

4 重视教师选拔,提高教师地位和待遇

高素质教师队伍是保证人才培养质量的关键,因此,教学医院要在医生中培养和培养优秀人才,尤其是中青年学术带头人,形成教学梯队,建设勇于创新的教学科研团队,带动教师队伍整体水平的提高^[7]。

4.1 改革分配制度且完善晋升制度 医生从事临床和科研工作均有相应的回报,而投入到教学工作完全是奉献,因此,很多优秀的医生不愿从事教学,即便有教学任务,也是敷衍应付。必须从制度上加以改革,确立明确的奖励制度,加大奖励力度;在职称晋升上,应倾斜于教学人员,同时对未担任教学任务的医生采取“一票否决”,使每一位担任教学的医生劳有所获、劳有所想,激发教师的积极性与创造性,让教师干事有舞台、创新有动力、发展有后劲。

4.2 严格教师选拔制度 目前,在很多教学医院,临床医生直接就担任教学任务,应当建立“准入制度”^[8],通过层层选拔、理论考试、授课面试等多环节把关,从临床医生中选拔出德才兼备、责任心强、热爱教学工作、具备一定的教学能力的优秀人才从事教学工作。

4.3 加大教师考核力度 从课前准备、授课、课后多个环节加强对教师的考核,对教师的考核包括教学能力、科学研究工作能力、业绩成果、合作能力、其他工作活动情况、个人素质等^[9]。采取听课、集体备课、督导、教学比赛、学生评分、专家评教等多层次、多角度考察教学质量的方式,并与津贴、奖金等挂钩。对于考核差的老师,要加大惩罚力度,考核优秀的老师,及时予

以表扬并进一步培养。

参考文献

- [1] 黄琼,龙立荣. 高职教师职业压力和职业倦怠现状及其关系研究[J]. 中国高等医学教育,2008,9:76-78.
- [2] 张雪娇. 有关青年教师听课的几点建议[J]. 西北医学教育,2010,18(4):13-14.
- [3] 孟繁铭,吴云霞. 整合教学方法,优化教学结构[J]. 中国高等医学教育,2008,9:79-81.
- [4] 冯峰. 多种渠道提高临床教学部青年教师的教学能力[J]. 中外医学研究,2010,8(20):40-41.
- [5] 陈秀琴,李景田,吴石佳. 多媒体技术的应用与青年教师教学能力的培养[J]. 中华医学教育杂志,2008,28(3):34-35.
- [6] 陈鸿雁,叶琳. 以讲课比赛为策略的青年教师培养模式探讨[J]. 医学教育探索,2010,9(2):3-4.
- [7] 朱永跃,马志强. 创业型大学视野下我国高校师资队伍队伍建设新探[J]. 中国科技论坛,2010,1:116-121.
- [8] 韩群颖,王迎伟,朱学江,等. 实行青年教师教学导师制的启示与思考[J]. 中华医学教育杂志,2009,29(2):26-27.
- [9] 章志量. 论临床实践教学现状与加强教学医院师资培训的迫切性[J]. 中国高等医学教育,2006,8:44-46.

(收稿日期:2012-01-15)

医学实验室标准化管理的思考与探索

王曦晖,方玲,周琼仙(四川省崇州市人民医院检验科 611230)

【关键词】 医学实验室; 标准化; 管理

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.16.077 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2012)16-2088-02

医学实验室标准化管理一直是检验界讨论的热门话题,无论是执行 GB/T 22576-2008 ISO 15189 医学实验室质量和能力的专用要求,还是《医疗机构临床实验室管理办法》,其共同的目标是在医学实验室全面实现标准化、规范化、国际化的质量管理,这标志着中国检验医学的历史又翻开了新的一页,检验医学又向前迈进了一步。本科室在 2011 年 10 月接受四川省等级医院评审专家组的“三乙”达标检查,通过近一年的创建过程和运行实践证明,实验室标准化管理可使检验科质量管理和技术能力水平都大大提高。经一年的努力,检验科员工无论精神面貌还是工作作风都有了较大变化,由过去科领导要求做,变成了主动做,使检验科各项工作进入了有章可循、有法可依、有数据记录的良好局面。现将经验总结报道如下。

