

临床医学检验质量控制的影响因素和应对措施

杨瑞泽

玉溪市妇幼保健院 云南省 玉溪市 653100

摘要:目的:剖析和评价临床医学试验室质量管理措施的落实措施方法和实际效果。方法:此次选择2020年2月至2021年1月在其医院进行临床医学检查的100例病人100份样本为基本研究对象,任意分成2组。在其中,对照组50例(50例)采用基本质量管理方式,观察组50例)采用综合性质量管理对策,并分析比较2组临床医学查验的质量和实际效果。结果:观察组临床医学查验不正确总发病率为4.00%,显著小于对照组34.00%。2组之间有差异性($\chi^2 = 11.286$, $P < 0.05$)。在患者对临床医学检验品质管理服务的整体满意率层面,观察组为94.00%,明显高于对照组的62.00%。2组中间有明显差别($\chi^2 = 12.359$, $P < 0.05$)。检查单详细率对照组82.00% (41/50),观察组100.00% (50/50)。观察组检验报告完好性明显高于对照组 ($\chi^2 = 9.890$, $P < 0.05$),2组差别有统计学意义。结论:提升临床医学检验环节中质量管理对策的落实,能够降低临床医学检验错漏的发生率,提升患者对临床医学检验品质管理服务的整体满意率,确保检验报告的完好性,进一步提高临床医学检验的整体品质。

关键词:医学;临床检验;质量控制;措施

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次纳入研究的100例行临床医学检验的患者100份样本,入选时间为2020年2月至2021年1月,排除抗拒此次试验者。按随机的方式分成两组,观察组50例(50份样本)中,男性28例(56.00%)、女性22例(44.00%);年龄分布在23~76岁,平均年龄为(45.80 ± 1.20)岁;体质量为41~79 kg,平均体质量为(62.80 ± 1.10) kg。对照组50例(50份样本)中,男性29例(58.00%)、女性21例(42.00%);年龄分布在24~75岁,平均年龄为(45.90 ± 1.10)岁;体质量为40~80 kg,平均体质量为(62.70 ± 1.20) kg。在一般资料方面,两组比较无明显差异($P > 0.05$),有可比的價值。

1.2 实验方法

本研究中,对照组病人接纳常规体检方式,观察组病人接纳一系列医学临床查验质量控制措施。主要内容如下所示。

1.2.1 检验前的质量控制

(1)加强与临床医生沟通。临床医生可以根据患者主诉、病发时长、常规体检等个人特质挑选检查项目。临床检验的品质必须与时俱进检验项目,既可以为临床医生给予多种多样检验方法,又可检验结果的真实性和精确性。做为临床实验室,要加强与临床医生沟通,使临床医生了解新检查项目的临床表现、特性以及和原检查项目的差别,确保查验流程的顺利开展和预期成果。

(2)标本收集常见问题。标本收集环节中十分重

视,依据应该选择标本收集方式,确立收集前需要注意的事项。标本收集前,一般对患者饮食搭配开展血糖、血糖值、血尿酸等项限定。这时,医护人员需在收集前告诉病人的注意事项,确保检测结果的精确性。不同类型的检测新项目必须收集不同类型的试品,正确的选择才可以检测检出率和检测结论。

(3)对检验申请单进行检查和核对,确定标本并储存。病理科相关负责人接到标本后,应当将检测申请报告与采集的标本开展核对和检测,不过关标本应当及时退换货并记录。应用血液或是血清蛋白做为临床检验标本的,理应在规定的时间内收集静脉血液开展离心法。标本不能当日检测的,应按照要求储存,以便次日检测,确保标本有效性和检测结果的精确性。

(4)试验室质量管理。伴随着临床检验技术性的创新与发展,越来越多临床检验新项目能通过仪器设备自动执行。这时应按照要求对实验仪器开展日常维护保养,确保检测机器设备能正常运转。

1.3 评价标准

①对比2组临床医学查验不正确的产生状况。关键指标包含实验试剂与实验仪器规定不符合、血液中抗凝剂占比不合理、尿液标本不新鲜、收集时长不科学等多种因素,发病率(%)。②某医院自做问卷调查表明,患者对临床医学检测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分不等基本满意;60~84分不满意;0~59分不一;总满意度=(达到例数基本上达到例数)/总例数100.00%;总体满意度越高越好。③比较两组

