

分析前质量控制对临床尿液常规检验中的效果探讨

张志贤

洱源县茈碧湖镇卫生院 云南洱源 671200

〔摘要〕目的 在临床尿液常规检验中应用前质量控制的效果分析。方法 随机选取本院收治的 378 例进行尿液常规检查的患者,分为两组,各 189 例,对照组采用常规检验方法,实验组采用分析前质量控制法,对比两组患者尿检不合格的发生率和尿检满意度。结果 实验组标本不合格发生率 4.77% 明显低于对照组 28.57%;且尿检满意度是 96.83%,显著高于对照组 77.78% ($P < 0.05$)。结论 临床尿液常规检查过程中要加强对分析前质量的控制,从而能够显著减少尿检不合格情况,同时提高尿检结果的满意度。

〔关键词〕尿液常规检验;前质量控制;尿检合格率

〔中图分类号〕R446.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 12-098-02

作为临床中常规的检查项目之一,尿液常规检验常见于门诊和健康体检项目中,其优势在于无创、操作简单。医师借以尿液检查结果辅助判定疾病种类及病情,有助于诊断和治疗相关疾病。但是在临床实践中,尿液常规检测会受到多种因素的影响,导致尿液标本、尿检结果出现质量问题和错误,这将增加疾病诊断中的误差^[1]。因此,只有科学有效地控制尿液常规检查的质量才能够保证尿检结果的准确性。本文分析了 378 例尿液常规检查患者的结果,探讨了分析前质量控制措施对提高尿液常规检验准确性中的作用,结果总结如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

挑选本院 2018 年 3 月~2019 年 3 月间 378 例进行尿液常规检查的患者为研究对象,分为 189 例实验组和 189 例对照组。实验组女性 87 例,男性 102 例;年龄 30~70 岁,平均 (51.56 ± 7.01) 岁。对照组女性 85 例,男 104 例;年龄 31~71 岁,平均 (52.11 ± 7.34) 岁。对比两组基本资料,无差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规采集、送检、检验。

实验组采用分析前质量控制,具体操作如下:(1)医护人员应耐心为尿检患者宣传尿液常规检验的基础知识和拿取尿液标本的注意事项;加强与患者之间的交流与沟通,促进患者积极配合整个检查过程。(2)医护人员进行分析前质量控制之前,首先需要基于过往的临床尿检存在的问题和相关

经验,制定个性化的质量控制内容,并据实对尿检者进行质量管控。(3)医护人员指导患者在尿检标本对个人信息进行详细标注,患者病情进行真实记录,便于医师可基于这些资料医师对患者病情做出一个准确判断;尿液采集前,指导患者休息,停止服用药物,强化医院尿液检验相关器具的统一性以及尿液检验人员对样本的统一管理里。(4)及时筛选和发现不合格的尿检标本,总结标本不合格的原因,以期提高尿液检验的准确度^[2]。

1.3 观察指标

观察两组患者的护理满意度,以 100 分为满分:(1)满意: ≥ 85 分;(2)较满意:60 分 $\leq$ 分数 < 85 分;(3)不满意: < 60 分。

比较两组患者尿检不合格的发生率,原因:尿液标本量小于 15mL,尿液标本受白带、粪便、灰尘、精液等污染,尿液容器小、可视度低,在患者剧烈运动、大量喝水或是服药后搜集尿液,尿液标本存储时间过长,尿液标本未详细或是未标注患者的个人信息^[3]。

1.4 统计学指标

用 SPSS19.0 分析数据, ($\bar{x} \pm s$) 与 (%) 依次表示计量与计数资料,组间比较由 t 与 χ^2 检验。 $P < 0.05$, 有意义。

2 结果

2.1 两组尿检标本的不合格情况比较

对照组标本中不合格发生率 28.57%,要比实验组的不合格率 4.77% 高 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1: 两组尿检标本的不合格情况比较 [n (%)]

组别	例数	标本标签不当	标本受污染	标本容量小	收集时间不当	容器使用不当	检验时间不当	总发生率
实验组	189	3 (1.59)	0 (0.00)	3 (1.59)	0 (0.00)	3 (1.59)	0 (0.00)	9 (4.77)
对照组	189	9 (4.77)	6 (3.17)	12 (6.45)	6 (3.17)	15 (7.94)	6 (3.17)	54 (28.57)
χ^2 值	—							12.8571
P 值	—							0.0003

2.2 比较两组患者的尿检满意度

实验组的尿检满意度 96.83%,显著高于对照组 77.78% ($P < 0.05$)。详见表 2。

3 讨论

尿液检验内容包括观察尿检者的尿比重、透明度、尿液颜色、酸碱值等指标,同时利用显微镜进行尿液标本的观察

和分析,进而对尿检者泌尿系统疾病情况进行诊断。它的准确度与尿液收集过程、盛装过程、保存过程、分离过程以及处理过程有着密不可分的关系,所以,在临床检验过程中,加强对尿液常规检验的质量管控,能有效提高尿检的准确率。对尿液常规检验施以分析前质量控制举措,并对检验医护人员和尿检者进行相关尿液检验知识的培训与宣讲,科学指导

表 2: 两组患者尿检满意度的对比 [n (%)]

