

应用[J]. 淮海医药, 2014, 32(1): 97-98.

[7] Mc PM, Noble LM, Livingston G. The effectiveness of problem based learning compared to traditional teaching in undergraduat e psychia-try[J]. Med Educ, 2004, 38(6): 859-867.

[8] 刘忠秀. 医学教育中 PBL 教学模式应用的探讨[J]. 中国高等医学教育, 2008, 5(1): 1.

[9] Beachey WD. A comparison of problem based learning and traditional curricula in baccalaureate respiratory therapy education[J]. Respir Care, 2007, 52(11): 1497-1501.

(收稿日期: 2015-02-25 修回日期: 2015-03-15)

检验科提供分析型实验诊断报告的探讨

赵强元¹, 尹 华² (1. 中国人民解放军海军总医院检验科, 北京 100048; 2. 国防大学第二门诊部, 北京 100039)

【摘要】 该文针对目前检验科数值型检验报告临床应用中存在的问题, 探讨检验科提供分析型实验诊断报告的意义和价值, 提出分析型实验诊断报告的形式和内容格式, 以及检验科提供分析型实验诊断报告所要采取的方法措施, 是检验科深入结合临床, 提高综合能力素质和学科地位的有益尝试。

【关键词】 检验科; 检验报告; 实验诊断报告

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2015. 14. 070 文献标志码: C 文章编号: 1672-9455(2015)14-2133-02

检验医学是临床医学的重要组成部分, 检验技术的快速发展使得检验医学已成为近年来发展最快的医学专业之一, 各种疾病的检测、诊断、治疗、病情评估及监测、预后判断等临床工作越来越依赖医学检验技术为临床提供实验室数据, 但检验与临床的结合存在不足和问题。针对目前检验项目多且复杂的现状, 检验领域急需一批具有临床经验、精通检验技术、能够与临床医师进行交流、沟通及为检验结果提供解释和咨询服务的检验医师^[1]。随着床旁即时检测 (POCT) 技术在现代医学检验中占据越来越重要的地位, 与传统检验医学产生矛盾, 临床科室竞争性地开展检验项目也对检验科形成压力, 尽快提高检验人员和检验服务, 结合临床、指导临床的能力显得尤为重要, 关系到医院检验科未来的生存发展和存在地位^[2]。现从检验科向临床提供分析型检验报告的可行性和价值进行探讨, 为医学检验结合临床建立一条新的途径。

1 数值型检验报告的现状和不足

1.1 数值型检验报告的现状 目前医学实验室提供的检验报告大都以数值型报告为主, 报告单能够显示患者、标本和检验过程的有关信息, 以及检验项目、检验结果数值和对应的生物参考区间, 有的检验报告单上有备注内容, 大都是关于标本状况是否合格、结果对临床是否可以参考的说明。能够反映标本检测过程的效率和质量, 仅是一个产品的检测报告。临床如果对检验报告的结果有异议, 可以通过与检验科沟通来分析检验是否有质量问题或与临床表现不相符的可能原因。

1.2 存在的问题 检验报告单必须与患者的具体临床表现结合才能体现其价值, 单纯的数值型检验报告, 不能直接体现检验科工作人员对检验结果临床价值的认知和判断, 需要临床医师去自行解读其临床价值^[3]。当前的临床检验项目越来越多, 临床医师对检验项目临床意义的认识往往不够全面和深入, 加上专业化的局限, 很多医师仅对本专科常用的检验项目的临床意义比较熟悉, 可能忽略其他结果, 导致许多有价值的检验结果没有得到有效利用。在临床会诊和讨论中, 常有专科医师仅用本专业学识分析患者的临床表现, 对于检验结果的利用也可能局限于本专业常用的项目, 对检验资源的利用片面, 影响对疾病诊断、鉴别诊断和治疗观察、预后判断的全面性^[4]。另一

方面, 检验人员目前更多的是处于“技师”的工作状态, 仪器操作熟练、手工技能娴熟, 但不能向医师或患者很好地解释其结果的临床意义, 特别是多个检验指标的综合判断以及与临床结合的分析, 大都停留在对此标本负责的层面上, 这种“只做不说”的工作状态已不能满足现代医疗环境的要求^[5]。即使临床与检验科进行过沟通, 由于受制于检验人员能力的现状, 往往也得不到更深入的指导和帮助。医学检验所提供的信息占有辅助诊断信息的 70%, 如何全面、有效地利用检验结果报告中蕴藏的信息, 值得临床和检验人员的共同探讨。

