

及时诊治^[4]。因此,做好分析前质量控制是保证检验质量的前提,在日常工作中临床实验室与各临床科室、职能部门间要多沟通,多解决实际问题,从而提高整个医疗质量。

参考文献

- [1] 张录喜,赵永杰. 浅谈分析前质量控制[J]. 实用医技杂志,2007,14(22):3054.
[2] 朴英花. 临床检验标本采集质量控制[J]. 实用医技杂志,

2007,14(2):2905-2906.

- [3] 朴美花. 浅谈临床检验标本的质量控制与管理对策[J]. 吉林医学,2008,29(1):75.
[4] 叶应妩,王毓三,申子瑜. 全国临床检验操作规程[M]. 3版. 南京:东南大学出版社,2006.

(收稿日期:2010-09-13)

护理纠纷的原因分析与管理对策

喻其敏,蒋永红[△],蒋红(重庆市合川区人民医院护理部 401520)

【关键词】 护士患者关系; 护理工作; 纠纷

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.05.075 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)05-0637-02

在医疗护理过程中,护理纠纷的发生,造成护患关系紧张,影响医院正常的工作秩序和声誉。因此确保患者安全是医院管理乃至护理管理的重要内容,也是改进医疗护理质量的基础^[1]。自2008年1~12月对本院19例护理纠纷进行分析,针对各种原因采取管理对策,确保护理安全,有效提高护理质量。

1 临床资料

据本院2008年护理纠纷统计,全院共发生护理纠纷19例,其中护士语言生硬,语言交流能力差5例;护士责任心不强、服务主动性差有4例;护士静脉穿刺技术差2例;护士违反操作规范执行4例;护士法律意识淡薄引发纠纷2例;其他2例。

2 护患纠纷的原因分析

2.1 护理人员服务态度方面 缺乏以患者为中心的服务意识和服务理念,交流沟通能力差。少数护理人员说话语气生硬,对待患者提出疑问时态度冷淡、强硬、不耐烦,交流受阻时缺乏必要的耐心,与患者发生争执或冲突则导致沟通不良,出现纠纷。

2.2 护理人员责任心方面 不能严格执行护理核心制度和护理技术操作规程。粗心大意,不严格执行三查七对,违反操作规程或巡视病房不及时,对病情变化观察不仔细,导致不能及时了解及满足患者的需求或错误执行医嘱,而引发纠纷。

2.3 护理人员技能因素 个别护士缺乏实际操作经验,如采血、输液不能一针见血,引起患者及家属不满。

2.4 护理人员法律意识方面 在临床护理实践过程中,常常只注意患者的病情及转归问题,而忽视潜在的法律问题,如:在护理工作中,为患者导尿、灌肠时不遮盖患者的隐私部位,让患者的人格、尊严受到侵犯;在处理及执行医嘱时随意篡改医嘱或盲目地执行错误的医嘱^[2];注射、输液不严格按无菌原则进行操作;肺水肿、心力衰竭患者输液过快导致不良后果,违反药物的配伍禁忌,特殊药物外渗造成组织坏死或肌腱断裂等,从而引发护理纠纷。

2.5 护士人力资源方面 临床护理人员少,工作量大,工作量严重饱和,致使护士整天忙于对患者进行基本的治疗、执行医嘱、给患者发药、打针、输液以及为患者进行简单的基础护理,而无法开展心理支持、沟通及康复指导等工作,无法满足患者更深层次的需求。

3 管理对策

3.1 加强护患沟通,提高护患沟通技巧 树立以人为本,以患

者为中心的护理理念。讲究沟通技巧,如语言的艺术性、技巧性。多做换位思考,真切体会患者所需,处处体现关爱。重视患者提出的每一个问题,对其提出的合理要求尽可能满足,变被动服务为主动服务,用通俗易懂的语言将专业知识交待清楚,做到心平气和,安慰、体贴、理解患者,使患者加深对疾病的了解和护理工作的理解。2009年,本院进一步推行“护士首接负责制”,即:第一个起立迎接患者入院的护士主动向患者问好,礼貌地称呼,作自我介绍,引导患者测体质量,将患者引到病床,告诉患者医院基础设施及病房设备的使用、陪护探视制度、贵重物品保管等,然后通知责任护士及管床医生到场;提供温馨服务等,为患者创造温馨、文明、和谐的卫生服务环境。