1 强化质量管理及提高风险意识

质量是检验的生命,质量管理不只是检验数据的简单管理,而是一系列系统的管理,全面质量管理是指对临床检验全过程进行标准化管理。建立完整的室内质量控制(IQC)和室间质量评价(EQA)系统,一个完善的检验过程一般包含多个横向过程:医生选择正确项目、开申请单、患者准备、护士采集标本、护士和卫生员送标本、实验室接收与处理标本、分析测定标本、核实与确认检验结果、发出检验报告、临床反馈信息、正确应用报告诊疗。在实际工作中借用 5q 质量管理方法(5q 指质量计划、实验室实践的质量、质量控制、质量保证和质量改

进)具体做法制定一系列操作规程,严格按照标准操作,严格检验时间和程序,并对标本的采取、送检和收取实行量化管理,对检验仪器的日常操作和维护保养、出现的故障及处理方法进行严格记录。对试剂严格控制,选择方法学上稳定性、准确性好的试剂,做到领取试剂有记录,包括生产厂家、生产日期、有效及失效期限、试剂类型和领取日期。对业务人员实行上岗培训,积极组织专业人员进修学习,积极参加各种继续教育学习班以提高专业人员素质。加强室内质控的管理,积极参加卫生部、省临检中心的室间质评,从中找出自己实际工作中的不足并积极改进。实验数据严格核对,实行签名负责制。杜绝出具虚假诊断报告,一经发现,严肃处理。将患者投诉与自查相结合,增强风险意识,杜绝医疗事故、医疗差错的发生。

2 体系文件的建立

质量体系文件具体包括:质量手册、质量计划、质量体系程序文件、详细作业文件、质量记录。质量体系文件的建立不是一朝一夕的事,其质量管理标准原理的核心在于强调过程管理和以文件的形式对工作过程进行控制,以记录的形式反映工作过程的原始性、真实性、即时性及可重视性^[1]。本科从 2006 年就已经开始着手建立科室的质量体系文件,但因为没有统一的要求,所以文件书写不是很规范。自 2010 年 9 月起,为了迎接医院“二甲”复查,本科正式按照 ISO 15189 条款的要求重新建立或修改科室的质量体系文件近一百万字,日常各记录表格近

四百份,在此过程中体会颇深。首先,全员参与具有重要性。编写文件的过程就是认真思索、重新温习、自行消化的过程,只有亲身参与才能体会到编写文件的艰辛,才能知道日常工作中不能仅凭经验,而是要完全遵循文件的要求。所以文件建立的整个过程中既要做到分工明确,又要保证全员参与。其次,要保证文件的实用性。文件不是摆设,而是在实际工作中无论新老员工都必须完全遵循的章程。所以,写出来的文件要既遵循相关规范的要求,又必须符合实际工作,即所谓“做我所写的,写我所做的,记我所做的,做我所记的”,这样写出来的文件才会有实用性,才不会被束之高阁。

3 完整 LIS 与 HIS 信息系统

建立完整的实验室信息系统(LIS)与医院信息系统(HIS)是充分发挥检验科一流检验设备自动化优势的一个重要环节,也是保证质量的重要环节。本院 2011 年建立了基本完整的 LIS 与 HIS,本科指定专门人员和相关软件设计者联系沟通,根据检验医学和本科特点制作了合理适用的信息系统,各专业组的资料均能共享。利用计算机做好室内质量控制和室间质量控制,保存失控的原始数据及纠正情况。信息化管理保证了检验科的分析前质量(医生开医嘱、标本采集、标本运送、标本接收),不再存在开错申请单、用错采血管、录错患者基本信息的情况;分析中不再存在人为数据处理错误;分析后医生能够立即看到患者的结果,利用计算机对科室内的仪器档案进行管理,各种仪器使用时间、使用情况、维修情况均要记录。并对科室大量的检验数据进行统一管理、统一储存、规范化分析,对科研工作能起相当大的协助作用。为将来实现无纸化办公、优化看病流程、完全实现了信息化管理,打下了坚实的基础。

