

- 验医学杂志, 2004, 27(8): 483-487.
- [4] 傅瑜, 李东升, 刘江虹, 等. 检验分析前的质量控制及管理[J]. 解放军医院管理杂志, 2000, 7(4): 300-301.
- [5] 张皓, 石淑春. 分析前质量控制是全程质量控制的重要环节[J]. 赤峰学院学报: 自然科学版, 2005, 21(1): 57-58.
- [6] 孙步彤, 宋丁, 盛传伦. 影响实验室检查的生理因素和干扰原因[J]. 中国实验诊断学, 2004, 8(4): 443-444.
- [7] 王前, 郑磊, 曾方银. 加强临床实验室与临床的交流 建立全面质量管理体系[J]. 中华检验医学杂志, 2004, 27(2): 67-69.
- [8] 郭健. 实验室认可与临床实验室质量管理[J]. 江西医学检验, 2005, 23(1): 1-2.

(收稿日期: 2011-03-22)

基层医院检验科管理现状分析与对策

曾红儒(广西壮族自治区贺州市中医医院检验科 542800)

【关键词】 实验室; 全面质量管理; 基层医院
DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2011.17.072 **文献标志码: B** **文章编号: 1672-9455(2011)17-2163-03**

近年来, 随着我国新医改政策的不断落实, 医疗保险制度、新型合作医疗网络向基层医院特别是乡镇卫生院全面铺开, 使基层医院的医疗业务得到快速的发展, 因此, 医学检验的需求越来越大。但基层医院的检验质量管理仍处于落后状态, 使高科技发展的检验医学与基层医院检验科目前的质量管理存在不相协调的矛盾。基层医院检验质量管理普遍比较薄弱, 缺乏质量控制的必要手段, 尤其是没有建立完善的、科学的质量管理体系。本文就目前基层医院检验科管理存在的主要问题进行分析, 并提出相应的对策, 以促进基层医院检验水平的提高。

1 目前基层医院普遍的现状存在问题

1.1 医院对检验科管理工作不够重视 检验科在整个医院管理体系中占重要地位, 但受传统因素影响, 检验科一直地位偏低, 诉求常常不被理解, 造成工作被动, 影响检验人员的工作积极性^[1]。

1.2 实验室场地及布局不达标 较多的基层医院由于受到医院经济条件的限制, 资金投入不足, 医疗用房紧缺, 造成检验科房屋面积不足, 有的甚至只有 2~3 个房间, 科室办公、标本采集、检验及洗涤未能规范区分。无法区分清洁区、半污染区及污染区。仪器摆放不规范, 有的甚至把贵重仪器摆放窗口位置, 长时间受到太阳光线照射。无完整的实验室环境温度、湿度监测计量表及温、湿度记录。

1.3 检验设备方法落后

1.3.1 由于医院资金不足及业务量少, 多数使用半自动仪器, 且仪器使用率低。部分医院由于不了解仪器的技术原理, 购买仪器前未经过向同行咨询、了解, 甚至购买到淘汰机型, 导致检测技术落后, 或由于不了解仪器的性能, 不按照操作规范进行操作, 仪器损坏后不修理, 导致长期搁置造成仪器报废, 甚至仍使用淘汰的手工操作方法。

1.3.2 所使用的试剂档次较低, 有部分检验科为节约成本, 试剂出现过期、发霉变质后仍然使用, 使质量得不到保证, 导致结果偏差较大, 难以为临床提供准确的结果。

1.4 人员素质偏低 目前基层医院检验科工作人员学历低, 缺乏检验专业理论知识, 存在人才缺乏和业务素质普遍偏低的现象, 特别是细胞学、形态学、微生物学等方面的知识缺乏比较突出。由于条件限制, 外出进修学习的机会少、见识少, 即使是老工作人员, 具备丰富的实践经验, 也有基础理论薄弱、知识更新能力差、知识老化的现象, 只懂得机械地执行操作, 不知道如何判断仪器参数出现的偏差及解决仪器报警问题, 对新方法、新技术引进较困难。由于缺乏质量控制(质控)知识, 未掌握失控规则, 仪器出现失控报警时, 操作者不知如何纠正, 对检测结

