

作任务与能力需求的专业核心课程实训体系的改革实践是一项长期的系统工程,系统的构建不仅是师生的共同参与,相应的配套实践教学基地也应大力配合。培养符合临床需要的创新人才需要重视实践教学,既要以学生为主体,同时又要注重学生各种能力和创新意识的培养;实训课堂是高等职业教育中的重要内容,是实践型、技能型、应用型高职人才培养工作的核心环节,还需要科学评价高职院校实训课堂教学,利于实训课堂教育目标的实现,继而提升高职人才技能培养质量^[17-18]。

总之,本学院将更加积极构建卫生检验与检疫技术专业的实训课程体系,提高实训教学的质量,从而进一步提高教育教学质量,实现人才培养目标,为社会输送更多高素质、高技能型的人才。

参考文献

[1] 钟艳琴. 浅谈卫生检验与检疫专业实验教学模式[J]. 卫生职业教育, 2019, 37(5): 100-102.

[2] 刘玉梅, 王飞, 张丽雯, 等. 卫生检验与检疫新专业建设及探讨——以潍坊医学院为例[J]. 教育教学论坛, 2019(26): 225-226.

[3] 李诚, 石予白, 张茵, 等. 专业人才培养与宁波检验检测行业的对接研究——以高职卫生检验与检疫技术专业为例[J]. 卫生职业教育, 2018, 36(23): 10-12.

[4] 郑月, 蔡鹏. 构建高技能型卫生理化检验与检疫人才培养体系的思考[J]. 价值工程, 2017, 36(5): 211-212.

[5] 杨瑞梅, 范兴亮. 浅谈高职院校校内外实训基地在教学应用中的绩效评价体系构建[J]. 教育现代化, 2017, 4(32): 88-89.

[6] 刘淑芳, 王淑娥, 郭冬梅. 以学生为中心的卫生理化检验实验教学改革[J]. 基础医学教育, 2019, 21(2): 143-146.

[7] 房功思, 孟德娣, 杨玉坤. 微生物学检验实践教学的改革与探索[J]. 菏泽医学专科学校学报, 2014, 26(3): 92-93.

[8] 孔军, 谭琳琳. 卫生微生物检验的质量管理有效方法应用分析[J]. 中国卫生产业, 2019, 16(7): 167-168.

[9] 李宝珠, 王翠玲, 陈海玲, 等. 高职高专卫生检验与检疫技术专业毕业生调查报告[J]. 轻工科技, 2019(7): 154-155.

[10] 张婷, 许健, 应航. 案例教学法在卫生检验与检疫专业空气理化检验教学中的应用[J]. 中国卫生检验杂志, 2018, 28(2): 250-251.

[11] 费嫦, 桂芳, 张荔茗, 等. 微生物学检验实验技能考核评价体系的构建与改革[J]. 医学理论与实践, 2015, 28(16): 2266-2268.

[12] 黄晓红. 基层卫生理化检验在疾病预防控制中的作用探讨[J]. 中国医药科学, 2019, 9(12): 248-250.

[13] 段春燕, 景戌. 卫生检验与检疫技术专业岗前综合实训教学实践[J]. 卫生职业教育, 2016, 34(3): 114-115.

[14] 赵丽萍, 高蓉, 李磊, 等. 卫生检验与检疫专业人才培养探讨[J]. 基础医学教育, 2016, 18(5): 414-416.

[15] 黄明元, 戴娟秀, 张志忠, 等. 卫生检验与检疫专业毕业评价方式改革研究与实践[J]. 教育教学论坛, 2018(36): 100-101.

[16] 盛杰, 金忠秀, 黄芬, 等. 卫生检验专业虚拟仿真实验教学的探索[J]. 实验室研究与探索, 2019, 38(1): 99-102.

[17] 赵静, 王博. 加强实践教学 培养高素质卫生检验人才[J]. 卫生职业教育, 2018, 36(4): 26-27.

[18] 田正佳. 高职院校实训课堂教学质量评价体系研究[J]. 教育现代化, 2017, 4(48): 86-89.

