

分析对临床血液检验工作进行全面质量控制对减少血液检验误差的效果观察

顾 伟

山东省泰安市肥城市王庄镇卫生院 山东泰安 271611

【摘要】目的 分析对临床血液检验工作进行全面质量控制对减少血液检验误差的效果观察。**方法** 纳入本院 2018 年 08 月-2019 年 08 月的 100 份血液标本展开本次研究, 随机将其分为两组, 各 50 份。其中参照组实行常规血液检验, 观察组实行全面质量控制, 分析其检验结果。**结果** 两组的标本检验误差发生率分别为 26.60%、6.00%, 差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 在临床血液检验中, 全面质量控制对于降低血液检验误差发生率有着非常重要的作用, 具有应用价值。

【关键词】 临床血液检验; 全面质量控制; 血液检验误差

【中图分类号】 R446.11

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 03-011-02

血压在临床中是一种非常常见的检验项目, 其检验结果能够为患者病情诊断、治疗方案确定以及疗效评估提供有力依据。临床在对患者实行血液检验的过程中很容易受到各种因素的影响, 其会对检验结果的准确性产生不利影响。所以在血液检验期间, 落实好质量控制就显得非常关键, 并且对检测仪器以及全血质控品进行合理选择和使用能够有效提高检验准确性, 能够为后续筛查工作提供依据^[1]。本篇文章的主要目标是分析对临床血液检验工作进行全面质量控制对减少血液检验误差的效果观察, 见下文。

1 资料和方法

1.1 一般资料

纳入本院 2018 年 08 月-2019 年 08 月的 100 份血液标本展开本次研究, 随机将其分为两组, 各 50 份。在参照组中, 其血液标本分别源自于 26 例男性和 24 例女性, 平均年龄为 (46.52 ± 1.35) 岁, 在观察组中, 其血液标本分别源自于 27 例男性和 23 例女性, 平均年龄为 (46.20 ± 1.47) 岁。两组的一般资料对比差异并不明显, 具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 参照组

该组实行常规血液检验。主要是对患者各项指标实行常规检查, 做好血液管理、储存以及运输等工作。

1.2.2 观察组

该组实行全面质量控制。对血液检验误差产生的主要因素进行探析, 并对血液标本的采集、送检以及检验等环节进行分析, 探究归纳出血液检验误差产生的主要因素, 根据其产生因素展开全面质量控制。①强化健康教育。在实行血液检验之前, 护理人员要对患者实行健康宣教, 强化其对血液检验重要性的认识和了解, 掌握检验之前需要注意的相关事项, 与此同时, 在采血之前, 要告知患者尽量避免强烈运动、过量饮食以及过激情绪。对于情绪较为激动以及强烈运动患者, 要告知其充分休息, 在其心率以及呼吸稳定之后再实行血液检验。此外, 要在患者空腹状态下对其实行葡萄糖耐量试验、肝肾功能检查以及血液流变学指标检测; 在对女性实行血液检验时, 要在其非月经期进行。②规范血液标本采集流程。采血护士要按照患者的检验项目确定抗凝剂使用量以及采血量, 并对注射器以及采血管进行合理选择。采血过程中, 护士要对采血技巧进行掌握, 并对采血时间进行控制, 防止由于采血时间过长而产生标本溶血或者凝血现象。对于静脉输液患者, 需要在非输液一侧肢体采血, 在完成采血之后, 要将其放置于阴凉通风处, 避免阳光直射。③规范送检环节。

在血液标本采集结束之后, 要及时送检, 避免由于长时间放置而影响检验结果。一旦标本放置时间过长, 血液中的钾离子则会在细胞中渗出, 其会提高钾离子水平。一般情况下, 需要在采血后一小时内送检。送检期间需要注意避免其产生污染、蒸发以及外溢现象。④规范检验环节。检验科室中相关工作人员要及时维护并维修检验仪器, 保证其可以正常运行, 对检验仪器功能异常所造成的结果偏差进行避免。在接收血液标本后, 要根据相关流程核对标准, 内容包括标本属性、来源、检查项目等。此外, 在检验期间要严格遵循无菌操作的基本原则。

