

2002, 2(10):1540-1540.

- [7] 张玉玲. 加强医院感染管理确保医疗安全[J]. 中华医院感染学杂志, 2009, 19(1): 80-81.
- [8] 张进, 王同显. 规范采供血机构医疗废物管理[J]. 中华医院感染学杂志, 2009, 19(24): 3392-3392.
- [9] 丁玲桃. 输血科医院感染管理现状及预防控制[J]. 中华医院感染学杂志, 2012, 22(3): 571-572.

- [10] 胡学新, 张显达. 影响输血安全的因素及对策[J]. 中国实用医药, 2010, 5(9): 270-271.

(收稿日期: 2014-01-23)

• 检验科与实验室管理 •

临床检验中的医疗纠纷问题分析及对策

夏 挺, 黄爱军, 倪 军, 秦 芳

(南京大学医学院附属鼓楼医院医学检验中心, 江苏南京 210008)

DOI: 10.3969/j.issn.1673-4130.2014.08.070

文献标识码: B

文章编号: 1673-4130(2014)08-1080-02

随着社会的发展及法律知识的普及, 患者的维权意识日益增强, 在就医诊疗过程中要求医务人员提供令其满意的服务, 如未达到预期的服务效果, 就会产生各种纠纷。由于医疗体系管理、医务人员素质、患者自身等因素, 医院中发生纠纷不可避免。而增强检验人员的服务意识, 提升检验人员职业综合素质, 进一步优化检验流程, 建立质量管理体系是有效预防检验科医疗纠纷发生的关键。

1 临床检验中医疗纠纷发生的原因

1.1 人员因素

1.1.1 缺乏全流程质量控制意识 质量控制贯穿整个医学检验的全流程, 包括分析前质量控制, 分析中质量控制, 分析后质量控制^[1], 检验结果的及时准确是多方面的综合行为, 检验人员仅仅满足分析中的质量控制, 而忽视分析前、后的质量控制, 导致检验结果与临床表现不符, 则引起临床的不满和投诉。常见的情况, 如: 采血时混匀不到位, 导致凝血结果异常; 患者采血前准备不充分, 导致脂质检测异常; 危急值报告后无跟踪、无反馈, 导致治疗不及时等。

1.1.2 缺乏全方位服务意识 检验行为本身并无缺陷, 但由于服务意识不强, 在服务患者时态度生硬, 缺乏人文关怀。尤以窗口单位工作人员, 其行为直接影响患者满意度。与患者稍有摩擦, 就易引起纠纷。而对临床相关科室的服务咨询, 往往冷漠待之, 甚至推卸了之, 久而久之, 检验脱离了临床, 只满足对检验样本的检测, 忽视了和临床的交流, 从而产生隔阂, 在一定程度上引起临床医务人员对检验人员的不满。

1.2 流程因素

1.2.1 报告不畅 目前许多医院使用了信息管理系统(hospital information system, HIS), 对在医疗活动各阶段产生的数据进行采集、储存、处理、提取、传输、汇总、加工生成各种信息, 从而为医院的整体运行提供全面的、自动化的管理^[2]。临床常因报告结果无法提取, 检验信息不符或检验结果的质疑等与检验科交涉, 发生纠纷。

1.2.2 潮汐现象 随着医疗环境和医疗流程的改变, 检验样本的采集大多采取集中化管理, 样本的检测采取流水作业。检验报告时间据不同时段而变化。高峰拥塞时, 门、急诊报告等候时间延长, 导致患者心情焦躁, 极易引发医疗纠纷。

1.2.3 告知不明确 临床无检验专业方面的知识, 在标本留取的时间、方法未得到正确指导, 交代不明, 检验人员由于服务细节上的一些疏漏, 沟通不足, 告知不全。导致报告时间延误, 结果偏差产生疑问, 也容易引发纠纷。

1.3 外部因素

1.3.1 患者维权意识增强 随着社会的发展, 医学及法律知识的普及, 患者的维权意识日益增强, 治疗未达到患者预期效果, 医务人员未能提供令其满意的服务等都易引发纠纷^[3]。

1.3.2 临床对检验的需求 由于生存环境的改变及社会的发展, 人类疾病发生了新的变化, 这就对医学检验提出了更高的要求, 临床对检验的需求也在不断提高。对常规项目具体表现在时效性, 对疾病诊断表现在特异性。从检验自身发展来说, 大量的新技术、新材料的运用, 为检验注入了新的手段。如果检验脱离临床需求, 势必导致双方纠纷的发生。

