

浅析临床生化检验效果的影响因素及对策

杨淑芹

济南市平阴县孔村镇卫生院 250403

【摘要】目的 对患者进行临床生化检验的过程中,对检验结果具有影响的因素进行深入的研究,并对避免影响的对策进行探讨。**方法** 选择我院于2017年4月至2018年8月期间内进行临床生化检验的患者来开展研究,所有患者中,出现检验结果不准确的检验记录共计225例。在此基础上对不合格检验标本进行研究和分析,从患者基本生活习惯、标本采集、标本存留以及标本检验操作等方面入手,最终对影响临床生化检验的因素进行研究。**结果** 通过对所有检验结果不准确的记录进行研究和发现,所有不合格原因中,患者自身饮食因素导致的检验结果不准确共计85例,药物因素导致检验结果不准确共计57例,标本因素导致检验结果不准确共计83例。**结论** 在临床生化检验的过程中,对检验结果存在影响的因素主要有患者饮食因素、药物因素以及标本因素三个方面,检验人员应该在实际开展检验的过程中,针对性的对这三方面进行预防和优化,以此来更好的对检验结果进行控制,不断提升临床生化检验的科学性和可靠性,为医生诊断提供准确的参考。

【关键词】 生化临床检验;影响因素;标本质量;应对策略

【中图分类号】 R446.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 09-032-02

随着医学技术的不断发展,临床生化检验在多种疾病的诊断过程中都发挥着重要的作用。但是在目前的临床生化检验工作中,很多因素都会对检验结果造成影响,进而对医生的诊断产生错误的引导。为了更好的提升临床生化检验的效果,对其影响因素进行分析,并针对性的采取措施是必然的选择^[1]。笔者对患者进行临床生化检验的过程中,对检验结果具有影响的因素进行了深入的研究,并对避免影响的对策进行了探讨,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

择我院于2017年4月至2018年8月期间内进行临床生化检验的患者来开展研究,所有患者中,出现检验结果不准确的检验记录共计225例。在所有检验记录中,共有男性患者记录共计110例,女性患者记录共计115例。患者年龄为15~78岁,平均年龄(36.4±4.2)岁。所有患者及其家属均对本研究知情且自愿签署研究知情同意书。

1.2 方法

结合标本对患者的基本信息尤其是基本生活习惯进行统计,同时,根据患者的生化检验记录对检查标本的采集、存留以及标本的检验等操作进行细致的分析,在此基础上对检验结果存在影响的因素进行分析和统计。最终,针对各种因素针对性的进行措施优化和调整,从而更好的提升临床生化检验的准确性,保证临床生化检验的效果。

1.3 统计学方法

用统计学软件SPSS21.0进行统计分析。计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用t检验,计数资料以例数或率表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

在结合患者基本信息对检验记录进行分析的过程中发现,在所有检验结果受到影响的检验记录中,患者自身饮食因素导致的检验结果不准确共计85例,占比为37.78%,药物因素导致检验结果不准确共计57例,占比为25.33%,标本因素导致检验结果不准确共计83例,占比为36.89%。检验结果影响因素详见表1。

表1: 检验结果影响因素分析

因素	例数	比例
患者饮食因素	85	37.78
药物因素	57	25.33
标本因素	83	36.89
留存方式错误	28	
送检方式错误	9	
溶血反应	27	
操作不规范	19	

3 讨论

3.1 临床生化检验效果影响因素分析

临床生化检验是一种通过对患者的血液、尿液等标本进行检测,结合其指标来对患者可能患有的疾病进行诊断的一门科学。在检验过程中,会对检验结果造成影响的因素是较为复杂的。在本次研究的过程中,通过对不合格检验标本进行分析发现,在所有不合格检验记录中,患者饮食因素占比最高,约为37.78%,其次为标本因素,包括标本留存、标本送检,溶血反应以及检验操作等因素,占比约为36.89%,最后,药物因素同样对临床生化检验的效果存在明显的影响,其在所有不合格检验记录中占比约为25.33%。

