

学习质量控制知识,了解室内、室间质评的意义。卫生主管部门应定期举办质控知识培训班和学术讲座,提高卫生院管理者及检验人员的质控意识。医疗监督机构应建立相关的质量考核制度,成立检验质量管理小组,督促和帮助各医院建立质量控制体系,确保检验质量,促使基层检验工作走上正轨。

参考文献

[1] 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.

[2] 朱忠勇. 实用医学检验学[M]. 北京:人民军医出版社, 1992.
[3] 周剑涛,姚正国,何香,等. 农村卫生院临床检验工作现状与对策[J]. 中华医院管理杂志,2003,19(11):661-663.
[4] 史光霞. 基层检验的现状和改进建议[J]. 检验医学与临床,2007,4(1):62-63.

(收稿日期:2011-07-01)

采供血过程“5 个转换”管理模式的应用

张庆武,王海弘,崔悦,肖玉华,覃星(山东省潍坊市中心血站质控科 261041)

【关键词】 采供血; 转换; 过程管理
DOI:10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2012. 02. 068 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)02-0244-02

目前,各地血站将采供血业务过程,根据业务流程和功能设置大致分为献血招募与采集,血液检测,血液制备,血液隔离与放行,血液保存、发放与运输 5 个子过程。本文将这 5 个过程对应归纳出“5 个转换”,实现血液质量全过程监控作为新的管理模式,并在本站采供血过程管理上进行了尝试,受到了良好效果。现将管理体会进行分析和探讨。

1 含 义

- 1.1 献血“人血转换” 从献血招募到血液采集,实现从献血者到血液的“人血转换”。
- 1.2 检验“状态转换” 从血液检测到隔离放行,实现血液从待检到成品的“状态转换”。
- 1.3 品种“身份转换” 从成分血制备到入库包装,实现从全血到成分血的“身份转换”。
- 1.4 保存“场所转换” 从血液入库到保存,实现血液分类贮存的“场所转换”。
- 1.5 供用“归属转换” 从血液发放、运输到临床应用,实现血液从献血者到用血者的“归属转换”。

2 依 据

- 2.1 随着《血站管理办法》和《血站质量管理规范》等法律法规贯彻实施的深入和 ISO9000 管理理念的引入,各个血站在采供血业务管理方面,尽管采取了不同的方式,但借鉴 ISO 以其为实现形式和手段的管理模式已全面展开。实现采供血的过程管理,提高血液产品质量和服务质量,是血站管理工作的主要目的,也是贯彻和落实“一法两规”的根本体现。
- 2.2 根据 ISO9000 的质量标准,所谓的过程管理方法就是“为使组织有效运行,必须识别和管理许多相互关联和相互作用的过程。通常一个过程的输出将直接成为下一个过程的输入”^[1]。一个组织的质量管理是通过对组织内各种过程进行管理来实现的,这就要求产品的各环节必须形成一个封闭的质量环^[2]。说到底,过程管理就是对关键点的识别和关键环节的把握。在采供血过程中将这些“点”或“节”串联,使每个子过程相互关联和相互作用,靠的就是这“5 个转换”来完成的。

3 “转换”的时机和条件

- 3.1 把握采供血这“5 个转换”的时机和条件是非常重要的,是检验转换是否成功和有效的前提和保证。就从献血招募到血液采集的“人血转换”而言,选择合适的时机并满足相应的条件,包括季节、人群、宣传模式、沟通技巧、筛查条件、献血量、献

