

[2] 王伟,陈晓萌,金晔.口服糖耐量实验与空腹血糖筛查糖尿病人的差异[J].中国实验诊断学,2011,15(6):1091-1092.

[3] 谢微波,王小林,罗蓉,等.重庆市成人居民空腹血糖水平分布情况[J].重庆医科大学学报,2011,36(4):507-509.

[4] 陈欣,王茜,赵立波,等.进食或空腹口服国产氯沙坦钾片对健康志愿者药动学及血压的影响研究[J].中国药房,2011,22(22):2059-2060.

[5] 王颖,郑荣,秀刘戈,等.rhGH 替代治疗对生长激素缺乏症患儿线性生长及空腹血糖的影响[J].天津医药,2012,40(2):108-110.

[6] 王羽,张静,王璐璐,等.环孢素血药浓度与肾移植术后病人空腹血糖的关系[J].药学服务与研究,2011,11(3):269-271.

[7] 仇桂东,刘薇,李晓玲.婴儿空腹与餐后血标本肝功能检测值的差异研究[J].护理学报,2011,18(4B):57-58.

[8] 刘学政.血液标本放置时间和处理方式对血糖浓度的影响[J].国际检验医学杂志,2012,33(3):368-369.

[9] 仇蓉,曾冉,吕倩茹,等.输液对检测空腹血糖的临床意义[J].中外医疗,2010,29(7):172.

[10] 张莉,王悦宁,李明江,等.实验室危急值报告的临床分析[J].国际检验医学杂志,2012,33(3):263-267.

[11] 郭凯,周荣斌.临床检验危急值判读[J].中国临床医生,2011,39(6):3-6.

[12] 任婷婷,韩昉,黄韵祝,等.临床工作中生化检测危急值建立的程序和意义[J].护士进修杂志,25(14):1290-1291.

(收稿日期:2012-03-11)

• 医学检验教育 •

全面质量管理在检验医学实习教学管理中的应用

钟 山,马东礼[△]
(广东省深圳市儿童医院院办 518026)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2012.11.065 文献标识码:B 文章编号:1673-4130(2012)11-1400-02

全面质量管理(TQM),其内涵是以质量管理为中心,以全员参与为基础,目的在于通过让顾客满意和相关方受益而使组织达到长期成功的一种管理途径^[1]。全员参与、全过程控制、持续改进是其显著特点。TQM 的实施分为四个阶段,即 PD-CA 循环,亦称戴明循环,见图 1。实习阶段是检验医学生由学校走向社会的重要转型期。扎实的知识、熟练的技能、逻辑的思维、品德的修养、严谨的作风,将为一生的职业生涯打下良好的基础。为了保证教学质量,为社会输送优秀的检验工作者,笔者在长期教学实践中,贯彻落实 TQM 的理念^[2-3],取得了较好的成果。

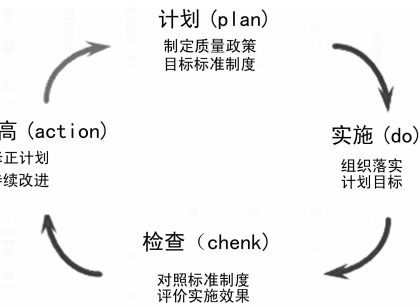


图 1 PDCA 循环

1 计划阶段

1.1 建立规范性的制度文件 根据教学大纲及检验医学自身特点,确定了质量管理政策:通过有效地计划、组织与管理,培养职业道德高尚、理论基础扎实、操作技能熟练、沟通技巧良好、医学思维严谨,初步掌握一定科研方法的医学检验工作者。质量目标:树立以患者为中心的理念,呵护生命,关爱健康,掌握沟通技巧;掌握常规临床检验技术(包括仪器校准、评价、维护)及应用,熟练使用实验室信息与质量管理系统;为临床疾病的预防、诊断、治疗提供咨询服务。为了达到上述目标,制定了 31 项制度,明确了教与学的目标、原则及行为规范。