3.2 提升临床生化检验效果的对策

为了更好的提升临床生化检验的准确性,为医生诊断提供可靠的依据,需要根据临床生化检验效果的影响因素来针对性的采取措施。首先,为了更好的避免患者饮食因素对临床生化检验的结果产生影响,医护人员需要对患者的饮食进行科学的把控,通过开展健康教育、制定饮食方案等方式来欧化患者饮食,在此基础上,医护人员还需要根据患者将要检验的项目,针对性的对患者进行禁食禁水的控制,或者引导患者合理的进行饮食和饮水^[2]。在此基础上,为了避免药物因素对检验结果造成影响,医护人员需要对患者的服药情况进行深入的了解,并采取对应的措施,在此基础上开展临床生化检查,才可以更好的保证检查结果的准确性。最后,为了更好的降低标本因素对检验结果的影响,医护人员和检验人员都应不断学习和完善生化检验知识,完善自身技能,以此来更好的保证检验的准确性。

综上所述,在应用临床生化检验来对患者病情进行检查

(下转第35页)

2.3 穿刺治疗总有效率

治愈 72 例, 占 83.72%, 显效 9 例, 占 10.47%, 好转 5 例, 占 5.82%, 总有效率 100%。囊肿穿刺术后 3 个月方开始呈进行性缩小并出现进行性钙化, 囊肿完全消失和出现显著钙化通常在 2 年之后。泡型包虫的实性肿块缩小则极为缓慢, 1 例在肿块内多处出现明显钙化的强回声可视为显效。

2.4 并发症和复发

本组 86 例中无一例发生过敏性休克、出血、感染等严重并发症。合并细菌感染的 2 例 3 个囊肿穿刺后 3 个月囊肿复原, 1 例与胆道交通的囊肿穿刺后 2 个月复原, 再次进行了穿刺治疗, 经 B 超多次复查, 上述 4 个囊肿均显著缩小。超声随访观察最短的 5 个月, 最长的已逾 42 个月, 平均 23 个月, 未发现任何复发、沿穿刺针道和邻近脏器或部位播散移植的迹象。

3 讨论

包虫病的治疗以往以手术为主, 尽管术式不断改进, 但术后弊病难以避免。近十余年来对于抗包虫病药物、化疗进行了深入的研究, 由于囊肿双层壁的特殊结构和肿物过大等因素使药物化疗受到限制。近些年有学者在超声等影像学引导下穿刺抽液注药硬化治疗取得了满意疗效, 还对于合并细菌感染的囊肿、与胆道交通的囊肿以及多子囊型等复杂的囊

肿在超声引导和监视下经皮穿刺硬化治疗进行了探索, 认为是一种非手术治疗的新途径。包虫病不宜穿刺的禁规沿用了约一个世纪。如今科学技术的进步和仪器设备的现代化, 对于禁穿有充分根据应作重新评价, 超声引导和监视下经皮穿刺完全不同于一百多年前的“盲穿放液术”, 此法有如下主要优点: 1. 是在超声引导和监视下完成穿刺、抽吸、冲洗和注药等全过程, 能够精确选定穿刺点和进针途径, 可避开邻近重要脏器和较大血管、胆管等, 操作直观, 极易把握进针深度和角度, 使针尖自始至终保持在病灶中心。加之穿刺技术的进步和完善, 针到靶区时立即迅速抽吸减压。这些措施可完全防止出血、囊液渗漏等并发症的发生。2. 穿刺是在药物化疗和应用抗过敏制剂的基础上进行的, 这不仅预防过敏反应的发生而且可防止可能渗漏的包虫原头蚴“着床”。穿刺后继续抗包虫化疗即可预防播散移植又可强化疗效。3. 硬化剂的正确应用, 须抽尽囊液行硬化治疗后囊腔保留一定量的硬化剂, 可保证疗效和防止复发。4. 灭菌技术的完善和有效抗生素的应用, 能够有力防止感染的发生。已合并细菌感染的囊肿经反复冲洗注药和全身用药可获得满意的疗效。本研究认为, 超声引导和监视下经皮穿刺硬化治疗肝脾肺等脏器和腹腔等部位的包虫病, 简便易行, 安全实用, 创伤甚微, 疗效可靠, 是一种基本上可替代传统手术疗法的新途径。

(上接第 31 页)

[1] 司建芳. 胺碘酮与西地兰治疗急诊危重症合并快速心律失常的对照分析 [J]. 中国农村卫生, 2018, 136(10):96-97.

