

科》、《标准化急诊科》专题片在杨家坪步行街滚动播出。

举办讲座,建立社区卫生服务站。组织医务人员到社区义诊,建立规范化社区卫生服务中心和 4 个社区卫生服务站,举办高血压、糖尿病、骨质疏松、前列腺增生等常见病的健康教育讲座,编辑和印刷了十多万份、二十多个病种的健康教育资料,免费派发给群众,为社区患者送上防病治病良方,针对常见病发病率增高的现象,成立健康俱乐部。

利用卫生宣传,上街宣传。在各种疾病日,如“艾滋病日”、“爱耳日”、“世界睡眠日”、“肿瘤防治宣传周”等进行义诊,举办座谈会,聘请退休老工人担任本院医德医风监督员,及时提供信息反馈,从而协调医院与社会各界的公共关系,加强与社会各方人士沟通。

4 加强宣传工作后取得的成效

2011 年度,获九龙坡区卫生系统卫生工作管理绩效考核先进单位、药品不良反应监测工作一等奖、平安示范医院、消防安全工作先进单位、“三好一满意”活动先进单位、社会保障工作先进集体;党支部成功创建九龙坡区卫生系统学习型党组织;谢家湾街道社区卫生服务中心成功创建“全民健康生活方

式”示范单位;重庆市消防安全“四个能力”建设示范单位;2012 年在“颂歌献给党 龙腾盛世兴”九龙坡区卫生系统迎春文艺晚会喜获金奖。医院宣传作为医院经营策略和经营措施中的重要形式,必须围绕着医院的中心工作来开展,同时也要求每一位医务人员都要把医院宣传工作看成是服务于医院整体的一个有机体系,才能保持竞争优势,获得最佳宣传效果。

参考文献

[1] 王玉玲. 浅谈医院新闻宣传的特殊作用[J]. 江苏卫生事业管理, 2009, 20(9): 140-141.

[2] 马蝶翼. 浅谈医院新闻宣传工作的重要性[J]. 中外医学研究, 2011, 9(20): 145.

[3] 彭锦绣, 王粤湘. 依法行医构建和谐医患关系[J]. 中医药管理杂志, 2009, 17(3): 254-256.

[4] 连社君. 新型医学模式决定新型医患关系[J]. 全科护理, 2009, 7(9): 815-816.

(收稿日期: 2012-09-18 修回日期: 2012-11-19)

血液细胞学分析前的质量控制和管理对策

覃庆开(广西壮族自治区来宾市人民医院 546100)

【关键词】 血液细胞学分析; 质量控制; 管理对策
DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2013. 02. 065 文献标志码: C 文章编号: 1672-9455(2013)02-0244-02

随着血细胞分析仪在实验室的普及,血液细胞学检验已由原来传统的手工分析发展到快速、准确、多参数的仪器分析,但由于血液细胞学分析受许多因素的影响,在使用过程中会遇到不少问题。目前实验室对血细胞分析仪的质量控制都非常重视,这只是血液细胞学分析全程质量控制的一个方面,并不能完全保证每一份检验结果的真实可靠。为了确保检验结果的准确性,血液细胞学分析的质量控制必须贯穿于标本分析的全过程,尤其是细胞分析前的质量控制不可忽视^[1-2]。据统计约 60% 以上的误差与分析前质量控制有关。

分析前的质量控制是一个容易被忽视却非常重要的环节,包括检验申请、患者准备、标本的采集、运送到实验室并在实验室传输。其中大部分工作是医生、护士、卫生员在实验室以外完成,实验室工作人员很难控制。而标本的质量是检验结果准确的基础。

1 临床检验单应有足够的信息

患者的惟一标志姓名、住院号、性别及年龄。因为某些项目的参考值会因这些标志的不同而有差别,如红细胞及血红蛋白的参考值范围因性别不同。标本的采集时间和日期、简要的病史、治疗情况等,检测项目在检验单上应填清楚,以提供足够的信息。