1.2 建立教学流程 根据教学目标、原则与计划,建立了教学

流程,见图 2。

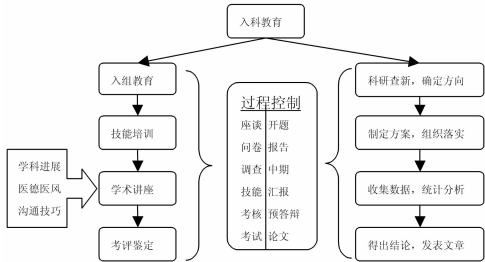


图 2 教学流程

1.3 建立完善的组织结构 为了保证教学工作合理有序地进行,本院成立了教学管理小组。该小组负责制定相关培训目标、计划、制度并组织落实,建立有效的考核与监督,加强过程管理,保证教学效率与效果。

2 实施阶段

2.1 入科教育 通过入科培训,学生可以了解医院与科室基本概况、科室文化、工作流程、实习目标、轮转计划、考核标准及各种制度安排。入科教育结束后,举行师生见面会,实行一对一教学,明确教与学的责权利,营造尊师重教,适度竞争的教学氛围。

2.2 入组教育 学生进入亚学科后,首先接受入组教育,了解各岗位工作流程、职责、制度,标本接收、检验、报告审核,危急值报告,信息系统的使用及管理,个人防护、清洁消毒等,为进入操作岗位打下基础。

2.3 技能培训 学生上岗后,由中级以上职称的员工负责岗位技能培训,按照口授-演示-实操-总结的方式^[4-5],本着“放手不放眼”的原则,循序渐进。以 ELISA 法带教为例,老师首先讲述操作步骤,学生能够完全复述以后,开始操作演示 3~5 次,强调操作过程中的要点,学生可以用废弃实验材料练习,力求准确与熟练,其次,在老师的监督下完成整个操作过程,针对质控失控、临界值波动、背景显色较深等问题,逐一分析,强调

[△] 通讯作者,E-mail:madl1234@126.com。

准确加样、孵浴温度与时间、彻底洗涤、及时比色等关键点对实验质量的重要性,分析双抗体夹心法、竞争法、捕获法的异同点及影响因素,进一步让学生了解溶血、脂血、黄疸、离心、交叉反应与干扰对实验结果的影响。有了实际操作的感受,对实验的失败结果从理论上加以分析,学生记忆更加深刻,学习效果更好。

2.4 学术讲座 学术讲座每年举办 10 次,有如下几方面的内容:(1)加强医德医风教育,提高品德修养,关爱生命与健康;(2)介绍学科进展,让学生了解新技术、新方法 & 学科前沿状况,激发创新热情;(3)请窗口服务的员工传授沟通技巧,化解医患、医患矛盾,和谐医患及同事关系;(4)培养医学逻辑思维,通过形式逻辑学、临床诊断路径的讲座,培养学生从医学角度出发,利用客观实验数据,通过逻辑推理得出合理的诊断结果的能力。

2.5 科研活动 培养基本的科研素养,是学生掌握临床技能之外的另一教学目标。通过简单而构思完整的科研活动,可以培养学生严谨求实的作风和逻辑缜密的思维,与临床技能培训相辅相成。

3 检查阶段

全过程的监督与控制,是教学工作中的重要环节。应从教与学两方面严格过程管理。

3.1 学生考核

3.1.1 技能考核 学生在某一岗位培训结束前 3 天,由教学秘书、组长及带教老师组成考核小组,对该学生进行操作技能考核。考试完毕由组长点评,80 分以下为不合格,3 天后复考,仍不通过则延长实习时间,直至考试合格。

3.1.2 理论考核 建立考试题库,题型为简答题、填空题、选择题、问答题,内容以技能培训涉及的理论知识为主,学术讲座内容为辅,满分 100 分,每年 2 次理论考试,合格为 80 分,不合格需复考,直至考试合格。