检验报告的完整性。

1.4 统计学分析

研究所有数据全部采用SPSS22.0软件进行分析与处理,计数数据表示为“[n(%)]”表示,以“ χ^2 ”检验两组间的数据差异;计量数据表示为“($\bar{x} \pm s$)”,以“ t ”检验两组间的数据差异,若 $P < 0.05$,为组间数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组在临床医学检验差错事件的发生情况方面的比较

在临床医学检验差错事件的总发生率上,观察组为4.00%,和对照组的34.00%对比显著更低,两组之间的数据存在明显差异性($\chi^2 = 11.286, P < 0.05$)。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 两组在临床医学检验质量控制服务工作总体满意度情况方面的比较

观察组50例中,满意一共为36例(72.00%)、基本满意一共为11例(22.00%)、不满意一共为3例(6.00%),总满意度为47例(94.00%)。对照组50例中,满意一共为11例(22.00%)、基本满意为20例(40.00%)、不满意一共为19例(38.00%),总满意度为31例(62.00%)。资料显示,患者对临床医学检验品质服务管理总满意率,观察组为94.00%,对照组为62.00%,2组比较有显著性($\chi^2 = 12.359, P < 0.05$)。

2.3 组检测汇报完好性的比较

发觉对照组50份检测汇报存有检测忽略或检测难题不正确,汇报详细率为82.00%(41/50),观察组无不正确,汇报详细率为100.00%(50/50)。据数据显示,观察组检测汇报详细率为100.00%(50/50),明显高于对照组82.00%(41/50),差别有显著性差异($\chi^2 = 9.890, P < 0.05$),两组比较存在统计学意义。

3 讨论

医药学检验技术是医学实验室的临床实验,一般分为样本处理组、血液检测组、免疫力检测组、生物化学检测组、血液检测组、少量检测组和遗传基因检测(PCR)组。包含生物学、免疫学、生物化学、遗传学、血液学、生物物理学、细胞学等查验。因而,临床医学查验应提供有临床价值的、尽量精确的结论,为临床医学医生对患者病症开展精确诊断和及时治疗,观察功效、预测分析愈后、预防传染病提供相关信息内容。与此同时,会为临床医学给予必须的咨询,精确表明检验结果,灵活运用各种信息。因而,临床实验室质量管理关键要实事求是,对有关表格的储存方式和时间进行一系列严苛要求,防止有关纠纷案件;因而,为确保临床医

学检验质量水平,应做到下列三点。针对不同大专,系统软件提升有关医护人员,提高其检验知识技能,使医护人员深入了解和掌握检验结论,进一步提高检验和标本采集品质。

本研究成果加强质量控制对策观察组临床医学查验不正确总发病率仅是4.00%,明显少于基本质量控制对策对照组34.00%。与此同时,观察校核临床医学检验质量控制服务项目整体满意率达94.00%,明显高于对照组(62.00%)。此外,对照组检测汇报存有误诊和检测不正确等诸多问题,汇报详细率为82.00%(41/50),而观察组为100.00%(50/50),无遗漏,显著好于对照组因而,加强质量管理对策的落实至关重要。

综上所述:在临床医学检验环节中,加强质量管理对策的落实,能够降低临床医学检验错漏的发生率,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,进一步提高临床医学检验的整体品质;因而,具备应用推广使用价值。

参考文献:

- [1]应煦燕.临床医学检验质量控制的影响因素和应对措施分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(24):161,182.
- [2]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,2019,35(4):148,150.
- [3]董莹.临床医学检验质量控制的影响因素和应对措施[J].糖尿病天地·教育(上旬),2019,16(5):141-142.
- [4]李羽抒.临床医学检验质量控制的影响因素探讨及应对措施[J].人人健康,2020(14):270.
- [5]张莉.临床医学检验质量控制的影响因素探讨及应对措施[J].糖尿病天地·教育(上旬),2019,16(3):181.
- [6]王瑞,郭宇鹏,王欣栋,等.临床医学检验质量控制的影响因素探讨及应对措施[J].人人健康,2019(2):95-96.