

成二次抽取。但骨髓纤维化患者在晚期往往存在多次干抽现象,但其临床特点是肝脾明显肿大与再生障碍性贫血有明显的区别。

3 制 片

3.1 满意的涂片是骨髓细胞学分析的关键。根据骨髓易凝固的特性,患者骨髓穿刺病房温度最好在 18℃以上,温度过低造成凝集加速,不易推片和干燥,推片速度适度,涂片应头体尾分明,细胞平铺分布,迅速挥干涂片。

3.2 在制片时,常有人习惯用乙醇棉签(棉球)擦拭清洁推片后直接制片,推片上残余乙醇造成骨髓细胞分布不均,细胞破坏等。应当在擦拭后再用干棉签迅速擦拭干净推片,在低温潮湿天气时,骨髓涂片细胞易变形,可适当加取暖除湿设备使涂片迅速挥干,初步固定细胞,不能火烤,每张骨髓片用玻片架独立分开放置。

3.3 在穿刺过程中,常见难抽骨髓,致使穿刺时间较长,骨髓抽出来已经部分凝集,此时应将未凝集部份迅速推片,余下有凝集骨髓再用推片一角轻轻混匀使之分成较小凝集制片备细胞化学染色等备用。推片速度依骨髓的稀薄、骨髓小粒多少情况而定。在实际检验中,骨髓小粒容易被推至片尾,并且在制作图片时候受到取材因素的影响,所以很难区分其中的细胞类型。为了弥补图片的不足,一些国家就强调在制备骨髓图片的时候制备骨髓小粒压片。通过骨髓组织的检查,对骨髓的结构、病变部位、细胞分布等都有很好的了解^[4]。

4 染 色

染色是细胞形态学分析的重要环节。骨髓涂片制好后,即时送检新鲜染色。染色对细胞有固定作用,不易受环境的变化而影响细胞的形态。染色的深浅要控制适当。着色过深,细胞浆、胞核成一团。过浅,细胞成份没有完全着色,看不清核染色质的粗细、核仁等特殊组成结构,胞浆也看不清颜色区分,对细胞的性质、阶段不能准确划分。在染色过程中,骨髓片的染色时间随涂片的细胞的成份多少而染色时间长短不一,最好在冲洗前放在低倍镜下观察,满意后冲洗。过去有人提出染料存放时间越长越好,其实不然,瑞氏染色、瑞氏-姬姆萨染色液均配制后半年至三年内染色效果最好。

骨髓形态学检查是血液病及临床疑难患者的重要检查项目之一,对确诊血液病及其疗效、预后和骨髓移植造血功能的

• 检验科与实验室管理 •

恢复判断具有重要意义^[5]。对于骨髓细胞形态学检查,取得满意的骨髓片是准确诊断的重要前提。在诊疗过程中,尽可能减少患者痛苦,减少医患纠纷,全心全意为患者服务为宗旨。要提高骨髓细胞形态学检验的质量,必须注意培养和提高检验人员的基本素质;要加强实验室与临床科室的联系,从根本上杜绝不合格骨髓申请单、骨髓涂片的产生;做到制片、染色液配制、染色方法、涂片观察及结果报告的标准化、规范化,并逐步做到辨认细胞形态上的标准统一^[6]。全面质量管理,更好为患者服务。全面质量管理是获得准确结果的重要保证,从患者的准备至样本的送检,环节众多,是容易被忽视的却十分重要的部份,须步步谨慎。检验前的质量控制必须由临床医护人员、患者共同完成,也是医院内部质量管理的重要内容^[7]。这就要求医护人员全面了解规范操作,才能保证高质量样本、高质量检验结果和对结果的准确评价。总之,要提高骨髓细胞形态学检验的质量,必须注意培养和提高检验人员的基本素质^[8-9]。

参考文献

[1] 毛颖华. 医学检验分析前的质量管理与控制[J]. 实验与检验医学, 2012, 30(1): 50-51.

[2] 杨学农, 徐琳, 杨晓荣. 骨髓细胞形态学实验室的标准化与质量控制[J]. 国际检验医学杂志, 2009, 30(4): 401-402.

[3] 卢兴国, 马顺高. 对骨髓细胞学检查的体会[J]. 临床检验杂志, 2002, 20(3): 170-171.

[4] 张强锋. 临床应用中骨髓细胞学检验技术的现状分析[J]. 中外医学研究, 2011, 9(32): 53-54.

