

研或临床实验方法的顺利实施都离不开工作人员对实验进行缜密周到的思考,这是保证实验过程顺利进行并成功的前提<sup>[4]</sup>。诸如洗刷、干燥、包装、灭菌、培养基的配制、菌种的准备、试剂的配制等微生物检验的实验准备及操作过程并不难,但是非常繁琐,稍微考虑不周就很容易造成遗漏,给实验的顺利进行造成麻烦。本教研室 2009 年刚在实验室开放阶段施行 PBL 教学时,由于同学们第 1 次接触这样的教学方式,学生实验时只看到眼前需要准备和实施的东 西,没有通盘周密思考的意识,所以在实验过程中因为考虑不周老是出现缺东漏西的现象。但随着开放实验室中 PBL 教学方式逐渐实施,越往后同学们的实验方案及结果越好,教师需要指点的地方也逐渐减少,说明同学们缜密、细致、周到考虑问题的意识有了很大的提高。

**2.3 提高了同学们的团队学习意识** 有学者提出“团队学习是一个合作性的学习过程,是发展团体成员整体搭配与实现共同目标能力的过程”,它要求组织成员能够敞开心灵、充分交流、相互启迪、共同提高,达到 1+1>2 的效果,使大家都能在相互学习中提升学习和创新能力,使潜在的团队智慧变为现实的团队智慧,从而更为有效地实现团队的共同愿景<sup>[5]</sup>。在实验室开放过程中,由于时间限制得不严,同学们支配时间比较自由,为了顺利实施每项试验这个共同愿景,大家利用这样的机会充分发挥自己的主管能动性,围绕着教师提出的问题分工合作、各有侧重地寻找问题的答案,在实验最后的总结阶段,又根据组长列出的结果和问题各抒己见,力求使自己这个组的方案、结果等最出色等等。在这样的学习过程中,每个组的同学互帮互助、团结一心,形成了很好的团队学习意识。

**2.4 促进了年轻教师带教水平的进一步提高** 由于在以 PBL 作为主要学习方式的实验室开放过程中,如何提出问题、提出什么样的问题等是保证实验能顺利进行下去的前提,也是

考验带教教师水平的一种方式;同时在以 PBL 为主要教学方式的实验室开放过程中,学生会提出比常规教学更多的问题,这些均需要带教教师在专业理论方面有扎实的基础、在学科领域中有广泛的视野。在这种情况下,教研室的年轻教师为了使 PBL 教学方式在实验室开放过程中顺利实施下去,均在课前通过上网、去图书馆查资料等方式做好充足的准备,达到对所有的 问题都有“给同学半桶水,自己需先有一桶水”这样的水平。而且在实验室开放之前,年轻教师们会聚集在一起就相关带教过程中可能出现的问题,先进行讨论,规避不足、发扬长处,使实验带教水平不断提高。

## 参考文献

- [1] 龙小山,陆予云,魏桂芬,等. WPBL 教学法在“微生物学检验”教学中应用的探索[J]. 微生物学通报, 2010, 37(8):1234-1237.
- [2] 周俊英,郑芳,涂建成,等. 临床微生物检验实验教学改革探索[J]. 医学教育探索, 2010, 9(7):942-944.
- [3] 芮勇宇,陈晶,柴志欣,等. 临床微生物学检验教学改革探析[J]. 山西医科大学学报:基础医学教育版, 2010, 12(4):426-428.
- [4] 方芳,陈冬梅,刘新,等. 设计性实验及开放实验室教学法在微生物学检验实验教学中的应用[J]. 中国病原生物学杂志, 2010, 5(6):474-476.
- [5] 王俊平,孙鑫,樊爱琳,等. 开展微生物学检验第二课堂活动的实践和体会[J]. 西北医学教育, 2010, 18(4):763-765.

(收稿日期:2011-02-14)

# 提高检验质量必须加强检验与临床沟通

许 静, 潘贞贞(新疆维吾尔自治区伊宁市农四师医院检验科 835000)

**【关键词】** 检验; 临床; 沟通

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.13.065 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)13-1642-02

检验作为医疗工作的最前沿,其工作质量承担着发现潜在疾病、协助诊断、判断病情、评价治疗效果的作用。多年以来,检验在临床诊治上充当着一个较为被动及辅助的角色,由于各科工作的特殊性和临床与检验的历史原因,检验与临床常处于一个相对隔绝的状态,使得检验与临床沟通较少,在一定程度上妨碍了临床诊疗水平的提高。一般认为影响检验结果的常见因素有 3 种:标本质量、放置时间和实验操作<sup>[1]</sup>。检验新技术和新项目的不断开展与应用,其成果显示在临床的实践上,表现为临床检验服务于临床医学,此外临床医学的发展对检验医学提出了更高的要求,只有检验人员与临床医生、护理人员之间紧密联系、相互沟通、相互协作,才能确保标本合格,进而提高检验的工作质量,为临床诊断提供更加准确的依据。