3.2 加强护理人员工作责任心的培养,严格执行各项护理操作规程。

3.2.1 重视护理人员工作责任心的培养,加强职业道德建设。

3.2.2 护理操作规程是广大护理工作经过实践不断充实、修改、完善而形成的,每一项都有可行性、必要性和科学性^[3]。在护理操作中,要严格执行各种护理常规、流程、规章制度,尤其是核心制度,掌握严密的科学的工作方法,把好每一道关口,保证护理安全实施。定期对护理核心制度进行培训、考核,并督察,特别是对新上岗护士,进行了严格的岗前培训,实行专人带教,培养他们的服务意识、操作技能、慎独精神和爱岗敬业的精神。

3.3 重视护理安全管理

3.3.1 完善护理缺陷管理制度、护理投诉管理制度、护理差错事故登记报告制度,对发生护理缺陷24h以内逐级上报,对患者投诉的当事人进行严格的惩处。

3.3.2 每月组织全院护理专家及质量管理委员会成员召开护理纠纷分析会议,对本季度发生的护理纠纷及潜在的安全问题进行定性、分析、讨论并整改。

3.3.3 各科室每月召开护理安全讨论会,对现存的或潜在的隐患提出来大家讨论,制订切实可行的措施,避免差错的发生,把隐患消灭在萌芽状态,避免对患者造成身心伤害。

3.3.4 鼓励科室每月上报护理缺点、差错,进行分析讨论,希望大家引以为戒,不要一个问题在其他科室重复出现。

3.3.5 加强重点时段的管理:如单人值班、周末、法定节假日等科室采取合理的人员搭配,护士长全院查房、护理部节前、

[△] 通讯作者,E-mail:jiangyonghong2006@163.com。

节中、节后查房,有效避免了节中换班、脱岗、减少人力等问题,减少了差错。

3.4 加强理论知识的学习和操作技术的训练,不断学习新技术、新观念,提高护理质量,缩短差距。

3.4.1 护理部每月举行 1~2 次全院业务学习讲座,每季度组织 1~2 次基础理论知识、业务知识讲座和护理法律法规知识的考试;科室每月进行 1~2 次专科理论知识的考试。护理部定期抽调护士长或业务骨干外出短训或专科进修,学习新知识、新观念、新技术。定期举行护理操作竞赛和考核,加强基础操作训练,开展专科护理,引进外周中心静脉置管新技术^[4],引进藻酸盐敷贴治疗压疮、糖尿病足等,提高护理质量。

3.4.2 加强年轻护士的业务素质培训 过硬的技术是架起患者、家长对护理人员理解和信任的桥梁。针对目前新护士多、处理问题能力较差的薄弱环节,加强对招聘护士进行规范化培训,有计划地进行专科理论知识和操作技能训练,同时鼓励参加各种形式的继续教育。开展技术练兵,定期开展业务技术考核活动。多渠道、多方式促进年轻护士专业技术水平的快速提高。

3.5 加强法律知识的学习,增强自我保护意识 定期组织院内操作规程、法律法规知识讲座,并选派护理人员外出学习,对已经发生的护理差错和护理纠纷进行个案分析、讨论,使在护理活动中能够做到知法、懂法、守法,在保证患者安全的同时保护自己的合法权益不受侵犯。

4 结 果

通过对 2008 年各类护理纠纷发生的原因进行分析,查阅相关文献,咨询上级护理专家,采取了相应的管理对策,有效地

降低了护理纠纷的发生。2009 年本院共发生护理纠纷 9 例,下降率为 52.63%。

5 讨 论

在医疗安全日益增强的今天,加强护理安全管理,有效地防范纠纷,减少因护理人员的失误给患者带来的痛苦,对提高护理安全和质量具有十分重要的意义。本院护理部通过加强护患沟通,完善落实了各项规章制度,认真执行各项操作规程;提高了护理人员各方面素质修养和技术水平;转变了服务模式,注重患者的社会心理因素,建立了良好的护患关系^[5],减少了纠纷的发生,把护理纠纷解决在萌芽状态,提高了本院的经济效益和社会效益。

