

(3)临床护士的配合和操作标准化、规范化是获得“真实”标本的基本保证。检验科加强与护士沟通的同时,护理部也应定期到检验科了解标本留取的质量问题,从源头解决标本质量问题^[4]。避免标本的污染和血标本的溶血;标本在运送过程中要防止标本容器的破损,防止标本污染,

3.2.2 分析中的质量控制是检验科全面质量管理和质量控制工作的具体体现。检验标本的真实性和检验结果的准确性则依赖于检验技术人员的质量控制^[5]。如何确保分析中“危急值”的质量控制尤为重要^[6]。检验技术人员须定期参加培训和医学继续教育,加强检验与临床沟通在检验医学教育实际工作中应当培养学生与临床沟通的意识和能力,提高专业能力和责任心,提高解决问题的能力应严格按照 SOP 文件做好分析过程中的质量控制^[8]。

3.2.3 分析后的质量控制主要是检验结果的发出必须保证“完整、正确、有效、及时”,应加强检验与临床的沟通,将有限的“检验数据”转化为高效的“临床诊疗信息”,将准确的检验数据运用于临床疾病的诊断和治疗。

3.3 临床医生和检验医师作用 临床医生不能过分依赖实验室,当检验结果与临床情况不相符时,应主动联系检验科,要定期主动建议检验科开展新项目避免检验医师自选检验项目的盲目性;临床医生应系统了解医学检验领域的发展,多参加检验医学进展方面的讲座和继续教育学习。

检验医师培养越来越受到重视,发挥检验医师职责尤为重要,应与临床医生多沟通,积极参与临床会诊、查房和病例讨论等;检验医学与临床医学之间必须进行信息交流,互相学习,架起检验与临床之间相互沟通的桥梁^[9-10]。加强检验与临床的有效沟通,才能为临床提供准确的实验诊断依据。本着一切为

• 检验科与实验科管理 •

患者服务的宗旨,研究加强检验与临床有效沟通的内容方式,将会极大地提高医学检验的发展和更好服务于临床,更好地为患者服务。

参考文献

- [1] 李常林,张艳.突破医技科室与临床科室间沟通瓶颈的思考[J].保健医学研究与实践,2009,3(6):73-74.
- [2] 郭叶英,楼伟菊,钟桂芳.危急值报告的多部门合作风险管理[J].护理与康复,2012,2(11):177-178.
- [3] 何磊.全面加强检验科与临床的联系[J].实用医技杂志,2008,4(15):1347-1348.
- [4] 刘辉,郑贵,张耀铮.医学检验专业实行长学制教育的必要性[J].大连医科大学学报,2003,25(4):314-315.
- [5] 王前,郑磊,曾方银.加强临床实验室与临床交流建立全面质量管理体系[J].中华检验医学杂志,2004,27(1):67-69.
- [6] 张翠.检验结果危急值报告制度的建立和应用[J].医学检验与临床,2010,21(6):127-134.
- [7] 陶静,张静,徐蓉.临床检验危急值报告制度的质量控制[J].护理学报,2012,19(3):38-40.
- [8] 薛声能,雷娟,黎锋,唐菊英,杨桂芳.谈内分泌检验与临床沟通的重要性[J].检验医学教育,2012,17(4):26-27.
- [9] 江梅,万腊根.信息交流是检验与临床沟通的桥梁[J].实验与检验医学,2010,28(2):167-168.
- [10] 王彬,姚红梅,彭蓉,唐芳雪.加强科室间沟通促进医学检验质量的提高[J].中国医学伦理学,2009,22(4):120-121.