2 分析型检验报告的形式

分析型检验报告的形式可参照病理、超声、医学影像等辅助诊断科室的诊断报告形式, 命名为“某医院检验科实验诊断报告”, 除标列患者和标本等常规信息外, 在“实验诊断报告”中以下列形式进行内容表述。

2.1 检验结果 将数值型检验结果作为“检查描述”或“检查所见”栏目的内容, 可命名为“检验结果”, 可以仅对阳性结果或有鉴别诊断价值的阴性结果进行记录, 如系多张检验报告单共同分析, 项目结果过多, 不便尽列, 可记录为见某月某日生化检验报告, 注明标本号。

2.2 临床印象 对应其他辅助诊疗专业诊断报告中的“检查诊断”或“临床印象”栏目, 可仍命名为“临床印象”, 内容是检验科对有临床价值的检验结果的分析意见、提示的可能诊断或临床判断, 格式可为“某个或某几个指标增高, 某个比值降低, 考虑某种或某几种可能, 请结合临床”, 或“某个或某几个指标增高, 某个比值降低”, 提示某种或某几种等可能, 结合患者临床某些表现, 倾向考虑“某个或某几个指标持续增高, 提示某种损害加重”等, 此部分是分析型实验诊断报告的核心内容, 特别强调的是要进行综合分析, 要将不同亚专业的检验结果共同进行分析, 还需要关注生物学变异以及指标的动态变化, 必要时结合患者个性化的临床表现和诊疗措施综合判断。

2.3 临床建议 沿用其他实验诊断报告中的“建议”栏目, 包括对标本规范采集的建议、复检或补充检验的建议 (可以说明检验目的)、建议进行的其他检查、对临床补充采集病史和加强病情观察、调整用药的建议。对后 2 项, 检验人员必须有确定

把握方可提出,否则不提或只原则性地提出建议。

3 分析型实验诊断报告的价值

3.1 体现检验人员的临床思维 临床思维是指利用所掌握的知识,包括自然科学、人文社会科学、行为科学和临床医学知识,通过病史采集、体格检查以及必要的实验室检查,对临床资料进行综合分析、逻辑推理和鉴别诊断,从中找出主要矛盾并加以解决的能力^[6]。一般来讲,是一个由患者的症状、病史、体征,检查结果,诊断治疗的顺向过程,由临床医师主导。检验人员的工作仅是为临床提供判断的参考证据,对于患者的有关临床表现不了解或了解有限,对其中体现的临床意义的知识储备也有限,更没有临床经验的积累,缺少临床思维的素养和培训强化,难以就疾病诊治和病情判断与临床平行地讨论交流。如前所述,检验资源利用不充分或者浪费的情况是当前存在的现象,是临床医师和检验人员双方的问题,作为检验人员能够把握的,就是采取多种形式转变固有思维和提供服务的模式,形成临床思维,不能仅限于对标本检测的质量负责,而是要按照疾病诊断治疗的需要,审视所提供的检验结果中的信息,对检验结果进行“整体联系、全面分析、有的放矢、逻辑归纳”后,总结出对临床有直接指导意义的判断和建议,提供给临床和患者^[4]。而分析型实验诊断报告可以体现出检验人员的临床思维和对检验结果的综合分析判断,比数值型检验报告能够提供更全面和直接的临床检验信息。

3.2 提供的检验信息系统、全面 数值型检验报告的每一个数值,需要参照正常生物参考区间判断检验结果数值的高低或阴阳性等,还要掌握每一个检验项目及数值变化的临床意义,对两者进行结合分析,方能形成对该项目独立的临床价值判断。但临床检验项目较多,存在个体差异和生物变异,不同的单项结果体现的临床意义可能不相一致甚至出现矛盾,仅凭单一的检验项目往往难以定性,而检验标本体现的多是整体和全身性变化的信息,必须进行综合分析。如果临床人员不具备对多个检验结果的综合分析能力,不会结合患者个性化的临床表现,那么对数值型检验报告的解读不可避免地会教条、片面、发散、零乱。因为医学检验技术的快速发展,新检验项目的增多,同时也受制于专科化或亚专业化,无论是临床人员或是检验人员,全面综合分析检验结果的能力都存在不足。而提供分析型实验诊断报告,要求检验人员必须对检验结果进行全面、综合、动态的分析,要适当地结合临床表现进行思考和判断,可以从检验方主导对检验结果信息的全面利用,提供的分析意见和建议临床可以直接利用,相比较数值型检验报告而言,能够为临床提供更多的帮助。

