

临床医学检验质量控制措施探讨

李晓晓

济南市市中区人民医院 山东 济南 250002

摘要: 本次研究主要分析临床医学检验质量的控制措施以及具体实施方法和效果。**方法:** 本次研究对象主要选择2020年2月到2021年2月期间我院收治的100名临床医学检验患者,按照随机分组的方式将其分为对照组和观察组;每组各50名患者(50份样本),对照组开展常规质量方法,观察组开展加强质量控制方法,最后,全面分析及对比两组样本的临床医学检验的质量。**结果:** ①对比两组临床医学检验差错事件的总体发生率,观察组差错事件发生率是4.00%,对照组差错事件发生率是34.00%。因此,观察组的差错事件发生率明显比对照组的要低,组间的数据对比具有差异性(χ^2 等于11.286, $P < 0.05$)。②对比两组病患对临床医学检验品质管控服务的整个满意程度,观察组的满意度是94.00%,而对照组的满意度是62.00%。因此,观察组的满意度显著比对照组的高,组间的数据对比具有差异性(χ^2 等于12.359, $P < 0.05$)。③对比两组检验报告的完好性,对照组的检验报告完好性在82.00%(41/50),观察组检验报告完好性在100.00%(50/50)。观察组的检验报告的完好性明显要比对照组高,组间的数据对比具有差异性(χ^2 等9.890, $P < 0.05$),两组的数据对比具有统计学意义。**结论:** 完善质量管理对策的落实,能够降低临床医学检验差错事件的发生率,提升患者对临床医学检验品质服务管理的整体满意率,确保检验报告的完好性,进一步提升临床医学检验的整体品质。

关键词: 临床医学检验;质量控制措施;总体满意度;检验报告

引言:如今在现代医学行业,医药学检验早已占据举足轻重的地位,对临床医学检验具有重要使用价值。在医学检验中,有一些病症在医生检查后,能够诊断治疗患者的病症,依据检查结论起关键性临床诊断功效。医学上检验科一般通过熟练操作各种各样技术设备,对各种患者收集的样本进行检测,最后为诊断给予有益的客观性根据。因而,在医疗中,临床医学检验的质量管理至关重要。试验前样本采集、试验里的样本解决、最终的结局剖析可能出现不正确,造成试验结论出问题。若不能及时沟通患者病情,可能导致病情耽误。通过对100例患者的检验资料,汇总各个环节的质量管理结论,主要内容报告如下^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象主要选择2020年2月到2021年2月期间我院收治的100名临床医学检验患者,按照随机分组的方式将其分为对照组和观察组;每组各50名患者(50份样本)。观察组50名病患当中有28名男性病患(56.00%)、22名女性病患(44.00%);年龄的区间在23到76周岁,平均年龄在(45.80±1.20)周岁;体量在41到79 kg,平均体量在(62.80±1.10) kg。对照组50名病患当中,有29名男性病患(58.00%)、21名女性病患(42.00%);年龄的区间在24到75岁,平均年龄

在(45.90±1.10)周岁;体量在40到80 kg,平均体量在(62.70±1.20) kg。两组的基本资料对比没有显著的差异($P > 0.05$),具有可比性^[2]。

1.2 方法

在临床医学检验环节中,对照组选用基本质量控制方法,即样本检验,严格遵守临床医学检验基本步骤,对检验过程中遇到问题进行修复,确保临床医学检验有序开展。观察组开展加强质量控制对策的落实,具体如下:(1)样本在收集前的质量管理。患者接纳正常的办理手续,生化检查时,应具体指导患者抽血前7天戒烟酒,推动合理膳食,按时休息,标准饮食计划,防止进餐糖分高以及高脂食物,防止危害检验结果。血常规前2天搞好流食营养食品适用,血常规前6钟头请勿喧哗,防止运动过量,血常规前12钟头禁水禁食,维持空着肚子。妥当收集以及分装样本,并且需要储存样本并送检。当样本必须遮光或者对环境温度有要求时,针对样本采取相应保障措施,在样本采集环节中,必须选择适合的时机获得样本,假如患者同时接纳输液治疗,防止对输液肢开展采集,具体指导患者选择适合姿势开展样本采集,最好是选择座位或平卧,从而可以提升取样通过率^[3]。(2)临床医学检验质量管理。依据医院目前标准开展相应检查,临床医学查验选用镜检查、血细胞分析、尿液分析、自动式生化分析。在对照组的基础上

