

护理质控在有效降低检验科不合格标本过程中的效果评价

张建华

白银市第二人民医院护理部 甘肃白银 730900

〔摘要〕目的 探讨护理质控在有效降低检验科不合格标本过程中的效果。方法 回顾观察 2017 年 1 月至 2018 年 12 月期间统计的检验科不合格标本情况,分为对照组与观察组,对照组运用常规护理管理,观察组运用护理质控管理,分析不合格原因、比例,评估护理管理效果。结果 在不合格标本率上,观察组各项明显少于对照组,对比有统计学意义($p<0.05$);在不合格原因上,溶血、标本凝固与标本量少等情况比例相对更高。结论 护理质控在有效降低检验科不合格标本过程中发挥较好的作用,提升检验科工作水准。

〔关键词〕护理质控;检验科;不合格标本;效果

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 02-176-02

医院检验科不合格标本问题无法有效杜绝,管理的价值是将不合格率控制在更小范围,提升工作顺畅度,减少不合格对工作构成的影响。本文回顾观察 2017 年 1 月至 2018 年 12 月期间统计的检验科不合格标本情况,分析不合格原因、比例,评估护理管理效果,内容如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

回顾观察 2017 年 1 月至 2018 年 12 月期间统计的检验科不合格标本情况,分为对照组与观察组,对照组为 2017 年 1 月至 2017 年 12 月期间的 11759 例,观察组为 2018 年 1 月至 2018 年 12 月期间的数据的 12727 例。

1.2 方法

对照组运用常规护理管理,观察组运用护理质控管理,细节如下:

要依据实际可能出现的问题做好问题防控,有的放矢做好随时监督控制。

对于患方引发的问题可以做好患者健康教育,让患者有效的反馈情况,避免标本采集出现问题^[1]。标本由患者自行采集前,需要做好说明指导。指导方式可以采用书面形式与口头方式指导。在领用采集工具时提醒患者观看采集说明,或者口头强调重点问题。例如尿液标本采集中,指导患者采集中段尿液,做好阴部的清洁,避免标本受到其他污染物的影响。要在检验科的醒目区域张贴标本采集的注意事项,提醒患者与家属注意。例如要避免脂肪乳运用后的标本采集。

要做好标本的运输保存,防控溶血状况。要做好存放,避免过度震荡标本^[2],保持平稳状况。依照严格标准做好标本管理,做好工作日常教育指导,有专业人员做随机性的检查监督,提升工作人员操作的规范意识。要保证尿液、血液标本采集后及时送检,避免存放时间过长。如果需要长时间存放,需要做好低温保存。

要做好质控管理监督,每周、每月、每季度与每年做好逐步的标本不合格情况汇总,引起工作人员重视。情况严重需要纳入到有关工作考核标准中,通过激励措施来有效的督

促工作人员规范操作。要做好工作人员岗前培训与在岗培训,保持工作人员专业水准上符合实际情况所需^[3]。

要鼓励工作人员发现问题,并且提供对应的改善意见,广开言路。对于有价值的建设性意见,要提供每月工资的奖励,或者其他激励措施的处理,让工作人员积极的为工作建言献策,保证检验科管理工作的不断优化提升。收集意见的方式可以多种多样的展开,可以采用书面方式、口头方式等^[4]。要积极的做好问题的情况调查总结,让建设性意见有依据可查,保证提供的方法具有实际价值。

除了规范工作人员的工作专业技术,也需要提升工作人员的工作心态,保持职业化工作素养。日常要保持合理的工作划分,工作量大的时候及时的调配忍受分担压力,保证工作落实的水准稳定。避免工作压力过大导致的工作不良情绪与疏忽大意。对于高压工作环节,必要情况下做好人员调换,让工作人员有对应的压力疏解空间。要注重工作人员情绪管理,让工作人员意识到情绪管理的价值,积极的参与有价值的压力疏解与心理调适活动。尤其是工作中可能会面对多种多样的社会人群,患者与家属的不专业行为会导致工作人员挤压负面情绪。要积极的做好情绪的疏导,保持工作人员积极的工作心态。

1.3 评估观察

分析不合格原因、比例,评估护理管理效果。分析各组不合格率,同时分析不同原因与不同类型的发生率。不合格类型中包括血液、尿液、粪便、胸腹水等。不合格原因中,溶血、标本凝固、标本量少、标本量过多、饮食影响、药物影响、标本污染、标签错误以及其他少量差错原因。

1.4 统计学分析

收集护理数据,计数资料使用卡方检验, $p<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组不合格标本率情况

表 1: 各组不合格标本率情况 [n(%)]

分组	n	不合格标本例数	比例
观察组	12727	97	0.76%
对照组	11759	165	1.40%

(下转第 178 页)

作者简介:张建华(1979-),女,汉族,本科,主管护师,甘肃省白银市人,主要从事护理管理及质控。

表 1: 两组护理前后血压比较 (n=60, mmHg)

组别	SBP		DBP	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	170.4±16.8	157.7±17.1	104.2±10.1	93.2±9.8
观察组	169.1±17.8	135.6±14.8	105.7±9.6	81.1±10.5
t	0.352	6.482	0.714	5.588
P	0.726	0.000	0.477	0.000

2.2 两组 SF-36 评分比较

观察组的 SF-36 评分明显高于对照组 ($P < 0.05$), 统计结果详见表 2。

表 2: 两组 SF-36 评分比较 (n=60, 分)