果的判断往往是知其然不知其所以然, 对不符合临床诊断的结果缺乏分析判断能力。

1.5 操作技术管理不规范 许多基层医院虽然建立了标准化操作程序(SOP)文件, 但由于检验人员对 SOP 文件的重要性认识不足, 普遍存在书写不规范, 科室相当部分人员从未翻阅过 SOP 文件, SOP 文件存放文件柜中作为应付检查的一种摆设, 使实验操作有规范的标准文件但未按照标准程序认真执行, 部分人员仍按照经验操作, 甚至更换试剂厂家或方法, 不及时更换 SOP 文件, 导致操作程序出现偏差, 直接影响结果的准确性。

1.6 质量控制得不到保证

1.6.1 由于基层医院人员少, 大部分检验科存在每个实验室只有 1 名人员, 或 1 个人管两个室工作的情况, 人员轮岗过于频繁, 造成人员责任心不强, 检验前、中、后的质量无人审核, 无人监管, 对实验室质量控制不够重视, 室内质控不能按要求来完成, 没有起到控制检验质量的作用。而室间质评则是在最佳条件下, 由技术熟练的业务骨干完成, 致使检验结果的准确性得不到保证, 临床对诊断和疗效的观察因缺乏可靠的检验数据而受到影响。

1.6.2 缺乏对仪器的管理。 虽然建立了仪器使用、保养、校正制度, 但未能按规定认真执行, 不按照所制订出的仪器保养程序有效的执行仪器的清洗、保养工作, 在仪器管道、比色杯存在严重污垢的情况下进行室内质控和仪器的校正。部分仪器装机使用后长时间未对标准曲线进行修正及对仪器进行校正, 或虽然对仪器进行了校正操作, 但缺乏如何校正仪器偏差的知识, 最终未能达到校正目的。甚至当仪器出现明显异常报警时, 也没有进行及时检查处理, 导致检验质量受到严重影响, 室内质控及各种检验数据的登记记录和保存工作过于简单。

1.6.3 不注重检验分析全过程的质量控制。 标本采集是许多基层医院检验科目前最薄弱和最关键的环节, 往往被检验人员所忽视。而这一阶段的质量保证工作又是检验信息是否可靠、有效的基础。有专家统计, 实验前误差占实验误差的 70%^[2], 检验前阶段所占检验时间为全部时间的 57.3%。从取得标本到标本送达实验室, 检验前阶段的质量控制是整个检验质量控制中一个容易被忽视却又非常重要的环节^[3]。部分实验室存在不实行标本签收制度, 不注意标本来源的可靠性及质量, 开单医生普遍存在对空腹采集标本的意识不强, 开单前未能与患者很好的沟通, 告知采集标本前的注意事项, 使患者对空腹的概念模糊, 造成部分患者在采集标本时未达到空腹时间的标准, 增加了检验结果不准确性。护理人员缺乏对标本采集时试

管的选择、标本的需要量、采血时抗凝剂的选择、采血过程的掌握及特殊标本采集等方面的知识不足,造成差错甚至是安全隐患。采集标本后没有注意容器的密闭性,未做到遮光、保温等,没有及时送实验室检查,甚至委托患者或家属运送标本,或将血标本注入试管后随意搁置,对于暂时不能进行试验的标本,未根据试验的目的及时分离后冷藏,如 24 h 尿蛋白测定^[4]。由于基层医院工作量相对较小,非常规性检验标本收集到一定量后才进行测定,检验人员往往不注意及时将分离的标本放入冰箱保存,有可能造成检验标本不合格,使结果失真,导致检验质量不能得到保证。由于基层医院检验科人员少,一些医院存在检验报告未经过有经验的检验人员审核,发出失控报告,发出不准确的结果会被无临床经验的医生误用,造成医疗安全隐患。

1.7 生物安全意识薄弱

1.7.1 自 2003 年发生 SARS(严重急性呼吸综合征)暴发流行后,生物安全防控工作被提到医院安全工作的重要位置,医护人员对生物安全的重要性得到高度重视。但基层医院的生物安全防控工作由于起步较晚,医院领导只注重提高整体医疗水平及服务质量,对生物安全管理不够重视,忽视生物安全防控的教育、培训和宣传,导致医护人员对生物安全防范意识较低,检验人员普遍缺乏生物安全防控知识,有关实验室生物安全管理的各项措施及实验室消毒灭活、个人防护及隔离设备等投入均不足。