- 血品种等,就会事半功倍、得心应手,也就是大家平时所说的择机行事、量力而行。当一个献血者满足献血条件并且有献血意愿时,血站工作人员就不失时机的进行招募;反之,当一个献血者献血时机不成熟、条件欠具备,或者献血意愿不高或者有顾虑时,如果盲目动员献血,势必会挫伤献血者的积极性,甚至引起不必要的纠纷,在实际工作中这种情况也不乏其例。譬如 400 mL 采集比例偏高、献血前缺乏沟通、大学生放假后血源紧张等这些教训,不能不引起大家反思。
- 3.2 检验“状态转换”在这“5 个转换”中是重中之重。一袋血液从未知的待检状态转换为已知的成品状态,不单是检测合格就万事大吉,还需要目测、抽检、隔离与放行等多过程、多环节的把关及其相关的监视和测量。《血站质量管理规范》规定“清查每批血液中的所有不合格血液,准确无误并安全转移处置后,才能放行合格血液。确定每批血液中所有制备的合格血液,并贴上合格血液标签,经过批准放行后,才能从隔离库转移到供临床发放的合格血液储存库”。显然,这样检验“状态转换”的时机和条件就非常明确了。另外,对血液标本检测前、中、后的管理和检测方法、试剂、结果判读标准的把握至关重要,也是完成“转换”不可缺少的条件。
- 3.3 品种“身份转换”看时机、选条件。全血进行白细胞滤除,必须在采血后 24 h 内完成;新鲜冷冻血浆的制备从采血到冷冻成型,必须在 6 h 内完成;血浆病毒灭活在阳性血挑选后再进行(降低成本);血浆冷沉淀制备是根据临床用血计划开展的,所有这些都需要看准时机、选对条件。
- 3.4 保存“场所转换”是根据血液不同品种的特性,选择不同贮存条件和场所转换的时机。如新鲜冷冻血浆只有冷冻成型时,才能从速冻冰箱中转移到血浆贮存冰箱中去。当场所发生变化时,必须对血液所处的条件进行规定,如因血液发放或贴签包装必须离开冰箱时,要求在室内暴露时间最多不超过半小时。有时尽管场所转换了,但条件却不能改变,既“根据储存要求将不同品种和不同血型的血液分开存放”,又“确保血液始终在正确的条件下保存”(《血站质量管理规范》)。
- 3.5 在血液供用“归属转换”中,必须考虑是否满足转换的时机和条件。在计划用血和急症用血中,血液发放、运输的时机把握是否得当;对用血计划和血液库存是否进行评估,是否制订应急预案;对临床合理用血和用血风险是否进行评价;血液运输条件是否满足冷链要求,所有这些因素都不同程度地制约

着“归属转换”的实现,如果转换不好就可能会造成血液供应失衡或浪费。

4 实 施

4.1 本站在“5 个转换”实施过程中始终以“一法两规”为依据,对转换的时机和条件进行有效识别。在深刻理解和把握这些转换之间存在的内在联系和相互作用的基础上,将转换的诸要素作为过程管理的关键控制点和关键环节融入到质量管理体系中,并加以控制和实施。先是对影响转化的硬件做了调整和充实:科室功能重新进行了设置和划分,人力资源和基础设施重新进行了调配和加强,环境安全与卫生重新进行了布局和评估;同时对管理软件进行了梳理,包括对现行的采供血网络管理软件进行了升级改造,对体系文件进行了剥离和融合,将“一法两规”的内容和要求全部纳入其中。

4.2 在实施一系列“转化”的过程中,侧重点是不一样的。有的注重转化前的时机把握,如“人血转换”,把低危人群、献血取向、沟通技巧等内容都引入献血者招募指南中,确保献血动员和招募工作的实效性。有的注重转化中的细节管理,如“身份转换”,因在整个成分制备过程中环节很多,保持标识的一致性和唯一性十分重要,特别是当对血液进行过滤、汇集、分装或者冷冻等操作而需要采用非一体性的血袋时,必须保证在每一个血袋贴上正确的献血条码,保持同源性。有的注重转化后的时效性和关联性,如“状态转换”,不但要求血液检测结果能够得到及时利用,而且在后续工作中还要反复检查核对或跟踪验证,当血液从待检转换成品,再发往临床使用,须经过空间上和时间上的隔离与放行,并建立一系列准则和权限作为质量保证。

4.3 随着这种新模式应用和尝试,逐渐从过去注重结果(终产品)转移到“过程管理方法”上^[3],使本站的采供血业务活动更加符合和适应“一法两规”的要求,监视和测量活动更加有效。