[5] 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(5): 276-278.

[6] 王昌富, 丛玉隆. 骨髓细胞学检验技术的临床应用现状[J]. 血液学杂志: 输血与检验版, 2010, 7(6): 132-134.

[7] 韩选伟, 乌兰, 杨柳. 把好临床检验质量控制的三大环节[J]. 包头医学院学报, 2005, 21(1): 88-89.

[8] 张晟春. 临床检验过程中的质量控制[J]. 遵义医学院学报, 2005, 28(6): 600-601.

[9] 连斌, 朱敏, 顾福生, 等. 实施全面质控提高检验质量[J]. 中国卫生质量管理, 2004, 11(2): 30-32.

(收稿日期: 2012-10-09)

从劳动纪律谈临床实验室管理

郭明卫¹, 张文菊²

(1. 河北省沙河市人民医院检验科, 河北沙河 054100;
2. 河北省邢台高等专科学校附属二院, 河北邢台 054000)

DOI: 10.3969/j.issn.1673-4130.2013.05.064

文献标识码: B

文章编号: 1673-4130(2013)05-0637-01

随着检验医学的发展,新的检验设备和检验项目在检验医学中不断得到应用或更新,为临床提供了大量及时可靠的依据。但临床实验室管理还处于完善阶段。本文试图从法律角度阐述劳动纪律和临床实验室管理的关系,以提高临床实验室的管理意识,完善临床实验室管理各个环节,提高临床实验室的检验质量和服务水平。

根据《中华人民共和国劳动法》和《中华人民共和国劳动合

同法》的相关规定,劳动纪律主要是五方面的规章制度,即:劳动合同管理(或称人事管理)、考勤与休假、生产与工作、奖励与惩罚、其他。

1 劳动纪律的定义

劳动纪律指劳动者在劳动中所应遵守的劳动规则和劳动秩序。是用人单位制定的规范和约束劳动者劳动及相关行为。保证劳动合同得以履行,要求全体员工在集体劳(下转插Ⅱ)

(上接第 637 页)

动、工作、生活过程中,以及与劳动、工作紧密相关的其他过程中必须共同遵守的规则。从其内涵可知,劳动纪律的目的是保证生产、工作的正常运行;劳动纪律的本质是全体员工共同遵守的规则;劳动纪律的作用是实施于集体生产、工作、生活的过程之中。简言之,劳动纪律就是劳动者在劳动过程中共同遵守的准则。

2 劳动纪律的范畴

该范畴包括以下方面:(1)严格履行劳动合同及违约应承担的责任(履约纪律)。(2)按规定的时间、地点到达工作岗位,按要求请休事假、病假、年休假、探亲假等(考勤纪律)。(3)根据生产、工作岗位职责及规则,按质、按量完成工作任务(生产、工作纪律)。(4)严格遵守技术操作规程和安全卫生规程(安全卫生纪律)。(5)节约原材料、爱护用人单位的财产和物品(日常工作生活纪律)。(6)保守用人单位的商业秘密和技术秘密(保密纪律)。(7)遵纪奖励与违纪惩罚规则(奖惩制度)。(8)与劳动、工作紧密相关的规章制度及其他规则(其他纪律)。

3 劳动纪律在检验科常见表现形式及其影响

检验科是医院的附属科室,隶属于医院,服从于医院。检验人员首先应按照劳动法的规定与医院签订用人合同,履行聘任手续,建立合同关系;其次检验人员签字要具有资质,并经过培训后由科主任授权。目前由于种种原因,检验科新进人员的工作关系没能进医院,所以没有和医院签订用人合同,当出现问题时,这些新同志的利益将受到影响,所以尽快推行聘用制十分必要;检验人员资质不清,各医院执行标准不一,有的医院以取得检验师资格为标准,有的医院以取得检验士资格为标准,而以科主任授权的门槛显得更低,所以应尽早在全国或全省范围内推行统一的执业资质。