1.7.2 生物安全防护设施不足及检验人员自我防护意识差,大部分人员工作时不戴工作帽、防护眼镜、口罩等,有的甚至不戴手套就对体液、血液、分泌物等具有高传染性的物质进行检验或进行实验仪器管道的清洗和维修。遇职业暴露时无紧急处理程序,不做必要的处理及登记工作。

1.7.3 医疗废物的处理不规范。检验科的一次性消耗用品很多,如检验后剩余的体液、血液和注射器、采血针、试管、尿杯、便盒等废弃物,成为较大的污染源。基层医院由于院感科监督管理不到位,没有严格监督污染物的降解、浸泡消毒和毁形工作,医疗废物达不到无害化、安全化处理和排放标准^[5]。

2 对策

2.1 建立和完善临床实验室的质量管理体系 要获得可靠的测定结果,临床实验室应建立完整的质量管理体系,制订各仪器及各检验操作的 SOP 文件,严格执行操作规程^[6]。科室必须成立质控小组,按照《临床检验全面质量管理体系》中的规范要求,制订各个项目的 SOP 文件。制订保证检验质量控制的相关制度,如《标本接收制度》、《试剂准入制度》、《误差分析处理制度》、《实验项目校准制度》、《不同仪器比对制度》等并严格执行^[7]。结合检验科的实际情况从组织管理、质量和技术体系、人员职责、环境、设施与设备、记录、报告等方面建立一套切实可行的管理措施,包括检验科各项规章制度、各级人员职责、岗位职责和各检验项目操作规程、注意事项、试剂使用、仪器使用、保养、生物安全防护等管理及技术性文件,作为整个实验过程的规范和准则。为了保证检验报告的质量,确保医疗安全,必须对影响因素进行全面质量控制,认真做好分析前(标本采集和运送)、分析中(标本的接收和检测)、分析后(结果的审核和发出报告)的质量进行控制,每天坚持做室内质控,每月进行一次室内质控分析,认真分析上月质控存在的原因,并提出整改措施。如果有些项目检测标本量少,可按照要求保存标本,批量检测,但每批检测必须做质控,最好做高、低两个浓度值。质控小组成员负责检查和监督每天的质控结果及审查每天的检验报告单,及时发现不符合临床诊断的结果,及时与临床医

生沟通,同时分析检验过程中存在的影响因素,对可能影响结果的各种因素和环节进行全面控制、管理,使检验结果始终保持准确可靠,使质量管理真正落实到实际工作中。同时积极参加国家卫生部及自治区临床检验中心的室间质评活动,它是临床实验室全面质量管理、医院质量管理年督导的重要内容,是有效地检验实验室质量好坏的客观标准,也是检测质量认可的重要依据。

2.2 完善设施、设备及管理 随着检验医学手段的不断提高和检测方法的不断改进,检验设备也进入了一个新的发展阶段。仪器设备反映了检验科的工作水平。只有应用先进的检验设备,才能使检测结果更好地避免人为因素产生的误差,使结果判定更加客观和科学,为医生对疾病的诊断和治疗提供方便、快捷、准确的检验结果。基层医院检验科应根据医院的经济情况和工作量选择适合本实验室的仪器设备,在购买仪器前,对仪器的性能、质量及相关的证书进行论证,对供应商的经营资质、信誉度、售后服务等情况做好详细的调查与了解,保证仪器有良好的售后技术服务。对每一台仪器必须建立档案,贵重仪器由专人负责使用,并定期对仪器进行保养和校准,确保仪器设备使用的稳定性和准确性,发现问题及时进行报告并做好记录。同时结合科室所用仪器型号的特点及要求,选择适合本实验室的试剂。最好选择有溯源性的试剂,以保证检验结果的稳定性和准确性。严格执行试剂的出入库管理制度,做好登记、验收和保存工作,确保试剂质量。基层医院往往受到经济能力的制约,没有充足的资金购买和配置高端的检验仪器,另一方面,由于每天标本量少,运行起来无法承受过大的成本开支,导致现有的仪器设备无法满足临床需求。建议采取资源共享的方式,把本科室无条件开展的实验项目可送“委托实验室”检验,与“委托实验室”建立共享互赢的合作关系,既充分发挥大型医院仪器设备的工作效率,也有效地降低基层医院的综合分析成本,提高基层医院的诊断能力。

