

急诊检验

与临床

JIZHEN

JIANYAN

LINCHUANG

YU

◎主编 崔娴维
赵 炜



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PUBLISHER

急诊检验与临床

JIZHENJIANYAN YU LINCHUANG

主 编 崔娴维 赵 炜



人 民 军 医 出 版 社

People's Military Medical Publisher

图书在版编目(CIP)数据

急诊检验与临床/崔娴维,赵炜主编. —北京:人民军医出版社,2001.10
ISBN 7-80157-300-5

I. 急… II. ①崔… ②赵… III. 急诊-医学检验 IV. R446

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 037941 号

人民军医出版社出版
(北京市复兴路 22 号甲 3 号)
(邮政编码:100842 电话:68222916)
人民军医出版社激光照排中心排版
北京京海印刷厂印刷
桃园装订厂装订
新华书店总店北京发行所发行

*

开本:787×1092mm 1/16·印张:29.25·字数:674 千字
2001 年 10 月第 1 版 (北京)第 1 次印刷

印数:0001~4500 定价:55.00 元

(购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换)

内 容 提 要

本书是为适应急诊医学发展的需要,并结合急诊检验医学的特点,由40余位检验与临床专家、教授集体编著而成。全书系统介绍了急诊检验的任务、地位与建设、仪器、工作模式,临床常用的血液检验、体液检验、生化检验、免疫学检验、微生物学检验及常见药、毒物分析等可进行急诊检验的项目、原理、试剂、操作、结果判断、临床意义,临床常见急、危重病的检验项目及其临床意义等。书后还附有常用检验参考范围、检验医学术语解释,急诊检验项目英文缩写及英中文全称等。取材新颖,语言精练,重点突出,可操作性强,是一本急诊检验医学专业密切结合临床难得的参考用书。适合各级检验人员、临床医师、医学院校师生学习使用。

责任编辑 靳纯桥

编 著 者 名 单

主 编 崔娴维 赵 炜
副 主 编 张素芬 孙永安 孙 旗
主 审 张新生 李竹成
主编助理 刘胜利
作 者 (以姓氏笔画为序)

王 佳	王东亮	王耀山	左 巍	叶晓卉
申晓环	江浪进	孙 旗	孙永安	刘大勇
刘民力	刘胜利	刘晓茹	朱丽阳	朱荔清
汲 森	李 里	李 森	李云慧	李保强
李海峰	邱广斌	吴玉权	吴秋梅	张 敏
张庆瑞	张素芬	张新生	张建新	张培毅
陈文娜	杨苏宁	金河天	尚丽新	赵 炜
赵 威	宫立国	顾可梁	贾张明	夏东亚
展德廷	曹东华	崔娴维	梅 旭	梁 彬
梁琳琅	温海彦	潘汝明	魏路清	

应重视急诊检验

(代序)

医学检验,是临床医学的重要组成部分,肩负着为临床提供多种实验室检测数据和信息,协助临床诊断、疗效观察以及预后判断等重要任务。近年来,由于生物—医学、化学、物理学以及信息科学的不断进步和创新,推动了检验医学的飞跃发展。检验项目不断扩大、更新,由于采用了现代化的高度精密仪器和商品试剂,加上方法的标准化和质量控制,不仅工作效率大为提高,而且工作质量也更有保证。当今的检验技术几乎无一例外地趋向微量化和快速化,以期节省标本和试剂,提高效率,为临床提供更快、更好的服务。这一切均大大促进了临床诊疗水平的提高,有利于临床工作,尤其有利于急诊检验。

急诊检验,是急诊医学(或急救医学)中不可缺少的技术手段,是医学检验在特定环境下的展开形式。它除了运用一般检验的原理和方法以外,为了适应在急诊条件下要求结果快、及时报告并提供 24 小时“全天候”服务的情况,在组织形式、检验方法、结果传递以及人员素质等方面都有不同的要求,现分述于下。

组织形式

在大型医院或医疗中心,设立专门的急诊检验室(emergency laboratory)是国内外普遍的做法。急诊是不可预测或按计划安排的,随时都可能发生。为了在非上班时间(有的医院包括假、节日)能提供紧急服务,必须设立专门的急诊检验室。但现代医学检验的项目很多,每个项目都有不同的检验程序,用不同的试剂或仪器。如果都作为急诊处理,不仅检验人员能力所不及,而且几乎要动用检验科室的全部仪器设备,这无异于要求全体人员都要 24 小时守候,这是不现实的。为此,一般医院都作出规定,限定哪些项目作为急诊项目,列表公布。列表以外的项目,如非常必要,需与检验科室临时协商。但有一种情况,有时

