

# 血液标本临床检验不合格原因和相应优化措施

杨雁红<sup>1</sup> 杨丽莎<sup>2</sup> 刘成香<sup>3</sup>

1.2 文山州丘北县人民医院 663200 3 文山州马关县人民医院 663700

〔摘要〕目的 探讨分析血液标本在临床检验中出现不合格情况的原因,并对其优化措施进行分析。方法 随机选取我院于2016年1月至2017年7月的血液标本2350例,采取回顾性的方式对患者资料进行分析。结果 采集的2350例血液标本中一共存在不合格的标本有107例,不合格率为4.55%。其中凝血标本有17例,溶血标本有23例,存储不当的标本有14例,受到一定程度污染的标本有2例,还有46例标本的标本量不足,5例标本的标签出现错误。结论 血液标本在进行临床检验时出现不合格的原因例如标本污染、送检超时、试剂使用不规范、操作不严格等等,都直接导致了血液标本的浪费。因此,相应采集人员与检验人员都应该注重标本的采集工作,创造一个严格的、安全的、完善的体制环境,积极提高临床检验水准。

〔关键词〕血液标本;临床检验;不合格原因;优化

〔中图分类号〕R446.11 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2019)01-113-02

随着我国医疗水平的不断提高,医疗体系的更加完整,众所周知的一项检查项目就是血液检查。血液标本不但为患者的治疗提供了一定的参考依据,并且检验结果也极大影响着医生对疾病的诊断以及下一步的治疗<sup>[1]</sup>。就目前而言,在进行血液标本监测的临床工作中,依旧会出现一部分血液标本不合格的情况,极大程度降低了血检的工作效率及标本治疗。为了探讨分析出现不合格标本的原因,及时提出具有针对性的优化措施,我院采取回顾性的方式对2350例患者的血液标本等资料进行探讨分析,现将具体情况报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

随机选取我院于2016年1月至2017年7月的血液标本2350例,采取回顾性的方式对患者资料进行分析。采集的男性、女性患者血液标本各有1197份和1153份。其中,进行肝胆疾病检查的血液标本429份,进行骨科疾病检查的血液标本438份,进行呼吸系统疾病检查的标本621份,进行心血管疾病检查的血液标本506份,进行其他疾病检查的血液标本有356份。

### 1.2 方法

护理人员将2350例血液标本均送至检验科,交由监测人员对血液标本进行收集监测。注意观察血液标本的性状,并判断是否存在不合格的情况,找到导致其中部分血液标本出现凝血或者溶血、存储不当导致标本污染以及送检时间超过规定时间等不合格情况的原因。对以上属于不合格情况标本进行记录分析,及时总结并制定相对应的优化措施。

### 1.3 统计学方法

本次临床监测的数据均使用SPSS20.0软件进行分析对比。计量资料采用t检验,计数资料采用 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 代表对比结果差异显著。

## 2 结果

采取的2350例血液标本中一共存在不合格的标本有107例,不合格率为4.55%。其中凝血标本有17例(占6.29%),溶血标本有23例(占21.49%),存储不当的标本有14例(占13.08%),受到一定程度污染的标本有2例(占1.86%),还有46例标本的标本量不足(占42.99%),5例标本的标签出现错误(占4.67%),详见表1。

表1: 不合格血液标本原因及检验项目对比

组别	检验项目					合计
	凝血功能	血细胞分析	免疫	临床化学	血液培养	
凝血	8	4	3	1	1	17
溶血	2	13	3	4	1	23
标本污染	/	/	/	/	2	2
标本量不足	25	16	/	5	/	46
标签错误	1	1	/	2	1	5
存储不当	5	4	2	3	/	14
合计	41	38	8	15	5	107

## 3 讨论

采取的2350例血液标本中一共存在不合格的标本有107

例,不合格率达到4.55%。出现这种情况的原因除了患者自身的原因,还有就是护理人员的采集方法不够规范,检验体系不够完善。不合格原因具体分析如下:(1)由于患者自身所导致的。在进行血液标本采集之前,对患者的饮食有一定要求,采集前的12小时禁止饮食,采集前的4小时禁止饮水吸烟,使得血液符合采集要求,以呈现出患者血液最真实的情况。但实际上部分患者采集血液前依旧摄入食品,喝酒吸烟,

作者简介:杨雁红(1981年7月-),籍贯:云南丘北,民族:壮族,职称:主管检验师,学历:本科,主要从事:临床医学检验工作。

不顾医嘱,使得血液标本的质量大打折扣,严重浪费了护理人员的工作效率和时间<sup>[2]</sup>。(2) 护理人员的采血操作不当。抽血不顺利导致标本量不够,或者血液混匀不当,剧烈震荡等原因造成标本溶血等。(3) 由于检验医生未严格按照规定操作检验仪器,加上使用时间不当或者使用剂量不当等导致有些检验仪器精密度和准确度降低。发生这种问题主要是由于护理人员责任心的缺乏以及操作技能掌握不熟练,使得采集的血液比例不当、血量不足和存储失误等等<sup>[3]</sup>。这些看似细小的失误都可以直接导致血液的检验结果不合格。

因此,我院针对上述不合格血液标本的原因,进行了深刻地探讨分析,重点列举了以下优化措施:(1) 医院要对此类问题要因此足够的重视,制定完善的规章制度。部分由于护理人员操作失误而出现的不合格标本是完全可以进行杜绝的。因此我院检验科和护理部门之间需要建立一套严格的、完善的、具有针对性的监督体系。(2) 对护理人员的专业技能和服务态度进行再培训。为了有效减少血液标本不合格情况的发生,医院需要对血液标本的采集顺序、注意事项、采集后的保存方法等内容进行严格定义<sup>[4]</sup>。护理人员在采血前一天要积极主动的告诉患者相关的注意事项,使之做到严格

