

度风险”,填写“压疮预报表”,制订护理措施,患者或家属签字、护士长签字,上报护理部。如系带入或在院内发生压疮,在患者入院时或发生后立即填报“压疮报告表”,交护理部。护理部在接到压疮预报或报告表后,立即到科室进行调查评估,并提出评估意见。如系院内发生压疮,报护理质量控制委员会讨论,如系护理不当造成,扣质量管理分,如隐瞒不报,加扣护士长 100 元。

3.7 经外周静脉穿刺置入中心静脉导管(PICC)管理 医院部分科室开展 PICC 时间较长,已经有比较成熟的管理经验,多数科室尚未开展或开展较少,护理也不够规范,存在护理安全隐患,采取以下措施:

3.7.1 PICC 知识培训 举办全院 PICC 培训班,各科室指定护士长和一名护士作为 PICC 技术骨干参加培训。采取院外专家授课、临床观摩的方式进行,邀请了 PICC 教育专员讲授理论知识,并由本院经过 PICC 操作培训的技术熟练的护士为患者穿刺,参加培训的人员在观摩后展开讨论,增加了感性认识。

3.7.2 成立 PICC 专家组,制订管理规定 成立了由儿科、肿瘤科、ICU 的护士长、护理部人员组成的 PICC 专家小组,根据文献报道和临床经验规定了 PICC 适应证、禁忌证、操作流程、科室开展 PICC 注意事项,统一了“患者知情同意书”、“PICC 护理常规”、“PICC 带管者日常生活指导”、“PICC 穿刺记录”、“PICC 观察护理记录”、“PICC 患者带管出院签字同意书”、“PICC 带管出院护理手册”。

3.7.3 定期组织相关活动 PICC 专家小组定期活动,讨论近期在护理上存在的问题,提出改进措施。由各科护理骨干参加的 PICC 护理经验交流,解决技术上和管理上的疑问,有效规避护理风险。

4 修订突发事件应急预案

随着近年来临床突发事件增多,过去制订的应急预案内容过时或内容不全。拟对各种突发事件应急预案进行修订和增订,将其做成手册,护理人员随身携带,随时学习。

建立检验质量管理体系的必要性

张 峰(宁夏回族自治区中卫市常乐卫生院 755007)

【关键词】 检验; 质量管理; 室内质控

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.05.072 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)05-0627-02

质量管理是实验室管理的核心,没有检验报告的高质量,就谈不上业务的高水平,提高服务质量,一切为了患者的服务宗旨也就成为空话。随着我国法制建设的稳步推进,患者的自我保护意识逐渐增强,对医疗质量也提出了更高的要求。在自 2002 年 4 月 1 日开始施行的《最高人民法院关于民事诉讼证据的若干规定》中,明确规定“因医疗行为引起的侵权诉讼,由医疗机构就医疗行为与损害结果之间不存在因果关系承担举证责任”。这项规定被称为“举证倒置”,即一旦发生医疗纠纷,患者投诉,医疗机构要拿出证据证明在诊疗工作中一切医疗行为是正确无误的。那么由于检验报告数据是否准确产生纠纷时,检验科如何举证自己的报告是准确的呢? 作者认为全面质量管理体系的建立和实施是最重要的证据。

1 必须建立全面质量管理体系的概念

为了保证实验结果的高质量,必须对实验全过程进行监

5 护理安全检查和反馈

5.1 对医院制定的各项护理安全管理措施,护理部和护理质量控制委员会成员定期检查。在每天的巡视中,在每月、每季度护理质量考评中检查各科室安全措施落实的情况,看科室是否重视安全管理。检查结果与奖金挂钩,并将检查情况在护士长会上详细公布。

5.2 护理质量控制委员会每季度对上报的护理不良事件进行分析讨论,给予定性和处理意见,查找护理安全隐患,将典型事例通报全院。

6 体 会

卫生部《2009 年“以患者为中心,以提高医疗服务质量为主题”的医院管理年活动方案》中指出:医院应“加强医疗质量安全管理,提高医疗服务质量和效率,为群众提供安全、有效、方便的医疗服务”。中国医院协会“患者安全目标”也直指护理安全,可见护理安全在护理质量管理中的重要地位^[3]。护理部作为护理管理的职能部门,在护理安全管理中起着至关重要的作用,近年来本院护理安全管理主要围绕“患者安全目标”展开。作者认为:护理管理者有责任以敏锐的视觉、敏捷的反应、创新的思路,及时发现护理工作中的安全隐患,不断为临床提供安全管理信息、制订安全管理措施,改进工作方法和流程,为患者提供优质、高效、安全的护理服务。