2 采集标本必须以保证质量为前提

血中的不少物质有每日、每月的周期变化,因此最好在第一时间采集标本,以减少不同时间采集标本造成结果的波动,方便每次结果进行对比。如血中白细胞计数早晨较低而下午较高,如果是感染性疾病患者进行治疗后的白细胞比较,观察治疗效果,就应取同一时间才更有意义。

标本与抗凝剂的种类要匹配,比例要准确。目前血细胞分析多采用专用的真空管采血,是临床和实验室标准化协会(CLSI)推荐的采血方法,目的是为实验室提供优质血样,提高检验质量。但如果真空采血的血量不足或过多,抗凝剂不够或未及时混匀而发生血液凝集等现象时,势必影响检测结果^[3]。

3 血液标本的运输、预处理及储存条件

标本采后,由于细胞的代谢活动、化学反应、微生物降解、渗透作用、光学作用等。都将直接或间接地影响到分析结果的准确性^[4]。

3.1 标本采集后应放置 15 min,而且在 2 h 内测定,时间过短易造成中间细胞增高,血小板在 15 min 前有一个短时间的聚集使结果降低,时间过长,细胞形态改变,血小板肿胀误记数为红细胞,引起血小板数的假性降低及细胞分类不准。曾有文献报道造成检验结果波动的因素颇多,而不规范的标本采集、运送是其主要原因之一,为了避免检验结果与临床诊疗不符所致的重复采血和复查,检验科应加强与临床科室的交流与沟通,指导护士和卫生员做好标本的采集和运送工作,减少不必要的误差。

3.2 由于某些试剂存在较大的批间差,同一标本在相同的仪器上由于试剂不同,结果可能有一定差异,原则上应选用仪器的配套试剂或仪器厂家推荐的试剂。

3.3 仪器的校准应采用仪器厂家提供的校准液,定期进行仪器校准。仪器校准之前,先彻底清洗管道,去除管道中的残留血迹、吸附的纤维蛋白等物,然后测定试剂空白,本底符合要求再测定新鲜校准品,连续测定 n 次,第一次结果弃去,以防止结果不准。将 10 次测定的各项结果计算出均值,并与校准品给

定值核对,计算出校准系数,计算方法为:新校准系数=校准液给定值/实际校准液测定值×旧参数。仪器改用新校准系数后,一定要再测定校准品,观察测得值是否在校准品给定值的允许范围内。

3.4 血细胞分析仪是精密测量仪器,它对周围环境有较高的要求。冬天气温较低,即使在有空调的房间里,仪器都会报警而不能测试。把清洗液放在 37℃ 水浴预热后,再进行仪器的冲洗,警报可消除。

4 室内质控

能监测、控制本实验测定结果的精密度,并监测结果准确度的改变,提高常规测定的批间和批内检测结果的一致性,每天常规工作前先做室内质控,在控后再做患者标本。如果失控,须及时查找原因提出处理办法,填写失控报告,失控纠正后方可检测患者标本。

5 管理对策

由于工作性质的不同,临床医护人员对检验工作影响因素不甚了解,在主观上没有引起重视,这是检验质量控制中最薄弱的环节^[5-6]。为了加强检验质量控制,笔者认为应注意以下几点。

5.1 检验数据质量的保证,关键是检验人员素质,包括检验人员的高度的责任心,娴熟的检验技术,积极的工作态度和科学严谨的工作作风。弘扬爱岗敬业精神,增强法制观念。加强技术人员的医德医风教育、卫生法规教育,树立正确的人生观、价值观和良好的职业道德以及一丝不苟的科学作风。正确认识检验工作的性质和肩负的责任,认真学习有关法律、法规和条例,自觉增强法律意识。

5.2 定期与临床科室联系,听取临床科室的意见及业务上的要求;举办业务讲座,通过业务讲座使医护人员对检验技术有更深入的了解。如各项指标的误差范围、误差来源、标本的正确采集等。