组别	例数	满意	较满意	不满意	总满意度
实验组	189	105 (55.56)	78 (41.27)	6 (3.17)	183 (96.83)
对照组	189	75 (39.68)	72 (38.10)	42 (22.22)	147 (77.78)
χ^2 值					10.3091
P 值					0.0013

尿检者在检验过程中应注意的事项,可以显著提升尿液检验的工作效率,避免因标本的准确度导致尿检者出现多次采集标本的情况,从而提高尿检者的尿检满意度。此外,严格管控尿检标本的质量,拒绝接收不合格的尿检标本;实施医护人员问责与奖励责任制,激励医护人员认真工作,同时培养医护人员的责任心,提升工作效率。徐龙京^[4]在研究报道中指出,经质量前控制的研究组尿检不合格标本仅 5 例,占比 5.95%,低于对照组的 21 例,占比 25.00%;同时经尿检满意度比较显示显著研究组也显著更高 ($P < 0.05$),和本文一致。本文中发现,实验组标本不合格发生率 4.77% (9 例),明显低于对照组 28.57% (54 例);且尿检满意度 96.83%,显著高于对照组 77.78% ($P < 0.05$)。

综上所述,临床尿液常规检测中,对尿液标本进行分析前质量控制可以有效减少尿检标本的不合格情况,同时有利于提高尿检满意度,这对于提高临床疾病的诊断准确度也是有利的。

[参考文献]

- [1] 刘尚婵. 分析前质量控制对临床尿液常规检验中的临床效果 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(34):39-40.
- [2] 彭奥, 雷梦. 临床尿液常规检验分析前质量控制效果研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(02):169.
- [3] 王秀莲. 探讨临床尿液常规检验分析前质量控制对策与效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(49):139-140.
- [4] 徐龙京. 临床尿液常规检验分析前质量控制的应用效果 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2017, 38(16):1903-1904.

(上接第 96 页)

方法,具有重大的临床检验价值^[3-5]。

观察组准确率明显优于对照组 ($P < 0.05$), 观察组特异性明显优于对照组 ($P < 0.05$), 观察组灵敏度明显优于对照组灵敏度 ($P < 0.05$), 观察组甲状腺球蛋白水平、球蛋白水平明显高于对照组甲状腺球蛋白、球蛋白水平 ($P < 0.05$)。

综述,化学发光免疫测定测定甲状腺肿瘤患者的检测中,特异性、符合率以及灵敏度比较高,能够为临床诊断提供有力依据,具有重要的指导意义,值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 沈运桃. 化学发光免疫测定技术在生化免疫检验中的应用价值 [J]. 心理月刊, 2019, 14(15):193.
- [2] 朱杏谊. 生化检验应用化学发光免疫测定技术的效果评价 [J]. 数理医药学杂志, 2019, 32(02):226-228.
- [3] 刘新登, 周延美, 程克兰. 化学发光免疫测定技术在生化免疫检验中的应用 [J]. 中国医药科学, 2018, 8(23):85-87.
- [4] 庞玉军. 化学发光免疫测定在生化检验中的应用效果 [J]. 智慧健康, 2018, 4(15):9-10.
- [5] 杜建梅, 罗玉保, 赵晓艳. 分析化学发光免疫测定在生化检验中的应用价值 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(03):120.

(上接第 97 页)

组间具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

肿瘤细胞生物化学反应的变化和正常人群的细胞生长、代谢等能力有所不同,针对肿瘤尽早的进行诊断,可以提高预后的效果^[4]。正常的细胞转化成恶性细胞时,其细胞的糖蛋白表层以及糖脂会有明显的变化,以表面的糖抗原增高为主要的形式。以上的抗原会脱落进入体液经,在肿瘤的诊断中可将其作为血清肿瘤的标志物进行检测。一般采用联合的方式,其检测率更高,因为单个的肿瘤标志物的敏感性、特异性比较低的时候,其诊断的结果具有偏差,不利于后期诊断和治疗。

本次实验数据证实,研究组的各项血清肿瘤标志物高于参照组,且研究组肿瘤标志物的检出概率高于参照组,并且联合检测时,研究组检测率更高, P 值小于 < 0.05 ,证实采用血清肿瘤标志物能够很好的进行肿瘤的诊断,但进行联合

使用检测,其检测准确率更高。

通过上述结论说明,在大肠癌诊断中采用血清肿瘤标志物进行诊断具有一定的参考价值,但是为了降低误差,进行联合检测,其准确性高于单个检测方法,值得在临床上推广和应用。

[参考文献]

- [1] 肖冉. 血清肿瘤标志物在大肠癌诊断中的应用价值 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(27):122.
- [2] 王永青, 樊雯. 自动发光仪检测血清肿瘤标志物在诊断大肠癌中的应用价值 [J]. 医疗装备, 2019, 32(2):61-62.
- [3] 郝肖夫, 郑晓. 糖类抗原 CA125CA199CA724 癌胚抗原对大肠癌的诊断价值 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(3):395-397.
- [4] 陈舒颖, 邱芳华, 李秋明, 等. 血清 DCD、CA199、CA724 和 CEA 联合检测对大肠癌的诊断价值 [J]. 实用医学杂志, 2017, 33(15):2482-2485.