为了争取时间,少数标本并不要求立即报告结果,但必须立即处理,以免贻误时机。例如急性烧伤或疑为败血症患者的细菌培养标本,要求立即接种培养基并保温孵育,一般应视为急诊处理范围。

小型的医院,由于人员及开展的业务有限,不可能也不必要设专门的急诊检验室,非上班时间的急诊检验,由称作“值班”的人员来完成,并由全体人员轮流值班。一些中等规模的医院也采取这种形式。

检验方法

急诊检验的方法,其基本原理与操作步骤与一般检验相同,但也有其特点。

1. 标本的收集和前处理 医学检验的全过程,包括检验前、检验中和检验后三个阶段。在基本实现了检验自动化的今天,检验操作的时间多数并不太长,大部分时间耗费在检验前阶段。为此,国外采取了多种措施,缩短前处理时间。例如,①标本采用自动化的传送带或气动管道,快速输送到急诊检验室。②为了缩短十分耗时的血清分离时间,采血管中加入了促凝剂和(或)分离剂,加速分离过程。③加速离心过程,如采用不需平衡(自动平衡)的离心机;离心后无需将血清吸出,仪器能自动吸取处于上层的血清。先进的血液分析仪,并可直接自封闭的血标本管中,自动穿刺吸入混匀后的全血标本上机,不仅方便、快速,而且可防止污染,保证安全。

2. 检测技术 快速检测,及时报告,是急诊检验的客观要求。特别是在抢救危重病人时更为重要。例如在抢救疑为急性心肌梗死患者时,快速报告心肌钙蛋白 T 或 I 或 CK-MB 结果,可使临床医生及时作出正确诊断,采取治疗措施,挽救生命。有时临床并不要求十分精确,只要大体上了解是否超出“临床决定水平”就行。所谓临床决定水平(clinical decision levels),是指一种阈值(界限值)。高于或低于该值,即应决定对病人采取医疗措施。不同的检测项目,有不同的临床决定值,它与参考值是两个不同的概念(见叶应妩、吴莱文主编《如何使用临床化验结果——临床医学决定水平》)。当前国内外著名厂商,开发了不少建立在免疫学试验基础上的快速测定试条,用定性或半定量的方法

检测体内一些成分,有的甚至比过去的化学方法更具特异性。例如对不禁肉食的患者,用抗人血红蛋白单抗的方法查粪便的隐血,比传统的化学方法更特异。但在同样快速的条件下,为了使结果更可靠,多数临床工作者宁愿选用比较经典的常规方法。

结果的传递

现代化的检验仪器,都有向医院电脑网络系统输出检验结果的接口,可随时将结果报告送检者。如无此条件,也可用电话口述报告并至少复述、核对两遍。有时虽然对结果尚不十分肯定,也可先口头报告给临床以引起注意。例如,对疑为流行性脑膜炎患者皮肤瘀斑取血涂片,查见含于吞噬细胞内的革兰阴性双球菌,虽还不能确定即为该病原菌,也应立即如实报告,供临床参考。要知道,检验只是诊断手段之一。临床医生还要根据临床表现、体征以及其他检查等进行综合判断。当代的循证医学(evidence based medicine)要求医生慎重、合理、准确地使用当前最有效的临床证据,结合个人的知识和经验,作出有针对性的医疗决策,并非仅依靠一项检验结果。

人员的素质

不管专门的急诊检验室还是轮值人员,参与急诊检验者的技术水平,都应作严格要求。他们不仅要熟练掌握规定项目内的全部检验技术操作,还要能单独处理工作中发生的一般意外情况(如仪器的小故障等),并且要了解急诊检验项目异常结果的临床意义。当前,医学检验发展很快,经常会增加一些新项目或对原有项目有新的解释,其中有的与急诊有关。由于新的内容临床医生不太了解,有的甚至教科书上都没有(例如新型血液分析仪提供的一些新的血液学参数)。因此,参与急诊检验的人员,应是受过专门训练、具有一定经验、有责任心,并经考核合格才能上岗。否则不能保证工作质量,贻误诊断或抢救,甚至误导临床,产生严重后果。那种随便找些毫无经验和能力,甚至是实习、进修人员担当急诊检验任务的做法,是不可取的。

