

- [3] 周海燕,李晋源,贺利苗,等.临床内科学教学模式探讨与应用研究[J].湖北科技学院学报,2016,36(12):90-91.
- [4] 曾涛,郑磊,蒋贞,等.器官-系统疾病为主线的实验诊断教学新模式的构建与实践[J].中华检验医学杂志,2017,40(6):481-482.
- [5] 洪俊,李艳.循证医学教学模式在实验诊断课程教学中的应用[J].医学与社会,2014,27(7):84.
- [6] 秦琼,刘华,马惠苹,等.医学课程整合的初步实践与思考[J].基础医学教育,2018,20(3):187.
- [7] 葛亮,王晓丽,李兴华.实验诊断学教改实践中的若干问题与思考[J].中国实验诊断学,2018,22(8):1487-1488.
- [8] 张敏,蔡玉婵,王璐,等.以疾病为中心探索实验诊断学继续教育模式[J].检验医学与临床,2016,13(12):1734-1735.
- [9] 郑红云,王海博,申复进,等.实验诊断学理论教学质量评价调查分析[J].卫生职业教育,2019,37(5):25-26.
- [10] 常亚娟,隋博文,杨正凯,等.翻转课堂在中医院校实验诊断管理·教学
- 断教学中的研究及应用[J].国际检验医学杂志,2018,39(14):1790-1792.
- [11] 张海龙.以学生为中心的微生物学课程教学改革与实践[J].齐鲁师范学院学报,2019,34(2):32-37.
- [12] 刘成强,于萍,刘磊.以学生为中心应用型本科院校专升本大学生培养模式的探讨[J].教育教学论坛,2019,11(15):246-247.
- [13] 时景伟,孙志,徐雪松,等.关于实验诊断学教学改革的探讨[J].中国实验诊断学,2017,21(4):760-761.
- [14] 苏瑞俊,张保平,王永祥.不同教学方法在临床实验诊断学教学中的比较研究[J].国际检验医学杂志,2017,38(6):858-860.
- [15] 李蓓.互动式 PBL 改良教学对提高医学生知识内化和临床实践能力的作用[J].解放军预防医学,2016,34(4):628.

(收稿日期:2020-02-02 修回日期:2020-06-10)

区域检验中心沟通体系建设的探索与实践*

杨翌翔,韦薇[△],侯彦强

(上海市松江区中心医院检验科,上海 201600)

摘要:与医疗机构内部检验科服务于临床科室不同,区域检验中心需要服务于辖区内多家医疗机构,因此,要保证各单位间沟通顺畅有赖于一套完整的沟通体系。该文以松江区临床医学检验中心为例,从沟通体系组织框架的构建,到沟通平台的建立,再到业务沟通的具体内容,详细介绍了区域检验中心建立覆盖辖区沟通体系的心得体会。

关键词:区域检验中心; 沟通; 分级诊疗

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2020.24.032

文章编号:1673-4130(2020)24-3070-03

中图法分类号:R197.32

文献标识码:B

区域检验中心是指为特定区域内各类医疗机构提供优质检验服务,并承担一定的人才培养、教学、科研等任务的大型医学实验室^[1-2]。上海市松江区临床医学检验中心(以下简称检验中心)依托上海市松江区中心医院检验科建立,于2011年投入运营,是一所覆盖上海市松江区全部区属公立医疗机构(共有1家三级医院、5家二级医院与15家社区卫生服务中心)的区域检验中心^[3-4]。与医疗机构内部医学实验室所开展的日常沟通工作不同,区域检验中心与区域内各医疗机构(以下简称合作单位)之间的沟通则需要更多人员的支持与沟通平台的建立。本文将分享区域检验中心建立与运行沟通体系过程中的心得与体会。

1 检验中心建立之初存在的沟通问题

检验中心建立之初,在与合作单位的沟通方面主要存在以下两个问题:缺乏有效的沟通途径和沟通平

台,即“如何联系对方”;各单位工作人员缺乏沟通意识,推诿现象时常发生,即“如何找到责任人”。检验中心围绕这两个“如何”,召集合作单位医务科、检验科、信息科等相关负责人展开座谈,共同构建沟通平台,明确全体工作人员的沟通职责,探索沟通体系的建立。

2 沟通体系的建设

2.1 沟通体系的组织框架 上级卫生主管部门成立了区域检验沟通协调办公室,并逐步完善了两级沟通体系的组织框架,见图1。第一级沟通主要以行政工作为主,由松江区中心医院医务科负责人、检验中心负责人、各合作单位医务科和检验科负责人、实验室信息系统(LIS)软件公司和物流公司的相关负责人进行相互沟通。第二级沟通主要以业务工作为主,检验中心专门成立了检验医师组牵头负责沟通咨询相关工作,各亚专业组、教学培训组、科研发展组相互配

* 基金项目:上海市医学重点专科建设类计划(ZK2019B09)。

△ 通信作者,E-mail:suancaiyu7311@sohu.com。

本文引用格式:杨翌翔,韦薇,侯彦强.区域检验中心沟通体系建设的探索与实践[J].国际检验医学杂志,2020,41(24):3070-3072.

