

# 临床医学检验质量控制措施探讨

梁任李静 李光庭

广东医科大学附属检验医学中心 广东 湛江 524000

**摘要:**目的: 本次研究主要分析医学临床检验品质的方式和控制措施。方法: 本次研究主要选择了本院2020年1月-2021年1月接诊的140例患者作为研究目标开展临床检验质量检验, 把140例患者划分成实验组与对照组, 每组各70名患者, 对照组患者开展基本的检验方法, 而实验组患者开展一系列提升医学临床检验品质的控制措施, 最后再对两组患者的治疗方法总有效率、检测准确率和满意率开展比较。结果: 实验组患者的治疗方法总有效率在(98.57%)、检验准确率(98.57%)与满意率(100.0%)均高过对照组患者的(88.57%)、(88.57%)、(85.71%), 两组患者之间研究得出的数据信息差别具有统计意义( $P < 0.05$ )。结论: 在医学临床检验环节中, 能够根据实际情况制订一套科学以及合理的临床检验品质控制措施, 其既能提升临床检验的准确率, 而且还能提升患者的治疗以及满意率。

**关键词:** 临床医学检验; 重要环节; 质量控制

引言: 临床医学检验内容特别多, 包含对人体健康多维度物质检验, 包含微生物学、医学免疫学、细胞生物学、血液学和细胞学, 为防止、诊治与评价身体健康给予有益的根据。以病人为例子, 临床医学查验能够为病人给予客观性、科学的重要依据。为确保病人的人身安全提供高效的基本。但临床医学检验实践探索说明, 很多方面可能会影响临床医学检验的品质, 如标本收集不合理、标本储存不合理、标本复检不到位等, 都会造成临床医学检验错漏, 如实验试剂和仪器设备规定不一致、血液中抗凝剂占比不合理、尿样新鲜程度不足等<sup>[1]</sup>。基于此, 必须提升临床医学检验的质量管理, 确保其准确性以及科学性。基于此, 文章主要对本院2020年1月至2021年1月接诊的140例患者临床实验室质量检查, 目的是为了剖析与评价临床实验室质量控制措施的落实措施方法与实际效果。实际研究方向和效果如下所示。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究主要选择了本院2020年1月-2021年1月接诊的140例患者作为研究目标开展临床检验质量检验, 把140例患者划分成实验组与对照组, 每组各70名患者, 首先, 对照组70名患者当中有39名男性患者, 31名女性患者, 年纪的区间在19~77周岁, 平均年纪在(48.1±1.4)周岁, 当中有30名临床化学检验、26名临床血液学检验、11名微生物学检验、3名临床免疫学检验; 而实验组70名患者当中有38名男性患者, 32名女性患者, 年纪的区间在20~77周岁, 平均年纪在(48.5±1.5)周岁, 当中有28名临床化学检验、25名临床血液学检验、13名微生

物学检验、4名临床免疫学检验。两组在性别、年纪、检验种类等基本信息上差别没有统计学意义( $P > 0.05$ ), 但有可对比性<sup>[2]</sup>。

### 1.2 方法

在临床医学检验过程中, 对照组的患者选用基本质量控制方式, 即依据检验样本, 严格遵守临床医学检验基本步骤, 并且对检验过程中遇到的问题予以处理, 确保临床医学检验的有序开展。实验组的患者增强了临床医学检验过程中质量控制对策的实行。主要内容如下所示。(1)再次收集样本前的质量控制。患者接纳基本程序流程, 在生化检查过程中。抽血前7天应具体指导患者戒烟酒, 保证合理膳食, 按时作息, 标准饮食计划, 防止服用糖分高的高脂食物, 以免影响检验结论。在验血前2天给予流食营养支持, 验血前6钟头请勿喧哗, 防止运动过量, 验血前12钟头禁水禁食, 维持空着肚子。妥当收集外包装样品, 按照要求储存样品并复检。假如样品必须遮光或者对环境温度有特别要求, 解决样品采取相应保障措施。在样品收集过程中, 必须选择一个对的时间来高效地获得样本。假如患者与此同时接受输液治疗, 一定要避免在打点滴的时候进行采集, 具体指导患者选择适合自己的姿势收集样版。最好是选择座位或平卧, 提升取样通过率。(2)临床医学查验前质量控制。在开展临床医学日常检查以前, 必须做好早期准备工作, 掌握患者的既往史和高敏体质, 并对患者有关需要注意的事项进行表明, 如忌食、喝酒等。与此同时, 搞好标本采集准备工作, 依据患者状况有效操纵标本采集时长; 以保证后面样品收集有效、科学合理、品质合