检验人员要遵守医院的作息時間,准时到达工作岗位。检验科是医院的窗口单位,检验人员的一举一动直接影响着患者的情绪。迟到现象会让患者首先认为检验科甚至整个医院工作人员服务意识淡薄,责任心差;检验人员到位后如不能准时为患者提供服务也造成患者的不满情绪;患者的不满情绪会影响一些检验项目如血红蛋白和白细胞等偏高^[1],影响患者的诊断和治疗;再者迟到现象及其所产生的连锁效应会延迟工作时间,路程远的患者会出现过度“空腹”,造成血清白蛋白、补体 C3、转铁蛋白和血糖下降,而胆红素升高^[2]。早退、倒班和脱岗现象会使几个检验人员的工作压在少数人甚至 1 个人身上,这样会使该检验人员工作量加剧,加上患者焦急等待甚至叫喊,而容易使工作人员赶到精神紧张,易发生差错,比如本科室就发生过将患者的尿 HCG 当做尿常规检验而引起患者的不满。

按功能可将检验人员分为两个方面,一方面是主任、副主任组成的行政管理层,负责检验科的日常行政事务管理,另一方面是具有相应技术职称各类人员,负责技术和质量管理。检验人员在各自岗位中各有分工,各具其责。比如随着血液分析仪的普及,检验人员有限,工作量偏大而忽视显微镜镜检的现象普遍存在,造成了患者的误诊和漏诊的现象时有发生,反映了部分检验人员没有尽到相应的职责。根据所使用的血液分析仪制定复检规则并配备经验丰富的阅片人员已被接受并迅速推广。

近年来,随着 ISO15189 实验室认证工作的开展、《医疗机构临床实验室管理办法》的实施和医院等级评审的需要,各检验科相继建立和完善了包括质量方针、程序文件、作业指导书和记录表格,使检验人员操作程序得到规范,环境安全得到保障。但也有容易被忽视的环节如仪器维修运出检验科时不对该仪器进行消毒处理、检验报告单不经消毒患者就取走甚至检验申请单直接附在报告单上面,可能造成潜在的医源性危害,应引起高度重视。

检验人员爱护医院的财产和物品,表现在工作岗位上就是认真操作仪器和设备,维护保养。认真操作就是要熟悉各仪器设备的工作原理,熟练掌握其操作规程并了解其在运行过程中的注意事项;维护保养不仅及时清理仪器表面的尘土,而且要按照仪器说明书或设备 SOP 规定的维护保养程序进行,以延长机器的使用寿命。

检验人员要尊重患者的隐私,保守单位和患者的机密。这往往是最容易忽视的环节,将患者的检验报告乱放,甚至让患者或家属乱翻乱找可能会造成误会和矛盾。

检验科要建立和不断完善奖惩制度,建立客观的量化指标,将科研奖励、成果、发表论文、平时表现、医患纠纷和科室评价相结合,真正起到激励先进、鞭策后进的作用,营造一个积极向上的氛围。

近年来,检验科都制定和逐渐完善了一系列管理制度,但重在落实。如样品的检查和接收制度是保证检验结果的重要一步。分析前质控做不好,得不到正确的标本,分析过程中室内控制做的再好,也无从谈起检验结果的准确性。在试验误差中,分析前误差占总误差的 70% 左右^[3],所以要重视包括分析前标本检查和接受在内的质量控制^[4-7]。从中汲取教训,重视检验科制度的落实。

4 小 结

检验科是医院诊疗过程中的侦察兵,检验结果正确与否直接关系到患者的早期诊断、早期治疗和在其治疗过程中的治疗监测。所以检验人员要提高认识,增强责任心,从各方面做起,从我做起,遵守劳动纪律以尽可能保证检验结果的准确性,为人民的健康保驾护航。

参考文献

[1] 蔡宁. 临床检验标本分析前质量控制[J]. 实用医技杂志, 2012, 19 (1): 75.

[2] 张彩虹. 临床检验分析前对质量控制的要求[J]. 国际检验医学杂志, 2012, 33(15): 1845-1847.

[3] 刘人伟. 现代实验诊断学检验与临床[M]. 北京: 化学工业出版社, 2002.

[4] 赵红秋, 赵红莉. 对医学检验分析前误差的探讨[J]. 中国实用医药, 2011, 6(26): 238-239.

[5] 冷先治. 医学检验分析前误差的原因及对策[J]. 临床合理用药杂志, 2012, 5(28): 55-56.

[6] 宋玉平, 夏庆玲, 杨慧芳. 探讨血标本采集对生化检测结果影响因素及预防措施[J]. 中国保健营养, 2012, 23(6): 619-620.

[7] 黄忠琴, 陈海生. 187 例不合格检验标本的原因分析及护理管理对策[J]. 护理管理杂志, 2007, 7(5): 39-40.