

板取样为佳,可提高检出率,降低漏检率。

参考文献

[1] 程雪莲. 阴道分泌物 2 560 例检查结果分析[J]. 现代中西医结合杂志,2008,17(14):2161-2162.

[2] 李俊,金先富,纪东辉. 1 120 例阴道分泌物检查 BV 检测结果分析[J]. 中国卫生检验杂志,2008,18(11):2339-2340.

[3] 樊尚荣,刘小平. 细菌性阴道病的研究进展[J]. 中国妇产科临床杂志,2006,7(3):224-225.

[4] 吴允凤. 阴道炎在不同年龄段女性的分布情况[J]. 实用医技杂志,2013,20(10):1075-1077.

[5] 刘光华,李福胜. 女性阴道分泌物检查结果分析[J]. 医学信息,2012,25(2):327-329.

[6] 霍京丽,靳丽娟,张素花. 不同年龄段城乡女性阴道炎的流行病学调查[J]. 河北医药,2012,34(1):28-38.

[7] 石丽琳,李志琴. 688 例阴道分泌物检查结果分析[J]. 检验医学与临床,2011,8(9):1009-1100.

(收稿日期:2014-06-10)

• 经验交流 •

参加 2011~2013 年卫生部临检中心性腺激素室间质评回顾性分析

吴佳力,郑莹莹[△],苏 屿,陈 英
(海南省人民医院检验科,海南海口 570311)

摘要:目的 对该科 3 年以来参加卫生部临检中心内分泌室间质评(EQA)工作进行分析总结。方法 在规定时间内采用贝克曼 DXI800 全自动微粒子化学发光免疫分析系统检测内分泌 EQA 标本,并上报结果。结果 2011~2013 年度共完成 180 个质评测试,其中雌二醇(E2)、促卵泡生成素(FSH)、促黄体生成素(LH)、孕酮(PROG)、泌乳素(PRL)、睾酮(TESTO)合格率分别为 90.0%、100.0%、96.7%、90.0%、100.0%、100.0%。性腺激素检测累积性能解释均为成功,PROG 当前性能解释不满意。结论 日常检验工作中应以室内质控(IQC)为基础,及时开展 EQA 的回顾性分析,提高本实验室检验质量,才能为临床提供准确的诊断依据。

关键词:性激素; 室间质评; 室内质控
DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2014.23.052 **文献标识码:**B **文章编号:**1673-4130(2014)23-3265-02

室间质评(EQA)的目的就是找出实验室的差距,纠正不足,改进实验方法,提高实验结果准确性,将其作为一种质量控制工具,帮助实验室分析实验中存在的问题,采取相应的改进措施提高检验质量^[1]。本文通过开展回顾性分析内分泌性腺 6 项的 EQA 数据,达到进一步提高检验质量完善质控意识的目的。

1 材料与方 法

1.1 一般资料 本科参加卫生部临检中心回报的 2011~2013 年内分泌性激素 6 项 EQA 质控数据。

1.2 仪器与试剂 贝克曼 DXI800 微粒子化学发光免疫分析仪及原装配套试剂,且定标液、质控品和检测试剂均在有效期内。

1.3 方法 按照卫生部临检中心建议检测日期进行检测。首先对仪器进行定标,待定标通过后进行室内质控,确保所有结果在控后,将质控品随日常标本一起检测;检测项目为雌二醇(E2)、促卵泡生成素(FSH)、促黄体生成素(LH)、孕酮(PROG)、泌乳素(PRL)、睾酮(TESTO)。

1.4 评价方案 按照卫生部检验中心的能力对比试验方案单项回报结果在允许范围内得分为 100 分;不在允许范围内得分为 0 分,低于 80 分为不满意,并用偏倚合格率和累积性能解释进行评价。

2 结 果

2.1 2011~2013 年全国性腺 6 项 EQA 成绩汇总 2011~2013 年贝克曼 DXI800 上报卫生部临检中心性腺 6 项 EQA 结果,共 6 个批次,180 个质评测试,其中 173 个结果在允许范围,平均合格率达到 96.11%,其中 2013-2 的 PROG 当前性能解释不满意,得分 60 分,其他项目均为 100 分。累积性能解释均成功,见表 1。

2.2 2011~2013 年全国性腺 6 项 EQA 偏倚及合格率结果 E2、FSH、LH、PROG、PRL、TESTO 合格率分别为 90.0%、100.0%、96.7%、90.0%、100.0%、100.0%。其中 FSH、PRL、TESTO 准确度良好,且偏倚都在 20%以内;E2 和 PROG 准确度欠佳,偏倚大于 20%的分别占 14.8%和 13.3%,见表 2。

表 1 2011~2013 年全国性腺 6 项 EQA 成绩汇总						
年次	E2	FSH	LH	PROG	PRL	TESTO
2011-1	3	5	5	5	5	5
2011-2	5	5	5	5	5	5
2012-1	5	5	5	5	5	5
2012-2	4	5	4	4	5	5
2013-1	5	5	5	5	5	5
2013-2	5	5	5	3	5	5
当前性能解释	满意	满意	满意	不满意	满意	满意
累积性能解释	成功	成功	成功	成功	成功	成功

表 2 2011~2013 年全国性腺 6 项 EQA 偏倚及合格率结果						
偏倚	E2	FSH	LH	PROG	PRL	TESTO
≤10(%)	51.9	83.3	66.7	66.7	96.7	76.7
>10 且 ≤20(%)	33.3	16.7	30.0	20.0	3.3	23.3
>20(%)	14.8	0	3.3	13.3	0	0
标本数	30	30	30	30	30	30
合格标本数	27	30	29	27	30	30
合格率(%)	90	100	96.7	90	100	100

3 讨 论

2011-1 中 E2 有 2 个结果超出允许范围,且同批次其余 3

[△] 通讯作者,E-mail:36773128@qq.com。

个结果都偏高,可能是由于校准值较低,造成 E2 结果整体偏高,检测系统存在一定的系统误差。分析可能存在的原因是校准品保存时间较长,可能存在保存不当的情况,造成校准品性质改变。改进措施为注意校准品的运送及保存条件,定期更换新校准品。根据整改措施,2011-2 的 EQA 中 E2 成绩全部合格。2012-2 中 E2、LH、PROG3 个项目均有 1 个结果超出允许范围。结合室内质控分析 3 个项目偏向高的一侧。针对项目定标通过,来料质量控制(IQC)也在控,但 EQA 仍不合格的情况,所采取的改进措施为加强仪器的日常维护保养,对定标通过,经 IQC 验证后,如偏离靶值过大,应进行 2 次校准。根据整改措施,在 2013-1 的 EQA 中 E2、LH、PROG 成绩全部合格。

2013-2 中 PROG 有 2 个结果超出允许范围,且当前性能解释不满意。从 EQA 结果可见,超出允许范围结果都是低值,靶值分别是 2.54 和 2.57,本室结果为 1.83 和 1.81,偏倚大于 25%,其余 3 个结果良好,偏倚在 6%以内。有可能是该次定标曲线在低值区域线性不良,改进措施:(1)定标液解冻后,应在室温完全平衡摇匀后再定标。(2)更换新基质液,剩余的基质液不要混在一个瓶内。(3)如不能解决则寻求工程师协助查找原因。本实验室根据以上改进措施,将追踪 2014-1 的 EQA 效果评价。

EQA 是评价实验室检测结果准确性和检测质量认可的重要依据^[2],IQC 是检测和控制本室常规工作的精密度,并检测其准确度的改变,提高实验室常规工作中批间和日间标本检测的一致性^[3],而 EQA 是对实验室的检验质量进行评价与监督,提高实验室识别检测误差的能力,对保证检验结果的准确性和一致性起到了积极的作用^[4]。

从上述结果可看出本实验室性激素 6 项 EQA 成绩符合率达到 96.11%,整体水平良好,个别检验项目存在系统误差,

• 经验交流 •

冷凝集素综合征患者血常规检查的影响因素与对策

关玲英

(新疆维吾尔自治区人民医院临检中心,新疆乌鲁木齐 830001)

摘要:目的 分析冷凝集素综合征患者外周血常规检查的影响因素,采取可行的消除对策。**方法** 观察该院检验科门诊常规 3 例冷凝集素综合征患者血常规数据,分析该疾病对检验数据可能产生的影响及采取对策后数据的修正。**结果** 室温条件下检测这 3 例患者的血常规时,仪器均提示血液有凝集,基本表现为红细胞计数(RBC)明显降低,血红蛋白(Hb)轻度降低,平均红细胞血红蛋白量(MCH)、平均红细胞血红蛋白浓度(MCHC)升高明显,经 37℃水浴后重新检测,RBC、Hb、MCH、MCHC 均恢复至正常参考区间。**结论** 冷凝集素综合征可致患者外周血在低温条件下产生凝集现象,并可致检验数据异常,经 37℃水浴后,数据可恢复正常。

关键词:冷凝集素综合征; 血常规; 影响因素; 对策
DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2014.23.053

文献标识码:B **文章编号:**1673-4130(2014)23-3266-02

血常规数据是患者就诊时最先提供给临床医生的指标,血常规检测时经常会遇到仪器堵孔,无法检测,出现异常数据或报警等情况,如何做到准确及时地发出检验报告,需要实验人员规范的操作和平时经验的积累。冷凝集素综合征导致的血常规检测异常并不常见,现将本科室门诊检验遇到的 3 例冷凝集素综合征导致的结果异常及采取的消除方法报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 第 1 例患儿 5 岁,入院前 2 d 无明显诱因出现发热,体温 39.1℃,伴阵发性咳嗽且较频繁,患儿家长予以口服头孢克洛 2 d,症状无明显改善,遂来本院就诊,患儿脸色潮红,超敏 C 反应蛋白(hsCRP)63 g/L,X 线胸片示双侧肺炎,以小儿肺炎收治入院。第 2 例患者 81 岁,因腹部不适 1 月来

有待提高实验室的检测能力。在日常工作中,经常会遇到 EQA 不满意的情况,工作中不能单纯依靠仪器定标,还应思考哪些环节对定标结果会产生影响,应尽量避免影响因素的干扰。

实验室还应建立全面的质量管理体系,有针对性的质控方案,重视质控的每个环节,使失控的概率得到有效的控制,为临床诊疗工作提供准确可靠的结果。要做好 EQA 还应从以下几个方面:(1)认真做好室内质控。(2)选择良好试剂厂商,保证试剂质量。(3)熟练仪器性能,做好仪器的维护和保养,定期校准仪器。实验室人员不应频繁更换,应具有较强的责任心和丰富的实践经验。(4)正确处理检测数据,准确汇报。EQA 结果应作回顾性分析,注意总结经验、改进方法。因此,通过对 EQA 结果的回顾性比较分析,有利于发现 EQA 成绩差的项目,结合 IQC 分析质控中失控的原因并及时纠正,才能真正提高实验室检测结果的准确度^[5]。

参考文献

- [1] 杨佳. 2008~2010 年卫生部心肌标志物室内质评结果回顾分析[J]. 临床和实验医学杂志, 2012, 11(6): 440-442.
- [2] 张建平, 王治国. 临床检验室内质量评价计划主要问题以及研究进展[J]. 中华检验医学杂志, 2007, 30(9): 977-981.
- [3] 贾利军. 常规生化检验的室内质量控制分析当代医学[J]. 当代医学, 2011, 23(1): 95-96.
- [4] 杨燕, 邵耀明, 贺建. 临床化学检验室内质量评价结果分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2011, 21(14): 2985-2987.
- [5] 李广权, 周卫东. 生化室内质评物在提高生化结果准确度的有效利用[J]. 国际检验医学杂志, 2011, 3(1): 104-105.

(收稿日期: 2014-06-08)

本院检查,普外科直肠指诊提示肠内明显硬物,且不可滑动,肠镜下取材快速病理检查,诊断为结肠癌,收治入院。第 3 例 19 岁,为正常入学体检,体格检查各项指标均为健康状态。

1.2 方法 抽取静脉血 2 mL 于乙二胺四乙酸(EDTA)-K₂抗凝管储存;迈瑞 MB-5800 血液分析仪,配套试剂及质控品;Sysmex SE-5000 血液分析仪,配套试剂及质控品;分别用 2 台血液分析仪对该标本进行常温测试及 37℃水浴 10 min 后测试。

2 结果

2.1 3 例患者门诊血常规检查时,均提示血液有凝集现象,红细胞(RBC)数据很低,且 RBC、血红蛋白(Hb)、平均红细胞血红蛋白量(MCH)、平均红细胞血红蛋白浓度(MCHC)等各参