格。(3), 临床医学检验里的质量控制。在临床医学样品检验过程中, 必须对实验仪器进行科学操纵, 保证有关实验仪器处在可控正常运转范畴, 并确保机器设备电压和功率流稳定; 针对应用后实验仪器, 应该及时日常维护清理, 并且对实验仪器开展诊断剖析。如果有问题, 应该及时检修, 确保后面查验质量以及安全性。针对检验实验试剂, 需要根据对应的检验新项目, 选择适合自己的实验试剂, 以确保医药学检验实效性和品质。除此之外, 在临床医学检验工作中过程中, 要高度重视检验数据库的管理方法, 对各类检验数据库的结论进行系统的解读、处理纪录, 为患者的诊断治疗给予客观性、科学合理的根据。(4), 临床医学检验后质量控制。加强对检验工作人员的教学幅度, 保证其专业能力可以达到检验所需要的规范。对检验汇报进行合理解决操纵, 保证其完好性和精确性。

### 1.3 临床评定标准

(1) 点评临床疗效。检验结束后, 由主任医师开展治疗, 随后对患者临床疗效开展评估。治愈: 治疗后, 患者病症基本上或彻底消退, 各类检验指标做到正常值范围; 有效: 治疗后, 患者临床病症改进, 各类检验指标趋向正常的; 无效: 治疗后, 患者临床症状和体征各类检验指标并没大大提高, 乃至有一定的恶变。总有效率=(治愈+有效)总数 $\times$ 100%。(2) 纪录并对比2组病人临床检查的项目准确性以及满意率<sup>[1]</sup>。

### 1.4 统计学分析

为确保数据的合理性, 采用SPSS22.0应用统计学软件开展数据统计分析, ( $x\pm s$ )代表计量资料, 行t检验, 计数资料比较采用 $\chi^2$ 检验, 以 $P < 0.05$ 代表差异具有统计学意义<sup>[4]</sup>。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者临床治疗的结果

经过临床检验与治疗以后, 实验组的患者总有效率做到98.57%, 而对照组的患者总有效率仅是88.57%。两组差别有统计学意义( $P < 0.05$ )。具体数据如表1所显示。

表1 对比两组患者临床治疗的结果

组别	例数	治愈	有效	无效	总有效率
实验组	70	48	21	1	98.57
对照组	70	34	28	8	88.57
<i>P</i>	-	-	-	-	<0.05

### 2.2 对比两组患者的检验准确度和满意度

数据显示, 实验组的检测准确度和满意度均高过对照组, 科学研究得出来的数据信息差别有统计学意义( $P < 0.05$ )。具体数据如表2所显示。

表2 对比两组患者的检验准确度和满意度[n(%)]

组别	例数	检验准确率	满意度
实验组	70	69(98.57)	70(100.0)
对照组	70	62(88.57)	60(85.71)
<i>P</i>	-	>0.05	<0.05

## 3 讨论

在中国“临床检验”一般指临床实验室(即医院内部的一般病理科和试验室, 或独立实验室)为临床医学专业给予的一系列化验检查及项目得到的结果, 主要运用于疾患诊断, 而质量管理乃是采用严格质量控制对策来确保检测品质<sup>[5]</sup>。因而, 医学检验剖析前质量管理对检测结果的精确性具有重要危害。与此同时, 临床研究的质量管控也是保障临床研究准确性实效性的重要因素。医学检验专业就是指医学实验室的临床试验工作, 一般分成样本处理组、血液检测组、免疫力检测组、生化检验组、血液检验组、少量检测组与PCR(遗传基因检测)组。是一种包含分子生物学、医学免疫学、细胞生物学、血液学、医学免疫学、细胞学检查。因而, 临床医学检验应尽量给予有临床价值的精确结果显示, 便于临床医学医生对患者作出恰当诊断及早治疗。而且为观察功效、预测分析预后和预防传染病提供一些信息内容。与此同时会为临床医学给予必须的咨询, 恰当表述检验结果, 灵活运用所有信息<sup>[6]</sup>。由此可见, 临床实验室质量管理的质量控制关键必须求真务实地加以控制, 对有关汇报报表的储存方法与时间作出一系列严格要求, 防止有关纠纷案件; 因而, 为了确保医学检验的质量, 必须做到下列三点:

### 3.1 全面掌握医学检验的非疾病干扰因素

受个别差异的影响, 临床医学患者在不同年纪、性别、身体素质有着不同的检验结果。例如婴儿的RBC、Hb、WBC等数据高过不一样的成人。患者要进行应急检验, 立即面对各种生理变化的因素。尤其是孕产的孕酮值和胚胎生长激素综合性水准影响比较大, 需要根据适应能力生理需要水准。寻找并分析内部结构指标缘故。依据患者的饮食搭配、生理学习惯性等因素, 融合影响检验标准, 对结论开展分析, 及时纠正患者非病症干扰因素, 提升验证的精确性。依据样本收集的操作流程, 对收集样本的时间、范畴、地址、占比、自然环境对患者的影响开展安全检查分析。例如在下午可达到最高值规范, 深夜前后左右最少。依据患者平卧检验水准, 对患者的总体血液占比水准开展分析, 选用高效的收集方式, 并依据结论上涨的标准进行结论判断。在药品因素分析中, 患者查验结果显示, 应用抗菌素后, 患者的综