2 解决医疗纠纷的对策与思考

2.1 转变思想, 增强检验人员的临床意识 医学本是最具人文精神的职业, 随着医学的发展, 传统的生物医学模式向以患者为中心的人道医患关系模式转化。富有人文精神, 善于人文关怀, 实现全方位的人性化服务是每位检验人员应具备的品德。检验人员在整个检验流程中充分发挥人的主观能动性, 牢固树立“临床意识”是避免医疗纠纷发生的有效途径^[4]。

2.2 医务人员职业综合素质的提升 医疗机构管理者应加强医疗行政管理, 强化检验人员的人文精神教育, 加大监管力度, 使各级检验人员在工作中不断提高医德和技术水平, 有赖于其对“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)的掌握, 真正做到“三高”(高标准、高起点、高要求), 在工作时做到“三严”(严肃的态度、严格的要求、严密的方法)。提高善于学习的能力、勇于创新的能力、独立工作的能力、相互沟通的能力、任劳任怨的能力、科研工作的能力^[5]。作为新时期的检验工作人员不仅专业技术要熟练, 理论知识也要及时学习更新, 还要多学习一些边缘学科, 如心理学、医学伦理学、法律等, 进一步完善综合素质。

2.3 建立质量管理体系, 完善服务水平 随着医学实验室质量管理与认可在我国各医院的不断推进, 检验科建立了全面质量管理体系^[6], 以体系的概念去分析、研究质量形成中各项要素(包括直接的与间接影响因素)的相互联系和相互制约的关系, 以整体优化的要求处理好各项质量活动的协调和配合。掌握质量体系的运行规律, 及时分析解决体系运行中出现的问题, 并注意解决在内外环境变化时体系的适应性问题, 使质量体系有效地运行。对可能影响结果的各种因素和环节进行全面控制、管理, 使这些因素都处于受控状态, 使检测结果始终保持可靠^[7]。检验人员只有通过严格执行质量体系要求, 从而完善服务水平。

2.4 增强临床沟通的能力 临床沟通是指多层面的沟通,一方面和患者的沟通,表现为患者指导检验相关知识,解释就医报告结果,医疗纠纷的谈判等方面,在沟通过程中除具备全面的理论知识外,还需对医院整体布局,流程有充分的了解,要避免过份解释和轻易下结论。另一方面和临床医师、护士、护工的沟通^[8]。通过深入临床,积极交流,使其了解检验结果的正确性、及时性和临床密不可分^[9],帮助其树立质量意识。

2.5 优化流程,完善信息自动化 全面提升医院信息管理系统水平,确保医院信息的稳定性和应急性,随着医院自助性服务的拓展,在各自助终端需安排专职人员予以现场引导,缓解患者抵触情绪。检验窗口应优化操作流程,缩短报告时间,便于患者就医,真正为患者着想。

参考文献

- [1] 丛玉隆,冯仁杰,陈晓东,等. 临床实验室管理学[M]. 北京:中国医药科技出版社,2004:45-60.
- [2] 邓小虹,周东海,袁申元. 化解医疗纠纷的最佳途径[M]. 北京:中

国协和医科大学出版社,2007:99-100.

- [3] 吕萍. 检验科服务窗口医患沟通存在问题分析及对策[J]. 浙江医学教育,2008,7(4):19-20.
- [4] 黄爱军,顾光煜. 医院急诊检验应急信息系统的应用体会[J]. 临床检验杂志,2012,30(8):632.
- [5] 路爱丽,张敏,齐振普. 分析前检验标本质量的缺陷及对策[J]. 国际检验医学杂志,2012,33(21):2668-2669.
- [6] 潘传德,王建华. 论临床检验的潜在需求和有效供给[J]. 中华检验医学杂志,2006,29(9):858-860.
- [7] 李必浩. 临床检验服务中的风险因素与防范措施[J]. 检验医学与临床,2009,6(1):73-74.
- [8] 王俊利,农乐根,韦叶生,等. 加强检验专业实习生检验与临床沟通能力培养的重要性[J]. 右江医学,2011,39(6):793-795.
- [9] 陈黔,任福祥,张彦,等. 浅谈检验服务竞争的几大要素[J]. 西南军医,2009,11(3):521-522.