加强临床检验质量管理,开展相对应的管控。

第一,提升检验前的质量管理。检验科所有医护人员务必提高临床医学检验质量管理观念,每一个工作人员都需要充足意识到自己的职能职责,有很高的责任感和道德素质。全部临床医生都要加强沟通,树立服务意识,以民为本把患者放到的核心地位,为患者和有关医护人员给予高效的帮助和协助。另外必须填好检验的相关信息,包含检验种类、检验时长、检验医师名字、检验结果和有关常见问题。为了能将来进行核查检验结论,从而保证检验结论有依据和检验过程的准确性。与此同时,需要不断标准样本采集者的操作行为,并常常对他进行专业的培训。关键的培训内容为本样本取样的专业理论知识以及具体取样的实际操作,利用笔试和试验进行全面的评定。样本采集由有经验工作人员进行,尽量减少气泡的形成,避免管内溶血症等副作用的产生,确保样本采集的实效性。将采血管与输血管分离,防止血液稀释,查验前加强监督患者基本概况,具体指导患者不随便服用别的药品,提早有效进餐,保证采集样本能精准体现生化指标,精确操纵抽血量,收集后及时复检在储存环节中,为了不影响最后检测结论,并确保样本的实效性,对样本开展妥当操纵,以获得精确的结论。

第二,强化检验过程中的质量管理。全部检查员都必须具备一定的临床医学检验工作经验,并与其知识技能有关,具有较好的岗位使命感,建立良好的危机意识,严格执行自己的操作行为,提升检验员的综合检查水准。可邀约技术专家按时举办专家座谈会,探讨医院临床实验室检验中的问题和潜在风险,并给出相对应解决方案。并组织全体检测工作人员学习培训并掌握世界各国最先进的检测技术,关键学习先进的检测仪器设备,使其心中有数,让他们把握新检测技术以及新仪器设备的使用方法、从而提升临床医学检测规范,提高临床医学检测的质量和效率。测试结束之后,检测员向要

受检者严格执行测试工程项目的名称及具体内容,向患者详解检验方式、测试仪器设备和实验试剂的处理办法,激励患者进行相应的心理指导,减轻不良心理情绪,保持良好检验情绪和检验的有效性,使检验顺利开展,搞好机器的日常查验维护保养等相关工作。增加设备使用寿命,确保检测过程的精确性。检验环节中,检验工作人员应严格遵守相关安全操作规程来操作,挑选专业辅助实验试剂^[4]。

第三,完善检验后的质量管理。管理者还应当检验后维持临床医学检验人员的质量管理观念,告知不能心存侥幸,提升检验结论的审批,防止出现危害临床医学检验结论的错误。

1.3 评价标准

①对比两组临床医学检验差错事件的发生几率,其关键指标涵盖试剂以及仪器设备标准不符、血液标本中抗凝剂比例的不当、尿液标本不够不新鲜、采长不科学等多种因素,计算其发生率(%)。②某医院自做问卷调查表明,患者对临床医学检验品质管理服务整体满意度可以分为三个级别。满意:85分至100分,基本满意:60分至84分,不满意:分数范围于0分至59分;总满意度=(满意例数+基本满意例数)/总例数 $\times 100.00\%$;分数越高总体满意程度越高。③比较两组检验报告的完好性。

1.4 统计学方法

在本次研究中,选用SPSS 21.0软件作为数据的分析与统计,计数资料运用 χ^2 进行检验,当 $P < 0.05$ 时,为具有统计学及医学意义上的差异标准。

2 结果

2.1 对比两组临床医学检验差错事件的总体发生率

观察组差错事件发生率是4.00%,对照组差错事件发生率是34.00%。因此,观察组的差错事件发生率明显比对照组的要低,组间的数据对比具有差异性(χ^2 等于11.286, $P < 0.05$)。具体数据见表1。

