

效果。

3.2 制定护士道德行为规范 优质护理不仅在于良好的专业知识与娴熟的操作技巧,更取决于护士的道德行为。切实转变“重专业、轻基础,重技术、轻服务”的观念,按规范对护士进行严格要求,以此作为护士的行为准则,让护士用规范来对照衡量自己,确保规范有效执行,使它成为行为习惯,最后成为自身良好的道德素质,从而为患者提供热情、周到、优质的护理。

3.3 增强护士职业认同感 目前,护士职业认同感已经成为国内外护理界重要的研究领域之一。护士职业认同是指护士对护理职业的自我肯定,在角色实践中感到自己是胜任的,并能清楚描述自己对职业的承诺与职业理想^[3-4]。2012 年 2 月国务院学位委员会公布新修订学科目录,护理学获准为一级学科,护理学正式独立出来,护理学科正式获得学术界的认可,制约学科发展的一部分因素得以解除,也有资格在本科生教育、研究生教育等方面获得国家人力、财力、政策上的支持。在护士职业认同形成过程中,除了社会的大环境的影响外,护理人员个体自身的积极主动的态度非常重要,可以利用多种资源、多种途径和方式以促进其更好地定位自己^[5]。

4 讨 论

随着我国护理事业的不断发展,护士除必须具有良好的业务素质和心理素质外,还必须具有良好的职业道德素质。护士的职业道德水平,直接关系到护理质量,护理质量直接影响医疗质量,甚至影响到社会经济秩序。因此,必须充分重视和加

强护士的职业道德建设。在新形势下的现代医院护理工作模式中,要加强提高护理人员的护理道德,除了加强管理外,医院还要建立扁平化的护理管理体制,精简护理行政层级,提高管理效率。医院领导切实解决实际问题与要求,充分调动护士们的积极性。由于外界环境的影响和护士自身的思想矛盾斗争,护士向道德高峰攀登的过程中总会有反复,这就需要管理者持之以恒地坚持进行护理道德教育,同时这也是一项反复、长期的系统工程。

参考文献

[1] 樊变兰. 加强护理人员职业道德建设和业务素质提高[J]. 护理研究, 2009, 23(2): 154-155.
[2] 王春生. 弘扬南丁格尔精神树立新世纪护士职业道德新风尚[J]. 中华护理杂志, 2001, 36(5): 325.
[3] 张春梅, 高红霞, 方鹏骞. 护士职业认同的研究进展[J]. 医院管理论坛杂志, 2009, 26(8): 52-55.
[4] 潘绍山, 孙方敏. 现代护理管理学[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2000: 31.
[5] 张利岩, 高歌. 现代护理管理中如何提高护理人员素质与五新管理理念[J]. 护士进修杂志, 2005, 20(5): 407-409.

(收稿日期: 2012-06-18)

精神病专科医院实验室分析后的质量控制

刘光美(四川省攀枝花市第三人民医院 617061)

【关键词】 精神科; 实验室; 质量控制

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2012. 24. 071 文献标志码: C 文章编号: 1672-9455(2012)24-3159-02

精神病专科医院的病员结构、检验项目、用药等都有其特殊性。在实际工作中,作者发现精神病专科医院实验室分析后质量控制工作越来越重要。《医学实验室质量和能力的专用要求》(ISO15189)中指出“医学实验室的服务是对患者医疗保健的基础,因而应满足所有患者及负责患者医疗保健的临床人员的要求。这些服务包括受理申请、患者准备、患者识别、样品采集、运送、保存、临床样品的处理和检验及结果的确认、解释、报告以及提出建议”^[1]。分析后质量控制是:在完成标本检测后,为使检验数据(或检验报告)准确、真实、无误并转化为临床能直接采用的疾病诊疗信息而确定的措施和方法。

1 检验结果的审核确认与发出:发出的检验报告必须保证“完整、准确、及时”^[2]

