



阐述临床免疫检验质量控制的效果

仇秀琴 广元市朝天区疾病预防控制中心 四川广元 628012

摘要：目的 针对临床免疫检验质量控制的临床效果进行研究。方法 选择我院2014年5月-2016年5月住院的100例患者的100份样本作为临床研究资料，然后随机平均的将100例病人分成每组50人的对照组与观察组。观察组的临床免疫检验全部在样本采集与仪器设备的运用等方面实施严格的、谨慎的质量控制，而对照组临床免疫检验只是单一在常规质量上进行控制，最终对两组检验结果实施回顾性研究。结果 在血清胰岛素（INS）、甲胎蛋白（AFP）、癌胚抗原（CEA）等指标的平均变异指数对比中，观察组要显著低于对照组，且 $P < 0.05$ ，数据差异具有统计学研究价值。结论 在临床免疫实验的过程中通过合理、准确的质量控制，将提升其可靠程度与准确性，值得在临床上广泛推广运用。

关键词：临床免疫 质量检验 效果

中图分类号：R446.6 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2016) 13-253-01

引言：受到先进科学技术的影响，医院在诊断疾病的过程中都已经开始使用先进的医疗辅助设备，其中免疫检测结果也就成为了医生进行临床诊断的主要判断依据。因此，免疫检测的可靠性、准确性对患者疾病的诊治十分重要，本文将对临床免疫检验质量控制效果进行分析。

1 一般资料及方法

1.1 资料分析 选择我院2014年5月-2016年5月住院的100例患者的100份样本作为临床研究资料，其中检测甲状腺功能、血清胰岛素、胰岛素抗体、甲胎蛋白、Ca199、癌胚抗原的均为15份，检测Ca125的为10份，然后随机平均的将100例病人分成每组50人的对照组与观察组。两组患者的男女比例分别为2:3与4:1，年龄均在30-80周岁之间，平均年龄为 (44.5 ± 3.5) 岁。参与临床研究的所有患者在性别、身高等一般资料的比较中均没有显著差异，且 $P > 0.05$ ，数据具有可比性。

1.2 方法分析

1.2.1 检测的方法 患者清晨8点前空腹在静脉采血5ml，然后放入没有抗凝剂的消毒试管内及时呈送检测科室。接着将采取的血样进行3000r/min离心。然后用ELISA法测定两组样本的甲状腺功能、血清胰岛素（INS）、胰岛素抗体（IAb）、甲胎蛋白（AFP）、Ca199、Ca125、癌胚抗原（CEA）等指标，ELISA试剂由深圳美生工程公司提供，具体操作按试剂盒上的说明书进行。

1.2.2 质量控制的具体方法 对照组患者的临床免疫检测实施常规质量控制，方法为：①对采血针具的无菌检查；②血液样本的标准化处理；③检验室的常规消毒维护；④检验试剂的质量把关；⑤检验仪器的检修、维护、校准。观察组患者的临床免疫检测实施样本采集与仪器设备运用等的严格质量控制，方法为：首先做好免疫检测分析之前的质量控制：①采集标本。患者在免疫检验样本采集前夕要禁止使用食物及烟酒。医院要完善患者样本采集准备规章，为患者明确前期准备工作对后期检测结果的影响效果。临床医生应严格按照规章制度及要求操作。在检验采集工作开始前夕要认真阅读所有资料，通过基于医院检验科室的实际条件出发，合理制定样本采集处理规章制度，明确样本采集的具体部位、时间与方案，确保样本采集工作的有序性不受影响。②完善标本运输及储存工作。样本标本采集完成后，要根据处理标准对样本进行处理，然后才可以实施运输。运输的时候要保护好包装、做好温度的控制，如果标本无法马上检验，要通过合理的方式进行储存。比如为保证全血样本的成分稳定，就不能实施冷藏。血清样本在22-25℃的环境中放置不能超过8h，之后要在-20℃的环境中冷藏。所有样本的储存都应坚持在不影响样本质量的情况下进行科学管理。其次做好免疫检验科分析过程的质量控制：①做好资历深的技术骨干现代医疗知识的培训工作，完善人才审核制度的建立，实时监督检验科人员的学习的状况；②在检验科内部的精密仪器，要明确并严格落实操作要求，禁止个人私自使用。另外，要做好仪器设备的日常保养与维护工作。在运用前应按照要求对设备的恒温箱、离心机等设备仪器实施校准操作。③实验科要指定人员进行设备一起的统一管理，并根据实际发展需求及时的更新换代检验设备仪器，并按时进行仪器运用状况的检查，一旦发现仪器泄露等问题，要及时上报并

