

医院的医疗质量,保障患者安全,为建立和谐的医患关系奠定了坚实的基础。

## 参考文献

- [1] 陈明坤,毕海昌,王胜波,等.利用现有 LIS 和 HIS 系统资源对危急值的管理与运用[J].中国现代医药杂志,2011,13(1):109-110.
- [2] 李泉.检验科危急值的确立、报告流程及在医疗安全管理中的作用[J].国际检验医学杂志,2012,33(17):2169-2170.

## • 检验科与实验室管理 •

- [3] 徐茂云,魏巍,步晓冬.某院检验危急值管理情况调查与分析[J].中国卫生质量管理,2011,18(5):47-49.
- [4] ISO. ISO 15189 Medical laboratories-particular requirements for quality and competence[S]. Geneva, Switzerland: ISO Central Secretariat, 2012.

(收稿日期:2012-12-28)

# 干化学尿常规检验的质量控制

孙 娜

(首都医科大学附属北京朝阳医院检验科,北京 100020)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2013.10.074

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2013)10-1340-01

尿液常规检验是现代临床疾病辅助诊断的重要方式之一,加强临床医学尿液检验的全面质量控制,减少干扰因素影响,可以保证临床诊断的准确性,辅助临床用药。

## 1 分析前的质量控制

**1.1 准确核查检验申请单** 患者姓名、年龄、性别、住院号、门诊号、病案号、诊断及标本来源,如果这些信息一旦被忽视、错填,都会使检验人员在操作过程不能获取患者准确信息,以致不能根据患者各种情况变化对检验结果做出正确判断,应避免出现错报,漏报的情况。

**1.2 患者准备** 此项工作可以确保送检的标本质量,避免一些因素对检验结果的影响。例如:患者状态,饮食、用药情况,外带标本保存温度,保存时间以及清洁标本采集部位,女性应避免经期,清洗尿道口避免阴道分泌物混入,男性应清洗尿道口。避免粪便,清洁剂等物质的污染,使用合格容器。

**1.3 标本容器准备** 材料应为不与尿液成分发生反应的惰性一次性材料制成,必须干燥,清洁,无污染,无渗漏,无化学物质。且容积为 50~100 mL 圆形开口,且直径至少 4~5 cm,底座宽且直立。

**1.4 尿液标本采集种类<sup>[1]</sup>** (1)晨尿,即清晨起床后未进早餐,未做运动第一次排的中段尿收集的标本,但由于夜尿在膀胱内停留时间过长,硝酸盐及葡萄糖易被分解,不利检出酸性环境中易变的物质,因而推荐采集第 2 次中段尿代替晨尿。(2)随机尿,这种标本指患者无需任何准备不受时间限制,此尿标本仅反映某一时段的现象,易受多种因素干扰(运动,饮食,用药,饮食,体位)的影响,可造成尿液成分变化,不能准确反映患者状态。常规尿液标本最好在收集 2 h 内检测,否则应采取适当防腐措施,从而降低尿液标本的理化性质改变。

**1.5 尿液标本运输** 应对实施样本运送人员进行培训。所有尿液标本应加盖后存放于易开启的密闭装置内运送。

## 2 分析中的质量控制

**2.1 仪器的维护** 良好的仪器状态是确保检验结果的关键,所以必须严格按维护规定做好日保养、周保养、月保养。每日做好室内质控,使仪器处于良好状态。更换部件时一定做好书面更换记录,从新校准,对机器进行重新性能评估,从而判断机器的性能<sup>[2]</sup>。

**2.2 质量控制** 检验分析的全过程都要处于规范受控状态,

这样才能使检验结果客观、准确、及时。做好室内质控、室间质控,一旦出现失控,必须有失控报告及改正措施。另外规范保存原始记录,是检验工作的重要组成部分。所有检验项目都应具有标准操作程序,此操作程序应该具备可操作性,规范性,有效性<sup>[3]</sup>。

**2.3 试剂** 试剂的保存要规范,在保质期内使用。开启后记录开启日期,并有开封者签字,在规定期限内使用。每个试剂批次间要做比对,并保存比对记录。

## 3 分析后的质量控制

### 3.1 实验室内结果分析

**3.1.1 分析有密切关联的检测参数之间的关系** 根据各个实验室设定的规则进行人工复检,以便第一时间发现问题及时改正。

**3.1.2 结合临床情况作出相关分析** 检测结果出现异常,如果排除了分析中因素的可能性,可结合患者临床资料给予合理解释。

**3.1.3 临床科室的评价** 定期征求临床对检验结果的评价,保证检验结果的持续改进。

**3.2 资料保存** 保存好化验单,以便复查和核对。

**3.3 结果分析和解释** 如果出现检验结果与临床诊断不符合的情况,检验人员应及时与临床医生联系,找准问题出现的原因,方便医生根据检验结果对病情做出全面客观地分析,并及时记录到临床沟通表上。这样做有助于检验人员和临床医护人员积累实践经验,发现新的临床病例或临床意义<sup>[4]</sup>。

## 参考文献

- [1] 叶应妩,王毓三,申子瑜.全国临床检验操作规程[M].3 版.南京:东南大学出版社,2006:283-294.
- [2] 肖向东.尿液常规分析的全面质量控制浅析[J].中国实用医药,2011,06(16):221-222.
- [3] 刘富新,朱国勇.尿液分析联合检验综合分析的重要性[J].检验医学与临床,2011(13):1624-1626.
- [4] 丛玉隆,马俊龙,邓新兰.尿液常规分析质量控制及临床应用体会[J].临床检验杂志,2001,19(4):241.

(收稿日期:2012-12-16)