

微生物检验在临床应用中的质量控制策略分析

金碧娟

(湖北省荆门市第二人民医院 湖北荆门 448000)

摘要:目的 分析在临床应用中微生物检验的质量控制策略。方法 随机选取 2020 年 6 月至 2021 年 6 月收治的 80 例腹泻患儿作为研究对象,通过随机数字法的方式将其分为对照组及试验组,对所有患者均采用常规诊疗。其中对照组 40 例患儿采用常规微生物检验,试验组患儿采用质量控制的微生物检验措施,对两组检验方式的相关临床指标进行对比分析。结果 对两组患儿的临床疗效进行对比发现,试验组患儿的临床疗效明显高于对照组,差异显著 ($P>0.05$);对两组患儿的临床指标进行对比发现,对照组患儿的相关指标分别为 (5.13 ± 0.75) 、 (7.26 ± 1.13) ;试验组患儿的相关指标分别为 (3.12 ± 0.43) 、 (5.13 ± 0.29) ,两组对比,试验组患儿的相关指标明显优于对照组,差异显著 ($P<0.05$);对两组患儿家属的满意度进行对比发现,试验组的满意度明显高于对照组,差异显著 ($P<0.05$)。结论 在临床应用中,采用质量控制的微生物检验技术能够有效提高治疗质量,让患者的临床症状得到更快的缓解,收获到较高护理满意度,值得在临床中推广应用。

关键词: 微生物检验、临床应用、质量控制、策略分析

在进行临床的诊断和治疗中,微生物检验技术有着重要的意义与价值,一个高质量的微生物检验为临床检测提供有力的诊断证据,使得治疗中的漏诊率以及误诊率能够得到有效的降低,让患者能够接受到良好的对症治疗。随着现如今医疗技术的不断提高,相关的设备和检验水平得到了高速发展,不过医院作为一个各种细菌集中的场所,在进行微生物检验的过程中有可能会受到环境以及医护人员操作水平的影响,导致微生物检验的质量不够理想,所以需要提出相应的质量控制策略。基于此,本文将随机选取 2020 年 6 月至 2021 年 6 月收治的 80 例腹泻患儿作为研究对象,分析在临床应用中微生物检验的质量控制策略。

1 资料与方法

1.1 基本资料

随机选取 2020 年 6 月至 2021 年 6 月收治的 80 例腹泻患儿作为研究对象,通过随机数字法的方式将其分为对照组及试验组,其中对照组 40 例患儿中男性 21 例,女性 19 例;年龄在 3 岁至 12 岁之间,平均年龄为 (8.13 ± 3.29) 岁;病程在 1 天到 4 天,平均病程为 (2.35 ± 1.03) 天,试验组 40 例患儿中男性 22 例,女性 18 例;年龄在 4 岁至 12 岁之间,平均年龄为 (8.16 ± 3.21) 岁;病程在 1 至 3 天,平均病程为 (2.13 ± 1.05) ,组间资料对比,差异不明显 ($P>0.05$)。

1.2 方法

两组患儿均进行血常规以及粪便检查等常规诊疗手段。

对照组:采用微生物检验,对患儿粪便中的菌株进行提取,借助 ID32E 标准试纸来对细菌开展检查,将得到的检查结果同标准菌的检查结果进行对比,采用肠杆菌药敏条开展药敏检验,通过微生物分析仪进行全面检验,对菌株进行筛选,根据患儿的实际情况开展对症治疗。与此同时,对检测过程中出现的一些问题及时总结,并提出相应的解决方法。

试验组:在对照组的基础上,添加质量控制措施,其具体内容如下:①持续更新消毒与隔离的技术,在进行微生物检验的过程中严格遵循相关准则,应用新型技术来进行消毒,让工作的效率能够得到明显提高。在检验结果出来之后,及时公布细菌的耐药性,并进行准确的记录,需要对耐药性的变化进行深度研究,根据得出的结果来调整治疗的方案。②提高对人员的管理强度,对相关人员定