参考文献

[1] 杨顺秋. 护理安全管理[J]. 南方护理学报, 2004, 11(7): 1-2.
[2] 李漓, 刘雪琴. 我院护理不良事件报告制度的建立与实施[J]. 中国护理管理, 2007, 7(11): 54-55.
[3] 彭玲. 护士长后备人才的选拔与管理述评[J]. 国际医药卫生导报, 2010, 16(12): 1523-1525.

(收稿日期: 2011-10-10)

控。建立实验室质量管理体系,认真分析、研究各项要素的相互联系和相互制约关系,以整体优化的要求处理好各项实验活动的协调和配合,使可能影响结果的各种因素和环节都处于受控状态,才能保证检测结果的准确可靠。一份标本的检验是个复杂的过程,医生为了诊断和治疗的需要,申请检验是检验过程的开始,这是实施检验过程的依据或基础,发出检验报告是检验过程的结束,也就是完成整个检验过程的结果。一个完整的检验过程一般包含多个横向过程,包括医生开单、患者准备、护士采集标本、护士运送标本、实验室接收和处理标本、分析测定标本、核实与确认检测结果、发出检验报告、医生根据检验报告指导患者的诊断与治疗等。同时也会涉及多个纵向过程,这些纵向过程主要包括:(1)临床医生应掌握每项检验项目的实验诊断原理和临床意义,及时与实验室工作人员进行信息交流,以便能根据患者的临床表现、体征和病史准确地选择检测

项目用于诊断和治疗;(2)护士应熟悉每项实验对标本的要求,知道在患者服用药物或出于哪些病理生理状态下采集标本会影响标本的检测结果;(3)标本运送人员应知道标本运送时需要什么条件以及如何保证这些条件;(4)标本接收人员要对样本进行认真的查对验收,对不合格的样本进行拒收;(5)检验人员应进行仪器校准、实验方法的选择、试剂监控、质量的控制等,在发出报告前根据申请单提供的临床诊断和实验室记录,对本次结果与前次同项目结果作垂直对比分析,对报告的准确性进行再确认。

如何进行以上过程的控制,就是全面质量管理体系的重要内容。实验室全面质量管理体系的建立与实施是实验结果准确的保证,也是举证的重要依据。

2 完整详细的实验记录并保存是质量管理体系重要的组成部分

对标本的验收,不合格标本的处理,标本的采集、送检、检测以及发出报告的时间,室内、室间质量评价结果,仪器的维护、维修,试剂的更换,检测结果明显异常的处理措施,向临床通报检测结果及沟通等情况,都应有详细记录。另外,管理人员和经手人员必须在记录本上签名,一旦患者投诉时,这些记录就是证明实验室质量的依据。

3 设定每项检测项目的误差允许范围

由于检测设备和方法学的不同,每项检测都有测定的可接受范围(误差允许范围)。例如,目前采用的美国《CLIA'88 能力比对检验分析质量要求》中,规定白细胞计数的可接受范围是上下浮动 15%,如果检验结果白细胞为 $7.0 \times 10^9/L$,患者提出质疑,实验室可取出保存的标本(在规定的保存期内)重复检测,检测值在 $(5.95 \sim 8.05) \times 10^9/L$ 范围内都是允许的,据此可以证明检验报告是准确的。因此,在质量手册中应注明每个检测项目的可接受范围。

4 仪器和试剂的管理

仪器、试剂、校准物、质控物等都是保证检验结果准确的关键因素,也是室内质控的核心。所购仪器、试剂必须有国家药品监督管理部门的批文和许可证。应尽量使用与仪器配套的原装试剂。如果用其他厂家的产品替代,实验前要严格鉴定替代品与仪器是否匹配,能否得出可接受的检测结果。保存好仪器与试剂的检测记录,以作为处理相关医疗纠纷的举证依据。