配合专人进行维修，从而保证检测效果不受影响；④要科学合理选择试剂，所有试剂均应在适当环境下储存，且在保质期之内。⑤要按时进行检验科室的安全、卫生检查，发现问题要及时处理。最后是免疫检验分析后的质量控制分析：分析结束后，检验医生要根据患者的具体病情资料，对检测结果的准确定再次核定后才能送出。因此，医院要完善报告审核制度的建立，应安排专业经验充足的高级检验医生进行检测结果的质量评估，若发现问题，要马上重新分析，在征得各方意见，确保检测结果的临床价值不受影响后，才可将结果备案记录，送出检验室。

1.3 观察标准 对两组患者的血清胰岛素（INS）、甲胎蛋白（AFP）、Ca125、胰岛素抗体（IAb）等指标数据和卫生部制定的标准进行严格的对比研究。

1.4 研究 运用SPSS20.0软件系统分析所有数据，计量资料进行t检验， $(\bar{x} \pm s)$ 表示， $P < 0.05$ 则具有统计学差异。

2 结果

在INS、AFP、Ca125、IAb、Ca199等指标平均变异指数状况的比较中发现观察组所得数据均比对照组地，且 $P < 0.05$ ，数据差异具有统计学研究价值，详见表1。

表1：观察组及对照组患者各项免疫检测指标平均变异指数比较结果 $(\bar{x} \pm s)$

检验项目	对照组	观察组	t	P
甲状腺功能	65.3±3.4	43.1±1.6	9.132	< 0.05
INS	72.5±2.4	48.1±2.1	9.544	< 0.05
IAb	76.5±2.4	50.0±2.1	10.136	< 0.05
AFP	71.5±4.2	51.6±3.2	8.776	< 0.05
Ca199	51.4±1.5	33.5±2.6	7.494	< 0.05
Ca125	62.5±3.2	41.2±3.1	8.543	< 0.05
CEA	73.7±4.3	51.1±8.1	8.646	< 0.05

3 讨论

通过本文的研究与分析发现，在INS、AFP、Ca125、IAb、Ca199等指标平均变异指数状况的比较中观察组患者结果要明显比对照组低，另外，仅使用了常规质量控制的对照组，在各项检测指标结果中均明显偏大，该结果的对患者的临床诊治造成了负面影响；且 $P < 0.05$ ，数据差异具有统计学研究价值。除此之外，还要重视样本或标本的采集、运输等环节，应降低或避免其对检测结果的影响效果。只有这样，才能够更好的提高临床免疫检验质量及检验结果的可靠性与准确性。因此，在临床免疫检验的中积极推广使用严格的质量控制方法，将可以降低外界不确定因素对检验结果的影响效果，提高临床免疫检验结果的可靠程度与准确性。

参考文献

- [1] 张应联. 探讨临床免疫检验的质量控制方法和结果[J]. 中国继续医学教育, 2016 (10):19-20.
- [2] 许军海. 临床免疫检验的质量控制问题研究[J]. 中外医疗, 2013 (7):173-173.
- [3] 张峰, 李建新. 临床免疫检验的质量控制效果分析[J]. 中国医药指南, 2013 (17):23-24.