1.1 审核确认结果前注意标本质量 了解采集送检标本情况及采集时间,标本有无溶血、乳糜血,标本有无明显被稀释,注意有无干扰检验结果的因素。

1.2 了解精神科特殊用药对某些检验结果的影响 对检测血锂浓度的精神病患者,应了解服药量及服药时间。系统地评审检验结果与可以获得的临床信息之间的符合程度后,做出可否发出检验结果的判断。

1.3 基本信息及检验项目审核 如患者姓名、性别、年龄、住院号、病区、申请医师、样本种类、临床诊断、样本检测时间、报告时间等输入是否准确无误。对比医师申请单的检验项目是

否完全检测,是否有漏检的项目,给予及时纠正。

1.4 前后结果对比分析比较 有无前后矛盾的结果,如一贫血患者此次检测血红蛋白突然异常增高,超出正常值高线,应进行复查,及时查找原因。

1.5 仪器工作情况 仪器的运转情况是否正常,室内环境温、湿度是否正常,质控是否在控制范围内。如有失控必须及时纠正,待检测系统恢复正常,质控在控制范围内后,再行检测发出报告。

1.6 根据各个专业室特点进行报告审核确认及发放。

1.6.1 临床检验室 血细胞分析仪分析后镜检的筛查,根据筛选标准决定是否进一步镜检。了解精神科特殊用药对血细胞的影响:如口服氯氮平可引起白细胞减少;奥氮平可致某些白血病患者白细胞剧增^[3-4]。

1.6.2 生化室 注意标本有无溶血、乳糜血,或严重黄疸等,检验结果之间有无矛盾,注意有无干扰检验结果的因素。审核结果主要是对异常结果的分析取舍。因此,对异常结果,要认真分析、复查、必要时应与临床取得联系。了解精神科特殊用药对生化项目的影响:抗精神病药物如氯丙嗪、奋乃静、舒必利、氯氮平、奥氮平、利培酮等可致某些血清酶的水平升高^[5];某些抗精神病药物对糖代谢及脂代谢都有不同程度的影响^[6]。碳酸锂是精神科主要用于治疗躁狂症的药物,由于锂盐的治疗指数低,治疗量与中毒量较接近,所以准确对血锂浓度进行监

测,以帮助临床调整治疗量,及时发现急性中毒。

1.6.3 免疫室 室内质控是否在控,有否前后矛盾的结果。乙型肝炎病毒表面抗原、表面抗体、e 抗原、e 抗体、核心抗原、核心抗体(乙肝两对半)检查出现乙型肝炎病毒表面抗原阴性而乙型肝炎病毒 e 抗原阳性矛盾的结果很可能是抗原与抗体的“前滞”反应,标本稀释后即可得到真实的阳性结果^[2]。

1.6.4 微生物室 临床微生物检验后应该回顾评审检验全程序,即评价其与可能利用的患者有关临床信息的符合性^[7]。应了解原始标本采集送检的情况,运送到实验室是否在限制时间内。实验室对标本涂片镜检、分离、培养鉴定及药敏试验、耐药菌株监测等过程均需规范操作。对血培养应及时进行分级报告,血培养阴性结果报告应注明培养时间。

2 建立明晰异常结果、危急疑难患者的复核或复查制度

2.1 异常结果 结果异常偏高或偏低;与临床诊断不符的结果;与以往结果相差过大的结果;与相关试验结果不符的结果;关系较大的结果[如人类获得性免疫缺陷病毒(抗 HIV)阴性]。出现异常结果应及时复检,查找原因。

2.2 危急值的报告 建立危急值紧急报告制度。如血钾、钠、氯、钙、糖结果过高、过低,都可危及患者生命。出现危急值复检确认,当确认该危急值是可报告的,审核完毕应立即向申请医师报告,并做好“检验危急值报告登记”中完整记录各项报告内容。