2.3 加强人员业务素质的培训,不断提高检验技术水平 在使用仪器前,要求所有的工作人员必须进行上岗培训,掌握理论知识,并进行实际操作^[8]。参与临床检验的技术人员必须持有医疗卫生权威机构颁发的相应专业人员上岗证书才能上岗。要求检验人员应不断学习新知识、新方法,熟练操作自动化仪器。通过在职继续教育、岗位培训等措施,加强“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)训练,提高专业基础知识、专业技术水平和操作技能,定期参加多种形式的业务知识学习、各种操作技能培训,不断增强业务能力,提高自身综合素质水平。定期请上级医院检验专家来科室讲学,并加强与平行单位检验科的沟通与交流;定期派出本科人员到上级医院进修、参加学习班,参加全国性的学术交流活动;经常组织学习国内外检验医学发展动态,使科室人员站在更高的平台上对待自己的工作,推动检验工作不断向前迈进^[9]。

2.4 加强质控管理 质控管理是提高检验质量的关键和核心。对医护人员进行正确留取检验标本及送检知识的培训,保证标本来源合格,能真实反映患者的病情,确保分析前的质量。每个实验室工作人员要明确做好室内质控对检验结果准确性的重要性,并在质控的实际过程中不断进行培训提高,养成严格按照标准操作规范进行每项实验的习惯。注重分析仪器的校正、保养,建立健全仪器的保养、维修、定标记录,使仪器始终保持在正常状态。认真做好室内质控和参加室间质评,掌握失控规则,建立 Levey-Jennings 质控图,以 20 次质控物的单次测定结果计算其均值及标准差($\bar{x} \pm s$),设置 $\bar{x} \pm 2s$ 为警告限, $\bar{x} \pm 3s$ 为失控限。为保证检测结果的可信与可靠,对每个检测项

目的质控结果应定期(每月)进行分析和总结,判断均值或标准差有无变化、有无失控现象、其原因是什么、采取了那些纠正措施等^[10],不断提高检验人员对结果的判断和分析能力,区分随机误差和系统误差,及时分析失控原因,建立纠正措施,以保证实验室检验结果的准确和可靠。

2.5 加强生物安全管理

2.5.1 作为医学检验人员,长期接触具有生物安全危险性的血液、尿液、体液等各种标本,都是乙肝病毒、艾滋病毒等多种病原体的传播载体。因此,检验工作者要为自己、同事及家人负责,提高认识,减少医源性感染,重视实验室生物安全防护意识^[11]。

2.5.2 建立行之有效的制度,防患于未然。在实验室诸多方面的工作中,安全是重中之重,尤其是临床微生物实验室,有其自身的特殊性,经常与各种病原微生物打交道。因此把实验室的安全教育纳入日常工作,坚持经常化、制度化是十分必要的^[12]。进行全员生物安全培训,使操作人员从思想上认识到生物安全的重要性,建立好各项实验记录,把生物安全预防落实到每天的工作中去。建立并完善实验室安全管理体系、规章制度和生物安全操作规程,制订生物安全防护用具使用规程、意外事故应对方案及应急程序、实验室废弃物处理规定等操作规程及有关管理文件,并在实际工作中严格执行。医院应对不符合要求的实验室按照生物安全要求进行改造,安装符合生物安全和工作要求的Ⅱ级或Ⅲ级生物安全柜、负压罩、高压灭菌器、洗眼器。明确分隔清洁区、半污染区和污染区,污染区内应设置消毒装置,有独立的排风系统,确保实验室的气流方向是由清洁区流向污染区。在实验室的每个进、出口处都应有国际通用的危险标志牌。加强个人防护,实验操作时戴工作帽、口罩、手套等防护用品,防止意外事故的发生。实验室内应设置急救用品或急救药箱,以应对职业暴露后及突发事件的发生。

