

- cent quantum dots with antibodies using an engineered adaptor protein to provide new reagents for fluoroimmunoassays [J]. Anal Chem, 2002, 74(4): 841-847.
- [5] Wu H, Liu GD, Wang J, et al. Quantum-dots based electrochemical immunoassay of interleukin-1 α [J]. Electrochem Commun, 2007, 9: 1573-1577.
- [6] Anderson RE, Warren Chan WC. Systematic investigation of preparing biocompatible, single, and small ZnS-Capped CdSe quantum dots with amphiphilic polymers [J]. ACS Nano, 2008, 2(7): 1341-1352.
- [7] Jesse MK, Warren CW. Quantum Dots in biological and biomedical research: recent progress and present challenges [J]. Adv Mater, 2006, 18: 1953-1964.
- [8] Zeng QH, Zhang YL, Song K. Enhancement of sensitivity and specificity the fluoroimmunoassay of Hepatitis B virus surface antigen through "flexible" coupling between quantum dots and antibody [J]. Talanta, 2009, 80(1): 307-312.
- [9] 姚仁南, 张建辉, 陈复兴, 等. 丙型肝炎病毒核心抗原检测试剂的初步应用 [J]. 东南国防医药, 2008, 10(3): 168-169.
- [10] Yu WW, Chang E, Drezek R, et al. Water-soluble quantum dots for biomedical applications [J]. Bioch Biophys Res Commun, 2006, 34(8): 781-786.
- [11] Hild WA, Breunig M, Goepferich A. Quantum dots-Nano-sized probes for the exploration of cellular and intracellular targeting [J]. Eur J Pharmac Biopharmac, 2008, 68(2): 153-168.
- [12] Ding S, Chen J, Jiang H, et al. Application of quantum dot-antibody conjugates for detection of sulfamethazine residue in chicken muscle tissue [J]. J Agricult Food Che, 2006, 54(17): 6139-6142.
- [13] Jiang DF, Wang L, Jiang W. Quantitative detection of antibody based on single-molecule counting by total internal reflection fluorescence microscopy with quantum dot labeling [J]. Analytica Chimica Acta, 2009, 634(1): 83-88.
- [14] 孙应明, 罗颂椒. 免疫荧光法观察正畸大鼠牙周 P 物质神经纤维变化的研究 [J]. 东南国防医药, 2006, 8(4): 249-250.
- [15] Goldman ER, Clapp AR, Anderson GP, et al. Multiplexed toxin analysis using four colors of quantum dot fluororeagents [J]. Anal Chem, 2004, 76(3): 684-688.
- (收稿日期: 2012-07-30; 修回日期: 2012-09-03)
(本文编辑: 张仲书; 英文编辑: 王建东)

· 短 篇 ·

手术标本安全管理的持续质量改进

许凤燕, 蒋玉娣, 鲍磊

[关键词] 手术标本; 安全管理; 持续质量改进
[中图分类号] R197.32 [文献标志码] B
[文章编号] 1672-271X(2012)06-0486-02

持续质量改进(CQI)是在全面质量管理的基础上发展起来的,更加注重过程管理和环节质量控制的一种质量管理理论。我科从2010年5月起,应用持续质量改进方法对手术病理标本的保存和送检进行改进,取得了满意效果。

1 检查分析标本安全管理中存在的问题

1.1 手术标本处理不规范 包括手术标本未放固定液或固定液未浸过标本,标本袋漏液使标本自溶;同一患者多个标本固定在同一标本袋中,无法做出准确的病理诊断^[1]。

1.2 申请单、登记本及标本袋标签填写 病理申请单一般是手术医生在术前部分填写,术后补充填写完整;部分申请单不是术者或者第一助手亲自填写,对术中所见及手术切取部位描写不够详细,给诊断造成困难^[2]。