参考文献

- [1] 李明子. 建立医疗差错和不良事件报告制度系统确保患者安全[J]. 中国护理管理, 2007, 7(3): 43.
- [2] 王浣沙. 医护耦合性差错及其防范对策[J]. 中华护理杂志, 2000, 35(4): 227.
- [3] 卢金莲. 提高自我保护意识, 防范护理纠纷[J]. 中华护理杂志, 2000, 35(10): 611-612.
- [4] 韩毛毛, 沈建美, 丁香. 80 例老年患者行外周中心静脉置管术的护理[J]. 中华护理杂志, 2009, 44(11): 1042-1043.
- [5] 杨一梅, 彭志莲. 护理纠纷发生原因与预防对策[J]. 重庆医学, 2009, 39(17): 2008-2009.

(收稿日期: 2010-05-08)

BC-3000 Plus 血液分析仪严重故障的原因及处理

朱延清(江苏省昆山市淀山湖人民医院检验科 215345)

【关键词】 血液分析仪; 故障; 原因; 处理

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2011.05.076 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2011)05-0638-02

本科 2005 年购进 BC-3000 Plus 全自动血液分析仪,所用的试剂都是迈瑞公司原装配套试剂,严格按照仪器说明书操作,定期维护。在使用 5 年中,仪器出现故障的次数由多到少依次是白细胞(WBC)堵孔、本底异常、10 mL 电机故障、真空室真空低、血红蛋白(Hb)故障、红细胞(RBC)气泡。其中出现了 3 次严重的故障,一时没法解决,影响患者的检测,现分析如下。

1 故障一

WBC 严重堵孔,无法进行 WBC 计数及分类,采取排堵、灼烧宝石孔、反冲宝石孔、进行探头清洁液浸泡等方法排除不了,管道液路无堵塞、弯曲。

1.1 原因 宝石孔被堵,如血凝块、棉絮、稀释液加入管上的结晶体掉入 WBC 池中等堵塞宝石孔^[1],稀释液已用完而仪器没有报警等。

1.2 处理 检查稀释液和清洗液,有时稀释液已用完而仪器没有报警,再执行排堵功能也无法排除,这也是经常被忽视的方面,没有及时更换稀释液或清洗液。如还有稀释液或清洗液,应执行以下操作:执行“服务/维护”菜单中的“排空计数池”,把探头清洁液加入 WBC 计数池中,以冒出宝石孔口上面为好,浸泡约 20 min,堵孔大部分能排除。如 WBC 还堵孔,

WBC 计数池和冲洗液连接的三通管,把左边最先连接冲洗液接头的胶管接头拔下,用加入探头清洁液的注射器向里面打,就是反冲宝石孔,施加一定的压力,不要力气太大,以刚好有液体冒出为好,把里面的堵物排出,等有液体成直线排出,说明排堵成功。更严重的堵孔就要把计数 WBC 的宝石孔拆卸清洗:(1)取下 WBC 池屏蔽盒固定螺钉,取下屏蔽盒;(2)拔掉 WBC 池上连接胶管;(3)取下 WBC 池上的黑色塑胶件;(4)把左右两边两个螺钉旋下,把夹在两垫片间的宝石取出进行清洗,再用探头清洁液浸泡约 20 min,然后再用清水清洗;(5)重新装上。

2 故障二

RBC 计数偏低,WBC 计数正常,有时重新做结果正常,有时连续做都很好,突然又出现此现象,管道液路无堵塞、漏水。

2.1 原因 RBC 计数池下方的阀 11 微堵,使 RBC 计数池里溶液没有完全排空,然后又加入新的稀释液而引起 RBC 计数结果偏低。

2.2 处理 拿下 RBC 池的屏蔽盒,执行“服务/维护”菜单中的“排空计数池”排空 WBC 和 RBC 计数池。看 RBC 计数池中的液体有没有排空,如没有排空,说明是阀 11 里被堵。首先进行排空 RBC 计数池,如计数池的液体还没有排空,轻按下阀