

检验分析前的护理工作对于临床检验质量分析

李一帆

河南省中医院（河南中医药大学第二附属医院） 河南郑州

【摘要】目的 探讨检验分析前的护理工作对于临床检验质量。**方法** 选取 2020 年 1 月至 2021 年 6 月间在本院就职的女性护理人员 48 例，通过数字随机表法进行分组，均分为参照组和实验组，每组各 24 例。检验分析前，参照组护理人员依照常规护理规范进行护理，实验组则接受严格的护理培训。对比两组的检验样本质量。**结果** 实验组检验样本质量不合格率（包括标识问题不合格、溶血不合格、凝固不合格、样本量不合适、采错容器/试管、采样时间错误、样本污染）明显低于参照组，差异均有统计意义（ $p < 0.05$ ）。**结论** 检测分析前，护士通过接受严格的护理培训，检测样品的质量才更好，不合格因素的检出率更准确，值得临床进一步推广。因此，护士要注意提高技能，加强护理相关知识的考核和学习，有效掌握抽样方法和技术，及时总结问题和漏洞，及时分析、检查和纠正工作，更好地为患者服务。

【关键词】 检验分析；护理工作；临床检验质量分析

【收稿日期】 2023 年 4 月 18 日

【出刊日期】 2023 年 6 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20230269

The nursing work before test analysis for clinical test quality analysis

Yifan Li

Henan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine (The Second Affiliated Hospital of Henan University of Traditional Chinese Medicine), Zhengzhou, Henan

【Abstract】 Objective To explore the nursing work before testing and analysis for the quality of clinical testing. **Methods** A total of 48 female nursing staff who worked in our hospital from January 2020 to June 2021 were selected and divided into the reference group and the experimental group by the numerical random table method, with 24 cases in each group. Before test and analysis, nurses in the reference group were given nursing according to routine nursing standards, while nurses in the experimental group received strict nursing training. The quality of test samples was compared between the two groups. **Results** The unqualified rate of the test samples in the experimental group (including unqualified labeling, unqualified hemolysis, unqualified coagulation, inappropriate sample size, wrong container/tube collection, wrong sampling time, and sample contamination) was significantly lower than that in the reference group, and the differences were statistically significant ($p < 0.05$). **Conclusion** Before testing and analysis, nurses can receive strict nursing training to better test sample quality and more accurate detection rate of unqualified factors, which is worthy of further clinical promotion. Therefore, nurses should pay attention to improve their skills, strengthen the examination and learning of nursing related knowledge, effectively master sampling methods and techniques, timely summarize problems and loopholes, timely analyze, check and correct the work, and better serve patients.

【Keywords】 Test and analysis; Nursing work; Clinical laboratory quality analysis

随着检测技术的不断发展检测项目逐步增多医学检验对临床诊断的作用愈加明显。检验的项目越来越多样，影响检验质量的因素也很多，对标本采集的要求各有不同。因此，检验学科已经越来越受到重视对医学检验人才也提出了更高的要求。医学检验技术专业成为当今医学教育中发展最快的专业之一。医学检

验技术旨在为人类疾病的预防、诊断、治疗和健康评估提供信息。主要内容包括对人体物质进行的微生物学、免疫学、生化、遗传学、血液学、生物物理学和细胞学检查^[1]。本次研究主要探讨检验分析前的护理工作对于临床检验质量。详细报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 1 月至 2021 年 6 月间在本院就职的女性护理人员 48 例, 通过数字随机表法进行分组, 均分为参照组和实验组, 每组各 24 例; 其中参照组: 护士 12 名, 护师 8 名, 主管护师 4 名。年龄为 20-34 岁, 平均年龄 (27.33±2.21) 岁; 实验组: 护士 13 名, 护师 9 名, 主管护师 2 名。年龄为 21-38 岁, 平均年龄 (29.17±1.36) 岁。对比两组一般资料, 结果均无统计学差异, $p > 0.05$ 。

1.2 方法

参照组护理人员依照常规护理规范进行护理, 实验组则接受严格的护理培训, 具体内容如下:

(1) 实验知识训练

该岗位涉及检验和检验技术、签字技术科长、抽样、检测、验证报告、报告主编和质量主管, 可根据其教育背景、专业成就和工作内容, 形成以下要素: 数据库的使用和实验室常用器具的清洁; 实验室水、化学试剂和溶液的基本知识; 标准滴定溶液的制备、校准和保存的基本知识; 参考资料分类、获取、使用和管理的依据; 基本的分析方法知识; 基本的环境知识; 抽样的依据; 保留重要数字和订正数字的基础; 基本了解原始记录的填写和检验报告的出具; 基本的测试方法验证和验证知识; 测量不确定度评定与表示的基础^[2]。

(2) 仪器使用培训

该职位涉及使用仪器的技术负责人, 可根据其背景、工作内容、工作培训、文件编制原则及相关设备的使用和维护, 允许使用签字、采样、检测、质量监控等。现场抽样检验人员应掌握基本抽样仪器的使用和日常维护。实验室检测人员应掌握与日常操作和维护有关的基本检测仪器的使用方法。其他岗位的人员必须熟悉仪器设备的基本原理、范围和维护要求。关于手卫生, 重温洗手七步法, 记住洗手的五个黄金时刻。强调手卫生是减少医院感染最直接、经济、方便、有效的措施^[3]。

(3) 检验测试应用培训

涉及检验检测的岗位, 如授权签字人、技术经理、检验员、质量主管, 根据其教育背景、工作经验、工作内容、检验应用技术、检验培训情况。选取有代表性的标准培训和典型, 讲解其适用范围、基本原理、试剂业务的预处理方法、工具、数据处理和分析内容等关注事项, 并结合实际样品和实际操作培训的整个检测过程^[4]。

(4) 现场培训

技术人员、检验员、质量主管和设施管理人员应接受环境监测实验室基础设施配置和维护方面的培训: ①识别和隔离实验室内不兼容的试验区; ②实验室供水设施的维护; ③实验室通风排风系统的维护; ④实验室安全防护设施的维护。⑤医院感染管理基础知识强调了医院感染预防在日常工作中的重要性。我们要求大家严格执行无菌程序, 遵守病房消毒隔离制度, 避免医院感染的爆发和暴发。

(5) 职业培训

医务人员的职业接触和防护知识, 准备所有最好的保护手段, 职业接触后的适当管理, 报告, 接触评估和药物使用监测, 所有临床卫生专业人员所需的护理标准, 以预防和避免事故。化验员要严格执行检验操作规程, 认真负责, 杜绝弄虚作假, 出现问题追究责任, 并按经济责任制等相关规范处理。

1.3 观察指标

对两组检验质量不合格率进行对比分析, 检验因素包括: 标识问题不合格、溶血不合格、凝固不合格、样本量不合适、采错容器/试管、采样时间错误、样本污染。

1.4 统计学方法

采用 SPSS20.0 软件进行处理。计数资料用卡方 (χ^2) 检验。 P 评定检验结果, $P > 0.05$ 提示无统计学差异, $P < 0.05$ 提示有统计学差异。

2 结果

本次研究发现, 参照组检验总样本量共计 5700 例, 实验组检验总样本量共计 5800 例, 检验周期均为 6 个月。其中参照组: 标识问题不合格占比: 179 (3.14%), 溶血不合格占比: 532 (9.33%), 凝固不合格占比: 637 (11.17%), 样本量不合适占比: 381 (6.68%), 采错容器/试管占比: 10 (0.17%)、采样时间错误占比: 10 (0.17%)、样本污染占比: 15 (0.26%)。参照组总检验样本质量不合格占比: 1764 (30.94%)。实验组: 标识问题占比: 97 (16.72%), 溶血不合格占比 246 (4.24%), 凝固不合格占比: 300 (5.17%), 样本量不合适占比: 254 (4.37%), 采错容器/试管占比: 5 (0.08%)、采样时间错误占比: 10 (0.17%)、样本污染占比: 5 (0.08%)。实验组总检验样本质量不合格占比: 917 (15.81%); ($\chi^2=10.363$, $P=0.001$)。由实验结果表明, 实验组检验样本质量不合格率 (包括标识问题不合格、溶血不合格、凝固不合格、样本量不合适、采错容器/试管、采样时间错误、样本污染)