(收稿日期:2012-12-01)

持续质量改进在基层检验室标本管理中的应用

冯苏娟

(重庆日报报业集团医疗保健中心,重庆 400012)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2013.07.086

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2013)07-0907-01

2010年1~12月本检验室共采集标本3527件,针对这期间检验室标本管理过程中出现的问题进行持续质量改进,现将持续质量改进在本室的应用情况报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2010年1~12月本室采集标本3527件。

1.2 研究方法 (1)成立持续质量改进(COI)小组:为了制定改进方案,成立了检验室标本CQI小组,由检验室主任负责,协作人员是科室全体内全体人员,全体均参与整个实施过程^[1];检验室主任组织组员学习持续质量改进的相关知识,并与组员共同探讨科室目前出现不合格标本的原因,并根据分析结果制定和改进措施,并及时把信息反馈给负责人,便于及时整理和修正计划^[2-4]。最终制定和实施改进新的标本管理制度,并对相关工作人员对各制度、流程进行培训和学习。(2)分析出现不合格标本的原因。(3)制定和实施质量改进方案:CQI小组对护士和检验人员定期进行培训,具体内容包括标本采集、运送、保存的原则及标本质量管理注意事项^[5]。每个送标本的人员必须对送样的标本项目、送出时间、采集人员姓名进行登记签名;而检验室的检验人员对不合格标本必须注明退回原因^[6]。

1.3 评价指标 持续质量改进前后标本不合格率比较:CQI小组对标本持续质量改进前后标本不合格率进行调查与统计。检验标本质量管理中的成效率比较:每年进行1次医生满意率、检验人员对质量管理标准知晓率调查,检验纠纷或差错、事故发生次数汇总比较^[7]。

1.4 统计学处理 采用SPSS17.0统计学软件进行处理。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

COI改进前[178(5.05%)]与改进后[31(0.80%)]标本总不合格率比较, $P < 0.05$ 。2010年CQI在检验标本质量管理中的成效率(质量改进有效率86.50%、科室满意率83.00%、标准知晓率50.20%)与2011年(质量改进有效率98.00%、科室满意率及标准知晓率均100.00%)比较, $P < 0.05$ 。

3 讨论

COI是一种科学的、系统的现代质量管理方法,它要求在全面质量管理的基础上,注重过程管理、环节质量控制,以患者的需求作为动力,改变传统事后管理的回顾性个案分析方式,不断地对现行的各个具体过程进行资料收集、(下转第912页)

表现型为 ccDee 的 AB 型浓缩红细胞通过抗人球蛋白法再与患者血清交叉配血, 主次侧均无凝集。输注后无不良输血反应发生。

4 讨 论

人类已发现了 26 个血型系统, 其中 Rh 血型系统是最复杂的遗传多态性血型系统之一。该系统包含 5 个抗原, 顺序依次为 D、E、C、c、e, 一经免疫, 容易产生抗体且 Rh 血型系统的抗体往往具有联合作用^[2], 当这些抗原与其对应的抗体结合后均能引起严重的免疫学反应, 如新生儿溶血病等^[3]。除了抗-D 外, 抗-E 是最常见的抗体, 其次为抗-c, 抗-cE, 抗-Ce 也有报道^[4-6], 但联合抗体抗-CE 却很少报道。患者有多次输注全血和血制品的记录, 因此不知是自身产生还是输血后免疫产生了抗-CE 抗体, 而抗-CE 联合抗体并不多见, 导致输血存在一定困难。因此临床把不规则抗体筛查应作为输血前必要的检测项目是很有必要的。血型抗体鉴定进一步确定了抗体的类型, 为临床筛选出相合的血液制品, 更有效地确保临床安全用血。

(上接第 907 页)

质量评估和改进, 从而达到更好的效果和更高的效率^[8-9]。持续质量改进的基本方法: 测量分析现状、建立目标、寻找解决问题的方法、测量实施结果。本研究采集标本 3 527 件, 总不合格率 5.05%。针对这期间检验室标本管理过程中出现的问题进行持续质量改进。经过持续质量改进后标本的不合格率较改进前明显下降, $P < 0.05$ 。在进行持续质量改进后, 质量改进有效率、科室满意率及标准知晓率均得到明显提高, $P < 0.05$ 。通过实践, 科室积累了大量标本的管理经验, 同时使用新的标本管理方法, 不仅是对患者负责, 也保护自身, 既保证标本的安全性, 又提高护士责任心。

因此, 在检验质量管理中引进持续质量改进有利于化验标本采集、保存及运送中的质疑控制, 可以有效地提高检验质量, 确保化验结果的准确性, 提高医生的诊断率, 增加经济效益和社会效益^[10]。

参考文献

[1] 余祖姝. 持续质量改进在肾病患者尿标本采集中的应用[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(7): 613-614.