(收稿日期:2014-02-03)

用实验室信息系统来实现 ISO15189 管理

刘斌剑,王冬梅,祁朝玲,李佳霖,赵 田,胡 俊,郑淑辉

(中国人民解放军第一六一医院检验科,湖北武汉 430010)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2014.08.071

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2014)08-1081-03

国际标准化组织(ISO)发布 ISO15189 文件,即《医学实验室质量和能力认可准则》。其核心内容主要包括“管理要求”和“技术要求”两部分,共 23 个条款^[1],它涉及检验全流程的标准化规定,对检验的核心过程和支持过程都有具体条款来具体要求。在进行 ISO15189 质量管理体系建设过程中要进行大量的文件编制、记录填写、质量监控、内部审核、持续改进和管理评审等工作,检验科工作人员在完成大量的检验工作的同时,要在日常工作中做到 ISO15189 质量管理体系所要求的上述工作,难免力不从心。检验科要全面高效地运行 ISO15189 质量管理体系,必须借助信息化手段。目前大型综合性医院的检验科大多使用了实验室信息系统(LIS),但大多 LIS 只是一个“报告单系统”,缺乏对检验流程的管理和检验技术的监控。如何让 LIS 完成现代检验管理工作,全面、准确、高效地运行 ISO15189 质量管理体系,是对目前 LIS 发展提出的新要求。

ISO15189 质量管理体系其实就是基于检验全过程的管理体系,检验过程又包括检验的核心过程和支持过程,以及对这两个过程的管理过程。ISO15189 对这些过程都有相应的条款来规定,它们分别体现在 ISO15189 的“管理要求”和“技术要求”中。

1 LIS 对检验核心过程的管理

检验核心过程包括:客户要求评审过程、检验前控制过程、检验控制过程、检验后控制过程、检验报告控制过程。LIS 对这 5 个检验核心过程都能实现信息化管理。

1.1 客户要求评审过程的信息化管理 客户对检验的要求其实是客户与检验科协商签署检验合同的过程,在这个过程中,客户要求是否充分、明确,检验科的人、财、物力是否达到要求,需要双方进行协商。LIS 可以设置临床与检验科交流平台,例如:建立专属 LIS 的医师工作站(该医师工作站与 HIS 无缝对接),在检验科 LIS 中建立与临床沟通模块,方便双方交换意见。检验科可将各临床科室意见汇总制定统一的检验合同(检

验电子申请单)传送给医务部审批,一旦批准便形成长期合同加以执行。检验电子申请单的规格可分为两种模式:一种是常用的按检验专业分类的项目组合模式,如:肝功能、肾功能、乙肝五项等;另一种是按病种的诊断途径设计的检验项目组合模式,此种模式更贴近临床诊疗习惯,更符合循证医学的要求。LIS 的医师工作站可以在医师按病种开单时智能提示该病种的检查项目,以及在此病种检查结果反馈后,智能提示进一步检查的检验项目,直至确诊该疾病。

1.2 检验前控制过程的 LIS 管理功能 检验前过程是指从医师开具检验申请到患者样本进行检测前的一系列过程。它涉及检验医嘱开具、样本采集、样本运输、样本签收、样本处理、仪器与试剂准备等多个环节,参与其中的有临床医师、护理人员、物流人员、检验人员等多种人员^[2]。此过程出现的差错占总体检验差错的 70% 以上,是每个检验科都难以控制的差错发生阶段。LIS 在功能模块设计应用时,面对每个环节、每个人员细致周全地智能化和模块化处理可以很大程度地减少检验前差错的发生。如:(1)在 LIS 医师工作站设置检验适应证和检验禁忌证的智能提示;(2)在 LIS 护士工作站,将临床样本采集手册电子化、智能化;(3)在 LIS 物流工作站,实时提示患者样本运送需求,按检验目的和样本种类提示运送所需的载体工具、最迟送达时间;(4)检验科样本接收区设置无人值守的样本接收站,送检人员可自助扫描样本条码,按 LED 屏提示,分检验专业放置样本,完成检验科对样本的签收;(5)LIS 检验工作站将所有检验项目的标准化操作程序(SOP)智能化,图文并茂地提示检验人员对检验样本进行前处理,以及判断样本合格与否;(6)对于检验仪器设备,LIS 在每日工作前智能提示开机保养条目,确认仪器工作状态、检验试剂是否足够等。

1.3 检验过程的 LIS 控制 检验过程是指从样本开始检测到出具检验报告的样本检测过程。这一过程涉及样本检测的标准化操作、检验项目质量控制、检验结果复检、检验报告综合审