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,都是乙型肝炎、艾滋病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,临床也把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

理人员全面负责患者的治疗和护理,保证了护理工作的连续性、及时性和完整性^[1],取得了一定成效,现报道如下。

1 实施方法

1.1 护理组人员的资质和组成 护理小组由责任组长 1 名、责任护士 2 名和护理员 1 名组成。责任组长由具有较高护理专业技能和临床经验较丰富的护士担任,即必须具备主管护师资质或者至少工作 5 年以上的护师资质;由护士长筛选推荐,也可竞争上岗,每年底进行考评一次,合格者继续担任。责任护士必须为具备护士或护师资质,经规范化培训及院内科室轮转 1 年后能独立上岗者;护理员必须为护理专业中专学历者。

1.2 分工方式 实施由责任护士小组全程负责患者的责任制护理工作方式。根据患者的病情程度和专业技术要求实施护理人员的弹性调配;依据护士的职称、技术水平、能力分层使用护士^[2];除护理员外,责任护士和责任组长均参与责任小组分管患者,将护士分成 3 个小组,每组 3~4 名护理人员分管 8~10 例患者。并按护士的职称、能力及经验分管不同级别的患者。

1.3 明确职责

1.3.1 责任组长职责 责任组长在科护士长的管理下,带领护理小组成员与主管医生配合,负责检查和督导本组护理人员对该组患者实施全面护理工作的情况。具体工作内容包括:(1)全面掌握本组患者的基本情况,完成住院患者基础护理级别的评估和指导工作,监督基础护理班和责任护士基础护理工作的落实情况,保证住院患者的基础护理得到有效执行。(2)负责分管本组危重患者相对集中的病房。(3)执行出院患者 1 周内的电话回访,对电话回访有特殊情况者必须向主管医生汇报,以便及时采取处理措施。(4)针对本组疑难问题患者,每周组织 1~2 次护理查房,由全科护理人员参加讨论与学习。(5)经常巡视病房,与患者及家属就住院期间的问题进行及时有效的沟通,让医疗纠纷和护理安全隐患在萌芽状态得到及时解决。(6)对本组患者的护理文书书写质量进行不定期检查和质量监控,对存在问题及时提出整改方案。

1.3.2 责任护士职责 责任护士在本组责任组长的指导下,为自己分管床位患者提供包括基础护理、专科护理、心理护理、健康教育及康复指导等各方面的符合护理等级规范的整体护理服务。同时,不仅协助基础护理班完成患者的基础护理,而且应负责评估患者的生活自理能力和病情,根据护理级别及患者的个体性进行生活护理。

1.3.3 护理员职责 在护士长和责任组长的指导下进行工

作,主要完成晨晚间护理,根据护理级别,按规范完成基础护理中的各项服务项目。患者护理级别由主管医生和责任组长根据患者病情变化而制订,责任组长根据患者总数、一级护理数、治疗和护理量,对组内人员的分工作相应的调整。

2 效 果

2.1 提升了服务水平,提高了护理质量 努力营造“一切为了临床,一切为了患者”的工作氛围,缩短护理服务半径,提高工作效率,力争做到把时间还给护士,把护士还给患者。自开展责任小组制整体护理以来,护理人员的服务理念切实转变,护士能时常守候在患者床旁,能够及时发现问题及潜在的问题,及时解决问题,充分发挥了各层护理人员的主动性、积极性和创造性,以促进护理人员的全面发展^[3],使护理效率大大提高;制订了责任制整体护理模式考核细则及制度,建立了责任组长对责任护士、护士长对责任组长的考评机制;病房实行护士长-责任组长-责任护士三级管理网,着力构建质量监控机制,加强重点环节、重点时段的质量管理和督导,促使各项护理工作不断改进和完善,确保了医疗护理安全。

2.2 护患关系更为和谐,住院患者的满意度显著提高 责任制整体护理的开展使患者在住院期间均有相对固定的护士分管,护士对其所管患者实行连续的、系统性的治疗和护理,主动与患者沟通与交流,及时地给予心理疏导和耐心帮助,为患者提供全方位的人性化护理服务。

3 小 结

落实小组责任制,既是整体护理的内涵体现,也是开展优质护理服务活动的内涵体现,增强了护理人员的工作责任感,促进了基础护理工作的全面落实,医护配合更加密切,护患关系更为和谐,提高了临床护理工作的整体水平和患者对护理工作的满意度。

参考文献

- [1] 骆惠玉,吴美华,柯熹,等. 医疗体制改革中一种新型护理工作模式思考[J]. 中国护理管理杂志,2010,10(2):47-49.
- [2] 李秀云. 深化优质护理服务 探索责任制护理绩效考核方式[J]. 中国护理管理,2010,10(11):26-27.
- [3] 莫灶娣,沈丽妖,钟巧艺,等. 以人为本的护理管理在临床上的应用[J]. 国际医药卫生导报,2005,16(13):124-125.

(收稿日期:2011-07-22)

(上接第 2157 页)

第三,中国生产临床实验室产品的厂家一定要适应行业发展特点。国际临床实验室产品发展的趋势,一方面向自动化、高通量发展,一方面向简单、快捷的技术(Point of care testing, POCT)发展。而国内企业与国外企业在 POCT 产品的研发与应用上还有很大差距,需要大家共同努力。

第四,中国生产临床实验室产品的厂家一定要培养储备人才。现在国内稀缺临床实验室设备的硬、软件工程师和 IVD 研发、生产、销售人员。各厂家的相关技术人员也存在严重不

足的问题。究其原因,没有对口专业人才的培养是一大症结。目前各厂家的技术人员均来自各个相关专业,通过厂家自己的内部培训才能适应各种技术工作。如此途径不但效率低下,而且存在人才流失严重的问题。所以应呼吁高等院校开设相关对口专业或与企业联合办学以解决企业面临的人才困境。

总之,只有坚持以国际眼光看待行业的发展,并且以服务临床实验室为准则,中国临床实验室产品生产厂家才能更多地参与国际竞争,才能让中国的临床实验室产品真正走向国门,走向世界!