1.3 观察指标

比较血液标本检验误差发生率, 主要包括自身因素、采集环节、送检环节、检验环节, 并详细记录。

1.4 统计学分析

以软件 SPSS20.0 分析统计值, 计量和计数资料分别以 $(\bar{x} \pm s)$ 、百分号描述, 开展 t 和 χ^2 检验; 组间值 $P < 0.05$ 时存在统计学意义。

2 结果

两组的标本检验误差发生率分别为 26.60%、6.00%, 差异显著 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1: 两组血液标本检验误差发生率比较 [n(%)]

组别	例数	自身因素	采集环节	送检环节	检验环节	总发生率
参照组	50	4	4	3	2	26.60%
观察组	50	1	1	1	0	6.00%
χ^2						7.440
P						0.006

3 讨论

在血液检验中, 其内容主要包括血型检测、血常规检查以及交叉配血试验等, 在临床中是一种非常常见的检验项目。在对患者实行血液检验之后通过分析其相关血液指标, 能够为患者病情的诊断以及治疗提供有力依据。有报道显示, 血液标本质量会对检验结果产生直接性的影响, 其不管是对患者病情诊断的准确性还是治疗方案的科学性以及有效性都会产生严重影响, 所以质量控制的实行就显得非常关键^[2]。

临床中, 血液学检验质量会之间影响患者的身体健康, 要想提高检验结果的准确性, 减少由于各种因素所引起的误差, 在血液学检验中, 落实质量控制对于提高检验质量有着非常重要的作用, 其能够强化检验人员对质量控制的认识和了解, 能够使质控品、仪器等的质量控制得到有效保障, 能够为医

(下转第 13 页)

表 2: 两组 6 个月内复发累计情况对比

组别	例数	第 1 个月	第 2 个月	第 3 个月	第 4 个月	第 5 个月	第 6 个月	复发率 (%)
研究组	60	0	0	0	1 (1.67%)	2 (3.33%)	5 (8.33%)	8.33%
常规组	60	0	2	4 (6.67%)	6 (10.00%)	8 (13.33%)	16 (26.67%)	26.67%
t								6.499
p								< 0.05

3 讨论

口腔溃疡反复发作的原因有很多, 主要是因为患病人员的口腔卫生引起的, 但患病人员的情绪、心里情况也会有辅助效果, 如果患病人员一直处于精神紧绷的状态, 并且经常熬夜、暴饮暴食, 那么口腔溃疡不会轻易痊愈^[3]。并且口腔溃疡跟每个人的免疫力也有关系, 免疫力底下的人比免疫力强的人更易患有口腔溃疡, 家族里有经常患有口腔溃疡并且不易痊愈的患病人员, 那么这个家族的人患有反复性口腔溃疡的几率更高。但是口腔溃疡一般恢复时间较短, 正常 11 天左右就可以恢复如常, 但如果口腔溃疡反复发作, 那么会对患病人员的身体与心理造成一定的损伤, 口腔溃疡的创口会带来疼痛感, 让患病人员无法正常饮食, 影响患病人员的生活质量^[4]。随着各种因素的交替影响, 使机体的免疫力不断下降, 导致复发性口腔溃疡反复发作, 所以虽然此病因其自限性, 10 天左右就能自愈, 但是反复性的发作会给患者造成极大的痛苦^[5]。本次研究结果显示, 经两组患者的临床疗效对比, 研究组患者的治疗总有效率 96.67% 显著高于常规组的治疗总有效率 81.67%, 差异有统计学意义; 经两组 6 个月内复发累计情况对比, 研究组患者的复发率 8.33% 明显低于常规组的复发率 26.67%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

总而言之, 经过对比能够发现通过中药漱口液的治疗能够有效治疗患者的复发性口腔溃疡, 并且让口腔溃疡不在反复, 帮助患病人员提高生活质量, 减少带来的痛苦, 值得各大医院积极探究, 值得广泛推广。

参考文献

[1] 梁润, 刘莉, 桂壮. 中药漱口液治疗复发性口腔溃疡临床疗效观察 [J]. 湖北中医药大学学报, 2018, v.20;No.97(02):63-65.
[2] 王丹霞. 中医药内服外贴治疗复发性口腔溃疡及护理临床效果分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, v.5(07):102-103.