综上所述,急诊检验技术要求高,责任重大,科室领导者应十分关注。然而在我国,对此尚未引起重视,专业刊物上很少探讨这一问题,

更没有这方面的专著。沈阳军区检验中心等同道有鉴于此,发起编写这本急诊检验专著,供检验人员和临床医护人员参考、阅读,实在是件大好事。本书取材新颖、重点突出,简明扼要地介绍急诊检验中常用的方法和步骤,并按现代观点,对检验结果的临床意义作出解释,使参与急诊的检验和临床医护人员,在遇到难题时,不必去查大部头的医学专著,只要参考本书即可。我们深信,本书的出版,定会对我国的医学检验特别是急诊检验的现代化、规范化乃至检验与临床的联系起到促进作用。

A handwritten signature in black ink, appearing to read '朱忠源' (Zhu Zhongyuan), written in a cursive style.

2001年6月10日

前 言

迈进 21 世纪的检验医学是当今医学领域中一门迅速发展的学科,形成了与临床医学并列的格局。检验医学的使命是把临床诊断、疾病分析及病原学方面的难点纳入视野,形成自己的思路与工作方向,并在临床医学的实践中体现与验证。“生命之树常青”,检验医学在为临床医学服务中焕发出生命力。

当前,在临床医学中,急诊医学是融独立性、综合性和协作性为一体的新兴学科,它涉及临床、医技各个学科内容,发展方兴未艾。急诊医学不仅需要紧急救治的大量投入,尚需要快速、准确的实验诊断技术相匹配。急诊检验是临床对门诊和住院的急、重危病人作出病因诊断、紧急治疗和抢救以及平时的院外急救和战时的伤病救治所必需的检验工作,是急诊医学中不可或缺的技术手段。检验结果的准确性和报告的及时性,对急、危重患者的生命安危起着很关键的作用。因此急诊检验是急诊医学中重要的组成部分,是衡量医学水平的标志之一。

为了启迪大家高度重视急诊检验这一领域的工作,方便临床医生在急诊救治中及时、准确的选择适当的检验项目,了解其检验数据的价值,同时也方便检验工作者能以最新、最快的方法为临床急诊病人提供及时有效的实验诊断依据,由沈阳军区医学检验中心力邀军内外 40 余位检验与临床专家、教授及学者密切协作,根据他们丰富的实践经验和不同的业务专长,参考近年来的有关文献,共同编写了《急诊检验与临床》一书。

本书共分 22 章。在总论中,主要介绍急诊检验的任务、急诊检验的地位与建设,急诊检验仪器及急诊检验的工作模式、急诊检验人员素质要求和急诊检验管理的相关问题等。第 2~7 章介绍临床常用的急诊检验项目,包括临床血液、体液、临床化学、临床免疫、微生物学、治疗药物检测及常见毒物分析等方面内容。第 8~22 章是临床常见急、危重病与检验。选择了与急诊检验密切相关的常见急诊症状和急、危重

疾病,着重介绍这些疾病在诊断、治疗中所需进行的检验项目及临床意义。此外还编撰了 11 个附录,方便大家参考使用。期望本书的出版能为临床与检验工作者提供一本方便、实用的参考书,能对推动临床急诊检验工作的发展起到积极有效的作用。

本书在编写过程中得益于许多专家及同仁的鼎力相助、辛苦劳作及人民军医出版社的大力支持,尤其得到了许多德高望重的老前辈的关怀与鼓励。全国著名检验医学专家、全军检验中心朱忠勇教授给予了由始至终的指教,为本书审校、定稿,做了大量、细致的工作,并欣然为本书作序。镇江医学院顾可梁教授在百忙中为本书提供了国内外急诊检验信息;沈阳军区著名临床医学专家张新生教授、张淑芬教授,辽宁省临床检验中心李竹成教授亲自撰稿,反复推敲,严格审阅,字里行间凝聚着他们的学识、智慧、远见及对急诊医学和急诊检验工作的爱心。在此对他们致以诚挚的谢意。由于参加撰写的人员从事的专业与写作风格不同,学识水平不一,缺点不足在所难免,敬请同道对错误、疏漏之处批评指正。