5 强调检验报告的数据仅对所检测的标本负责

影响检验结果的因素是多方面的。标本的采集过程以及采集标本时患者的生理、病理状态以及使用的药物均能影响检测结果,甚至有可能发生在采集或运送标本的过程中某些“人为”因素产生的张冠李戴现象。因此,标本的质量是质量管理体系中的重要要素之一,也是最不容易控制的环节,因此,应在检验报告单上明确标示“本报告仅对所检测的标本负责”。实验室应根据实际条件和检测要求,规定标本检测后在实验室内保存的时间和保存条件,以便在医生或患者对检测报告的准确性提出异议时进行复检。

6 制定检验操作手册

实验室都应建立科学的操作规程,编制实用而完整的操作手册,并严格执行,这也是全面质量管理的重要组成部分。操作手册的内容应包括标本收集、运送、保存、处理的要求,实验方法原理、操作步骤、试剂和仪器的要求、实验室工作条件、仪器校准方法及校准物、质控物的规格和使用方法、干扰因素,质

控的可接受范围、测定值的可接受范围、建立“危急值”报告制度,实验注意事项、质量控制措施、室内质控规则等;对于试剂,由于国家主管部门审批时已经规定了试剂的操作规程,因此,实验室应将使用试剂的操作说明书装订成册,并严格按操作规程进行操作。检验手册必须由检验科主任批准签字并注明执行时间,操作手册和严格的记录是举证的重要依据。

7 加强室内质控与室间质评工作

完整的室内质控是检测仪器稳定性和试剂质量的重要方法,也是保证检验结果准确的重要措施。若有失控现象,必须有失控的调查记录和纠正措施。室间质评是对实验室检测结果准确性进行考核评价的重要手段。优良的室内质控和室间质评成绩也是检验报告准确性举证中的重要参考依据。因此,每个实验室都应做好检测项目的室内质控工作,并积极参加室间质评。

8 加强检验报告单的管理

检验报告单的书写要规范、整洁,不得涂改,报告单在发出时要认真进行审核,审核内容应包括:检测项目的审核(与申请单是否一致)、检测结果的审核(是否有异常结果,从而决定是否复查、查找原因、以及是否立即向临床通报结果等)、患者资料的审核等。要注明实验室收到申请单和标本的时间,以及报告单的发出时间。对检测结果的描述要科学、严谨。如在图片镜检中发现具有肿瘤形态特征的细胞时,应在描述所检细胞形态后,报告发现异常细胞或可疑肿瘤细胞,并建议进行其他检查以便确诊,而不要武断地报告发现肿瘤细胞。

9 实验室应建立并遵循危急值报告制度

即规定当某一检查结果明显异常提示可能危及生命情况时,实验室必须立即向临床申请医生通报结果,进行复查并做好记录。

综上所述,检验科的所有工作人员必须增强质量意识,严格遵守卫生行业法律、法规和各项制度规定,遵守各项检验操作规程,这样才能保证检验质量,保障医疗安全,防范医疗事故的发生。另外,随着检验医学的飞速发展,许多新的检测方法、新技术不断出现,作为检验科负责人,在开展某项检测业务之前,一定要经过反复论证、对比,对拟开展的检测项目要从方法学、临床价值、经济效益等方面进行科学论证,明确哪些实验是用于疾病筛查的、哪些实验是帮助确诊的,选择最直接、最合理、最有效、最经济的检测项目和方法,并与临床及时交流沟通,帮助临床医生合理选择实验项目、正确分析检测结果,从而正确用于患者病情的诊断和治疗,才能有效避免或减少医疗纠纷的发生。

参考文献

- [1] 李正凯. 加强检验科质量管理与提高临床检验质量探讨[J]. 慢性病学杂志, 2010, 12(2): 157.
- [2] 高迎春. 浅谈临床检验质量管理要点[J]. 中国中医药咨讯, 2009, 1(6): 193.
- [3] 吴阿阳, 原敏. 医学临床检验不合格标本结果的判定及对策[J]. 实验与检验医学, 2009, 27(1): 85, 88.
- [4] 杨雪. 提高临床检验常规质量的体会[J]. 检验医学与临床, 2009, 6(14): 1208.