组别	生理功能	社会功能	情感职能	精神健康
对照组	66±3.11	69±3.84	71±3.64	68±2.88
观察组	80±3.25	86±3.73	89±4.09	83±3.77
t	24.108	24.598	25.465	24.491
P	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

高血压可以分为原发性和继发性, 继发性高血压的临床表现主要是原发疾病的症状和体征, 而高血压的临床表现仅为其症状之一。原发性高血压又可分为缓进型、急进型和高血压危重症。其中缓进型高血压常见的临床症状是头痛、头晕、心悸、胸闷、注意力不集中、记忆力减退、肢体麻木、夜尿增多、疲劳乏力、颈项板紧等, 通常在劳累、精神紧张或情绪波动后血压水平出现升高, 在休息后症状和血压水平可以得到明显改善。急进型高血压和高血压危重症患者临床表现为当血压突然升高到一定程度时甚至会出现剧烈头痛、呕吐、心悸、眩晕等症状, 严重时会发生神志不清、抽搐。大多数患者可能会在短期内发生较为严重的心、脑、肾等器官病变, 诱发如中风、心梗、肾衰等心脑血管疾病和肾脏病。临床上对于高血压病的治疗以维持血压正常水平, 减少脑卒中、心肌梗死等心脑血管疾病的发生率。高血压患者在住院期间由医生

和护理人员对其进行相关指导和监督, 能够确保其遵守用药和饮食等要求, 将血压控制在一个相对合理的水平, 并保持平稳状态。但是出院后患者由于缺乏相关指导和约束, 因而导致其对血压的控制较差, 增加了发生心脑血管事件的风险, 引发其焦虑、抑郁的心理压力和紧张情绪, 影响到其生活质量^[4]。延续护理模式是把医疗护理工作有效的延伸到社区与家庭的一种新型护理模式, 通过定期对患者的随访, 及时了解与掌握其在出院之后居家治疗的疾病发展情况。根据具体情况在心理和健康知识、合理用药、饮食和生活方式等方面给予指导性护理干预, 增强其对疾病的自我管理意识和能力。通过延续性护理能够有效减少患者的住院次数, 延长患者再次住院的时间间隔, 对于有效控制血压、提高生活质量具有非常重要的意义^[5]。本次研究结果显示, 通过采用延续护理模式, 观察组的血压降低幅度明显大于采用常规护理的对照组 ($P < 0.05$); 观察组的 SF-36 评分明显高于对照组 ($P < 0.05$)。充分证明延续性护理对于高血压患者的血压控制及生活质量具有非常积极的影响作用。

[参考文献]

- [1] 康育红. 延续性护理对高血压患者血压控制及生活质量的影响分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(47):74+76.
- [2] 刘小布. 延续性护理模式对高血压患者生活质量的影响 [J]. 疾病监测与控制, 2018, 12(4):330-332.
- [3] 尹石玲, 柳倩倩, 占丹. 高血压患者实施延续性护理对血压生活质量的影响研究 [J]. 基层医学论坛, 2018, 22(21):2944-2945.
- [4] 阿依古丽·阿不都斯里木, 夏拉排提姑丽·吾布力. 延续性护理对高血压患者生活质量影响效果 [J]. 智慧健康, 2018, 4(16):117-118.
- [5] 张翠华. 延续性护理干预对高血压患者血压及生活质量的影响 [J]. 河南医学研究, 2018, 27(4):749-750.

(上接第 176 页)

见表 1, 在不合格标本率上, 观察组各项明显少于对照组, 对比有统计学意义 ($P < 0.05$);

2.2 各组不合格标本原因

见表 2, 在不合格原因上, 溶血、标本凝固与标本量少等情况比例相对更高。

表 2: 各组不合格标本原因 [n(%)]

不合格原因	观察组 (n=97)	对照组 (n=165)
溶血	41 (42.27)	67 (40.61)
标本凝固	26 (26.80)	39 (23.64)
标本量少	11 (11.34)	20 (12.12)
标本量过多	4 (4.12)	7 (4.24)
标本污染	2 (2.06)	8 (4.85)
药物影响	3 (3.09)	7 (4.24)
饮食影响	4 (4.12)	6 (3.64)
标签错误	2 (2.06)	4 (2.42)
其他	4 (4.12)	7 (4.24)

3 讨论

在检验科护理质控管理中, 要做好患者与家属的教育指导, 避免误解与错误行为导致的工作差错。对于护理人员而言, 一方面要具备专业的技术, 另一方面要有良好的工作情绪, 保持平稳的身心状态应对高强度的工作压力。要意识到工作人员与患者的意识状态会直接影响标本质量, 要从客观物质层面的优化逐步扩展到精神意识层面的优化。护理管理要制度化, 同时也需要灵活性的人性化管理, 保证符合实际情况所需, 避免矛盾冲突与不良事件。

综上所述, 护理质控在有效降低检验科不合格标本过程中发挥较好的作用, 提升检验科工作水准。

[参考文献]

- [1] 杜川. 医学检验科不合格标本的原因及改进措施 [J]. 大家健康 (下旬版), 2017, 11(6):51.
- [2] 李春岩, 唐晓春. 医学检验科不合格标本的原因及改进策略探究 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(28):12-13.
- [3] 高艳. 检验科不合格标本的分类统计分析原因及改进措施 [J]. 饮食保健, 2018, 5(39):254-255.
- [4] 栗艳芳, 孔路科. 我院检验科不合格标本原因分析及改进措施探讨 [J]. 基层医学论坛, 2018, 22(1):86-88.