编 者

2001 年 6 月

目 录

第一章 急诊检验总论	(1)	纤维蛋白(原)降解产物	(46)
急诊检验的任务	(1)	血浆硫酸鱼精蛋白副凝固(3P)试验 ..	(47)
急诊检验的工作模式	(2)	D-二聚体	(48)
急诊检验的地位与建设	(3)	抗凝血酶III活性	(50)
急诊检验人员的素质要求	(5)	血液寄生虫检查	(51)
急诊检验的仪器设备	(7)	疟原虫	(51)
急诊检验中的床边检验	(11)	微丝蚴	(52)
急诊检验管理的相关问题	(13)	回归热螺旋体	(53)
第二章 临床血液学检验	(16)	黑热病利-朵氏体	(53)
红细胞计数	(16)	弓形虫	(54)
血红蛋白	(17)	红细胞血型血清学检查	(54)
红细胞比容	(19)	ABO血型鉴定	(54)
三种红细胞参数平均值的计算	(20)	Rh血型鉴定	(56)
红细胞体积分布宽度	(21)	红细胞血型抗体筛检	(58)
红细胞直方图	(22)	交叉配血试验	(59)
红细胞异常形态	(23)	安全输血新方法——卡式配血/血型鉴定	(62)
白细胞计数	(24)	新生儿溶血病的血型血清学检查 ..	(64)
白细胞分类计数	(26)	第三章 体液检验	(70)
白细胞直方图	(28)	尿液检查	(70)
异常白细胞形态	(29)	尿液一般性状	(70)
血小板计数	(30)	尿液酸碱度	(70)
血小板体积分布宽度	(31)	尿比重	(71)
血小板直方图	(32)	尿液渗量	(73)
嗜酸粒细胞直接计数	(33)	尿液化学检查	(75)
网织红细胞计数	(34)	尿液沉渣成分检查	(85)
红细胞沉降率	(36)	尿红细胞形态检查	(87)
出血时间	(37)	尿乳糜试验	(88)
凝血时间	(38)	尿中尿卟啉定性试验	(89)
活化凝血时间	(39)	尿含铁血黄素检验	(89)
凝血酶原时间	(39)	妊娠试验	(90)
活化部分凝血活酶时间	(41)	粪便检查	(91)
凝血酶时间	(42)	粪便外观	(91)
血浆纤维蛋白原	(43)		

粪便显微镜检查	(92)	间接胆红素	(127)
粪便隐血试验	(93)	葡萄糖	(127)
脑脊液检查	(94)	乳酸	(132)
脑脊液外观	(94)	钾、钠	(133)
脑脊液有形成分检查	(95)	尿钠	(139)
脑脊液细菌直接涂片检查	(96)	氯化物	(140)
脑脊液新型隐球菌检查	(96)	钙	(144)
脑脊液蛋白定性	(96)	尿钙	(147)
脑脊液蛋白定量	(97)	磷	(147)
脑脊液葡萄糖定量	(98)	镁	(150)
脑脊液氯化物测定	(99)	血气与酸碱分析	(152)
浆膜腔积液检查	(99)	酸碱度	(154)
浆膜腔积液理学检查	(99)	非呼吸性 pH	(154)
浆膜腔积液有形成分检查	(99)	二氧化碳分压	(154)
浆膜腔积液粘蛋白定性	(100)	二氧化碳总量	(155)
浆膜腔积液蛋白定量	(100)	标准碳酸氢盐	(155)
浆膜腔积液葡萄糖测定	(101)	实际碳酸氢盐	(155)
浆膜腔积液氯化物测定	(101)	缓冲碱	(155)
浆膜腔积液细菌直接涂片检查	(101)	剩余碱	(156)
痰液检查	(103)	氧分压	(156)
痰液一般性状	(103)	氧饱和度和血红蛋白 50% 氧饱和度	
痰液显微镜检查	(103)	时氧分压	(156)
附 呕吐物隐血试验	(104)	肺泡—动脉氧分压差	(157)
第四章 临床化学检验	(105)	血红蛋白	(157)
总蛋白	(105)	血浆阴离子间隙	(157)
清蛋白	(106)	丙氨酸氨基转移酶	(168)
球蛋白	(108)	天冬氨酸氨基转移酶	(171)
游离血红蛋白	(109)	胆碱酯酶	(172)
肌红蛋白	(110)	淀粉酶	(175)
肌钙蛋白 I	(111)	脂肪酶	(177)
肌钙蛋白 T	(112)	尿胰蛋白酶原-2	(178)
尿酸	(113)	乳酸脱氢酶	(179)
尿素	(115)	α -羟丁酸脱氢酶	(180)
肌酐	(118)	肌酸激酶	(181)
尿肌酐	(120)	肌酸激酶同工酶	(183)
血氨	(121)	第五章 临床免疫学检验	(186)
血浆渗量	(122)	肥达反应	(186)
总胆红素	(122)	外斐反应	(187)
直接胆红素	(125)	冷凝集试验	(188)