[2] 杨笑芳, 吴家辉, 吴轶赟, 等. 胺碘酮与西地兰治疗急诊危重症合并快速心律失常的疗效比较 [J]. 中国民族民间医

药, 2016, 25(7):97-98.

[3] 周芬. 胺碘酮与西地兰治疗急诊危重症合并快速心律失常的疗效比较 [J]. 系统医学, 2018, 3(14):53-57.

[4] 冉旋, RanXuan. 胺碘酮治疗快速型心律失常的临床疗效及安全性 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(31):70-70.

(上接第 32 页)

和诊断过程中, 对检验效果存在影响的主要因素可以归纳为三大类, 分别是患者饮食因素、药物因素以及标本因素。检验人员应重视这些因素对检验结果的影响, 并针对性的开展预防影响的措施, 以此来更好的为检验结果的准确性提供保障。

参考文献:

[1] 张霞. 临床检验生化分析前综合质量控制的效果研究 [J]. 临床检验杂志 (电子版), 2018, 7(03):529-531.

[2] 曾繁昌. 临床生化检验的相关影响因素及处理对策 [J].

数理医药学杂志, 2017, 30(12):1820-1822.

[3] 赵剑刚. 临床生化检验准确性和可靠性的临床措施 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(23):67.

[4] 关亚明. 综合质量控制在临床检验生化分析前的应用效果 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(30):41-42.

[5] 原国强. 综合质量控制在临床检验生化分析前的应用研究 [J]. 基层医学论坛, 2016, 20(15):2069-2070.

[6] 冯金萍. 临床生化检验结果的影响因素及对策分析 [J]. 基层医学论坛, 2015, 19(12):1644-1645.

(上接第 33 页)

对于老年患者而言慢性心理衰竭的主要症状表现为疲劳、乏力、呼吸困难等, 发现后如果不及进行治疗, 就会对患者的身心健康乃至生命安全造成一定的影响。慢性心力衰竭具有较高的患病率和致死率^[3]。相关资料显示, 每年因慢性心力衰竭致死的患者高达 40% 以上, 目前临床的常规治疗方法能够在一定程度上对患者的病情给予改善, 但效果并不理想^[4], 还会带来一系列的不良反应, 增加了治疗的难度的同时还会给患者造成一定的负面影响^[5]。

本次研究通过使用缬沙坦单药治疗和缬沙坦联合卡维地洛治疗慢性心力衰竭患者的不同疗效以及心功能的改善情况可以看出, 缬沙坦联合卡维地洛治疗的研究组在治疗疗效和心功能的改善上, 治疗后的数据都明显优于参照组, 差异具有统计学意义 $P < 0.05$ 。对患者预后的改善以及进一步抑制

心室重构都有一定的积极作用。

参考文献:

[1] 郑进民. 卡维地洛联合缬沙坦治疗慢性心力衰竭的临床疗效观察 [J]. 中国现代药物应用, 2013, 7(15):13-14.

[2] 李秋生. 卡维地洛联合缬沙坦治疗慢性心力衰竭的临床观察 [J]. 河北医药, 2014(1):77-79.

[3] 谢进, 李欣, 胡钢, et al. 卡维地洛联合缬沙坦治疗慢性心力衰竭的临床效果及安全性 [J]. 中国老年学杂志, 2012, 32(7):1352-1353.

[4] 许秋仁. 缬沙坦联合卡维地洛治疗慢性心力衰竭的临床效果观察 [J]. 现代诊断与治疗, 2015(10):2267-2268.

[5] 拜文廉. 卡维地洛联合缬沙坦治疗慢性心力衰竭的临床效果及安全性分析 [J]. 甘肃医药, 2014, 33(2):86-87.