期开展培训以及考核,让工作人员的业务能力可以得到提高。医护人员需要重视对传染源信息的收集,对传染源信息能够有着较为全面的掌握。除此之外,需要做好院内环境的清洁,定期开展消毒工作,避免由于环境的问题导致细菌滋生;医护人员需要严格遵循七步洗手法,做好手部卫生,根据检测的结果进行消毒杀菌的工作,同时对院内的管理流程进行合理的调整,定期对过往的感染情况总结归纳,改进其中所存在的不足。③和患者家属进行深度的沟通,让其能够了解到病情的发展以及感染的控制情况。充分关注患儿的肠道以及呼吸道出现的感染情况,定期开展微生物检测,并为其提供个性化的防治措施,避免细菌出现感染出现扩散的情况;提高对患儿家属的健康宣教工作,让患儿家属能够懂得微生物检验的相关知识,提高家属的治疗积极性和对护理人员的信任度,避免医患纠纷事件的发生。

1.3 观察指标

对两组患儿的治疗有效率进行对比分析,分为以下三个维度,显效:经治疗,患儿的相关临床症状基本消失,未出现不适情况。有效:经治疗,患儿的相关临床症状有所改善。无效:经治疗,患儿的相关症状未得到改善,甚至出现有恶化的情况。对两组患儿的临床指标进行对比分析,其中分为症状缓解时间以及治疗时长两个方面的内容。对两组患者的满意度进行对比分析。

1.4 统计学方法

SPSS20.0 处理计数 (χ^2)和计量(T)资料,差异显著 ($P<0.05$)。

2 结果

2.1 两组患儿临床疗效对比

对两组患儿的临床疗效进行对比发现,对照组中显效 18 例、有效 14 例,治疗总有效率为 80%;试验组中显效 22 例、有效 17 例,治疗总有效率为 97.5%,两组对比,试验组患儿的临床疗效明显高于对照组,差异显著 ($P>0.05$)。

表 1 两组患儿临床疗效对比

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	40	18 (45)	14 (35)	8 (20)	32 (80)
试验组	40	22 (55)	17 (42.5)	1 (2.5)	39 (97.5)
χ^2					6.134
P					0.013

2.2 两组患儿临床指标对比

对两组患儿的临床指标进行对比发现,对照组患儿的相关指标分别为(5.13±0.75)、(7.26±1.13);试验组患儿的相关指标分别为(3.12±0.43)、(5.13±0.29),两组对比,试验组患儿的相关指标明显优于对照组,差异显著(P<0.05)。

表2 两组患儿临床指标对比

组别	例数	临床症状缓解 时间	治疗时长
对照组	40	5.13±0.75	7.26±1.13
试验组	40	3.12±0.43	5.13±0.29
T		14.704	11.547
P		0.000	0.000

2.3 两组患儿家属的满意度对比

对两组患儿家属的满意度进行对比发现,对照组中非常满意18例、满意15例,其满意度为82.5%;试验组中非常满意23例、满意16例,其满意度为97.5%,两组对比,试验组的满意度明显高于对照组,差异显著(P<0.05)。

表3 两组患儿家属的满意度对比

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	40	18 (45)	15 (37.5)	7 (17.5)	33 (82.5)
试验组	40	23 (57.5)	16 (40)	1 (2.5)	39 (97.5)
χ^2					5.000
P					0.025

3 讨论

在开展患者疾病的诊断中,通过微生物检验的方式有着较高的直观性和可靠性,能够为临床治疗提供有力的参考数据。微生物检验技术在医学的各个领域都有着广泛的应用,在一定程度上提高了医疗水平。