嗜异性凝集试验	(189)	黄疸	(246)
类风湿因子	(190)	腹水	(248)
C-反应蛋白	(191)	紫癜	(249)
第六章 微生物学检验	(193)	第九章 全身感染性疾病急诊检验	(255)
细菌的形态学检验	(193)	败血症	(255)
血液及骨髓标本的微生物检验	(197)	感染性休克	(257)
尿液标本的微生物检验	(199)	第十章 外科疾病急诊检验	(259)
脑脊液标本的微生物检验	(201)	重度烧伤	(259)
下呼吸道标本的微生物检验	(202)	急性腹膜炎	(261)
粪便标本的微生物检验	(204)	急性阑尾炎	(262)
胆汁标本的微生物检验	(206)	急性肠梗阻	(263)
眼、耳、鼻、喉拭子标本的微生物检验	(206)	急性胆道感染	(264)
化脓及创伤感染标本的微生物检验	(207)	急性胆囊炎	(264)
穿刺液标本的微生物检验	(209)	急性重症型胆管炎	(265)
泌尿生殖系统标本的微生物检验	(209)	肝脓肿	(267)
常见微生物的快速检验方法	(211)	细菌性肝脓肿	(267)
第七章 临床常见药、毒物分析	(216)	阿米巴肝脓肿	(268)
血中一氧化碳	(216)	第十一章 循环系统疾病急诊检验	(269)
亚硝酸盐	(218)	急性心肌梗死	(269)
有机磷杀虫剂	(220)	感染性心内膜炎	(273)
敌鼠及其钠盐	(221)	病毒性心肌炎	(275)
镇静催眠类药	(222)	第十二章 呼吸系统疾病急诊检验	(276)
解热镇痛类药	(224)	肺炎	(276)
抗癫痫药	(224)	支气管哮喘	(277)
中枢兴奋药	(226)	呼吸衰竭	(279)
阿片类镇痛药(天然药毒物)	(227)	急性呼吸窘迫综合征	(280)
麻醉类药	(228)	肺栓塞	(282)
强心类药	(229)	第十三章 消化系统疾病急诊检验	(284)
平喘药	(230)	消化道出血	(284)
第八章 临床常见症状急诊检验	(231)	急性胰腺炎	(286)
发热	(231)	急性胃肠炎	(288)
昏迷	(234)	第十四章 泌尿系统疾病急诊检验	(290)
癫痫持续状态	(236)	急性肾功能衰竭	(290)
呼吸困难	(237)	尿路感染	(293)
咯血	(238)	急性感染后肾小球肾炎	(294)
恶心和呕吐	(240)	肾病综合征	(295)
腹泻	(241)	溶血性尿毒症综合征	(296)
脱水	(243)	第十五章 血液系统疾病急诊检验	(298)
血尿	(244)	急性粒细胞缺乏症	(298)

血栓性血小板减少性紫癜	(300)	白喉	(347)
传染性单核细胞增多症	(302)	急性重型肝炎	(349)
急性造血功能停滞	(304)	流行性乙型脑炎	(350)
急性肿瘤溶解综合征	(305)	流行性出血热	(351)
弥散性血管内凝血	(307)	登革热	(353)
第十六章 内分泌与代谢疾病急诊检验	(311)	流行性斑疹伤寒	(355)
垂体前叶功能减退症危象	(311)	地方性斑疹伤寒	(356)
垂体卒中	(314)	恙虫病	(357)
甲状腺功能亢进危象	(315)	疟疾	(358)
粘液性水肿昏迷	(317)	第十九章 妇产科疾病急诊检验	(360)
肾上腺危象	(318)	异位妊娠	(360)
糖尿病酮症酸中度	(320)	重度妊娠高血压综合征	(362)
高渗性非酮症糖尿病昏迷	(323)	羊水栓塞	(364)
糖尿病乳酸性酸中毒	(324)	产科弥散性血管内凝血	(366)
低血糖昏迷	(325)	第二十章 儿科疾病急诊检验	(369)
胰岛素瘤	(326)	新生儿败血症	(369)
水、电解质和酸碱平衡失调	(328)	新生儿溶血病	(372)
失水	(328)	维生素D缺乏性手足搐搦症	(374)
水过多和水中毒	(329)	迟发性维生素K缺乏症	(376)
低钠血症	(330)	皮肤粘膜淋巴结综合征	(378)
高钠血症	(330)	第二十一章 皮肤性病科疾病急诊检验	(380)
低钾血症	(330)	急性淋病	(380)
高钾血症	(331)	红斑狼疮危象	(381)
酸碱平衡失常	(332)	第二十二章 常见急性中毒的急诊检验	(383)
第十七章 神经系统疾病急诊检验	(334)	急性铅中毒	(383)
感染、中毒及代谢性脑病	(334)	有机磷中毒	(384)
脑膜炎	(336)	巴比妥类药物中毒	(385)
病毒性脑炎	(337)	食物中毒	(386)
急性脑血管病	(338)	一氧化碳中毒	(387)
格林-巴利综合征	(339)	亚硝酸盐中毒	(387)
多发性肌炎	(340)	急性酒精(乙醇)中毒	(388)
重症肌无力危象	(340)	敌鼠钠盐中毒	(389)
周期性麻痹	(341)	附录1 常用医学检验项目参考值	(391)
第十八章 传染病急诊检验	(342)	附录2 急诊检验常用英文缩写及英中文	(396)
流行性脑脊髓膜炎	(342)	全称	(396)
细菌性痢疾	(343)	附录3 血液分析仪检测项目含义	(400)
伤寒	(344)	附录4 尿液分析仪检测项目和临床意义	(400)
霍乱	(346)		

