮酒的影响,确保标本的采集真实可靠。检验标本的正确采集应依据第 3 版《全国临床检验操作规程》、《护理操作技术规范》具体要求,在患者及家属的配合下,由掌握熟练技术的护理人员完成,采血部位的选择可根据标本要求及患者当时具体情况进行。由于检验医学包括专业多、用于临床检验的项目多(500~600 项)、检测方法多,标本的采集要求因不同的检验项目而有所不同,因此临床实验室标本采集程序的制订应针对不同要求详细、具体,便于操作^[4]。作者结合医院实际编写了《临床检验手册》,包含了各类标本具体的采集规范。如检验项目名称、采集何种标本、采集最佳时间、标本采集量、是否抗凝;如需抗凝需何种抗凝剂;用量及标本的比例、是否需防腐;如需防腐用何种防腐剂及用量、如用专用采集容器,应注明何种容器、标本保存方法(室温或冷藏等)、标本采集后输送至实验室的间隔时间、检验工作室名称、其他注意事项等。在此就不做详细描述,建议大家根据各自科室的业务开展情况制订具体的标本采集程序。

2.4.2 标本的运送程序

2.4.2.1 专人输送 除门诊患者自行采集的某些标本允许自行送至实验室外,其他情况原则上一律由医护人员或经培训的护工输送;送往外院或委托实验室的标本同样要求,如外院或委托实验室有专人接收或输送,该人员必须经专业培训,具备相应知识(如运输途中保证标本质量不受影响,保证标本送达实验室的及时性,标本输送过程中的安全性及发生意外时的处理措施等)并经该实验室负责人授权。

2.4.2.2 保证标本输送途中的安全性 防止过度震荡、防止标本容器的破损、防止标本被污染、防止标本及惟一性标志的丢失或混淆、防止标本对环境的污水分蒸发等。送往外院或委

托实验室的标本应有冷藏或保温设施,防止标本因温度过高变质(如酷暑),也防止因温度过低冷冻而溶血(如严寒),输送途中还要严防阳光直接照射。对于疑有高致病性微生物的标本,应按《病原微生物实验室管理条例》的相关要求输送。

2.4.2.3 保证输送的及时性 标本采集后应及时送检,有些检测项目的标本(如血气分析等)应立即送检。考虑到标本送达实验室后,实验前尚需要一定时间进行前处理,因此标本采集后送至实验室间隔时间各临床实验室应根据标本量的多少作出相应规定。标本的采集时间应有记录,收到标本的时间也应有记录。

2.4.3 标本的验收程序

2.4.3.1 惟一性标志是否正确无误。

2.4.3.2 申请检验项目于标本是否相符。

2.4.3.3 标本容器是否正确、有无破损。

2.4.3.4 检查标本的外观及标本量,其中标本外观包括有溶血、脂血、抗凝血中是否有凝块;细菌培养的标本有无被污染的可能。

2.4.3.5 检查标本采集时间至接收时间之间的间隔 如遇到下列情况可以拒收标本;惟一性标志错误或不清楚、脱落、丢失的,用错标本容器的;容器破损难以补救的、溶血、脂血严重者、抗凝血中有凝块的;该抗凝血未加抗凝剂者;血与抗凝剂比例不正确者;标本量不足者;该加防腐剂未加导致标本腐败者;不应该接触空气而接触空气;细菌培养被污染者;输血、输液中采集的标本;所采集的标本离送检间隔过长者。

2.5 根据以上程序制订考核标准,定期组织机构成员对标本采集、输送、验收规范操作程序的落实情况进行全面的考核,以查找不足,纠正错误,使体系建设能够得到持续性改进和发展,从而确保检验质量,防范医疗安全。

参考文献

- [1] 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,2006:10.
- [2] 赵杰才.探讨临床化学检验分析前质量控制的影响因素及对策[J].中外医学研究杂志,2010,8(25):75.
- [3] 夏礼军.重视临床化学检验分析前质量控制[J].检验医学与临床,2010,7(5):473.
- [4] 王海英.检验标本流程中信息节点控制的临床价值[J].临床检验杂志,2008,26(6):408.

(收稿日期:2011-10-24)

AVE-763 尿沉渣分析仪使用体会

杨惠元(江苏省昆山市巴城人民医院检验科 215311)

【关键词】 尿沉渣分析仪; 检验; 白细胞; 红细胞

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2012.06.080 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2012)06-0764-02

如何合理利用自动化分析仪,同时结合检验人员的技术、经验提高尿液分析的速度及质量,是各实验室必须解决的问题。本科室使用的 AVE-763 全自动尿沉渣分析仪具有数码照相技术和计算机图像识别、数据接收、数据分析等功能,但因自动化分析存在着种种技术缺陷,影响了分析的特异性及精确性。因此,自动化分析不能完全取代传统的手工检测。现将作

者对 AVE-763 尿沉渣分析仪的使用体会报道如下。

1 材料与方法

1.1 标本来源 随机收集本院门诊、住院患者晨尿共 1 000 例,患者男 420 例,女 580 例。

1.2 仪器 (1)AVE-763 全自动尿沉渣分析仪;(2)80-2 型台式电动离心机;(3)奥林巴斯双目显微镜。