明显低于参照组,差异均有统计意义($p < 0.05$)。

3 讨论

临床检验的目的是为临床提供准确可靠的实验诊断依据,且临床试验与疾病的诊断、治疗、预后和预防密切相关。检测结果可在不同程度上支持临床诊断和鉴别诊断。有些结果甚至可以作为诊断的依据。为此,在检验医学中各检验部门必须坚持全面质量控制,即对影响检验结果的各方面因素及各个环节进行质量监控。质量监控包括:患者准备、标本的采取、转送、处理、测定、登记和填发报告,任何一道发生错误,都将影响检验质量。使检验结果真正在 QC 的严格监督下产生,并与其他辅助诊断、临床表现的疾病一起作为良好诊断和治疗疾病的重要人员。虽然临床试验和试验结果发挥着不可替代的重要作用,有些结果甚至是结论性的,但也必须看到,由于各种因素的影响,试验结果容易出现许多错误。如人员素质、试剂性能、设备等^[5-6]。

临床实验室的重点及时、准确、质量控制和检测报告的那些缺点将直接影响到临床医生,一份准确的检查报告将影响到医生对患者生理、病理生理的了解,有利于疾病的预防诊断、治疗和预后。正确的标本采集和正规的标本运送是检验结果准确的前提,护士是直接的参与者,加强护士与检验科沟通,了解检测项目对标本的要求,病人应注意的事项,标本的正规采集及时送检,对检验质量控制具有重要意义。因此,医疗检查处将提高检查质量列为最高优先事项。考试处理的改进与工作人员的持续培训和再培训有关^[7]。了解如何识别一个人的血型,判断一个人是否贫血,肝功能是否正常等,基本医学、临床医学、医学检验的基本理论知识和技能。它必须在各级医院、血库和流行病预防服务机构进行体检和医疗化验工作。而护士培训,目的是要具备良好的职业道德和服务意识,熟悉医院护理工作体系,不断丰富护理的基础理论和专业知识,护士在临床实践中,掌握日常护理的专业和业务基础,具有较强的工作能力。并以有计划、有针对性、循序渐进的方式进行培训,使培训对象的整体素质得到了全面提高^[8]。在数据分析中发现,实验组检验样本质量不合格率明显低于参照组,差异均有统计意义($p < 0.05$)。因此,做好临床医学检验技术

的质量管理工作非常有必要不仅能够使人们的身体素质有所提高还能够为该院医字的发展起到良好的促进作用。只有在体检人员的培训中,才能不断夯实理论基础、实践技能,熟悉临床应用和意义,并不断更新本专业的发展前沿,才能打下坚实的专业基础,才能提高服务质量,更好地为临床医生、护士和患者服务。

综上所述,检测分析前,护士通过接受严格的护理培训,检测样品的质量才更好,不合格因素的检出率更准确,值得临床进一步推广。因此,护士要注意提高技能,加强护理相关知识的考核和学习,有效掌握抽样方法和技术,及时总结问题和漏洞,及时分析、检查和纠正工作,更好地为患者服务。

参考文献

- [1] 宫文华.检验分析前护理工作对临床检验质量的影响[J].特别健康,2021,23(12):120-120.
- [2] 郑锦燕,应晓春.生化检验标本分析前的护理质量控制[J].临床检验杂志:电子版,2020,11(07):67-68.
- [3] 潘园园.临床检验中影响检验质量的因素和应对对策分析[J].中国药物与临床,2021,80(76):230-230.
- [4] 陈行辉.检验分析前干预工作对临床检验质量的影响[J].医药界,2020,29(13):146-147.
- [5] 姚宇.分析临床检验前的影响因素与质量控制措施[J].临床医药文献电子杂志,2020,110(105):145-146.
- [6] 李艳辉,颜运英,周莲清.护理质量控制在临床血液标本检验中的作用分析[J].实用检验医师杂志,2020,10(01):53-56.
- [7] 郑锦燕,应晓春.生化检验标本分析前的护理质量控制[J].临床检验杂志:电子版,2021,17(14):242-243.
- [8] 杨春,王玲.分析前质量控制对尿液常规检验的临床效果探讨[J].中国保健营养,2020,33(03):208-208.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS