

储存量并减慢了铁蛋白的转移速度 (2) 瘤细胞合成铁蛋白异构体增多, 释放速度加快。本研究统计肝癌 SF 阳性率 66.6%, 与国内文献报道肝癌患者的 SF 阳性率 76% 基本符合。AFP 诊断肝癌的临床价值早已得到肯定, 但一般认为病理分化接近正常或分化程度极低者, AFP 常较低或检测不出^[1], 因此, SF 的测定可能是诊断肝癌, 尤其是诊断及早期诊断 AFP 阴性的肝癌的又一比较灵敏的指标, 应加以重视和利用。

肺癌的确诊多依据细胞学检查和组织病理学检查, 虽然其特异性高, 但由于取材、组织块和脱落细胞的获取差异, 导致敏感性不高。对早期无症状性或 X 线隐性肺癌更难以查出。故笔者认为可与 SF、CEA、TSA 联合检测, 可保证其敏感性和特异性。本研究统计肺癌患者 38 例, 阳性率 87.2%, 所以, SF 水平升高为有较大价值的肺癌血清学诊断的参考指标, 与 Milman 等^[2]分析一致。

本组资料将血液病患者分为白系和红系两组, SF 均明显高于对照组。白血病 SF 值升高是由于白血病细胞合成和释放铁增多, 网状内皮系统释放铁蛋白过多, 以及白血病细胞代谢产物干扰了血红蛋白合成, 铁利用下降。SF 虽不能作为

诊断这类疾病的特异性指标, 但其水平升高有较大的辅助诊断价值。笔者还发现 SF 水平是随治疗效果的好坏而变化 (升高或下降) 的, 与陈诗强^[3]报道一致, 提示 SF 可作为血液病诊断和疗效观察的指标。

本研究表明, 血清铁蛋白是一个敏感的肿瘤标志物和辅助诊断指标, 与胡若愚等^[4]结论一致, 建议与 AFP、CEA、癌相关抗原 - 125 等联合检测, 可以提高各类肿瘤的检出率。

参 考 文 献

- [1] 徐月霞, 陆海林. 原发性肝癌患者血清铁蛋白测定的临床意义. 中国交通医学杂志, 2004, 18(1): 104
- [2] Milman N, Pedersen LM. The serum ferritin concentration is a significant prognostic indicator of survival in primary lung cancer. Oncol Rep, 2002, 9(1): 193
- [3] 陈诗强. 血清铁蛋白在几种血液病中的诊断价值. 右江民族医学院学报, 1997, 3(3): 441
- [4] 胡若愚, 叶飞, 詹乾刚等. 血清铁蛋白检测的临床价值. 中国误诊学杂志, 2001, 7(7): 1089

(2006 - 09 - 01 收稿, 责任编辑 尤伟杰)

浅谈新形势下医院检验科的管理

何海明 (武警江苏总队医院检验科, 扬州 225003)

【关键词】 医学检验质量 医院管理

【中国图书分类号】 R197.3

随着医学的发展和现代科学技术在医学领域的广泛应用, 新形势下医院检验科工作显得越来越重要。如何实施科学管理, 是摆在检验科管理者面前的一个亟待解决的问题。笔者从事检验医学工作近 20 年, 现就新形势下医院检验科的管理提出几点粗浅看法。

1 人员素质管理

人员素质是一个人的职业道德、业务水平、熟练的操作技能, 适应知识更新的步伐以及严肃认真的工作作风的综合, 它是保证检验质量的重要因素。因此, 检验人员素质的好坏, 直接影响检验事业的发展, 同时也影响为广大伤病员服务的质量, 人员素质包括医德和业务水平。

1.1 加强医德医风建设 良好的医德是医院行业作风建设的重要内容, 树立良好的职业道德是每个医务工作人员必须具备的行为准则; “一切为患者服务”的宗旨不能只停留在口头上, 要落实在行动上, 要时刻急患者所急, 想患者所想, 尽可能满足患者的需求。

1.2 提高业务水平 一要根据人员素质进行工作安排, 进

行上岗考核, 岗前培训, 制定岗位职责和权限。二要有目的、有计划, 抓重点带一般, 采取请进来, 派出去的办法, 培养一些有稳定专业思想的业务技术骨干。同时科室要积极开展科训, 订购一些专业杂志, 鼓励他们学习和掌握新技术和新方法。要形成一种专业发展有人带, 工作质量有人抓, 日常工作有人做, 岗位职责明确, 各尽其才的格局。

2 仪器设备管理

检验科设备的拥有情况直接反映实验室的技术水平, 其完好程度又直接影响到工作的正常运转和经济效益。因此, 管好实验室仪器设备是保证工作正常运转和稳定经济收入的关键。我们的具体做法是: 一是建好仪器设备档案, 强化使用记录; 二是制定标准操作程序和标准保养程序; 三是科室人员使用仪器必须持证上岗, 严格执行“三定、四严”制度, “三定”: 定人管理, 定人使用权, 定期维护保养; “四严”: 严格遵守操作规程, 严格使用管理, 严格交接手续, 严格技术操作培训^[1]; 四是科主任定期组织人员进行检查监督, 综上所述, 有效地保证了仪器的正常运行, 无人人为故障发生。

3 经济管理

3.1 提高业务收入利润 业务收入是决定单位发展后劲的

作者简介: 何海明, 男, 1954 年出生。本科学历, 主任技师, 科主任。主要从事临床实验诊断工作及科室管理工作。

主要条件,一个科室的业务收入状况也是单位领导对该科进行再投资与否的衡量标准,业务收入不上去科室就没有生机。因此,检验科必须多开展新技术和新项目,尽量满足临床和患者的需要,即使是部分一点不盈利的项目也要保留,并严格执行物价政策,不追求短期效益,以保证能留住患者,使检验科有一个稳定、持续增长的经济收入,发挥整体效益^[2]。

