

2.2 住院疾病谱 疾病谱分类构成比表,按构成比排序,前 5 位的病种分别是皮肤和皮下组织疾病、传染病和寄生虫疾病、药物隐、消化系统疾病、呼吸系统疾病,这 5 种疾病占全部病历的 70.31%,见表 1。

表 1 3 220 份病案的分类构成

ICD9 国际疾病分类	病案(份)	构成比(%)
皮肤和皮下组织疾病	696	21.61
传染病和寄生虫疾病	616	19.13
药物瘾	452	14.05
消化系统疾病	260	8.08
呼吸系统疾病	240	7.45
循环系统	212	6.58
神经系统疾病和感觉器官疾病	204	6.33
泌尿生殖系统疾病	192	5.96
内分泌、营养、代谢和免疫疾病	120	3.73
损伤种类	92	2.85
伪病	76	2.36
血液及造血器官疾病	12	0.37
精神疾患	12	0.37
妊娠、分明和产褥期并发症	12	0.37
先天异常	8	0.24
肿瘤	16	0.50
合计	3 220	100

3 讨 论

看守所犯罪嫌疑人的医疗费用全部由政府承担,每年国家要耗费一大笔开支,对其住院疾病谱进行调查和分析,有助于缩减国家的经费开支。本组调查结果显示,犯罪嫌疑人住院疾病谱前 3 位分别是皮肤和皮下组织疾病、传染病和寄生虫病、药物瘾,这与犯罪嫌疑人这一群体的特殊性相关,有别于一般普通人住院病案调查结果^[1]。

本组资料中,皮肤和皮下组织疾病居首位,占全部病案 20%,住院时间最少 1 周,最多 93 d,平均时间 15 d;住院费用

最少 700 元,最多 12 000 元;平均费用 1 000 元。皮肤疾病中大多数为脓疱疮及疥疮,因为看守所为群居生活,易造成传染,所以要以预防为主,对此类患者应加强卫生宣教,接触隔离,避免爆发流行。另一类值得重视的疾病是传染病和药物瘾,传染病发病率较高的是肺结核、丙型肝炎病毒性肝炎;而药物瘾中本文调查的对象主要是海洛因依赖,现在中国海洛因依赖已成为严重威胁人们健康的社会问题,海洛因依赖者成为乙型肝炎病毒、丙型肝炎病毒和人类免疫缺陷病毒扩散流行极危险的社会传染源群体^[2]。静脉吸毒易造成一些血液传染病的传播;另外,由于毒品的影响,吸毒者机体各器官的生理功能尤其是肝脏功能和免疫器官功能的全面下降,以致机体的抗病能力极度减弱,因此,吸毒人群是传染病感染的高危人群^[3]。根据流行病学调查结果及临床资料证明:(1)海洛因依赖者中感染病毒性肝炎者占众多传染病的首位^[4]。(2)吸毒成为中国艾滋病新发感染的最主要途径。对此类人群进行美沙酮及丁丙诺非维持治疗,有利于减少和扼制 HIV、肝炎等传染病在药物滥用人 群中的感染和传播,有利于成瘾人员的身心健康和社会家庭功能的维系。另外还不同程度的萎缩毒品市场,减少贩毒活动,减轻禁毒工作的负担。本组资料显示,前 3 位病种占 51%,所调查病案的大多数,说明重视和加强对这些疾病防治措施的研究,有效降低这些疾病的发病率,是做好看守所犯罪嫌疑人卫生防病工作的关键。

参考文献

- [1] 张音,张步振,胡剑超.某战区女性军人住院疾病谱调查[J].解放军预防医学杂志,2010,18(1):37-39.
- [2] 张玲霞,王永怡.肝炎防治 360 问[M].北京:金盾出版社,1991:155-156.
- [3] 张冠群,许雅.吸毒人群丙型和乙型肝炎病毒感染的血清流行病学研究[J].中华实验和临床病毒学杂志,1999,3(1):12-14.
- [4] 邓亚玲,徐承海,吴谨呈,等.宜昌市 197 例海洛因依赖者 HCV、HIV、TB 感染状况调查分析[J].公共卫生与预防医学,2008,19(3):58-59.