通过多年的工作实践,现就检验与临床沟通存在的问题及检验人员、临床医师、护理人员交流沟通谈以下几点体会。

## 1 检验与临床沟通存在的现实问题

**1.1 临床医生对检验新技术、新项目缺乏一定了解和认识** 旧的传统检验项目、方法及定性试验逐步被新的检验项目、方法和可靠的定量方法所代替,有的医生观念仍然停留在原来的检验意识上,所以在开展新的检验项目时仍较认可旧的检验项目。通过检验与临床相互沟通交流,让临床医生认识到这是检

验医学发展的总体趋势,通过检验的努力和宣传指导,将所开展的新检验项目的信息传递给临床,在临床得到推广应用,最终在诊断中发挥其作用。

**1.2 临床医生申请不合理的检验项目** 医生对检验专业了解不够,在开具检验申请报告单时较盲目,缺乏选择,没有针对性,使得一些没有针对性的检验结果出来后,干扰正常的疾病诊断,而且没有充分考虑到患者对检验费用的承受能力,浪费医疗资源,增加了患者的经济负担,而且容易产生医患纠纷。有研究表明,通过对检验科的系统评价发现,有很大比例的实验室检查是不适当的,甚至是不必要的,证实了有 34%~40% 的实验检查中有 15%~95% 项使用不当<sup>[2]</sup>。

**1.3 临床医生在检验报告结果与临床不符时对检验结果持怀疑态度** 首先检验检测前标本合格是至关重要的,它直接关系到检测结果的准确性,其次不同的检验项目有不同的敏感度和特异度,不通过医生及护理人员的多方交流协作,就很可能出现错误的检验结果或对检验结果的误读,导致临床医生误诊。

**1.4 临床护理人员未能采集合格的检验标本** 临床护理人员在采集检验标本时应注意以下问题。(1)患者采集标本前的准备不充分;(2)标本量不足导致某些检验项目无法完成;(3)抽血量和抗凝剂的比例不合适引起检验误差;(4)静脉输液时采

集标本造成标本稀释;(5)混匀标本时,过于振荡使红细胞破裂溶血,血小板破裂;(6)采血量少时易产生气泡导致溶血;(7)采集标本后放置时间过长,未能及时送检造成检验结果失真;(8)严格执行查对制度,避免标本张冠李戴。

## 2 加强与临床医生的沟通有利于提高检验质量

作为临床医生应该充分掌握检验医学的相关知识,及时补充新知识;重视对检验项目的正确选择和应用,重视对检验前质量的保障;结合患者临床症状和其他辅助检查结果准确判断、分析和解读检验结果,为临床诊疗服务<sup>[3]</sup>。临床医生是患者诊断治疗方案的承担者,加强同临床医生的交流与沟通,有利于规避医疗风险。首先检验人员要向临床医生报告检验结果,而且让临床医生了解每项检验项目的临床意义。其次,检验测定结果正常波动性可受患者生理因素和方法学本身的局限性影响。第三,临床医生选择检验项目时,应掌握最佳的检验时间,临床医生根据不同的时间选择不同的检验项目,这样有利于提高疾病检出率。另外,各项检验项目参考范围的建立,检验指标位于正常和病态之间的灰区范围以及某些检验项目危急报告值范围,都需要检验人员与临床医生相互沟通、相互交流、相互配合。因此临床医生和检验人员协作与交流是保证检验质量的基础,最大程度减少和避免临床医生怀疑检验结果的真实性,树立检验工作的可信性。

## 3 加强与护理人员的沟通有利于提高检验质量

在循证检验结果准确可靠的同时,护理人员对检验标本的规范化采集、及时送检是检验分析前质量的重要组成部分,从临床医生开出的检验申请到检验程序终止的步骤包括检验申请、患者的准备、原始标本的采集及运送,这些环节都是检验人员难以控制的,关系到标本的质量问题,而标本的质量是检验结果准确的基础,因此分析前的检验标本采集是最关键的环节,检验与护理人员的交流沟通十分必要。护理人员承担采集标本的责任,另外力求护理人员善于与患者沟通,取得患者的理解,把握好采血时间,这样才能采集到更有价值的标本,所以