禁食禁酒 8 至 10h、减少激烈活动。在采血时叮嘱患者情绪保持稳定,及时进行心理疏导。

综上所述,血液标本临床检验不合格的原因比比皆是,但若将患者自身问题和医护人员的操作问题这两大类问题进行完美处理和解决,就可以大大提高血液标本的质量,以达到最优效果。因此,制定完善的、严格的优化措施、加强医嘱以及护理人员专业水平是必不可少的。只有降低甚至杜绝血液标本监测出现不合格的问题,临床疾病的治疗才能够得到精确的、可靠的、针对性的指导依据。

[参考文献]

[1] 黄杰. 血液标本临床检验不合格的原因分析与防范对策[J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(13):133-134.  
 [2] 闫杰. 血液标本临床检验不合格的原因及应对策略[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(14):149.  
 [3] 曾海波, 丁懿. 血液标本临床检验不合格的原因和对策分析[J]. 青岛医药卫生, 2017, 49(3):199-200.  
 [4] 王小芳. 血液标本临床检验不合格的原因及对策分析[J]. 甘肃科技, 2017, 33(2):97-98.

(上接第 111 页)

多会表现出恶心呕吐等症状,而甲亢患者也有呕吐症状表现,所以,在临床症状观察上很难发现疾病,这就要配合实验室检测方式,才能避免临床发生误诊或漏诊<sup>[5]</sup>。根据本次研究中表 2 分析发现,分析游离甲状腺素(FT4)水平,观察组无甲状腺疾病妇女的检测结果显示比对照组,比较差异显著( $P < 0.05$ );分析血清促甲状腺素(TSH)、游离三碘甲状腺三酸(FT3)水平,两组比较无差异( $P > 0.05$ )。可见,妊娠妇女更容易发生甲减或亚临床甲减,尤其在缺乏碘情况下,更容易发病。加强妊娠妇女甲状腺功能检测可以保证妊娠妇女的健康,保障胎儿正常的生长发育。

综上,甲状腺功能检测对妊娠期妇女具有重要应用价值,可以及早发现甲状腺疾病,保证妊娠期妇女的健康,值得推

广应用。

[参考文献]

[1] 林炳柱. 甲状腺功能检测在 HBV 感染妊娠早期妇女中的应用价值[J]. 实验与检验医学, 2018, 36(2): 211-227.  
 [2] 彭江游, 谢家宁. 907 例妇女妊娠各期甲状腺激素水平变化分析[J]. 检验医学与临床, 2016, 13(8): 1116-1118.  
 [3] 柯文才, 顾芸霞. 不同妊娠期孕妇甲状腺激素水平的研究分析[J]. 检验医学, 2015, 30(3): 224-226.  
 [4] 崔风云. 妊娠过程中甲状腺功能的检测和筛查[J]. 河北医学, 2017, 23(3): 433-436.  
 [5] 赖梅梅, 罗君, 周燕, 等. 甲状腺功能 5 项检测在妊娠期妇女中的应用[J]. 现代生物医学进展, 2016, 16(20): 3922-3924.

(上接第 112 页)

素有助于提高该疾病的治疗效果,促进患儿康复。但是近年来随着抗生素在临床应用愈趋广泛,细菌耐药性也有明显增加。临床对下呼吸道感染的诊断主要以发病诱因、临床症状、体征以及相关影像学检验结果进行诊断,但因不同病菌所引发的小呼吸道感染临床表现较为相似,因此临床鉴别存在一定困难。血清降钙素原是一种糖蛋白,其主要由甲状腺 C 细胞产生,血清含量较低。当机体发生细菌感染时血清中的降钙素原水平则会明显上升。0.245ng/ml 一般被认为是最佳诊断阈值,低于该值则可排除下呼吸道细菌性感染<sup>[4]</sup>。依据患儿血清降钙素原水平的变化对下呼吸道感染患儿抗生素的使用情况进行指导,不仅有助于避免抗生素不合理使用对患儿造成的伤害,而且也有助于提高治疗效果。此次研究中观察组患儿依据血清降钙素原检测结果指导使用抗生素,对照组则依据常规抗生素用药方法进行治疗,结果发现观察组临床治疗总有效率为 96.0%,显著高于对照组。对比两组抗生素使

用时间以及住院时间,结果也显示观察组均短于对照组。证明依据血清降钙素原检验结果使用抗生素效果更佳。

综上所述,对下呼吸道感染患儿进行血清降钙素原检测有助于促进患儿康复,缩短患儿的住院时间、减少抗生素的使用时间,促使抗生素的使用更为合理,应用价值较高。

[参考资料]

[1] 方全中, 丁振尧, 余宇龙, 等. 血清降钙素原对下呼吸道感染患儿的诊断及指导抗菌药物合理治疗的应用价值[J]. 中华医院感染学杂志, 2017, 27(22):5243-5246.  
 [2] 符少平. 血清降钙素原测定(PTC)在指导下呼吸道感染抗生素治疗中的价值[J]. 北方药学, 2016, 13(3):78-79.  
 [3] 于普丽. 血清降钙素原在指导抗生素治疗儿童下呼吸道感染中的价值[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(12):102-104.  
 [4] 肖贵宝, 冯萍, 陈立宇, 等. 血清降钙素原检测指导下呼吸道感染抗菌药物治疗的临床价值[J]. 中华医院感染学杂志, 2016, 26(7):1503-1505.