3.1.3 自我评价、鉴定 每个亚学科实习结束后,学生根据自己学习经历及效果,公正客观地自我评价、鉴定,作为了解、考核学生的依据之一。

3.1.4 老师座谈 每季度举行 1 次带教老师座谈会,把老师意见逐条梳理,经教学管理小组审核后,反馈给学生,并跟踪了解学生整改情况。

3.2 教师考核

3.2.1 带教管理 为了保证教学质量,我们严格教师准入,选择学历高、职称高、教学经验丰富、有责任心的人员作为带教老师,组织学习教师职责、教学考评奖惩等制度,以明确带教责任;通过试讲、集体备课保证课件、教案质量;对于教学中出现的差错、事故,一旦认定即严肃处理,并记入年终考核。

3.2.2 学生反馈 学生对于带教质量的评价,具有优先发言权。采取 3 个措施收集学生反馈信息:(1)讲课时发放《教学质量反馈表》^[6-7],实时了解听课效果。(2)在学生即将离开实习点时,进行 1 次无记名问卷调查,每一问题有 5 个答案,赋予不同的分值,取所有学生答案的平均分值,标化成百分制,作为带

教老师得分,从学生的角度了解带教老师专业素质及带教质量^[8-9]。将结果记入年终带教老师考评记录。(3)每季度召开学生座谈会,鼓励学生依次评价每一位老师带教的缺陷与不足,教学秘书把学生意见逐条梳理,经教学管理小组审核后,反馈给老师,并跟踪老师整改情况。

3.3 管理考核 在全员参与的教学体系中,由管理秘书进行全过程的跟踪、监督、考评,并实时向科主任汇报。主任通过听取汇报、召开座谈、查看记录等方法,对全员、全过程教学活动及时审核,实施考核-反馈-奖惩-改进^[10],保证教学活动在正确的轨道上运行。每年进行一次管理问卷调查,集思广益,不断提高教学管理水平。

3.4 处理阶段 认真分析检查、考评结果,将检查结果与目标计划对照,找到缺陷与不足,持续改进。总之,在教学实践活动中,及时发现问题,及时解决问题,把好的经验纳入制度中去,使相同的错误不再犯。

在教学中贯彻 PDCA 的管理方法,坚持全员参与、过程控制、持续改进,使 PDCA 不断地在更高的层面上循环,教学管理与质量不断提高。培养的学生关爱患者、思维缜密、理论扎实、技能娴熟、敢于创新,历年的就业率在 95% 以上。

参考文献

- [1] Geraedts HP, Montenarie R, van Rijk PP. The benefits of total quality management [J]. Comput Med Imaging Graph, 2003, 9 (12): 217-220.
- [2] Carman JM, Shortell SM, Foster RW, et al. Keys for successful implementation of total quality management in hospitals [J]. Health Care Manage Rev, 2011, 8(14): 283-293.
- [3] Grant LF, Kelley JH, Northington L, et al. Using TQM/CQI processes to guide development of independent and collaborative learning in two levels of baccalaureate nursing students [J]. J Nurs Educ, 2009, 7(6): 537-540.
- [4] 陈辉. 提高七年制临床医学检验方向毕业实习质量的思考 [J]. 国际检验医学杂志, 2011, 32(3): 414-415.
- [5] 李柳炳, 沈忆新, 崔凤梅, 等. 提高七年制临床医学生实习质量的探讨 [J]. 安徽医药, 2009, 13(6): 693-694.
- [6] 张脐伟, 贺景锋, 陈立明. 医务人员管理满意度量表的设计研究 [J]. 中国医院, 2011, 15(3): 40-43.
- [7] 王亚, 刘昌明. 综合医院检验科人员管理的初步探讨 [J]. 国际检验医学杂志, 2011, 32(2): 277-278.
- [8] Will D, Beachey RRT. A comparison of problem based learning and traditional curricula in baccalaureate respiratory therapy education [J]. Respir Care, 2007, 52(11): 1497-1506.
- [9] Lohfeld L, Neville A, Norman G. PBL in undergraduate medical education: a qualitative study of the views of canadian residents [J]. Adv Health Sci Educ Theory Pract, 2005, 10(3): 189-214.
- [10] 高国栋, 龚俊, 高国全, 等. 论检验科的人性化管理 [J]. 中国医学伦理, 2008, 21(3): 157-159.

(收稿日期: 2011-12-01)