(收稿日期: 2019-08-25 修回日期: 200-03-18)

教学·管理 DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2020. 12. 045

输血医学文书规范化管理的思考

王 波

江苏省连云港市东方医院, 江苏连云港 222042

摘要:输血医学文书是临床用血全过程信息的客观记录,是住院病历的重要组成部分,也是临床用血风险防范的法律依据,其规范化管理越来越受到卫生行政管理部门和医疗机构的重视。该文对目前输血医学文书中存在问题进行梳理,并提出规范化管理的策略。医院管理者和临床各专业医务工作者应高度重视输血医学文书的规范化,充分发挥输血专业协会的协调指导作用和信息技术的智能作用,不断推进输血专业的学科建设发展。

关键词:输血医学文书; 规范化管理; 检查督导

中图法分类号:R197. 323

文献标志码:B

文章编号:1672-9455(2020)12-1776-03

输血医学文书是临床用血全过程信息的客观记录,涉及临床医生、护士、输血科医技人员,其规范化管理越来越受到卫生行政管理部门和医疗机构的重视。本文对目前输血医学文书中存在问题进行梳理,并探讨解决的方法。

1 输血医学文书涵盖的范围及管理要求

输血医学文书涵盖输血适应证评估、输血治疗同意书、输血申请单、审批单、交叉配血报告单、取血单、输血过程记录、输血反应回报单、输血后疗效评价等。2012 年国家卫生健康委员会颁布的 85 号令《医疗机

构临床用血管理办法》第二十八条中明确规定:医疗机构应当建立临床用血医学文书管理制度,确保临床用血信息客观真实、完整、可追溯,医师应当将各种输血相关文书随病历保存,并在第十九、二十、二十一、二十五条中,对上述内容提出了具体要求。2000 年版的《临床输血技术规范》从输血申请、交叉配血、发血、输血过程及输血后反应的医学文书要求进行了更为详细的诠释,是临床用血管理的依据。2018 年中国医院协会发布的《中国医院质量安全管理》团体标准中关于输血文书的细节要求则更为明晰。例如,要求“取血单上应有取、发血双方的签名和取血时间,取血时间应精确到分”,输血过程中的记录应包括“体温、脉搏、血压、呼吸频率、液体出入量,应注意观察患者输血前、输血开始 15 min、输血结束及输血后 4 h 的状况”。另外,各卫生行政部门组织编写的《病历书写规范》也均纳入了输血医学文书的相关内容。

2 输血医学文书存在的问题

2.1 输血申请单、审批单 输血申请单内容通常包括患者基本信息、输血指征评估信息(红细胞、血红蛋白、红细胞比容、血小板等)、感染性指标监测结果(乙型肝炎病毒血清标志物、丙型肝炎病毒抗体、梅毒螺旋体抗体、人类免疫缺陷病毒抗体等)、输血类型、预定成分、输血量、医生签名、时间等。目前普遍存在的问题:一是格式和内容不统一,例如,有的单位是申请、审批单各自分开,有的则整合为一份,有的单位“输血史及孕、产史”这些重要的基本信息未列入申请单必填项目,另外,输血指征信息是否需要加上凝血功能、肝肾功能,感染性指标监测哪些为必填项目等未达成共识;二是填写不认真、表达不规范,例如,输血目的与输血成分不符合、感染性指标检测结果“+”、“-”代替阳性和阴性;三是急诊输血时申请单缺如的信息不能及时补充;四是申请、审批签字医生未能严格按《医疗机构临床用血管理办法》的职称资历要求^[1-2]。

2.2 输血知情同意书 输血知情同意书在输血相关医疗风险的防范中具有重要意义,但部分医生填写时不够认真,甚至出现漏签日期、姓名等^[3-4]。另外,各医疗机构在风险告知内容的体现上尚未达成共识,尤其是在遇到多种血液成分同时或先后多次输注、自体输血或异体输血同时或先后实施时,风险告知中未能简洁而又充分地表达,当患者不能签字时,授权人或监护人与患者之间的关系证明文件常常出现资料不全或缺如。此外,是否可以考虑将药物替代输血治疗和自身输血等替代方案加入输血知情同意书中,因为仅有风险告知而没有告知可供选择的替代方案,也是没有完全履行好告知义务,侵犯了患者的知情权利。

