

量,并比对血站相关数据,看是否保持一致。同时通过网络对准备入库的血液进行入库操作,这时系统会对入库血液的详细信息自动保存,以便在使用时能够更加便捷与准确。血液出库时也会有相应的操作记录,保证血液出入库的安全。

2.2 用血申请 临床上用血时需要进行申请,其中包括患者的基本住院信息和医生的诊断资料,进行相关数据保存。对于曾经进行过输血治疗的患者,查询时系统会提供其过往资料,信息化管理具有相当的验证功能。

2.3 配血发血 一般而言,当对患者进行输血治疗时,要检查相关的血型以进行输血。临床上对于交叉配血或是选择配血等血液的信息要求进行相关记录,配前与配后用条形码进行区别与检测。当输入血液样本的条形码时,即可查询到此袋血液的相关信息,最后对其进行核审保存。由于核审需要一定的成本,因此一定费用的收取也是必要的。对于已对患者使用的血液则进行相关的核对,确定无误后对其进行删除处理,同时将其保存在已出库的血液记录中,并打印相关的单据以做证明。遇到紧急情况用血时,可以在保证人身安全的前提下优先发血,然后再进行相关血液信息的记录。以保障血库的信息精准与患者的基本权益。

3 输血科系统与医院信息系统的工作联系程序

血库信息管理系统作为医院信息系统的一个子系统,与输血科系统有着相辅相成的关系,它是完全按照国家卫生部颁布的规范来设置,所有环节都是符合国家安全规定的,是一套非常行之有效医院信息系统。

医院信息系统中的血库信息管理系统是与输血科系统关系最为密切的一个系统,它的基本功能可以帮助输血信息管理系统更好地服务于人群,如血库录入、血型检查登记、血型检查报告、抗体筛选检验报告、患者输血及发血记录单、批量打印、血库退血。此系统的特点也很突出,它可以随时对血站提供所需要的信息、患者的配血资料及在用血过程当中所产生各种状况的信息资料归档,这样一来,就能够做到人和血库用血之间的相互照应,更加安全有效,有保障。

4 输血科系统与血站信息系统的工作联系程序

输血科系统与血站信息系统是相辅相成的关系,血站信息系统是输血科系统正常运行的必要条件,为输血过程提供了前

期准备和后续保障^[3]。

4.1 合理管理血源,录入及时 血库的来源基本可以分为 3 种:无偿献血、个体献血、义务献血,把他们都分门别类、归档。档案中很详细地介绍了每个献血者的基本资料,还有输血次数、时间地点、血量等,这样可以全面掌握每一名献血人员的身体状况,适宜献血次数,以免献血人员过分频繁地抽血,影响身体健康,以保证血液质量。这种系统还有血型类型分类档案,这样增加了血液应用时的效率,管理更加规范、标准。

4.2 血液质量提高,档案管理完善 血站信息系统中血液管理这一部分,血液记录更加完整,录入每种血液的采集、化验、成分以及使用时的各种有关信息,保证了血液的合理安排和质量。而且可以随时更新新旧血液,将不同时期的血液信息实时监控。

4.3 保证血液的利用率 本系统采用了新技术,管理人员、献血人员的图像发布到每个工作站,这样可以减少工作人员重复用血,对采血进行有效核实,减少血液浪费。

总而言之,将原有的输血科系统与医院的各个信息系统相结合,使部分与整体形成一个有机的整体,信息化全面取代手工作业,运用信息化在输血科进行应用管理中具有相当的意义^[4],构建输血科信息网还能检测各医院血库的用血及库存情况,合理分配血液库存,保证临床急救和相关的治疗用血。在未来,随着信息化的普及,其在输血科的前景也很乐观,对输血科的管理有积极的推动作用。

参考文献

- [1] 马国良,于迎晨,亓涛.完善输血科信息化建设的实践与探讨[J].临床输血与检验,2006,8(1):59-61.
- [2] 梁铮,周厚全,高云龙,等.信息管理系统在血库管理的应用与展望[J].现代检验医学杂志,2011,26(4):151-153.
- [3] 舒象武,李碧娟.输血科信息管理系统的建设和应用[J].临床输血与检验,2010,12(2):183-184.
- [4] 饶群,王德平.输血科网络信息管理系统的应用[J].中国输血杂志,2008,21(7):548-549.