(收稿日期:2012-01-09)

临床检验中不合格血液标本的探讨分析

陈锦容(广东省汕尾市海丰县妇幼保健院检验科 516400)

【摘要】 目的 结合临床实践经验,探讨临床检验不合格血液标本的原因以及对策。**方法** 选取 2010 年 6~12 月期间,本院各科住院患者采集血液作生化、免疫、血液细胞学检查的 630 份血液标本作为统计分析研究对象。所有标本均由临床护士采集。所有检验标本均由护理人员采集、送检。采取严格监管措施,判断标本是否合格,对于不合格标本进行详细登记,注明不合格标本的原因,针对原因探讨解决方法。**结果** 共收集血液标本 630 份,其中血清 430 份,血浆 149 份,全血 51 份。其中不合格标本 41 份,占总标本的 6.51%(41/630)。依据不合格标本的不同原因分为 5 类:即溶血、凝固、错用抗凝、量不准及其他,各自的所占的比例为 29.27%、14.63%、12.20%、31.71%以及 12.20%。**结论** 医护人员必须在工作中严格执行标本采集规范,注意标本采集、送检、处理等事项的每一个环节,从而为临床提供及时准确的诊断依据,提高医疗质量。

【关键词】 血液标本; 临床检验; 不合格血液标本

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.14.053 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)14-1775-02

随着现代医学技术的不断进步,很多疾病都可以通过血液学检查而得出结论。同时,在临床工作中,医生往往需要准确

可靠的血液检验数据作为诊断参考,正确采集血液标本是实验室质量管理的一个重要组成部分,血液标本采集是分析前阶段最重要的一步,其标本质量的高低将直接影响到检测结果的正确与否^[1]。采集标本的不合格必将给检验结果带来偏差,从而给临床诊断和治疗带来困难,严重者将使患者生命受到威胁。为探讨临床检验不合格血液标本的原因以及对策,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2010 年 6~12 月期间,本院各科住院患者采集血液作生化、免疫、血液细胞学检查的 630 份血液标本作为统计分析研究对象,所有检验标本均由护理人员采集、送检,样本情况见表 1。

表 1 血液标本数量

项目	血清	血浆	全血
数量(n)	430	149	51
比例(%)	68.25	23.65	8.10

1.2 研究方法 采用调查研究方法,每天各实验室窗口有相应的专业人员,负责对接收标本进行仔细的核对、检查。对所有血液标本按照临床医师的申请的检查项目,及时发现标本有无溶血、脂血、凝血、标本量少、标本错误及抗凝剂选择不当等情况,判断标本是否合格,对于不合格标本进行详细登记,注明不合格标本的原因,通知临床科室再次采集合格标本。针对原因探讨解决方法。

1.3 统计学方法 采用 Microsoft Excel 建立数据库,运用 SPSS 13.0 统计软件进行统计分析。

2 结果

其中不合格标本 41 份,占总标本的 6.51%(41/630)。根据不合格标本的不同原因分为 5 类:即溶血、凝固、错用抗凝、量不准、其他(包括:标识不清、需隔绝空气的标本混入空气等),详见表 2。

表 2 不合格血液样本原因

项目	溶血	凝固	错用抗凝	量不准	其他
数量(n)	12	6	5	13	5
比例(%)	29.27	14.63	12.20	31.71	12.20

3 讨论

不合格标本(或质量有缺陷的标本)是指无法对样本进行检测或检测后影响检验结果准确,其结果不能正确反映受检者血液真实情况,对临床也没有指导意义。血液标本的正确采集是保证血液检验结果真实准确的基本前提^[2]。样本的不合格将直接导致无法取得符合患者真实病情检验数据,阻碍了临床医生的无法正确诊断与治疗,甚至耽误患者的病情,容易引起医疗纠纷,基于此,提高检验质量不仅是与检验人员的操作密切相关,而且关系到临床医师、护理人员,为能够给临床提供及时准确的诊断依据,必须严格执行标本采集规范、确保采集标本的准确性,使不合格标本的百分率降到最低点,针对研究中出现不合格标本的原因,可以采取以下对策。