4 人员的管理

检测体系建立其先进的技术要由人去执行,好的设备也要由人去操作,所以人员的储备很重要,ISO 15189 技术要素的第一个条款就是对人员的要求。本科利员工多专业轮转的方式推动全科人才的培养,同时也注重骨干分子培养,以便充分发挥每个人的优势。本科十分重视年轻人的继续教育,因材施教,给他们创造各种深造机会,进行各种在职学习及相关培训。多年来,为了保证实验室检测结果的一致性,减少由于仪器品牌不同所导致的检测结果误差,本科同种仪器均选择同一品牌,而且建立专门仪器档案。在试剂方面,本科选择的厂家均在质量、稳定性方面有良好口碑,绝不使用三无产品,特别是质

控品、校准品等用量小但又必须使用的产品,一定要有产品注册证。通过此次达标检查,本科进一步增强了对“比对”、“校准”等概念的认识,现在本科人员自己亲自动手定期进行不同仪器相同检验项目比对试验,在仪器出现故障、挪动位置、维修保养后主动进行比对试验,将可能出现安全隐患消灭在萌芽状态。

5 质量是检验的生命,沟通则是永恒的话题

建立沟通是架起实验室与外界的桥梁,要实现检验过程的全面质量管理体系,不但检验科的本科人员要付出巨大的努力,而且还需要临床医护人员、仪器厂家等人员的大力配合和支持,所以做好沟通工作也是非常重要的一个环节。这包括与护士进行标本采集要求的沟通,与运送人员进行运送条件、运送时间的沟通,与临床医师进行患者信息的沟通,与厂家进行仪器设备、试剂信息的沟通等。因此,为保证检验结果准确性,使临床医生对检验结果认识和理解,按不同要求,本科对护理人员制定了《标本采集卡》、《标本采集手册》、对临床医生制定了《检验手册》,本手册不仅规范了各项目检验时间及标本如何采集还制定了本科开展所有项目影响因素以及各检验项目参考值,并对相关科室人员进行培训考核。同时,本科定期有专人到各临床科室听取意见和建议,经整理后将整改措施反馈到相关科室和人员。

综上所述,通过对实验室检查,最重要的是以《临床实验室机构管理办法》和 ISO15189 实验室认可指南为指导,制定一系列的制度,并在工作中针对所出现的新情况逐步完善,作出持续改进^[2],建立一整套系统性、科学性、预防性和透明性的全面质量管理体系的过程,实验室无论在管理还是在技术水平上都迈上了一个新台阶。通过几年实验室管理的实践认识到:标准化、规范化、国际化管理是检验医学发展的必由之路,也是检验医学质量保证的重要手段。

参考文献

- [1] 魏昊,丛玉隆. 医学实验室质量管理与认可指南[M]. 北京:中国计量出版社,2004:27-28.
- [2] 孙晓春,许文荣,顾可梁. 6 σ 与临床检验实验室全面质量管理[J]. 临床和实验医学杂志,2009,8(1):151.

(收稿日期:2012-02-18)

临床实验室在质量控制外所面临的问题

马成碧¹,罗乾元²,张健²(1.四川省通江县人民医院检验科 636700;
2.四川省巴中市人民医院检验科 635500)

【关键词】 实验; 质控; 标本; 医疗安全

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.16.078 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2012)16-2089-02

作为一个检验工作者,对送检标本严格按 SOP 文件操作,用室内、室间质控来保证实验过程^[1],以达到实验结果可靠目的,已跟不上当前形势的需要。目前,实验室除按规则进行质量控制确保医疗安全外^[2],尚有诸多缺陷与不足:(1)对标本的质量前控制不够;(2)依赖室内质控对仪器性能的监控,对实验结果少了人为思索与干预;(3)对异常标本和不合格标本描述不够准确;(4)只重视检验结果和质控规则的落实,不重视与临床疾病的结合,不重视质量后控制;(5)不重视对临床应有的指

导工作;(6)不重视和上级实验室的结果比对;(7)不重视学习,标准更新落后。为此,建议实验室在做好室内、室间质量控制的同时,及时发现质控外问题,及时处理,以确保医疗安全。

1 加强教育,提高个人责任心,严格执行标本验收标准

对明知采集不合格、保存不合格的标本应坚决拒之门外,要做到标本采集、运送、保存标准化,做好检验前的质量控制。目前,医院越大,分工越细,标本采集和检验差不多全部脱节,检验人员成了等来料加工的工人。要保证结果的准确、可靠以