3.3 开辟了检验结合临床的新桥梁 有关检验与临床的结合,业界已做了长期的思考和实践,共同认为现代医学检验不应局限于检验技术,一位合格的检验师不仅要具备扎实的实验理论基础和高超的技术水平,负责检验结果的真实性和可靠性,而且还要有较广泛的医学理论和实践经验,能正确地对各种检验项目的选择、检验结果作出合理和恰当的解释,为临床提供咨询服务,帮助临床医师将这些数据正确地应用于诊断治疗和预防工作^[7]。因此很多医院检验科鼓励检验人员到临床中去,参与临床会诊、查房、轮转,及时提供本专业的意见和建议,介绍本科室开展的新项目,征求临床意见,共同商讨危急值的设定,与临床共同论证新项目的开展,相关培训等,这些都是很好的结合临床的举措。但检验报告单是提供给临床服务最

重要的载体,其信息丰富,能够像其他辅助诊断科室的检查诊断报告一样,为临床提供更多、全面、明确的指导和帮助,架设检验结合临床的新桥梁,对提高检验人员的素质能力和地位也有大助益。

4 提供分析型实验诊断报告的方法措施

4.1 有限目标,分步推进 分析型实验诊断报告对检验人员的素质要求很高,必须要超出本专业的范围,尽可能全面地掌握所有的检验项目的临床意义、干扰影响因素等知识,同时还要掌握相应的临床知识,有能力结合患者的临床表现进行判断,而光有知识点是不够的,还要养成临床思维的方法意识,才能进行逻辑严密的思考归纳。相对于目前检验人员的能力现状,存在很大困难。检验是临床应用最广泛的辅助检查手段,大型医院每天发出的检验报告至少数千份,都出具分析型实验诊断报告,既不可行,也无必要。因此,可以有限目标,选择相对复杂、存在临床疑问或者临床提出需求的病例,试行提供分析型实验诊断报告,在此过程中培训锻炼检验人员,积累经验,提高意识和能力。

4.2 教育培训,储备能力 近 10 余年来,临床医学和检验医学临床实验诊断课程,院校教育都进行了大量的研究和改革实践,有很多院校将实验诊断学这一课程的授课形式由传统的书本式讲解逐步转变为通过典型病例分析,从检验报告单的申请到阅读串联讲解书本中的知识点,多媒体演示检验报告单,分析典型病例的检验报告结果,调动学生学习的积极性以及增加实验诊断学课程的实用性,提高了实验诊断学课程的教学效果,同时也强化了检验结合临床的引导教育,加强了检验与临床结合能力的培养^[8]。在临床实践中,也采取了前述多种措施强化检验结合临床能力的培养,这些都需要坚持和不断地改进、充实、完善,要与医学检验技术的发展和临床应用的需求紧密结合、与时俱进。在检验科继续教育中引入病例讨论模式也是一种很好的措施,病例讨论制度对提高医务人员的能力素质,保证患者治疗的质量和安至为重要。检验科从检验结果的综合判断入手开展病例讨论,能够促进检验人员提高临床思维能力,全面掌握和应用检验医学知识,为临床提供更加全面、有指导性的咨询会诊意见,促进检验医学更好地与临床结合,提高临床诊疗质量和水平,也是检验科出具实验诊断报告能力训练的有效方法^[4]。在检验科病例讨论过程中邀请临床人员共同参与,有助于提高质量和效果。如普遍提高有困难,可优选检验医师或知识能力全面的检验技师强化培养。

4.3 立足本职,强化知识掌握 对检验资源利用的核心是能够应用检验报告单,辩证地认识检验报告单在临床疾病诊疗过程中的地位与作用^[9]。检验报告单是产品,蕴含着反映患者生理、病理状态的参数信息,能够阅读检验单是应用“实验诊断学”进行科学判断能力的体现,要正确的解读和分析检验报告单的信息,真正解决“会看检验报告单”的问题,检验人员对此负有重要责任,甚至要比临床医师更加明了。临床知识的掌握和应用要加强,但医学检验本职工作需要掌握的知识和能力更为重要,同属专业人士,这是区分检验人员和临床人员不同的关键所在,也是检验人员赢得信任、获得认可、提高地位和价值的钥匙。要强化以下几个方面专业知识的掌握:掌握检验报告单的英文缩写、牢记常用项目的参考值范围(对于超出参考值范围的数据要结合临床进行科学分析,不能片面地认为超出范围都是异常结果)、对新的检验项目要有正确的了(下转封 3)