合性程度和身体状况明显改善。患者血液循环系统抑止病菌生长,立即影响病菌诊断率高低。广泛使用维生素C时,能降低患者的GLU比率。医护人员要加强对患者的描述,同时结合规范实验试剂对显著特点进行评价。假如手术治疗落实不到位,患者的举动将会影响检测结果。必须忌食12钟头,随后进行测试。检验前不适合健身运动,应该根据常规体检的具体情况,逐渐查验检测结果的准确性测试精确水平。在检查情况下,应注意对各类技术检测因素的描述。专业技术人员必须确立性能指标,医学检验技术工作人员必须选用更专业的技术相关资质规范操作流程,强化对规范观念的掌握和认可,保证产品质量检验有效,高度重视方式方法、工作经验、心态、设备标准等点评实际操作,防止不合理评估和检测影响最终检验实际效果。离体的要求可靠性水准是一定的,标本放置时间久了,实验实际效果就会下降或无效。比如,在病菌病原菌查验环节中,假如样本摆放时间太长,也会导致病原菌死亡,造成误诊或错诊。高度重视机器设备实验试剂的处理方法和检测可靠性是保障非特异和可重复性合理化的高效计划方案。检测后严格按照检测认同的形式进行复查,调节最后判断的方法和规定,及时纠正检验仪器,防止出错。例如针对自动化技术抽血化验操作流程,必须通过审核的形式进行程序流程审批,从而获得报告内容。

### 3.2 提高检验科人员技术水平

因为检验人员专业素质参差不齐,一部分检验人员欠缺临床医学工作工作经验,或是工作粗心大意疏忽,造成检验前品质工作出问题。根据专题讲座的方式,对检验科相关检验人员开展系统化,给予其专业素养和专业技能。依据全部试验室工作人员的工作状况,按时开展有目的性的文化教育,提升试验室相关工作人员的临床医学检验水平,搞好高端人才的引入工作。

### 3.3 加强检验设备管理、改善检验科硬件设备

相关专用设备和硬件配置的引入,将充分运用信息技术在医药学检验工作中的重要性。比如,根据引进电子信息技术来协助检测员的工作,可以调节工作高效

率。优化检验设备管理制度,确立和优化相关管理制度和工作步骤。依据检验实验试剂的特性,有一些检验实验试剂必须保存在密闭式干燥的环境里,有一些检验实验试剂必须保存在低温中。与此同时,定期维护检测试剂的品质,维护保养相关检测仪器。保证被测仪器工作在正常情况,确保测试精确性。依据具体检验流程及检验仪器设备应用对应的实验试剂。检验人员应深入分析检验仪器设备和实验试剂的能效及实际应用计划方案,并严格执行相关安全操作规程来操作。

本研究显示,实验组的患者总有效率(98.57%)、检验的准确度(98.57%)和满意度(100.0%)均大于对照组患者(88.57%)、(88.57%)和(85.71%),两组差别有统计学意义( $P < 0.05$ )。因而,在医药学临床检验环节中,能够结合实际情况制订一套合理的临床检验品质控制措施,既可以查验临床检验的精确性,又可提升查验治疗和患者的满意率。

结束语:总的来说,在临床医学检测环节中,加强质量控制措施的实行,能够降低临床医学检测错漏发生率,提升患者对临床医学检测质量管理服务项目的总体满意率,保证检测报告的完好性,进一步提高临床医学验证的总体品质;因而,具备全面推广的使用价值。

### 参考文献

- [1]王万海,孟真,杨若男,等.免疫印迹法检测HIV抗体条带常见模式分析及在随访中的价值[J].检验医学,2020,35(2):95-99.
- [2]李曼,麻馨月,朱林敏,等.天津地区纵向体检资料血脂异常特征及其与肝肾功能指标的动态相关性分析[J].现代预防医学,2020,47(10):1909-1913.
- [3]肖云菊,张竞辉,肖胜楠,等.肺炎链球菌 $pcsB$ 组成型表达的 $yycF$ 缺陷菌株的构建及其致病能力[J].微生物学通报,2020,47(5):1552-1564.
- [4]陆景润,肖斌,邓淳,等.CasitasB系淋巴瘤原癌基因在乳腺癌组织中的表达水平及其临床预后分析[J].医学研究生学报,2020,33(2):149-154.