(收稿日期:2012-06-12)

临床检验质量管理工作和风险意识分析

高建国(武警青海总队医院检验科,西宁 810000)

【关键词】 临床检验; 质量管理; 风险意识

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.21.067 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2012)21-2769-02

随着检验医学的发展,检验诊断的新技术、新知识不断涌现,为临床医学的发展提供了有效的支持和帮助^[1]。强化检验质量、增强管理与风险意识在医院迅猛发展建设中就显得尤为重要。检验质量的好坏直接影响着临床科室的医疗质量,是广大检验医学工作者尤其是科室管理者所面临的迫切需要。

1 加强全面质量管理是提高检验质量的前提保证

1.1 不断建立完善的科室管理制度 近年来,随着科学技术的发展,检验科不断引进自动化的先进仪器,逐步成为装备高科技仪器,从事专业复杂,划分越来越细,是现代实验室科学技术与临床在更高层次上的结合,是一门有多学科交叉、渗透,运用了多方位的高新技术,发展迅速,形成体系,既有丰富理论

基础,又具有独特应用目标的学科领域。这就要求不断建立和完善科室的制度,适应新的形势和任务的需要。因此,增强检验工作中的质量管理,时常要组织全科人员学习制度,熟知制度,对于新入血库参与单独值班的人员实行准入制度,进行理论考试和技术操作考核,合格后在科室人员培训登记本上签字确认后方可值班。其核心在于实行严格的制度,规范人的行为,强化责任落实,主要体现对管理制度和操作流程的执行与控制,包括建立适于本单位的技术操作制度,程序性文件、技术操作规程等涉及生物安全、信息、人力资源、经济等方面的管理。并且不断地修订完善。

1.2 规范操作、确保每一环节的质量控制 加强质量环节建

设是保证检验结果质量的重要措施和步骤之一。临床检验质量控制分为分析前、中、后 3 个阶段,随着检测系统和质量控制方法的发展,分析中的质量已有了极其显著的改进。近几年,将改进实验室质量的努力已逐渐置于分析前和分析后。没有好的样本,检测系统无法获得可靠结果,质量控制方法也无能为力^[2]。据美国专业机构调查统计,实验结果与临床诊断不符 70% 是因为分析前原因引起的^[3],因此必须重视分析前患者准备和识别,样本采集、运送、保存、处理等每一环节,确保患者样品的质量。本科室采用不定期组织授课和学习资料等多种形式,谈利弊,使医护人员都有一个清晰的认识,为确保分析前质量保证打下良好基础就显得尤其重要。必须避免分析后对检验结果的数据运送、计算、打印检验报告中任一疏忽所造成的差错发生。这就要求大家应充分重视分析前、后的检验过程的质量管理。目前主要因为分析前质量保证涉及众多医生、护士、患者等人员,检验科没有能力对以上人员实行统一的管理。分析前质量保证应由医疗机构统一组织实施,并积极配合医政管理部门制订分析前环节的流程、制度和保证措施,使医生和护士知晓必须如此做。尽早改变目前国内这一方面的落后状况。

1.3 不断完善实验室质量管理体系 以提高检验质量为目标,认真落实执行实验室质量程序和措施,如在生化、免疫、血液、临床检验等方面本科室全方位加强室内质量控制,积极参加室间质评活动,坚持系统的比对,通过室间质评和有效进行室内质量控制,保证和提高了结果的可比性。外部和内部能力验证是最基本、最有效消除实验室间和实验室内偏差的手段,在室内不同的仪器、系统间通过有效的系统比对,保证了室内检验结果的可比性,如定期或不定期对进行相同检测项目的不同仪器间进行系统比对,发现偏差、查找原因及时纠正。优化检测系统,提高检测系统的检测性能,始终坚持以患者为中心的服务理念,加强与临床的沟通,通过对检验项目的诊断性能评价,优化检验项目及优化检验项目的组合。在检验流程上不断改进,在保证检验质量的前提下,最大限度地方便、满足患者的要求。