(上接第 10 页)

于心肺功能无法进行有效锻炼和改善。心肺功能降低就会导致人体对摄取和转化能力不足, 导致氧气无法转化为能量, 而在整个心肺气体交换的过程中和全身多个部位的效率息息相关, 包括心脏造血功能、肺部摄取氧气的能力、肺部气体交换能力和肌肉对氧气的使用能力等等, 所以良好的心肺功能需要依赖身体各个部分的健康运行, 良好的心肺功能也有助于改善患者的预后^[3]。

有氧运动是指在在氧气供应足够的情况下进行的运动和锻炼, 在运动的过程中, 患者吸入的氧气符合身体所需, 能够达到生理平衡的状态, 有氧运动的强度较低, 运动维持的时间较长, 具有一定的节奏感, 例如慢跑, 但考虑跑步机强度较大, 不适合偏瘫患者, 所以采用全身功能康复训练其进行四肢联合训练, 便于锻炼患者的心肺功能, 使得体内的糖分被充分发酵, 促进脂肪的溶解和消耗, 进而促进心肺储备功能的提高, 加快身体的血液循环, 提高组织供氧能力。功率自行车属于一种被动训练的方法, 能够通过自行车等速旋转, 带动四肢进行训练, 增加患者的有氧运动耐力, 对下肢功能恢复和提升患者自理水平意义显著。在本研究中通过常规康

复治疗联合有氧运动用于卒中偏瘫患者, 结果显示, 观察组患者的心肺功能各项指标显著高于对照组, 体现了卒中偏瘫患者采用有氧训练对心肺功能的改善作用较明显, 同时 ugi-Meyer 上下肢功能评分对比, 观察组高于对照组, 说明在采用有氧运动训练之后, 患者的活动能力得到了明显的恢复, 有助于日常生活能力和预后效果的改善。

综上所述, 对于卒中偏瘫患者, 采用常规康复治疗联合有氧运动, 对改善患者的心肺功能和活动能力效果显著, 适合临床推广应用。

参考文献

[1] 谷磊, 武亮, 孙兴国. 定量评估有氧训练对老年脑卒中偏瘫病人心肺功能的影响 [J]. 实用老年医学, 2019, 033(002):149-152.
[2] 郭凯锋, 黄臻, 闵瑜, 等. 等速肌力训练联合有氧运动对脑卒中患者肺功能的影响 [J]. 神经损伤与功能重建, 2018, 13(11):45-47.
[3] 胡安龙, 顾旭东, 吴华, 等. 下肢康复机器人训练对脑卒中患者心肺功能的影响 [J]. 中华物理医学与康复杂志, 2018, 40(003):179-182.

(上接第 11 页)

生诊断提供有力依据, 使患者的身体健康得到有效保障^[3]。因此在血液检验中, 实行全面质量控制可以将血液检验误差发生率降到最低。本次研究结果显示, 两组的标本检验误差发生率分别为 26.60%、6.00%, 差异显著 ($P < 0.05$)。这证实了在临床血液检验中, 全面质量控制对于降低血液检验误差发生率有着非常重要的作用, 具有应用价值。

综上所述, 全面质量控制临床血液检验中的有效应用, 其效果明显, 可以有效减少血液检验误差的产生, 临床中有

着较高的应用价值和意义。

参考文献

[1] 徐惠静. 临床血液检验减少误差的有效措施 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(10):100-101.
[2] 孙志豪, 梁建新. 六西格玛质量管理方法在临床血液学常规项目检测性能评价和质量控制中的应用 [J]. 江西医药, 2019, 54(6):697-699+707.
[3] 谷迪西. 分析临床血检中的误差表现及误差诱发因素及干预措施 [J]. 中国实用医药, 2020, v.15(26):171-173.