病原体的感染作为一种关键的致病原因。假若医院在消毒上出现有不合理的情况,会导致出现交叉感染的情况,影响到对疾病的治疗手段,导致患者无法接受到对症治疗,有时盲目的治疗甚至会导致患者病情出现加重的情况,影响到患者的生活质量。在本文的研究中,对微生物检验技术进行了质量控制措施的加强,通过对管理流程的不断完善,严格控制好医院的感染情况,使得细菌扩散的风险得到了有效的降低。除此之外,通过对医护人员管理的强化,对其开展定期的培训以及考核机制,使得医护人员的标准操作意识得到了明显的提高,减少检验错误的可能性,让诊断的结果更为准确,为患者的治疗提供有力的检验结果。与此同时,通过和患者家属之间建立起一个有效的沟通桥梁,通过自身过硬的专业能力以及亲和力,来获取到家属及患者的信任,对患儿开展定期的微生物检验,让患者的疾病发展情况能够得到及时的更进了解,借助这样的方式对治疗方案进行相应的调整,使患儿得到有效的干预,让患儿的预后及治疗效果得到明显的提高。根据本文研究结果发现:对两组患儿的临床疗效进行对比发现,对照组中显效18例、有效14例,治疗总有效率为80%;试验组中显效22例、有效17例,治疗总有效率为97.5%,两组对比,试验组患儿的临床疗效明显高于对照组,差异显著(P>0.05);对两组患儿的临床指标进行对比发现,对照组患儿的相关指标分别为(5.13±0.75)、(7.26±1.13);试

验组患儿的相关指标分别为(3.12±0.43)、(5.13±0.29),两组对比,试验组患儿的相关指标明显优于对照组,差异显著(P<0.05);对两组患儿家属的满意度进行对比发现,对照组中非常满意18例、满意15例,其满意度为82.5%;试验组中非常满意23例、满意16例,其满意度为97.5%,两组对比,试验组的满意度明显高于对照组,差异显著(P<0.05)。由此可知,借助质量控制管理措施,能够很好的保障对患儿的治疗效果,让患儿家属对治疗更为满意,减少可能出现的医患纠纷。

综上所述,在临床应用中,采用质量控制的微生物检验技术能够有效提高治疗质量,让患者的临床症状得到更快的缓解,收获到较高护理满意度,值得在临床中推广应用。

参考文献:

- [1]徐小华,曾德飞,王文天.微生物检验在临床应用中的质量控制策略[J].基层医学论坛,2018,22(25):3578-3580.
- [2]彭敏飞,余素飞,厉世笑,等.实验室信息管理系统在临床微生物检验流程质量控制中的应用[J].临床检验杂志,2019,37(2):146-147.
- [3]刘晶.临床微生物检验中质量控制存在的问题与对策[J].中国保健营养,2018,28(8):92-93.
- [4]海青山.微生物检验在感染控制中的应用和临床价值[J].中国保健营养,2019,29(6):379.
- [5]彭敏飞,余素飞,厉世笑,等.实验室信息管理系统在临床微生物检验流程质量控制中的应用[J].临床检验杂志,2019,37(2):146-147.
- [6]龚庆泽.微生物检验质量管理存在的问题及对策[J].中国卫生产业,2018,15(6):134-135.
- [7]李云周.持续质量改进在疾控中心微生物检验中的应用效果及对管理质量的影响研究[J].中国卫生产业,2019,16(26):164-165.
- [8]葛平,熊海娜,余小腾.微生物检验在临床应用中的质量控制策略分析[J].中国医药科学,2019,9(11):96-98.
- [9]曾现珍.微生物检验在临床应用中的质量控制要点探讨[J].中国保健营养,2019,29(5):105.
- [10]李云周.持续质量改进在疾控中心微生物检验中的应用效果及对管理质量的影响研究[J].中国卫生产业,2019,16(26):164-165.
- [11]刘瑛.微生物检验在临床应用中的质量控制策略[J].中国保健营养,2018,28(14):82.
- [12]周颖,翟秀宇,王昕童.微生物检验在临床应用中的质量控制分析[J].中国农村卫生,2017(8):52.
- [13]D'Ovidio, Cristian, Pompilio, et al. Fatal sepsis by Klebsiella pneumoniae in a patient with systemic lupus erythematosus: the importance of postmortem microbiological examination for the ex post diagnosis of infection[J]. International Journal of Legal Medicine, 2015, 129(5): 1097-1101.
- [14]曲振宏.微生物检验在临床应用中的质量控制[J].世界最新医学信息文摘, 2015, 10(18): 396-397.
- [15] Tomita, Sachiyo, Kasai, et al. Changes in antimicrobial susceptibility profile and prevalence of quinolone low sensitive strains in subgingival plaque from acute periodontal lesions after systemic administration of sitafloxacin[J]. Microbial Pathogenesis, 2015, 6(79): 41-46.