

# 基层医院检验科存在的问题与解决方案

李志勤(重庆市巴南区人民医院 401320)

【关键词】 医院检验科； 技术提升； 思想转变； 社会帮助  
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.23.070 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2014)23-3386-02

随着时代的进步和社会理念的改变,越来越多的人开始关注社会医疗整体水平的发展,与此同时社会各界人士都对医院提出了更高的要求。检验科为临床科室提供重要化验依据,其结果的准确与否直接影响到患者的生命健康。但是由于受到医院传统医疗体系和流程不规范的影响,检验科还存在着少量的细节问题,因此医院内部为了整合医疗资源和提升病患满意度,为检验科制定了更加详实的规章制度。本文从多个角度分析当前医院检验科存在的问题,依靠先进的管理理念和医疗思想进行深入探讨,从而营造一个高效、准确的医疗检验氛围。

## 1 医院检验科存在的问题

1.1 过多依靠现代设备导致检验员临床经验严重下降 由于越来越多的高新设备应用到医院检验中,检验员对于先进设备的依赖性明显增强,因此一些传统的检测临床手段已经成为了历史,检验员临床病理判断能力严重不足<sup>[1]</sup>。信息化技术和自动检验设备技术的进步,大大降低了检验工作的难度,绝大多数的检测工作已经能够通过检验工具完成,检验员只需要对照操作说明书运行设备即可得到检验信息<sup>[2]</sup>。这虽然大幅度提高了检验效率、降低了人力损耗,但是这种“被动”的、仅与检验数据打交道的工作方式,让检验人员与临床病理病因脱离,导致其对临床疾病综合判断能力严重下降<sup>[3]</sup>。

1.2 忽略检验管理细节,内部管理结构松散 随着国家和社会对医疗关注度的进一步提升,医院临床实验室的基础建设水平得到大幅度的提高,检验人员技术水平和受教育程度也越来越高,但是检验科管理模式还比较落后,无法与当前高效率、高精度的医院检测要求相接轨<sup>[4]</sup>。一些检验科还没有深刻体会到检验工作在医疗系统中的重要作用,对于临床检验工作不热心、不细心,特别是在检验质量控制方面存在着严重问题。检验科需要采用多种方式进行自身的质量控制工作,例如室内质控(IRC)、室间质量评价(EQA)、质量体系、检测环境、样品等,但是由于质量检测工作过于细致和繁杂,大部分检验科对于质量管理工作的态度就是得过且过,有些甚至“弄虚作假”,杜撰质控数据进行质量公示,导致无法监控检验结果的准确性<sup>[5-6]</sup>。现代医学发展迅速、项目划分细,因此护理科检验人员不可能掌握所有的专业知识。在这一前提下,想要明确分工达到最大的检验效率就需要对工作进行严格的监控,但是检验科地位的特殊性和结构的分散性导致了内部管理的离散化。由上可知,检验科管理体系亦存在较大的漏洞。

1.3 对于高新技术无控制的引入,误导临床检测结果 越来越多的高新技术进入到医疗系统中,例如微创技术、介入治疗、RNA 干涉等,因此检验技术也开始迅猛的发展。但是新技术并不等同于高精度、高准确度,一些备受期待的检验手段有时会产生错误信息,因而误导临床检测结果<sup>[7]</sup>。当前检测手段早已脱离人工化验的方式,甚至一些检测机器已经被淘汰,愈来愈多闻所未闻的新技术应用到检测工作中来,检验医学领域发生了日新月异的变化,院方也开始花大力气进行检验科的技术改进。针对检验科引入新技术的初衷是好的,但是实施过程中

技术引进的目的开始变味,引进的技术不再切合治疗实际,而是逐渐演变为对于高新技术表面上的追求<sup>[8-9]</sup>。此外,一些最新检验技术和医疗器械还不完善,没有经过时间的检验便出现在检验科室中,有些甚至连临床检验意义都不甚明确,这样很容易引起医生的误诊<sup>[10]</sup>。同时大量先进技术无节制地引入,致使检验科的质量监控和工作范围大大提升,更是增加了当前医院检验科质量监控的工作量,让本已经千疮百孔的质量控制更加雪上加霜,可能引发检验科监控危机。

1.4 检验项目与临床治疗脱节,检验员与临床医生沟通不及时 检验科的检验结果作为临床医生进行病情判断、药物开具的重要依据,应该与临床治疗紧密结合。但是当前检验员与临床医生两不相见的现状,致使临床检测结果与实际病理判断相互分离,降低了医生施药的准确性。当前医院检验科强调“快”字,往往追求在最短时间内给出检验结果,认为这样就提高了工作效率,而忽略与临床医生的沟通,但是殊不知检测时间的缩短并不能全方位有效地提高为临床服务的质量<sup>[11]</sup>;另一方面,临床也常出现送检标本不符合检验要求,因此有效的沟通才是解决问题的关键<sup>[12]</sup>。在调查过程中发现,化验单和样品不符合医疗标准、化验报告不能及时发送或者危急值报告不及时、可疑结果未与医生沟通已经成为医院的通病,检验科室与临床医生过于独立,严重降低了医疗体系内部效率。

1.5 检验流程不够合理,患者等候时间普遍较长 目前医院检验科普遍存在布局不合理,信息系统跟不上,患者无法及时得到检验结果或者在多处取结果的问题。检验科一般独立于其他科室,有着自己的规章和操作流程,因此科室自治化程度较高,这虽然能够提升检验科的工作效率,但是也导致检验科在细节处无法与医院其他流程接轨。检验流程没有根据具体的检验项目进行准确的划分,而是按照时间上的顺序进行粗狂式的检验流程安排,就造成相同检验项目各自进行检测,没有进行良好的流程整合,导致效率降低。检验结果不能及时反馈给患者,在检验结果出来相当长的一段时间之后,患者才得到检验报告,这有可能延误诊断与治疗。能否更好地照顾患者才是一个医院工作的核心,想要提高医院的效率,就必须在检验效率和流程上下工夫。

## 2 解决当前检验科存在的问题需要医院和社会精诚合作

2.1 引入先进的管理理念,完善检验科管理结构 加强检验科的内部管理,改变检测流程和管理体系是解决问题的核心。针对科室质量管理做到“快、准、好”。首先加强质量控制前期的分析工作,减少流程因素对于检验结果的影响<sup>[13]</sup>。对于检验前期数据,例如检验单、患者样品采集、处理、化验等流程要有明确的信息跟踪记录,对于不合格的申请单、样品等要详细地记录原因,标本检测统一由专人负责并做好精确的信息记录。其次,提升质量控制分析流程的严谨性,要进行每日的常规质量监控,尤其是检测设备主要运行参数的对比与调整,例如各类标本的多次检测、对于异常标本的反应、防干扰等<sup>[14]</sup>。检测人员操作过程要符合流程规范,需要进行检测结果稳定性

评判。最后检测结果要严格准确的记录,保证填写结果的正确、完整、易理解。检验结果需要经过多重审核之后再发送。

**2.2 加强检验办法规章的学习,从理论上消除思想死角,加速管理制度化建设** 规章制度是保障检验结果正确性的基础,管理制度是保障流程的重点<sup>[15]</sup>。深入学习我国颁布的《临床实验室管理办法》,从实验室管理、检验资格、室内质控等八个方面进行实验室评判,提升我国检验基础要求水平,为临床治疗和质量提升做铺垫。保证管理制度有效实施,切勿建立低回报、高耗能的临床检验机制;同时检验科的各项检验操作流程均有明确的规定,并且符合检验人员的工作实际,不论是样品检验还是人员控制均有理可依<sup>[16]</sup>。检验科内部的操作准则是保障患者医疗安全的重要基石,需要制定严格并且切合实际的检验科操作流程,以便能够适应当地的检验条件和现状。与此同时,将规则制定合理与否和相关人员的工作绩效挂钩,以便达到提高的效果。

**2.3 注重检验细节和流程,严格按照标准执行检验流程** 强调检验细节的准确执行和规章制度的严格遵守能够保证更加准确的检验结果,进而为临床科室提供更加详实可靠的病理判断依据<sup>[17]</sup>。部分检验流程比较复杂且检验时间长,如果某检验步骤未按规章进行,极有可能得到错误的结果,因此强调检验流程是对患者负责。其次检验过程中的一些环节存在一定的职业暴露风险,一旦检验人员发生了疏漏,极有可能造成工作人员感染,使其生命安全受到威胁<sup>[18]</sup>。另一方面检验科的基础是建立在高度自治化的流程和制度上的,强调细节和操作规范能够在潜意识中提升检验人员的工作素质和能力,为后续的工作打下良好的基础。因此注重检验规章和流程的遵守是对检验人员和患者双方的负责。