表1 两组在临床医学检验差错事件的发生情况方面的比较[n(%)]

组别	n	试剂与仪器设备要求不符	血液标本中抗凝剂比例不当	尿液标本不新鲜	采集时间不合理	其他因素	总发生率
观察组	50	0	0	1(2.00)	0	1(2.00)	2(4.00)
对照组	50	3(6.00)	3(6.00)	4(8.00)	3(6.00)	4(8.00)	17(34.00)
χ^2 值		5.293	5.293	5.632	5.293	5.632	11.286
P值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 对比两组病患对临床医学检验品质管控服务的整个满意程度

观察组中50名病患当中,36名病患满意(72.00%)、11名病患基本满意(22.00%)、3名病患不满意

(6.00%),总满意度程度有47例(94.00%)。对照组中50名病患当中,11名病患满意(22.00%)、20名病患基本满意(40.00%)、19名病患不满意(38.00%),总满意度程度31例(62.00%)。由此可以看出,对比两组病患对临

床医学检验品质管控服务的整个满意程度,观察组的满意度是 94.00%,而对照组的满意度是62.00%。因此,观察组的满意度显著比对照组的高,组间的数据对比具有差异性(χ^2 等于12.359, $P < 0.05$)。

2.3 对比两组检验报告的完好性,

研究可以得出,对照组50份的检验报告存在检查内容遗漏以及检验问题错误等情况,其报告的完好性为82.00% (41/50),而观察组50份检验报告无错误与遗漏,报告的完好性为100.00% (50/50)。由此可以看出,对照组的检验报告完好性在 82.00% (41/50),观察组检验报告完好性在100.00% (50/50)。观察组的检验报告的完好性明显要比对照组高,组间的数据对比具有差异性(χ^2 等9.890, $P < 0.05$),两组的数据对比具有统计学意义。^[5]

3 讨论

通过分析后的数据可以看出,在临床医学中各个检验阶段都需要严格进行质量管控,关键对于患者的配合度以及操作人员的行为标准和设备质量的保证,通过对检查后的数据分析开展多方位的控制,才能够保证最后检验结果的可执行性及准确性。

通过本次研究结果可以看出,加强质量控制措施的观察组差错事件发生率是4.00%,对照组差错事件发生率是 34.00%。因此,观察组的差错事件发生率明显比对照组的要低,组间的数据对比具有差异性(χ^2 等于 11.286, $P < 0.05$)。并且观察组的满意度是 94.00%,而对照组的满意度是62.00%。因此,观察组的满意度显著比对照组的高,组间的数据对比具有差异性(χ^2 等于

12.359, $P < 0.05$)。另外,对照组的检验报告完好性在 82.00% (41/50),观察组检验报告完好性在100.00% (50/50)。观察组的检验报告的完好性明显要比对照组高,组间的数据对比具有差异性(χ^2 等9.890, $P < 0.05$),两组的数据对比具有统计学意义。与此看出,完善质量管理对策的落实,能够降低临床医学检验差错事件的发生率,提升患者对临床医学检验品质服务管理的整体满意率,确保检验报告的完好性,进一步提升临床医学检验的整体品质。

结束语:总体来讲,将强化质量控制应用在临床医学检验工作中,可以实现检验结果准确性的增强目标,而且患者的满意度也随之提高,为构建和谐护患关系奠定了坚实基础,进一步推动了临床医学检验工作的全面落实与开展。

参考文献:

- [1]姜春萌.浅谈临床医学检验重要环节的质量控制[J].中国保健营养,2021,29(28):382.
- [2]李永花.临床医学检验重要环节的质量控制[J].健康大视野,2020(17):281,283.
- [3]卢可欣,刘桂丽.临床医学检验重要环节的质量控制分析[J].中国保健营养,2020,29(22):395.
- [4]唐金晖.临床医学检验质量控制的影响因素和应对措施分析[J].中国社区医师,2021,35(4):149,151.
- [5]鞠建国.对临床医学检验质量控制的影响因素分析及应对措施探究[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2020,21(42):155-156.