2.3 输血病程记录 输血相关病程记录应包括输血

适应证的评估、输注成分和数量、输血方式、输血过程观察情况、有无输血不良反应和输血后疗效评价情况等。输血病程记录书写不及时、不规范是输血医学文书中最常见的存在问题^[3-5],主要表现在:适应证评估缺少完整的依据、输血过程记录不详细和输血后疗效评价记录不及时或无疗效评价。刘晓丽等^[3]调查北京地区 81 家医疗机构的输血病历,结果显示,输血治疗病程记录不完整的病历占 3.8%,输血后无效果评估继续输血的占 6.2%。唐先进^[4]调查 200 份输血病历,输血相关病程记录存在缺陷的 60 份,占比高达 20%。

2.4 交叉配血报告单 交叉配血报告单是输血医学文书检查中容易被忽略的内容,由于历史上很多医院的配发血工作是由隶属于检验科的血库完成的,所以交叉配血报告单使用的格式、内容会参照检验报告单,未能真正体现交叉配血的特点,如标题有的使用“相容性检测记录单”,有的则直接为“输血报告单”,受血者信息不完整,诊断、输血史等重要信息缺如,无配血方法、配血结果的表述更是形式各异,如“合适”“合格”“相合”“无溶血”“无凝集”,另外血型复检的结果、复检人、配血时间、发血时间也存在填写不全或漏填。

2.5 取血单、输血反应回报单 国家卫生健康委员会医政医管局 2018 年下发的“临床用血技术规范(征求意见稿)”第十八条中已明确要求医务人员必须携带取血单到输血科或血库取血。目前尚有许多医疗机构取血时未设计专用“取血单”,只是在交叉配血报告单上签字或在专用登记本上签字,另外输血反应漏报、迟报的现象也比较普遍。

3 输血医学文书规范化管理的策略

3.1 提高对输血医学文书规范化的认识 2016 年 7 月国家标准化管理委员会发布 11 号公告,在临床医学下增设二级学科——输血医学,下设 6 个三级学科:基础输血学、献血服务学、输血技术学、临床输血学、输血管理学和输血医学其他学科。据此,输血医学学科建设的方向和内涵得到了明确的界定。输血医学隶属于临床医学,科学用血、安全用血最终需要通过临床医务工作者来实现,通过输血医学文书的客观记录来体现每一个环节,输血医学文书还是保障患者权益、处理因输血引发医患纠纷的重要法律依据,因此,规范输血医学文书是输血科学学科建设的需要。

3.2 加强对输血医学文书质量监管督查 检查督导是提高输血医学文书质量的重要措施^[6-7]。输血医学文书是输血安全督导的重要内容,2016 年 12 月国家卫生健康委员会办公厅下发的《血液安全监督工作规范(征求意见稿)》中要求进行临床机构用血督查时应:随机抽查输血病历,追溯输血申请单、核查申请用血医师资格、申请输血量、审核、核准情况;抽查相关

检验记录,核查输血前检验、交叉配血记录,检验人员资格等。各级卫生健康委员会在贯彻国家卫生健康委员会规范要求时,应督查医院质量控制部门切实将输血医学文书纳入了医院病历质量管理体系,通过建立输血医学文书规范化的核查体系,制订相关绩效目标,由医院质量管理部门和输血科定期督导评估,找出存在问题,落实整改,推进文书质量的提高。