5.3 健全和应用激励机制,充分调动检验人员的积极性。有效的、健全的激励机制,有利于充分发挥检验人员的主观能动性。首先是各级领导应加强对检验工作的重视和一视同仁的正确看法,理顺检验科室和临床科室间的协调关系,使检验人员能置身于一个公平的、良好的工作环境中,如在实际的奖金分配中要体现多劳多得以及技术含量高的特点。其次,全面实

行综合目标管理责任制,对每个检验人员的具体目标量化,并对量化的目标进行年度、月度准确公正的考核,考核结果与奖金分配、先进优秀的评选以及职称晋升挂钩。其三,对检验人员的职称评定既要体现学历的重要性,更要看重实际业务水平和工作的业绩,评聘分开,采用低职高薪、高职低聘的方法,鼓励能人、新人脱颖而出,充分调动检验人员的自我激励。

5.4 严格规范实验检验质控管理的各项规章制度,建立健全以科主任为主导的室内质控管理体系,明确各级检验人员的岗位质控职责。完善规章制度,制定各项规章制度、操作规程、岗位责任制,是强化质量管理的重要环节。做到医疗工作标准化、管理制度化、操作规范化、对影响检验质量的各种因素作出全面分析,并制定各种管理方法,重视检验质控中实验室外部各环节的质量管理,达到预防和控制检验误差的目的^[7]。

5.5 建立医疗质量反馈信息系统,收集信息,及时发现问题,分析原因并加以解决,同时可以评估质量控制效果,完善管理内容,调整管理对策。

参考文献

[1] 王传新. 现代检验医学技术及质量控制[M]. 济南: 山东科学技术出版社, 2004: 331-333.

[2] 钱士匀. 临床生化和生物化学检验实验指导[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 196.

[3] 彭黎明, 王鸿利. 我国临床血液学检验待解决的问题[J]. 中华检验医学杂志, 2005, 28(3): 235-236.

[4] 章晋林, 张小鹏. 标本的保存条件与保存时间对常规生化检测结果的影响[J]. 现代检验医学杂志, 2005, 20(6): 9-10.

[5] 秦晓光. 分析前阶段的质量保证工作还待重视[J]. 中华医学检验杂志, 2005, 16(2): 219-222.

[6] 贺宏智, 王力. 论卫生检验质量控制管理的若干问题[J]. 现代检验医学杂志, 2005, 20(4): 71-72.

[7] 楼慧萍. 谈检验科的全面质量管理[J]. 中华医院管理杂志, 2003, 19(3): 276.

(收稿日期: 2012-06-20 修回日期: 2012-11-19)

防原医学实验课中培养学员创新能力的几点思考

刘登群, 李 蓉, 王军平, 史春梦, 冉新泽, 粟永萍(第三军医大学军事预防医学院防原医学教研室, 重庆 400038)

【关键词】 防原医学; 实验课; 创新能力

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2013. 02. 066 文献标志码: C 文章编号: 1672-9455(2013)02-0245-02

创新能力是推动社会不断发展的根本动力,如何培养出基础理论功底扎实、创新能力强的医学专业本科生是现代医学本科教育必须认真思考的重要命题。实验课教学是联系理论与实践的桥梁,其不仅是对基础理论知识的强化与验证,同时也是培养学员创新能力的重要环节^[1]。防原医学作为军医大学本科学员在大四学年开设的一门军事医学课程,其实验课与理论课时比例达到 1 : 2,因此如何更好地通过防原医学实验

课培养学员的创新能力值得深思。笔者就防原医学实验课带教过程中培养学员创新能力的几点想法报道如下。

1 重视实验课教学,加强教学组织安排

教员是整个教学活动的组织者和主要实施者,培养学员的创新能力首先要求教员必须更新教学理念,充分认识实验课教学在培养学员创新能力中的作用。以往有些实验课教员认为只有理论课教员才扮演传道授业的角色,而实验课教员仅仅是