..... (401)	附录 8 血栓与止血实验诊断参考标准 ... (420)
附录 5 临床常见急、重症的急诊检验项目 (402)	附录 9 卫生部关于出、凝血时间检验方法操 作规程的通知 (427)
附录 6 临床常见急性感染性疾病与病原微 生物..... (415)	附录 10 卫生部关于临床输血技术规范 (430)
附录 7 细菌名称新旧对照 (418)	附录 11 常用检验医学术语解释 (433)

第一章 急诊检验总论

急诊检验的任务

急诊检验是临床医学学科在急、重症救治时,作为病因诊断、紧急治疗必需的检验工作。急诊检验的主要任务应包括两个方面:①提供快速的检验技术服务。即满足临床医师为救治急重症病人提出的检验要求,为临床提供快速的、尽可能多的检验信息。②提供急诊检验咨询服务。从急诊检验项目的选择及检验结果的解释上提供主动有效的循证检验医学服务。

一、提供快速检验技术服务

急诊病人多为突然发病、长期慢性病的急剧加重或各种意外灾害所致的急症。急诊医师必须分秒必争,于最短的时间内进行有效抢救,挽救生命,减少伤残。而对一个急诊病人作出迅速、准确的诊断和进行高质量、高效率的抢救,离不开急诊检验诊断。急诊检验的任务就是要根据临床科室的要求,应用相关学科的基础理论与先进技术,确定快速的检验方法,选择良好的仪器设备与试剂,对患者的血液、体液、分泌物等各种急诊检验标本进行科学、规范地快速检测,以得到准确、可靠的检验结果,为临床对急诊患者疾病的及时诊断、抢救提供科学依据。随着医学科学的不断发展,各种简便、灵活、快速的检验分析仪器的广泛应用,及各种快速检测新方法的建立,使得可供急诊检验的项目不断扩

大,为急诊医师提供了越来越多的选择,更加有利于急诊病人的诊断与救治。

急诊检验人员要保证快速检验任务的实施,必须要增强急诊检验的责任感和救治急诊病人的时间观念。急诊病人的病情是瞬息万变的,时间就是生命,只有赢得宝贵的时间,才能提高抢救的成功率。急诊检验人员应该以对病人高度负责的精神,认真对待每一份急诊检验标本,争分夺秒,尽可能快速地发出检验报告,以保证急诊医师尽早地对病人作出诊断。

二、提供检验咨询服务

临床医学是从经验医学到实验医学,当今进入了循证医学(evidence based medicine, EBM)时代。循证医学的出现与发展对检验医学提出更高的要求,对检验医学的依赖更为明显,必然促进检验医学的进步与发展。循证检验医学(evidence based laboratory medicine, EBLM)就是按 EBM 概念和模式指导检验医学的理论、实践、学科发展和定位。

进入 21 世纪的急诊检验工作,就应按照循证检验医学模式促进急诊检验工作不断发展。当前,新技术不断涌现,方法学不断改进,使得原先无法准确测定的急诊检验项目逐步能够检测;使得原先能够检测的项目将