3.3 充分利用信息化技术统一格式和内容 输血医学文书中的输血申请单、审批单、输血治疗同意书、输血病程记录由医生填写、取血单、输血过程记录、输血反应回报单由护士填写、交叉配血报告单则由检验人员出具,如何协调3个专业的人员共同提高输血医学文书的质量是目前面临的难题,可以通过各层级的“输血专科协会”等学术组织牵头研讨,统一各种文书格式和内容,形成专家共识,并接入病历信息管理系统和输血管理信息系统。虽然医院质量控制部门的检查是提高输血医学文书书写质量有效的手段之一,但同时也要加强对输血医学文书形成过程监控,因为终末结果质量检查对于出现缺陷的输血医学文书无法弥补。为此,病历信息系统要设置限制功能和提醒信息,自动阻止非规范操作,强化对输血医学文书形成过程进行管理监控。当临床医师没有按照要求完整、规范填写内容时,系统将无法保存及打印,同时病历信息系统提示要填写相关内容。输血医学文书形成过程质量监控可以弥补了终末质量检查的不足,只有在输血医学文书形成过程中进行监控,才能真正提高其的内涵质量。输血信息系统增加管理督查模块,统一交叉配血报告单格式,发挥信息化技术的效能,推

教学·管理 DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2020.12.046

进输血医学文书规范化的建设。

近年来,自体输血得到临床越来越多的重视^[8],同时也给输血医学文书的撰写提出了新的难题,医院管理者和临床各专业医务工作者应高度重视输血医学文书的规范化,充分发挥输血专业协会的协调指导作用和信息技术的智能作用,正确面对目前输血医学文书中存在的问题,加强督查考核,不断推进输血专业的学科建设发展。

参考文献

- [1] 潘凌凌,陈秉宇,周华平,等.杭州地区临床用血现状调查分析与思考[J].中国输血杂志,2017,30(7):754-757.
- [2] 薛灵,曾纪力,廖仪文.《输血申请单填写规范》实施前后申请单文书质量分析[J].临床输血与检验,2015,17(2):186-187.
- [3] 刘晓丽,李美霖,陈兰兰,等.北京地区部分医疗机构临床输血管理状况调查分析[J].海南医学,2016,27(8):1345-1348.
- [4] 唐先进.临床输血病历规范化调查与分析[J].实用医技杂志,2017,24(1):108.
- [5] 马菊芬.临床输血病历书写缺陷分析与对策[J].实用医技杂志,2017,24(11):1262-1263.
- [6] 蔡永君,辛永红,谷晶,等.临床用血管理考核指标的设立及实施效果评价[J].中国输血杂志,2015,28(2):153-155.
- [7] 董文,华晓莹,徐茵,等.720份输血病历督查及分析[J].中国输血杂志,2018,31(1):57-58.
- [8] 中国输血协会临床输血专业委员会.自体输血临床路径管理专家共识(2019)[J].临床血液学杂志(输血与检验),2019,32(1):6-11.

(收稿日期:2019-08-27 修回日期:2020-03-25)

多元化教学模式在ICU护士规范化培训中的应用

万娜,张春艳[△],王淑芹,于洋,常鑫儿,徐新,金玉
首都医科大学附属北京朝阳医院,北京100020

摘要:目的 探讨多元化教学模式在重症监护病房(ICU)护士规范化培训中的应用效果。方法 针对2013年9月至2019年7月在该科轮转的54名规范化培训护士,采取多元化教学模式,包括双导师带教、工作坊、情景模拟、任务驱动式学习、反思日记书写及个性化点评式症状学培训。结果 54名采用多元化教学模式进行规范化培训的护士,理论知识、操作技术考核成绩高于入科1个月,差异有统计学意义($P < 0.05$)。出科时规范化培训护士对自我综合能力进行评价,各条目均大于8分,规范化培训一阶段结束参加客观结构化临床考核均顺利通过。结论 多元化培训模式应用于ICU护士规范化培训中,使培训更具针对性,有利于护士增加学习深入性、主动性,提高临床综合应变能力,提高评判性思维,最终达到提升综合能力的目的。

关键词:多元化培训; 护士; 规范化培训; 综合能力

中图分类号:G712

文献标志码:B

文章编号:1672-9455(2020)12-1778-04

现代护理观要求护士必须具有较强的评判性思维能力^[1],而新入职护士虽经过了学校的系统学习,

[△] 通信作者, E-mail: coomoon11@163.com.