2.5.3 做好样本采集、接收和废弃物处理,样本容器应采用防漏、加盖、坚固、安全的容器。接收标本应在专设的区域,做好标本接收登记记录。每天要对该区域进行有效的消毒,实验室废弃物的处理须经过专项培训的人员专人负责,分类进行收集。严格实行密封化、标志化、无菌化的规范管理原则,按照规定的时间和路线由专人运送至指定地点进行处理。

2.6 加强临床与实验室的信息交流 随着现代医学的快速发展,基础医学与临床医学的密切结合,实验室要密切与临床相结合,不断与临床医护人员进行信息沟通^[13]。要逐步培养检验科工作人员的临床意识,强调检验科工作必须与临床医疗工作相结合,是检验医学发展建设的重要理念^[14]。本院采用院内通讯、宣传册、讲座等方式不定期向医护人员宣传质量控制知识,特别注意需要临床医生配合部分(如特殊检查患者的准备、标本的采集、送检及保存环节易出现的干扰分析因素等)的质量控制宣传。通过定期出版检验信息,及时向临床科室介绍

国内外医学检验发展动态及检验科新增的检验项目,临床也需要开展的检验项目及时反馈给检验科,形成了良好的互动关系。

检验质量是保证全院医疗质量和医疗安全的重要环节,从更高的层面上甚至影响到市场经济条件下医院的生存和发展。基层医院检验科应严格按照《医疗机构临床实验室管理办法》的要求及评审的有关标准,实行科学化、规范化管理,不断提高检验人员的基本知识、基础理论、基本技能和质量控制意识,最大限度地保证检验结果的准确性和可信度,为临床各科室提供有价值的诊断依据。

参考文献

[1] 孙洪芝,侯云霞.《医疗机构临床实验室管理办法》实施后对检验科管理的效果评价[J]. 中华全科医学,2010,8(4):507-509.

[2] 鲍依稀,陈新黔.由于不规范的标本采集出现的异常数据谱[J]. 中国检验医学与临床,2000,1(1):14-18.

[3] 周年祥,李思章.浅谈基层医院检验科分析前的质量保障[J]. 中外医疗,2008,27(21):168-169.

[4] 万东勇 如何提高基层医院检验科质量 [J]. 中国医疗前沿:学术版,2008,3(10):48-49.

[5] 杨斌. 二级医院检验科生物安全隐患及管理措施[J]. 中华医院感染学杂志,2010,20(4):526-527.

[6] 从玉隆. 关于医疗纠纷中检验报告单准确性“举证”的几点思考[J]. 中华医学杂志,2002,82(17):1155-1156.

[7] 李燕萍. 重视分析前质量控制,提高检验质量[J]. 中华检验医学杂志,2005,28(2):219.

[8] 戴隽,舒铭. 检验科现代管理模式的思考与探索[J]. 现代检验医学杂志,2010,25(4):157-158.

[9] 张小轩. 基层医院检验科管理模式探讨[J]. 医院管理,2010,17(31):137.

[10] 秦晓光. 室内控制的主要工具——质量控制图[J]. 中华医学检验杂志,2003,26(11):710-712.

[11] 栗萍,谭强,双露. 医学检验人员生物安全防护的探讨[J]. 现代医学检验杂志,2006,21(3):50.

[12] 周盈,周祖寅. 医学检验实验室的安全隐患及对策 [J]. 检验医学与临床,2010,7(5):469-472.

[13] 从玉隆,朱士俊. 检验医学面临的挑战与科学建设管理[J]. 中华检验医学杂志,2007,30(12):1331.

[14] 从玉隆,秦小玲. 检验科管理中的几个主要问题与对策[J]. 中华医学检验杂志,2003,26(11):649-651.

(收稿日期:2011-06-07)

实行责任制整体护理模式的体会

戴信秀(重庆市第七人民医院眼耳鼻喉科 400054)

【关键词】 护理工作; 整体护理; 医院管理

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.17.073 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)17-2165-02

为深入贯彻落实国家医药卫生体制改革和 2010 年全国卫生工作会议精神,本院开展了“心中有患者”的优质护理服务活

动。本科室作为优质护理服务示范病房,在本院护理部的指导下进行了一系列的护理工作改革,采取由责任组长带领组内护