1.4 仪器和试剂的管理 检验仪器设备和试剂的优劣直接影响着检验的质量,可以说仪器、试剂、校准品和质控物等都是保证检验分析准确的关键因素,也是室内质控的核心。所购置的仪器、试剂必须有国家药品监督管理局的许可证。本科室坚持尽量使用与仪器配套的原装试剂;若要使用其他厂家的试剂,使用前严格鉴定,进行性能评价,比较能否得出与原装试剂相同的结果,核准替代试剂是否与仪器匹配。建立仪器操作手册,严格按程序操作,建立仪器设备检定和校准程序,按期进行检定或使用配套校准品校准仪器并记录。保证仪器设备定期有保养,建立了仪器设备保养清单制度,使仪器设备有专人维护保养,每次维护保养进行签字,保证了仪器设备的使用完好率,始终处于高效的运转状态。在病毒、抗体检测中遇阳性标本本科室的做法是用另一种试剂复查,两种试剂检测、互认也为检测质量提供了保证,避免因试剂原因造成的误差。

2 提高风险意识、增强与临床的沟通

2.1 加强培训教育、认真执行规章制度 医院检验科人员在实验室工作,是职业感染的高危人群,大量的患者血液、体液、分泌物、排泄物等相对集中于检验科,并带有各种病原微生物

及传染性病毒等,已有与实验室感染有关的报道^[4]。因此,本科室经常加强实验室工作人员培训教育,每日认真做好工作台面、仪器表面及检验标本的消毒处理。手的清洁与消毒是预防职业暴露最简便易行的措施之一,使检验人员明确实验室职业暴露事件发生的污染来源、危害性、感染途径,积极做好自身职业防护,提高职业安全意识和技能,克服懒惰、麻痹、侥幸心理,增强风险应对措施,认真执行规章制度,严格遵守技术操作规程,规范医学防护行为,改善医疗工作环境,使风险防范意识和职业防护得到提升。

2.2 有效防范医疗纠纷、密切与临床结合 现代医疗中,医生和患者对检验质量提出了更高的要求,这无疑加大了医疗单位和检验人员的责任,要求要有更高的风险意识,严谨的工作态度,认真做好每一项工作。由于服务态度不佳、主动交流不够、耐心解释不够、执行制度不严、质控工作不到位,不仅直接影响医疗质量和水平的提高,更是造成医疗纠纷的根源所在。因此,检验人员面临着法律责任和检验责任的双重挑战和考验。前者要有证据负责,后者通过科学手段加以澄清。防范医疗纠纷,增强风险意识,是摆在检验人员面前刻不容缓的课题。为有效防止纠纷的产生,必须提高检验人员的法律意识,加强风险防范,严格执行制度法规和技术操作规程,加强医德医风建设,提高专业技术水平,加强科室自身管理,按规定认真做好质量控制工作。长期坚持质控超限必须复查后方可发报告,当测定结果超出仪器或方法所规定的性能指标时,必须执行复查制度,结果必须进行复查,对检验结果负责,对患者负责,增强自我保护意识。从患者的准备、申请、样品采集、运送、保存等分析前标本的处理环节可以看出,分析前程序的工作绝大多数是临床医生和护士完成的,而这正是保证检验质量的关键环节。本科室建立标本的验收和保管制度,注意检验结果原始记录的保存,对室内、室间质评结果,仪器的保养、维护、维修、试剂的批间差异,都有详细的记录。遇有投诉,可以拿出详细的质控结果和保存期内的实验标本,进行复查或作为举证依据。总之,密切与临床的结合,保持与临床科室的相互沟通、协作,把可能的影响因素降到最低限度,合理地运用检验技术去指导临床,提高诊疗水平,规范技术操作,恪守医疗服务职业道德,才能有效防范医疗纠纷的发生。

综上所述,临床检验质量管理工作和注重提高风险意识,是做好检验工作的基本保证,只有提高应对能力,不断探索,总结经验,才能真正做到精确、快捷地为患者服务。

参考文献

- [1] 丛玉隆. 加强检验科与临床交流,促进检验科与临床结合[J]. 中华检验医学杂志, 2006, 29(1): 2-5.
- [2] 冯仁丰. 临床检验质量管理技术基础[M]. 2版. 上海: 上海科学技术文献出版社, 2007: 6-9.
- [3] 申子瑜, 李少男, 王治国. 我国政府对临床实验室质量保证的管理行为[J]. 中华检验医学杂志, 2006, 29(1): 6.
- [4] 邹艳波, 李金增, 闫志颖. 预防鼠疫实验室感染问题的探讨[J]. 中国地方病防治杂志, 1999, 14(1): 10.