参考文献

[1] 刘开良, 李宁, 李碧娟, 等. 患者红细胞不规则同种抗体分析与临床意义的探讨[J]. 中国输血杂志, 2011, 24(9): 787-789.

[2] 赵勇. 多次输血产生抗-CD 联合抗体[J]. 医学检验与临床, 2008, 19(1): 71.

[3] 高峰. 输血与输血技术[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005, 68.

[4] 王晓平, 孙国栋. 抗-cE 致配血不合 1 例[J]. 中国输血杂志, 2007, 20(5): 416.

[5] 张小露, 邓永福, 杨永霞, 等. 输血后免疫产生抗-E 及抗-c 引起配血不合 1 例[J]. 临床输血与检验, 2008, 21(1): 109-110.

[6] 曹奎杰, 胡丽华, 陈国安. 抗-Ce 致新生儿溶血病 1 例[J]. 临床血液学杂志: 输血与检验, 2008, 21(6): 666.

(收稿日期: 2012-12-06)

[2] 李纯. 持续质量改进在手术标本管理中的应用[J]. 当代医学, 2010, 16(20): 124-125.

[3] 郑亚华, 张天华, 徐炜峰, 等. 持续质量改进在化验标本分析前质量控制中的应用[J]. 护理与康复, 2011, 10(2): 174-175.

[4] 李金兰, 吴素香, 吴华芬. 持续质量改进在大小便标本采集管理中的应用[J]. 护士进修杂志, 2009, 24(1): 25-27.

[5] 刘少君, 翁佩君. 持续质量改进在手术标本管理中的应用[J]. 吉林医学, 2010, 31(22): 3807-3808.

[6] 范晓芹, 黄桂圆, 董奕裕. 持续质量改进在病区血标本采集中的应用[J]. 护理学报, 2010, 17(8): 29-30.

[7] 林美红. 持续质量改进在大便标本采集送检中的应用[J]. 护理学报, 2010, 17(20): 31-33.

[8] 潘婧婧, 张丹如, 翁月兰. 持续质量改进在 PICU 科平诊尿常规标本管理中的应用[J]. 实用医学杂志, 2011, 27(15): 2856-2858.

[9] 沈黎勇. 持续质量改进在检验质量管理中的应用[J]. 中华医院感染学杂志, 2010, 20(2): 243-244.

[10] 谢莹. 关于加强临床检验质量管理的措施研究[J]. 中国医药指南, 2012, 10(30): 368-369.

(收稿日期: 2012-08-09)

关于举办《PCR-反向点杂交技术的应用推广学习班》会议通知

经卫生部医学继续教育委员会批准, “PCR-反向点杂交技术的应用推广学习班”(编号 2013-11-00-019) 拟定于 2013 年 5 月在深圳举办, I 类学分 8 分, 内容包括专家讲座和实验操作, 免收 50 名学员培训费。本次会议邀请国内外著名专家讲座, 重点讲授出生缺陷诊断技术、个体化用药技术, 以及 PCR-反向点杂交技术在生殖道和呼吸道感染、分枝杆菌感染和结核病、地中海贫血等检测中的应用, 交流最新的研究进展, 探讨医学检验和实验研究人员等共同关注的焦点问题。

欢迎广大临床医务人员、临床医学检验人员和实验室研究人员等踊跃报名参加。联系人: 王辉林, 电话: 0755-27812637-3068, 电子信箱: wang_huilin@126.com。

主办单位: 深圳市宝安区妇幼保健院
合作单位: 国际检验医学杂志