1.3 病理标本交接制度不健全 与病理科之间未建立有效地登记交接制度,造成相互推责。

1.4 手术标本丢失 缺少“逢切必检”的观念,或其他原因造成标本随垃圾处理或送检途中不慎丢失^[3]。

1.5 电话报告 用电话报告的快速病理诊断易误传结果。

2 建立目标、制定改进方案

2.1 建立目标 制定和完善标本管理制度和送检流程,从每一个细节,每一个环节着手,杜绝差错事故发生。

2.2 制定改进方案 成立由护士长负责的持续质量改进小组,共同探讨存在的标本管理缺陷,制定新的标本管理制度,设计常规病理和快速病理标本送检登记本,规范送检流程,并组织全科护理人员对各制度、流程进行培训。护士长或指定负责人监控制度、流程的执行情况,发现问题及时处理。

2.2.1 建立常规病理和快速病理送检本 内容包括:日期、科室、手术间号、患者姓名、ID号、标本名称与件数、巡回护士签名、手术医生签名、病理送检员签名、病理科医生签名等。

2.2.2 规范送检流程 ①常规病理标本:凡是在手术中切取下来的标本,均应视为病理标本妥善保管,洗手护士向手术医生问清标本名称及切取部位后及时交给巡回护士,巡回护士再次核对后将标本装入标本袋内,并在标本袋上记录患者姓名、科室、床号、住院号、ID号、标本名称及切取部位,手术结束后巡回护士、洗手护士和手术医生三方进行标本名称和数量的交接,手术医生在手术清点记录单上签收标本件数及签名,并将病理申请单和标本送至标本间,在病理标本送检本上进行登记和签名。总管护士对标本进行核对,包括标本袋上的标签、病理申请单、病理标本送检本三者核对正确

(下转第496页)

作者单位: 210002 江苏南京,解放军81医院手术室

通讯作者: 蒋玉娣, E-mail: 1042140468@qq.com

的防治工作也取得了一些进展。但是对于大多数恶性肿瘤,目前还缺乏有效的根治手段,健康体检不但有助于其早期发现,也使患者的 5 年生存率提高^[8]。本调查中,尽管有部分老干部对肿瘤的态度倾向于顺其自然,或是藐视,但就日常的防治工作,如年度的体检,检查率还是高达 95.24%,这主要得益于干休所领导的重视以及具体执行部门的得力组织,加上老干部的配合和理解,家属的重视。一旦发现异常情况,则安排到医院进一步检查,做到早发现早治疗。因此,定期开展健康体检在老干部的肿瘤防治工作中有着重要的作用。

3.3.3 齐心协力,保驾护航 军队老干部既是一个特殊的政治群体,也是一个特殊的弱势群体^[9],因此做好他们的肿瘤防治工作特别重要。干休所要积极转变观念增强服务、实施经费统筹满足医疗需求、落实新要求不断改革创新医疗保健举措等^[10],让老干部休养得安心、舒心和放心,有强烈的归属感和生命充实感。老干部的地位特殊,健康长寿也是家人的普遍期待,而家人又是与其最亲近的,所以最有机会和能力来引导老干部培养良好的生活习惯,要充分发挥家庭的调适作用。心理社会因素与恶性肿瘤有着不可忽视的联系,要关注老干部的性格特征并引导他们养成更健康的行为方式。对于个别孤寡的老干部,干休所就是他们所有依靠,卫生所就是他们的