3 建立检验报告单发放的签收制度,避免检验报告单的丢失或漏发、错发

严格的报告单发放制度,发放报告时仔细核对,姓名、性别、年龄、科室及检测项目等,并由报告发放者及签收者同时签名。避免发错报告单。

4 检验后标本的储存及处理

为了满足临床对原始标本进行复检的需要,应按每个专业室的不同要求进行标本规范保存,在标本储存前要进行必要的收集和处理。最后,对储存样本要定期清理,严格按《病原微生物实验室生物安全管理条例》《医疗废物管理条例》等进行废弃标本消毒处理和运送。其原则应该是:将操作、收集、运输、处理及处置废物的危险减至最小,将其对环境的有害作用减至最小^[7]。

5 保护患者隐私

实验室人员针对每一特定患者的检验结果应保密,未经授权不应公开。通常情况下将结果报告给提出申请的医师,精神病专科医院的实验室检验结果一般不能直接告知精神病患者,应该经主管医生根据患者病情决定告知内容。

6 咨询服务与抱怨的处理

6.1 咨询服务 咨询服务的内容主要是检验结果的解释及临

床处理意见或建议。对问询者提供试验选择、试验数据解释等咨询服务。为门诊患者及家属设立咨询服务台,发放《检验通讯》等。

6.2 抱怨的处理 临床检验的抱怨通常是临床医护人员、患者或家属对实验室的服务不满意时所提出的意见、要求或投诉等。对抱怨,应该及时、有效的处理。通过正确的抱怨处理可以帮助查找导致质量问题的原因或影响因素,不断改进和提高检验质量,确保为患者和临床提供完善的服务。

7 加强与临床沟通

实验室人员应与临床科室保持及时、经常、有效的沟通。临床医生对实验数据的评价是分析后质量控制的重要环节。医生最熟悉患者,临床的病理变化和疾病的发展过程,实验数据是否符合临床诊断是衡量实验结果正确与否的重要因素之一。分析后质量控制工作必须要得到临床医护人员、实验室工作者共同努力和配合才能完成。只有加强实验室与临床的沟通和联系,尽可能减少各种影响实验结果的因素,才能保证检验结果的准确性,为临床诊疗提供真实可靠的实验室数据。因此,经常、定期和虚心听取临床医生意见,主动向临床介绍实验室的新方法、新技术,及时追踪到任何一个产生误差的因素,不断改进和提高检验质量,完善制度,从而促进分析后质量管理水平不断提高。

参考文献

[1] 中华人民共和国国家质量监督检验检疫总局中国国家标准化管理委员会. 医学实验室质量和能力的专用要求. ISO15189[S]. 2008:12-15.
[2] 从玉隆. 重视分析后质量管理[J]. 中华检验医学杂志, 2012,35(4):289-292.
[3] 鲁从林,肖文清,金俊,等. 氯氮平对血糖血清 C-肽浓度影响研究[J]. 临床精神医学杂志,2005,15(1):27.
[4] 徐洪常,秦研,冉光荣,等. 精神药物的不良反应[J]. 临床精神医学杂志,2006,16(1):61.
[5] 孙振晓,姚传文. 精神分裂症迟发性运动障碍患者血清肌酸激酶水平的研究[J]. 中国神经精神疾病杂志,2005,31(2):140-141.
[6] 吴仁容,赵靖平. 四种抗精神病药对糖代谢及脂代谢的不良影响[J]. 中华精神科杂志,2005,38(3):130-133.
[7] 苏建荣. 重视临床微生物检验分析后实验室质量管理[J]. 中华检验医学杂志,2012,35(4):293-295.

(收稿日期:2012-10-15)

国外新教师培训模式比较研究

胡 彦,张 雪,毕延芹,徐宝峰(第三军医大学研究生管理大队,重庆 400038)

【关键词】 新任教师; 培训; 教师专业化; 比较研究

DOI:10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2012. 24. 072 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2012)24-3160-03

但近年来,医学科学飞速发展,掀起了新的医学教育改革浪潮,新的医学教育方法技能层出不穷,如何让高校年轻的助教们既能解决顺利入职问题,又能在医学教育职业生涯早期持

续提高教学能力^[1];仅靠岗前培训显然无法达到目的,研究和建立一套科学系统的助教培训模式,对加强医学院校师资队伍建设是一个非常迫切的问题。为此,作者选择了新教师培训比