3.2 完善成本控制 对检验试剂建立两级管理制度,科指定专人负责,进出有登记。试剂的购入由各专业人员根据需要、计划报科室统一购买,实行货比三家,价比三家,高质低价,防止浪费,确实做好增收降耗。

3.3 合理的奖金分配 建立合理的奖金分配制度是调动医务工作者积极性的有效手段,其原则要能真正体现多劳多得,奖勤罚懒,不搞平均主义。现行的主要做法:一是对值班、质控、论文、科研、新项目、加班、笔记及自配试剂等给予逐项加分奖励;二是对全员分配部分,考虑职称、职务、充分调动能级管理积极性,鼓励履行好本级职责,对各种假期按其性质分别按规定扣发奖金,用于奖励;三是应用具体计算公式(奖金总额-奖励总额)÷总的系数×个人系数+奖励-扣分及缺勤。

4 质量管理

质量是检验工作的核心,质量控制是质量保证的关键。准确无误的检测结果依赖于临床实验室全面的质量管理。检验科的每一个工作环节、每一个标本的处理、每一种试剂的更换、每一项操作技术的变化都直接影响检验的质量^[3,4]。因此,每个环节都应有一套严格的措施来保证实验结果的准确无误,且责任明确。

4.1 实验前管理 主要是获得合格的标本,其中涉及医护人员了解药物对检验结果的影响、标本的采集要求、检验科收验标本后的正确处理等。

4.1.1 药物对检验结果的影响 药物对检验结果的影响可能是“生理性”的,也可能直接干扰实验过程,导致假阳性或假阴性结果。如口服避孕药可使血清铁、甘油三酯等结果增高,可的松类药物可使血钙降低、血糖增高;维生素C可干扰尿液葡萄糖、潜血检测;有些药物还可损害肝、肾功能,易导致误诊误治。医护及检验人员应不断了解、探索新药物对检验结果的影响,以便正确地分析实验结果。

4.1.2 标本采集前的准备工作 许多检验项目,尤其是生化项目、内分泌项目等,采集标本前对患者有一定要求,临床医护人员必须熟悉这些要求,并监督患者落实,大多数检验项目须在禁食12h后空腹抽取静脉血。

4.1.3 采集标本的要求 不同检验项目对标本采集要求(如标本量、抗凝与否、抗凝剂种类及比例、防腐剂使用等)不同,血气分析标本避免空气进入,使用抗生素前采集细菌培养标本,输液时对侧抽血等。

4.1.4 标本的保存与送检 时间、温度及送检时污染、过分震荡等,都会影响检验结果,如溶血因红细胞内钾释放导致血钾增高,标本放置时间过长因细胞耗能导致血糖降低。

4.1.5 标本的处理 检验科在收取标本时要注意核对,及时进行处理,对不能及时检验的标本,应分离血清(浆)冷藏或冰冻保存待测,对不合格标本要及时通知临床重新采集标本。

4.1.6 其他 温度、湿度、房屋空间等实验环境符合要求;设备状态保持良好;人员具备一定的资质,经培训合格。

4.2 实验中管理

4.2.1 室内质控 室内质控是保证质量的基础与关键,是判定本室当日结果是否可以被采用的依据。室内质控必须做到将质控物(包括高、中、低值)作为常规标本检测;所用试剂的质量应有保证,对不同批号与厂家的试剂应了解其质量标准,进行实际评估,不得随意更换;仪器要定期进行校正,监测仪器温控、管道、光路系统是否正常等;把好实习生、进修生操作关;对检验结果进行分析,纠正系统误差,遇到过高过低结果要复查,一致后方可发出报告,同时要及时与临床取得联系,提出复查建议。

4.2.2 室间质控 室间质控主要是对各实验室所用仪器、试剂、方法等进行评价,观察检验结果的可比性;每次收到室间质控结果评价数据反馈后要认真进行分析,找出误差原因,提出改进措施,进一步完善质控工作。

4.3 实验后管理 获得实验结果后,须进行详细的记录并发出报告,各室每日报告单在发送临床科室前,必须经主管人员逐一审核,如发现漏检、错检、疑问结果,书写不规范等不符合要求的报告单,及时与报告人联系,予以纠正;对疑问、异常结果须经复查,确认无误后方可发出,将问题在科内解决,把好质量最后一关,有效地杜绝差错发生。

5 信息管理

临床检验质量的好坏需要由临床医护人员和患者进行评估。因此,加强与临床的联系和沟通是非常必要和重要的。检验科应及时向临床医护人员宣传新项目的临床意义、标本采集要求等,取得临床更好的合作;日常工作中发现的特殊结果应与临床联系,如发现患者外周血涂片中的幼稚细胞等;对临床反馈的异议结果应进行复查,共同寻找原因,总结经验,定期召开医疗质量分析会,对一段时期的质量情况进行讲评,提出改进措施。

总之,新形势下医院检验科的管理工作,应该是与时俱进,适应迅速发展的科学技术,同时也是完善制度、实现标准操作程序,达到无纸化,走向现代化,规范化、标准化、法制化的过程。

参 考 文 献

- [1] 石碧辉,段民新. 浅谈医院医疗设备的规范化管理. 武警医学, 2005, 9(16): 701
- [2] 吴美辉,汪欣. 浅谈医院检验科管理. 陕西医学检验, 1999, 6(14): 285
- [3] 杨振华. 临床实验室质量管理. 北京: 人民卫生出版社, 2003. 9
- [4] 丛玉隆. 检验与临床诊断(质量管理与常规检验分册). 北京: 人民军医出版社, 2006. 61