第一,可以通过正规的操作和熟练的技能,避免血液标本溶血现象发生。溶血,是临床检验中最常见的干扰因素之一。溶血的标本不能反应原始标本的实际含量,其红细胞计数、血

细胞比容降低,影响钾、镁、转氨酶等多项指标的测定。出现溶血现象主要因为操作不当和抽血器具不合格^[3],因此可以通过加强操作训练,提高技能水平来尽量避免此现象出现。同时也有文献指出,穿刺不顺利、抽血速度过快、负压过大产生气泡、混匀过程中剧烈振荡等都是可能导致溶血的因素,因此,在操作中一定要尽量避免上述状况出现。

第二,为避免凝血,使用抗凝管时,及时轻轻颠倒 180°,摇匀 5~8 次,采用血液与抗凝剂充分混匀的方式避免凝血现象发生,若在操作中发现凝血现象,及时与采集者联系,重新采集标本。

第三,加强检验人员对于抗凝剂使用原则的培训,要求其严格按照使用要求使用抗凝剂,减少出错率。同时,由于某些真空采血管内添加了不同种类、不同剂量的抗凝剂,管子的盖子用不同颜色做了标识,检验人员一定要做到“心中有数”,不能忙中出错,影响检验结果。

第四,定时检查采样仪器,保证试管质量。采血人员在标本留取时,要注意检查试管的质量,对于试管有痕、渗漏等现象,要及时更换。同时,为确保样本足量,血量的留取应达到实验室全项检测血液量的最低要求(3 mL 以上)。

第五,贴签人员的工作态度对于标本的标识的清楚与正确有着很大的影响。采血人员在贴签时,应具备高度的责任心和使命感,认真检查标签的质量,避免标签损坏、条码模糊、信息缺失等现象的出现,对不合格的标签要重新更换,并正确贴签。同时,可以将条形码作为标本的惟一标识进行贴签,并应用于标本的整个分析过程^[4]。对标本的采集和检测使用条码项目,可以减少标本在分析前、分析中的误差,有效提高工作效率,减少分析差错,从而方便医生和患者获取相关信息,这也是实现实验室自动化、信息化的重要途径之一^[5-6]。

第六,由于被检验者本身的饮食、生活习惯等对标本质量也有的影响,因此,在采集标本前,医务人员应告之有关注意事项,减少脂血等不合格标本的出现。

总之,医护人员必须在工作中严格执行标本采集规范,注意标本采集、送检、处理等事项的每一个环节,确保采集标本的准确性与有效性,尽量降低不合格标本的百分率,从而为临床提供及时准确的诊断依据,提高医疗质量。

参考文献

[1] 续微,赵旭,单洪丽,等. 3051 份不合格标本的原因分析及解决对策[J]. 中华检验医学杂志,2009,32(5):587-589.
 [2] 袁慧,曾小丽,将朝晖,等. 2003~2006 年北京安贞医院检验科标本不合格的特点分析及对策[J]. 中华检验医学杂志,2007,6(6):69.
 [3] 高亚英,王晓明,蒋冬青. 血液标本溶血原因分析及控制[J]. 交通医学,2002,16(1):84.
 [4] 邱燕青,曾建英. 浅谈检验标本的采集与送检[J]. 实用中西医结合,2006,6(6):45.
 [5] 钟步云,杨大千,杨荣伟. 条形码新技术在临床实验室中的应用[J]. 临床检验杂志,2004,22(1):63-65.
 [6] 谭为,周卫东,谢璟. 临床血液标本的质量控制[J]. 临床和实验医学杂志,2008,7(12):111.