

• 论 著 •

门急诊采血患者检验结果回报时间需求的质性研究*

毛丽娜, 何永玲, 龚明广, 毛桂荣

(桂林医学院附属医院注射室, 广西桂林 541001)

摘要:目的 探讨门急诊采血患者对检验结果回报时间的真实体验,明确门急诊采血患者检验结果回报时间需求,寻求在门急诊开展与检验结果回报时间相关的医疗服务的方向。方法 采用解释现象学质性研究方法对 8 例成人患者及 6 例患儿家长进行半结构式深度访谈,探讨其对检验结果回报时间需求,运用类属分析法归纳主题。结果 提炼出方便性、准确性、有效性、延迟性 4 个分类主题。结论 本研究形成了门急诊采血患者检验结果回报时间需求的基本框架,为门急诊开展与检验结果回报时间相关的医疗服务提供了方向和科学依据,以科学的方式向医院提出了合理化建议。

关键词:血液标本采集; 检验结果回报时间; 质性研究

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2017.15.009 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2017)15-2191-03

A qualitative study on the test results of return time on blood sampling in outpatient and emergency department*

MAO Lina, HE Yongling, GONG Mingguang, MAO Guirong

(Injection Room, Affiliated Hospital of Guilin Medical University, Guilin, Guangxi

Zhuang Autonomous Region 541001, China)

Abstract: Objective This paper is to explore the real experience of those emergency patients who have drawn blood in test turn around time, to clarify their requirement for test turn around time, and to seek for the ways to establish the medical services related to the test turn around time. **Methods** Semi-structured in-depth interviews were conducted on eight adult patients and six parents of children using the method of explanatory phenomenological qualitative study to explore their requirement for the test turn around time. Category analysis was used to categorize subjects. **Results** Four categories—convenience, accuracy, validity and delay—were extracted. **Conclusion** The research has formed the basic framework of the patients' requirement for the test turn around time, which provides direction and scientific basis for the establishment of medical services related to the test turn around time and has offered the rational proposals to the hospitals in a scientific way.

Key words: blood samples collection; turn around time; qualitative study

检验结果回报时间是临床检验医学中检测结果的回报时间。临床工作中影响血液标本检验结果回报时间的因素较多,主要包括医嘱开具、标本采集、标本运送、标本检测、结果审核签发等步骤,涉及医院多个部门。随着实验室人文关怀、检验质量提高、信息化建设等,检验结果回报时间已明显缩短,但患者不满意问题仍然存在,且有关检验结果回报时间需求的研究常以自制量表的形式进行^[1-4]。国内外均将患者的就医体验作为现代医疗服务质量的重要标志^[5]。提高现代医疗服务质量是“进一步改善医疗服务行动计划”的主要内容^[6]。为满足患者需求,改善就医体验,本研究采用质性研究的方法,进行门急诊采血患者及家属的深度访谈,寻求其检验结果回报时间需求的临床依据,为后续研究提供理论框架,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用理论性抽样方法,通过混合抽样策略选取研究对象,最终选择 2016 年 1—3 月在本院注射室进行访谈的研究者 14 例,其中女 8 例,男 6 例;门急诊采血的患者 8 例,门急诊采血的患儿家属 6 例;年龄 19~65 岁。学历:高中 4 例,大学专科及以上 10 例。样本量以访谈时,不再有新的主题呈现,即信息量饱和作为最终标准。纳入标准:(1)门急诊采血的患者及其家属;(2)成年人;(3)精神正常,有完整的语言表达能力;(4)病情稳定;(5)自愿参加本次研究,签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 资料收集 运用现象学研究方法^[7],研究门急诊采血

患者的检验结果回报时间需求。采用半结构式访谈提纲,与访谈对象面对面进行深度访谈。根据检验结果回报时间的定义、相关政策、工作流程以及研究目标,经过头脑风暴法提出多个问题。通过专家评议法对提出的问题进行筛选,确定对患者进行深度访谈的访谈提纲。访谈提纲主要内容:(1)您认为应该由谁来告诉患者检验结果回报时间?(2)您认为应该在什么时候告诉患者检验结果回报时间?(3)您对检验结果回报时间有什么意见或建议吗?(4)您的检验结果回报时间延迟过吗?您有什么感想?(5)您认为检验结果回报时间合理吗?对交谈的内容进行笔录和同步录音。研究者在访谈前让每位访谈对象了解此次研究的目的、方法及内容,取得访谈对象口头及书面的知情同意,与访谈对象签订本研究知情同意书。保护患者隐私,选择安静、舒适的房间作为访谈场所,访谈过程中充分鼓励受访者说出自己的想法和感受。研究者经过培训,不做诱导式提问。

1.2.2 资料分析 访谈结束后 24 h 内,将访谈录音资料整理成文字资料。采用 Colaizzi 的 7 步分析法^[8]进行资料分析:(1)仔细阅读所有转录资料;(2)将有重要意义的陈述析出;(3)对反复出现的观点进行标记并编码;(4)将编码后的观点汇集成主题;(5)写出详细、无遗漏的描述;(6)归纳出相似的观点;(7)返回受访者处求证。

2 结果

2.1 检验结果回报时间的方便性 访谈对象提及最多的主题

* 基金项目:广西壮族自治区高校科学技术研究项目(KY2015LX261);桂林市科学研究与技术开发计划项目(20150206-1-12)。

作者简介:毛丽娜,女,副主任护师,主要从事静脉治疗及健康教育方面的研究。

是检验结果回报时间的方便性。几乎所有患者均提及希望检验结果回报时间能方便就诊和生活,包括方便下一步的检查、诊断、治疗,方便工作、学习、家庭、休息等。如“从外地来这里看病,如果拿不到结果看病,就回不到家,需要在这里住旅馆”“患者当然希望医生在开医嘱的时候就能帮安排好时间,好决定下一步怎么做,还得赶回去煮饭照顾孩子呢”“我是从单位跑来的,赶时间。能早点拿到结果吗?我不拿检验结果能看病吗?”“医生说要等结果出来,才能做胃镜。胃镜想预约上午的,就得晚一天”;同时,也有患者表达了不愉快的经历。如“护士说两个小时才有结果,不给加快,两个小时后医生下班了。怎么看病?大家都很忙,来一趟医院不容易!”“两天后拿检验结果,跑来跑去多麻烦,到那天可能还换了个医生!”等。

2.2 检验结果回报时间信息告知的准确性 访谈对象基本知晓检验结果回报时间信息获取途径,如“护士抽血的时候说的”“护士告诉拿结果的时间,听明白了,有一张纸上还写了”“问抽血的护士”。但部分患者提到医务人员告知的信息不能完全满足他们的需求,如“我希望检验结果领取单上多印一些信息,总觉得看不懂”“医生说很快就能得检验结果,护士却说要两小时才能得,说法都不一样。肯定医生说了算!”“我做肝功能检查,护士告诉我下午拿结果,我上次上午就拿到了。为什么有时上午拿,有时下午拿?”“我今天没有时间等检验结果了,过几天来拿行吗?”“我抽了几管血就有几张检验结果单吗?拿结果的时间是一样的吗?是一起拿,还是分开拿?”“我每次来抽血检验,结果都是当天出结果,为什么这一次要我明天来拿?可不可以改一改?”。

2.3 检验结果回报时间的有效性 访谈对象十分关注检验结果是否能及时达到医生手中,有效地用于疾病的诊断和治疗,保证患者安全。部分访谈对象担心检验结果回报时间影响疾病的诊断和治疗。“我的检验结果最快什么时候做出来?为什么是这么长的时间?对我这病不会有影响吧?”“医生说了看到抽血的结果才能开药,今天必须得拿到药!”“染色体检查的结果需要一个月左右的时间才能拿,这么长时间,发生什么事都有可能”。患者对医院“看病难”的关注同样体现在访谈对象对检验结果回报时间有效性的关注上。“我小孩才几个月大,急着拿结果看病,儿科病人真多!抽血排队又排了很久。小孩血管细,护士抽血又抽了很久,还说我这是急查肝功两小时出结果。这大半天都过去了,小孩受得了吗?”“等医生看病就等了很久,采血时又要排队等,采完血后护士叫我明天来拿肺炎支原体的结果。我不想等这么久”。

2.4 检验结果回报时间的延迟性 大部分访谈对象对检验结果未在告知的时间发出即检验结果回报时间延迟,表现出理解和宽容。如“医院这么多病人,工作人员一直忙着,检验结果出来晚了也是有可能的”“只要没影响看病,或者没有太大影响,还是可以接受的”“解释清楚,尽快出结果”。部分访谈对象却对此记忆深刻。是否得到医护人员的合理解释和及时处理,极大的影响患者的心情和对医院的信任,继而影响满意度。如“医生说抽血检验结果出来了,再找他看病。到时间拿不到结果,耽误了看病,都没人管。万一患者突然病情变化了,谁来负责?”“护士告诉我两小时后拿结果。两小时后拿不到,又让我等。是不是医院做错事了?我很担心!”“工作不严谨的表现,医院应该有相关部门来管理”。

3 讨 论

3.1 护士开展门急诊采血患者检验结果回报时间需求的质性研究的必要性 医疗机构临床实验室是指对取自人体的各种标本进行生物学、微生物学、免疫学、化学、血液免疫学、血液

学、生物物理学、细胞学等检验,并为临床提供医学检验服务的实验室。综合医院的临床实验室的主要存在形式有:检验科实验室、输血科实验室、药学科实验室、遗传实验室、部分临床科室实验室等^[9]。尽管国内外医疗机构临床实验室的组织结构各有不同,但因实验室种类的多样性以及患者病情的复杂性,一个患者通常需要多个实验室为其服务。临床一般由护理人员为各实验室集中采集血液标本。护士为门急诊患者进行血液标本采集、履行检验结果回报时间告知义务、进行健康教育、协助标本保存运送、参与检验结果回报和检验结果回报时间延迟监测等^[10],亦是检验结果回报时间的组成部分。护理是开放的系统,护理人员作为与患者直接接触的医务人员无法避免的回答患者各种问题。有研究显示^[11],门诊血液标本采集患者非常重视血液标本检验结果回报时间。检验结果回报时间告知作为护理人员血液标本采集操作的健康宣教,不能满足患者的需求。门急诊采血患者有关检验结果回报时间的要求、疑问和投诉总是第一时间告诉血液标本采集的护士。护士在处理有关检验结果回报时间的要求、疑问和投诉方面耗费了时间和精力。质性研究提供了解决问题的途径^[12]。

3.2 门急诊采血患者检验结果回报时间需求 质性研究是不同于自然科学的研究模式,是基于当事人的主观资料和研究者的参与性解析,指出人类在复杂的环境或特殊情景下的整体经验^[13]。现代护理模式是以人为本的护理模式。这种护理模式需要以全面的观点来了解人类在特殊情境下的整体经验。本研究对患者的疾病诊断、就诊次数、检查项目等无特殊要求,目的是探讨门急诊采血患者对检验结果回报时间共性和个性的需求。采用质性研究的方法研究门急诊采血患者检验结果回报时间需求,共提炼出方便性、准确性、有效性、延迟性4个分类主题,具有代表性和普遍性。本研究发现患者均提及希望检验结果回报时间能方便就诊和生活,对检验结果回报时间方便性表现出强烈的需求,提出应由开出检验项目的医生进行检验结果回报时间信息告知,提供个性化的就诊安排,表现出对医生的信任。患者反映检验结果回报时间信息告知不够准确全面,这就需要采血护士提高沟通能力,增加沟通时间,同时思考门急诊采血患者检验结果回报时间信息告知程序和形式的改变。本研究还发现患者检验结果回报时间有效性、延迟性需求强烈。护士需要完善知识体系,加强与医生、实验室的信息沟通,积极应对有关检验结果回报时间的要求、疑问和投诉,保证患者安全。目前有关检验结果回报时间的研究,主要包括检验仪器设备状况、工作人员数量、信息化管理程度、工作人员的业务素质和责任心、实验流程的监管和持续改进等^[14,14-15]。通过对文章作者的分析发现他们均为检验医师,分析数据多为回顾性研究,利用的资料均未系统全面的考虑患者的需求,亦未充分考虑医疗、护理等其他部门在其中所起的作用。为患者提供高质量的医疗和护理就必须了解门急诊血液标本采集患者检验结果回报时间需求,有针对性的采取措施。本研究为在门急诊开展与检验结果回报时间相关的医疗服务提供方向和科学依据。

3.3 门急诊采血患者检验结果回报时间需求应得到满足 与检验结果质量一样,检验结果回报时间是实验室作为持续性质量改进的观察指标^[9]。美国医疗机构评审委员会(JA-CHO)、美国临床实验室改进法案修正案(CLIA'88)及我国卫生部颁布的《医疗机构临床实验室管理办法》和《三级综合医院评审标准(2011年版)》等都对检验结果回报时间提出了要求^[16-17]。检验结果回报时间不仅体现一所医院实验操作者的能力和医院实验室的技术与管理水平,更能反映患者就医过程的医疗质

量管理水平和医院对患者的服务意识。

3.3.1 建立广义的检验结果回报时间流程体系 广义的检验结果回报时间可以从医生开出检验项目开始到医生拿到检验结果结束。根据门急诊采血患者检验结果回报时间需求的质性研究结果,考虑到患者对检验结果回报时间的急迫性、方便性、及时性、有效性需求,从医生开出检验项目开始,告知患者检验结果回报时间,安排后续就诊,进行检验结果回报时间有效性、延迟性的监控,确保医生及时拿到检验结果。

3.3.2 进行医疗、护理、实验室多部门的合作 文献[10]显示多部门合作检验结果回报时间监控可提高检验质量。广义的检验结果回报时间流程体系必然促成医疗、护理、实验室应多部门合作。医疗、护理、实验室多部门合作,共同制订检验结果回报时间相关流程,如检验结果回报时间告知流程、检验结果回报时间咨询流程、检验结果回报时间制订流程、检验结果回报时间特殊情况处理流程、检验结果回报时间延迟处理流程等。

3.3.3 加强与检验结果回报时间相关的信息化建设 无论是检验结果回报时间流程的优化,还是多部门合作的检验结果回报时间监控体系的建立,都离不开检验结果回报时间信息化的建设。建立检验结果回报时间信息查询模块、检验结果回报时间延迟信息查询模块、检验结果回报时间相关流程信息查询模块、采血检验咨询服务模块等。彻底改变人工记忆检验结果回报时间的模式,利于医生、护士、患者查询,解放人力资源,减少人为差错。

综上所述,本研究以采血护士处理患者有关检验结果回报时间的要求、疑问和投诉为出发点,运用质性研究的方法,力争客观描述患者对检验结果回报时间的真实需求,以科学的方法为医院提出合理化建议。但仍存在资料搜集和提炼的不足,下一步将在此基础上进行深层次的量化调查分析,构建门急诊采血患者服务体系,同时进行实证研究。

参考文献

[1] 姜艳梅,王晶,张长福,等.从医院检验科的角度谈谈现代医学与人文关怀[J].国际检验医学杂志,2015,36(7):1006-1008.
 [2] 刘春.生化检验质量与报告时间满意度分析[J].青岛医药卫生,2010,42(5):397.
 [3] 夏万利.急诊生化检验结果回报时间的调查探析[J].中外医学研究,2013,11(5):140.

[4] 梁映亮,隋洪,徐灼均.实验结果回报时间分析[J].蚌埠医学院学报,2013,38(1):102-104.
 [5] Wong L, Coulter A, Cheung W, et al. Item Generation in the development of an inpatient experience questionnaire: a qualitative study[J]. BMC Health Serv Res, 2013, 13(1):265.
 [6] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会.关于进一步深化优质护理,改善护理服务的通知(国卫办医发[2015]15号)[EB/OL]. [2016-11-26]. http://www.nhpc.gov.cn/zyzgj/s3593/201503/7bfe482ac571419e901909180d9916.shtml.
 [7] Thyssen D, Beck A. How patients experience the surroundings in relation to patient participation: a qualitative study of inpatients with intestinal failure[J]. Patient Pre Adhere, 2014, 8(1):585-592.
 [8] Coates V. Qualitative research: a source of evidence to inform nursing practice[J]. J Diabetes Nurs, 2004, 10(9):8-10.
 [9] 叶应妩,王毓三.全国临床检验操作规程[M].南京:东南大学出版社,2006:3-4.
 [10] 毛丽娜,石青峰.检验结果回报时间延迟监测对检验质量的影响[J].护理研究,2014,28(35):4446-4447.
 [11] 毛丽娜.门诊血液标本采集患者检验咨询服务需求的质性研究[J].中国医药科学,2014,4(83):129-131.
 [12] 勾忠杰,李金林,贺钰,等.护理操作技能培训中培养护士发散性思维的实践[J].护理学杂志,2011,26(9):14-16.
 [13] 刘明.护理质性研究[M].北京:人民卫生出版社,2008:18-22.
 [14] 张伟群.急诊标本检验结果回报时间调查分析[J].调查与实验研究,2013,51(29):7-10.
 [15] 黄雪珍,隋洪,邓文成,等.急诊生化标本检验结果回报时间分析[J].医学检验与临床,2013,24(3):33-35.
 [16] Groothuis S, Goldschmidt HM, Drupsteen EJ, et al. Turn-around time for chemical and endocrinology analyzers studied using simulation[J]. Clin Chem Lab Med, 2002, 40(2):174-181.
 [17] 宋吴岚,陈敏,周君,等.通过CAP质量追踪活动评价急诊实验周转时间[J].检验医学,2009,24(9):692-695.

(收稿日期:2017-01-12 修回日期:2017-03-20)

(上接第 2190 页)

[7] Germannin P, El Ghannudi S, Jeung Y, et al. Native T1 mapping of the heart—a pictorial review[J]. Clin Med Insights Cardiol, 2014, 8(Suppl 4):1-11.
 [8] Kellman P, Aari E, Xue H. T1 and extracellular volume mapping in the heart: estimation of error maps and the influence of noise on precision[J]. J Cardiovasc Magn Reson, 2013, 15(2):56-68.
 [9] Kawel N, Nacif M, Zavodni A, et al. T1 mapping of the myocardium: intra-individual assessment of the effect of field strength, cardiac cycle and variation by myocardial region[J]. J Cardiovasc Magn Reson, 2012, 14(3):27-37.
 [10] Salerno M, Janardhanan R, Jiji S, et al. Comparison of

methods for determining the partition coefficient of Gadolinium in the myocardium using T1 mapping[J]. J Magn Reson Imaging, 2013, 38(1):217-224.
 [11] Burt JR, Zimmerman SL, Kamel IR, et al. T1 mapping: techniques and potential applications[J]. Radiographics, 2014, 34(4):377-395.
 [12] Ferreira VM, Piechnik SK, Robson MD, et al. Myocardial tissue characterization by magnetic resonance imaging novel applications of T1 and T2 mapping[J]. J Thorac Imaging, 2014, 29(3):147-154.

(收稿日期:2017-01-13 修回日期:2017-03-21)