健康保障,特别是肿瘤这种慢性消耗性疾病,有的长期卧床不起,生命和健康的维护需要全社会来支持。

【参考文献】

- [1] 陈万青,张思维,郑荣寿,等. 中国肿瘤登记地区 2007 年肿瘤发病和死亡分析[J]. 中国肿瘤,2011,20(3):1-4.
- [2] 陈玉强,邱国钦,许丽贞,等. 肿瘤患者的认知偏差对治疗依从性及治疗效果的影响[J]. 职业与健康,2012,28(21):2676-2680.
- [3] 李劲松,曹淑玉. 军队离休干部 112 例住院死亡分析[J]. 基层医学论坛,2007,11(7):585-586.
- [4] 高江苓,黄 燹. 军队干休所卫生资源现状调查[J]. 实用医药杂志,2010,27(1):90-91.
- [5] 吴文炎. 126 名军队干休所老干部幸福度调查[J]. 解放军预防医学杂志,2008,26(6):458.
- [6] 负 梅,熊晓伟. 部队在职干部肿瘤患者的心理护理[J]. 中国误诊学杂志,2011,11(26):6474.
- [7] 赵永光,张艺军. 军队离退休老干部心理健康状况调查分析[J]. 临床军医杂志,2009,37(3):513-514.
- [8] 冯长顺,陈 波,吴 青. 北京地区部分军队干部体检中发现的肿瘤患者 10 年随访[J]. 解放军保健医学杂志,2007,9(4):222-224.
- [9] 李锦梅,孙艳萍. 军队老干部心理健康问题及护理[J]. 中国医药科学,2011,1(20):120,125.
- [10] 顾众宏,魏家云. 干休所医疗保健工作几点做法[J]. 东南国防医药,2010,12(3):287-288.

(收稿日期:2012-05-31;修回日期:2012-06-29)

(本文编辑:史新中; 英文编辑:王建东)

(上接第 486 页)

后将标本送往病理科,与病理科核对后双签名,并将标本送检本带回存档。②快速病理标本:术前 1 d 由手术医生填写快速病理检验申请单送至病理科,快速病理检验报告单随病历带到手术室。巡回护士看到快速病理检验报告单时,提前把标本袋和快速病理登记本上的信息写好,并在快速病理检验报告单上注明手术间号,以方便送到手术间。洗手护士将切取的标本交给巡回护士后,洗手护士、巡回护士和手术医生三者核对标本名称及切取部位,放入已填写好信息的标本袋内,巡回护士将标本袋连同快速病理检验报告单和快速病理登记本放入专用送检箱内交送检员送病理科,与病理科接收人员核对后双签名,并将快速病理登记本带回存档。

2.2.3 强化细节管理 ①整理亮化标本间,放置专用固定液,悬挂标本间管理规定,设立专门的标本柜放置标本盒,抽屉内放置送检登记本、病理申请单、签字笔等物品,方便医生填写。②标本固定液的配制和保管由专人负责,固定时液体量不应少于标本总体积的 5~10 倍,至少要完全浸没整个标本组织^[4]。③使用一次性、透明、带标签、可封口的专利标本袋,分大、中、小三种规格,巡回护士可根据标本大小选择相应的标本袋,避免错装或遗失等现象;术前应仔细检查标本袋的气密性,杜绝标本固定液的渗漏。④同一患者多个标本应分装几个标本袋,严格按照规定内容逐项填写后一起装进一

个大的标本袋内,并在大标本袋上记录患者的标本数量,便于核对,防止遗漏。⑤根据本院手术量,结合手术室和病理科的工作流程,每天 14:30 和 17:00 将标本送达病理科,以保证标本及时送检。⑥为防止电话快速病理诊断结果误传,由病理科医生在完成病理报告的第一时间通知手术室拿取报告单,而不在电话中告知结果。⑦对传染性标本应用双层标本袋盛装密封,并注明传染标示,交接时口头告知病理科做好防护,并采取相应隔离措施预防院内感染。

实施标本送检持续质量改进以来,我科杜绝了因标本袋渗漏而致标本变质的现象;规范了送检流程和签名制度,使医护人员之间的责任纠纷大大减少。

【参考文献】

- [1] 阎 军. 手术标本的管理方法及质量控制措施[J]. 公共卫生与预防医学,2007,18(6):101.
- [2] 王建平. 手术标本在医院内流通及管理[J]. 中国新医学论坛,2007,7(12):56.
- [3] 盖敬花,陈双丽. 手术标本管理失误防范[J]. 护理研究,2001,15(6):3.
- [4] 仲正香. 手术室病理标本管理流程重建效果探讨[J]. 中国护理管理,2009,9(12):40.

(收稿日期:2012-08-08)

(本文编辑:黄攸生)