**2.4 增强检验科工作人员的专业水平,定期进行检验知识培训** 检验人员的技术水平是获取准确检验结果的保障。不定期组织检验专家进行检验科室的流程和技术评估,对于检验中存在的问题进行讨论,尤其是技术上存在的硬性问题要进行针对性的训练提高<sup>[19]</sup>。定期举行检验人员的技术水平考核活动,对于不合格的人员要进行岗上培训,以增强其临床试验能力。对于新技术和新流程,要组织工作人员实时学习,以便能够掌握更多的检验方法以应对更加复杂的医疗检测状况<sup>[20]</sup>。始终把质量控制工作建设作为重点来抓,必须让检验人员建立质量控制概念,提高医疗检验工作风险意识,将质量监控工作深入到检验科的每一个部分,进而提高检验精确度和效率。

**2.5 加速检验流程的改革,为检验科提供更加科学合理的流程规范** 合理科学的流程是检验效率的保障,也是保证患者能够得到及时诊治的重要条件。针对检验科的流程和检验管理模式进行深入的研究,通过日常的检验管理记录,结合科室本身规章制度进行科室流程的调整。再配以自动刷卡、自助查询结果及自助打印报告等信息系统的支持,对于严重影响流程效率和妨碍流程通畅的问题环节进行严格的整改,多听取患者、医生的意见,在民众建议的基础上进行检验科内部的流程修改。将提高检验效率、降低检验失误作为第一要务,将优质服务理念记在心间,把满足病患的要求作为检验科整改的重要依据,争取达到“三好一满意”,进而提高检验科的整体满意度。

综上所述,由于多种原因当前检验科中还存在着各式各样的问题和潜在的危险,但是随着一系列质量监控工作的加强和检测意识的提高,相信未来检验科能够进一步完善,为广大患

者提供更好的服务。

## 参考文献

- [1] 田多琴,李晓燕. 医院感染的影响因素及管理对策[J]. 地方病通报,2007,22(4):116.
- [2] 陈惠仪,赵海璇. 加强手术室管理 有效预防医院感染[J]. 当代护士:专科版,2008,5(3):34-35.
- [3] 孙敦可,徐丽娜. 检验科医院感染管理存在的问题分析及对策[J]. 淮海医药,2007,25(6):584.
- [4] 孙敦可,周孔,张景梅. 检验科医务人员职业暴露防护调查分析[J]. 安徽卫生职业技术学院学报,2008,7(4):107-108.
- [5] 陈清,吴嫚波,云雪霞,等. 医院感染流行病学研究[J]. 新医学,2006,37(7):430-433.
- [6] 刘耀辉,汪洪波,姜波. 影响手术人员健康因素的调查分析与对策[J]. 安徽卫生职业技术学院学报,2010,9(2):104-105.
- [7] 张萍. 检验科与临床沟通须提高检验人员综合素质[C]//第三届全国临床检验实验室管理学术会议论文汇编,2005:32-34.
- [8] 陈秀荣. 检验科医院感染的因素及管理对策[J]. 山西职工医学院学报,2010,20(3):90.
- [9] 杜宇,赵先柱,陈建魁. 检验科预防医院感染的对策研究[J]. 中华医院感染学杂志,2009,19(4):429-431.
- [10] 朱庆华,金雨琦,范秋萍. 检验科医院感染的处置与管理[J]. 中国卫生检验杂志,2006,16(7):852-853.
- [11] 谢多双. 医院感染流行病学研究[D]. 武汉:华中科技大学,2011:19-21.
- [12] 陈军军,唐荔,廖燕. 对 ICU 新进医务人员医院感染知识岗前培训的体会[C]//第 8 届全国重症监护专科护理新进展研讨会论文汇编,2011:12-16.
- [13] 武志锋. 医院感染的主要原因及管理对策[J]. 内科,2011,6(3):278-280.
- [14] 杨俐,温丽芳,张春萍. 基层医院手术室医院感染管理探讨[J]. 临床医药实践,2010,19(6):451-452.
- [15] 车飞. 某大型综合医院医院感染现状及其所致直接经济损失研究[D]. 太原:山西医科大学,2010:34-36.
- [16] 姚齐龙. 检验科在预防医院感染中的作用[J]. 现代预防医学,2006,33(3):344-345.
- [17] 茅志娟. 护理管理与医院感染的预防控制[C]//中国医院协会第十五届全国医院感染管理学术年会资料汇编,2008:43-44.
- [18] 高红缨,霍云燕,宋娟,等. ICU 医院感染的现状及干预措施[C]//中国医院协会第十八届全国医院感染管理学术年会论文资料汇编,2011:32-35.
- [19] 张先玲. 2007~2009 年 ICU 医院感染状况调查与分析[D]. 乌鲁木齐:新疆医科大学,2010:32-35.
- [20] 杜宇. 大型医院检验科预防医院感染评价标准的构建研究[D]. 重庆:第三军医大学,2009:9-11.