这方面也需要护理人员的配合。此外检验与护理人员加强交流与沟通的同时,也建议将影响可干扰检验结果的因素纳入临床护理人员的岗前培训项目,也可作为护理业务学习范围,力求检验临床各方面相互配合协作,把工作做到位。

检验质量评判是通过临床来完成的,检验结果与临床预期是否相符要通过临床一时反馈才知晓,有助于帮助临床医生正确选择和利用检验项目,将有效的检验信息成为高效的诊治信息,行使检验医生应有的职能<sup>[4]</sup>。另外,通过与临床交流,有利于检验人员拓展临床知识,培养临床思维,从而更进一步奠定基础医学知识和实践技能,不断发展和完善自身素质,对检验结果判断分析有很大帮助;通过与临床交流认真聆听对检验的意见、建议,检验才能更好地与临床科室沟通,进而把握好检验结果质量关,减少临床漏诊及误诊率;通过与临床交流也将提高检验、临床、护理人员责任心,对提高检验质量都非常有益。总之,临床医学的发展,是检验医学发展的基础,检验医学的发展也促进了临床医学的进步,它们之间相辅相成的关系,必然要求检验医生、临床医生、护理人员之间要紧密联系相互协作,加强沟通,才能充分发挥检验医学在疾病诊疗、预防等方面的积极作用。

## 参考文献

- [1] 荣爱红,余文波.影响临床检验结果的常见因素及控制方法[J].中国诊断学,2005,9(3):469.
- [2] 丛玉隆.加强检验科与临床交流,促进检验科和临床结合[J].中华检验医学杂志,2006,29(1):2-5.
- [3] 辛德莉,崔菲菲.加强临床能力培养造就合格临床医生[J].临床和实验医学杂志,2008,7(10):180-181.
- [4] 吴均竹,周作华,王之元.检验人员与临床医护人员沟通的必要[J].中华误诊学杂志,2005,9(5):23-83.

(收稿日期:2011-02-14)

# 围绕“四抓”努力提升医疗质量

朱德文(江苏省建湖县第二人民医院 224731)

【关键词】 医疗质量; 教育; 管理; 服务

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.13.066 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)13-1643-02

医疗质量是医院管理工作的核心,医疗质量的高低直接关系到人民群众的生命安全,直接关系到卫生行业的形象,直接关系到医院的生存和发展,直接关系到医改工作的实施和运行。强化医疗质量管理是医院的基本职责,提高医疗质量是医院工作的永恒主题<sup>[1]</sup>。在实际工作中大家紧紧围绕提升医疗质量,从抓教育、落实、重点和服务 4 个方面入手,真抓实干,强势推进本院医疗质量上水平,登台阶,为确保医疗安全,努力开创本院医政管理工作新局面,进行了有益的尝试,并取得了一定效果。现将有关工作报道如下。

## 1 抓教育

### 1.1 医院常用法律、法规、规章和规范的学习

积极组织医务人员学习相关法律法规,尤其是《中华人民共和国执业医师法》《中华人民共和国侵权责任法》《医疗机构管理条例》《临床输血管理规范》《病历书写基本规范》(2010年)《医院管理评价指南》《江苏省医院评价标准与细则》等法律、法规、制度,对学习的内容每年进行 2 次考核,90 分为合格,对不合格者停班进行学习,直到通过学习考核合格为止。通过学习使医务人员认清医患双方的权利和义务,从而在医疗活动中能从法律角度尊重

患者的权利,在医院或个人自身的权利受侵犯时,能充分运用法律武器保护自己;通过学习使医务人员严格依法执业,严格遵守相关法律法规和诊疗护理规范、常规,严格按照规章制度、诊疗规范和技术操作常规开展各类诊疗服务,消除安全隐患,确保患者的就医安全。

### 1.2 强化核心制度、“三基三严”的学习和考核

为了提高医护人员的综合素质<sup>[2]</sup>,熟练掌握临床常用的基础技术、基本技能和急救知识,造就医德高尚、理论基础扎实、技术能力过硬的临床医护队伍,提高医疗服务质量,保障医疗安全。本院每年组织“三基”和核心制度考试 4 次,急救技能考核 2 次。通过学习、考核,使医务人员熟练掌握核心制度,灵活运用“三基”理论,掌握疾病的疾病发生、发展和转归的规律,尊重生命但又不违背客观规律,不说满话,不说大话,更不能包治百病,做到实事求是,科学诊断、合理治疗,防范医疗事故的发生。

## 2 抓落实

### 2.1 认真落实核心制度

重点保证交接班制度、查对制度、三级医师查房制度、疑难危重病例讨论会诊制度、消毒隔离制度、急诊抢救制度、门(急)诊病历书写制度、手术管理制度等贯彻