通过内审、管理评审和监督审核的结果以及相关采供血业务统计数据表明,效果明显,体系持续改进。

5 讨 论

由于采供血活动的特点,从这“5 个转换”的过程来看,无论是转换的对象还是转换的成因,都始终离不开“3 条线”“一条链”,即人流、物流、信息流和冷链,并互相作用、互相转化。“人血转换”后,经过其他转换,最后当血液应用到用血者身上完成“归属转换”,同时实现了“人血转换”,人流,物流始终贯穿其中,即:人一血一人。当全血制备成成分血完成“身份转换”时,“场所转换”也随即启动。同样,当成品血由于某种原因报废发生“状态转换”时,“场所转换”也同时进行。

这种管理模式,是借鉴了空间转换的企业创新过程管理的理念^[4]。值得一提的是,采供血过程划分这“5 个转换”,是基于对应采供血子过程的划分和便于对过程管理方法的理解,并不是通用管理学上的概念,不能将这些名词生搬硬套,重要的是将其内涵引入血站的管理体系,形成文件化,从而指导采供血实践活动。

参考文献

[1] 龚晓明.卓越绩效模式立足过程管理[N].中国质量报,2006(5);ISO.
[2] 沈行峰.ISO9000 与血站质量管理[M].上海:上海科学技术出版社,2002:14-15.
[3] 蒋鸿章.2000 版 ISO9000 族质量管理体系国际应用指南[S].北京:国防工业出版社,2002:12-21.
[4] 曹庆仁,宋学锋.企业个体行为与企业创新复杂性探析[J].软科学,2004,18(3):80-82.

(收稿日期:2011-06-27)

《药物制剂技术》操作技能考核方法的改革初探

汪中华(鄂州职业大学医学院,湖北鄂州 436000)

【关键词】 药物制剂技术; 操作技能; 考核方法; 改革
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.02.069 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)02-0245-03

药物制剂操作技能考试是促进药学专业学生熟练掌握药物制剂技能的动力,对药物制剂操作技能的考核评价是检验学生学习效果的一种手段,也是提高教学质量、实现教学目标的一个重要环节。在《药物制剂技术》^[1]的教学考核中,由于本校药学专业学生较多,教师和物资资源相对不足,很难做到每项必考,客观上影响了实训教学效果。为了保持学生学习的积极性,本人在教学改革中采取了“小组长”考核点评与教师考核结合的方法,取得较好的教学效果。

1 资料与方法

1.1 对象 按简单随机方法抽取 2007 级 1、2 班两个班药学生。其中 1 班为实训组(74 人),2 班为对照组(77 人)。两组学生年龄、药物制剂技术操作、学习态度和学习方法无差异。两个班均采用“教师讲授、演示—学生模拟回示—分组教师指导练习”的传统教学方法进行教学。考核项目为液体制剂的制备,散剂与颗粒剂、片剂的制备。

1.2 方法

1.2.1 以自由组合的方式分组,每小组 5 人,设组长 1 名,负责组织本组同学课堂和课后制剂练习。

1.2.2 对照组以传统的抽签方式抽取 1 项操作考核,学生事先未知考核的具体评分细则和要求,课后练习按常规安排在实训室。

1.2.3 实训组每项必考,学生考前学习《药剂学实验》^[2]上的药物制剂技术操作标准(以下简称《标准》)中的相关项目标准,经本组“小组长”初考合格后参加全班考核。

1.2.4 考官的培养 采取自荐方式每组选出 1 个理解领悟能力及动手能力强,责任心强,并乐于帮助别人的学生担任“小组长”。在上完每种制剂课后,教师先组织“小组长”学习《标准》,再在“小组长”间以《标准》进行练习、互评,然后由教师对“小组长”进行考核,合格方能担任“小组长”。

1.2.5 考核 实训组和对照组的考核评价过程均由“小组长”考核点评联合教师考核完成,即由 1 名“小组长”负责考核 4 名学生,考核结束“小组长”对考生进行实时点评并打分,本学科