合,共同完成与合作单位的检验科和信息科、LIS 工程 师组和物流服务组的沟通工作。

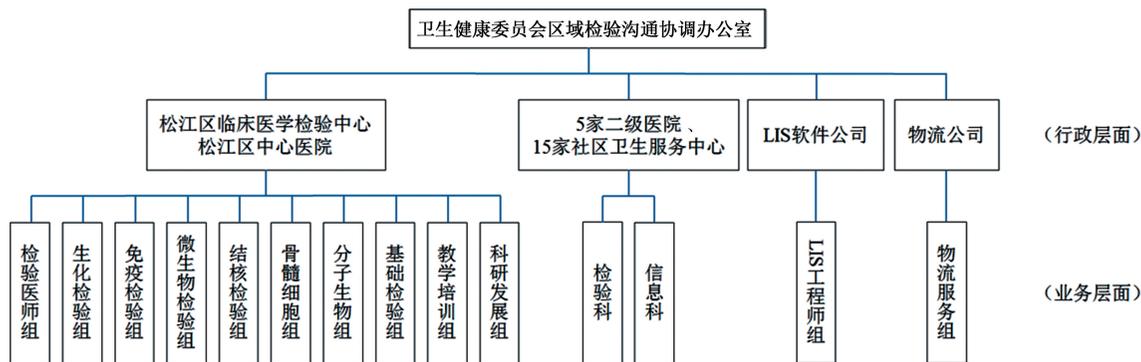


图 1 松江区区域检验沟通体系的组织框架图

2.2 沟通平台的建立 微信作为常用的沟通平台,有助于通知发布、资料发放、问题描述和结果反馈,因此首先建立了区域检验沟通微信群。该群成员包括:各单位检验人员、LIS 工程师、医务科工作人员等。各单位医学实验室专门配备了连接外网但不连接内网的电脑,以便工作时可以使用微信。但有时工作人员因各种原因不能通过微信联系,因此统一印发了检验中心各专业组和合作单位检验科的座机号码及其相关负责人的通讯录,必要时则可通过座机和手机进行联系。由此解决了“如何联系对方”的问题。

在上级卫生管理部门的监督和要求的下,各医疗机构重新明确了所有工作人员的岗位职责,要求在岗时需主动对发生的问题进行解决并反馈,不得推诿,能够解决问题时当即解决,不能解决时及时上报负责人。实行接收问题的“首问负责制”,责任到人,若因推诿延误等造成的不良后果,将由责任人承担。同时各单位设置了非工作时间负责沟通工作的联络员,以保持非工作时间沟通渠道的通畅。由此解决了“如何找到责任人”的问题。

2.3 业务沟通

2.3.1 检验前沟通 检验前涉及沟通的情况主要有:当检验中心收到的标本信息出现错误、缺失等情况时,及时联系相应单位检验人员,查找原因,必要时由信息人员配合解决,保证信息核对准确后再开始检验工作;当新增项目或方法学迭代后有标本采集及处理要求的变化时,由检验中心整理相关资料及时通过微信群告知各单位,并通过物流人员将纸质材料分发至各单位检验人员,再由检验人员告知各单位临床医护人员,以保证标本采集工作操作准确;当检验中心工作人员发现标本不符合检测条件(溶血、黄疸、凝固、采集量不足等)时,及时联系各单位检验人员,由他们通知临床科室或门诊患者重新采样,以保证标本质量符合检测要求;当合作单位提出附加检验和让步检验的要求时,检验中心工作人员需做好详细记录,并要求对方完善收费,在标本信息中加入让步检验的相关备注,确保不漏收附加检验费用,且对让步检验

有明确说明。

2.3.2 检验后沟通 检验后涉及沟通的情况主要有:当检验中心工作人员发现某合作单位送检标本的结果为危急值时,必须通过电话或微信及时传报,双方均需做好登记,保证危急值检验结果能够及时传输(必要时需 LIS 或信息人员的支持),另外在特殊情况下,如对方单位已下班,无法联系对方工作人员时,可直接联系该单位指定的联络员,并由该联络员完成传报,严格保证危急值报告能够及时传报,不漏报,不延误;当合作单位检验人员或临床医师对检验结果产生怀疑或对结果解读有困难时,检验中心的检验医师组和各亚专业组则可提供全面的咨询服务,由检验医师或专业组负责人进行答疑。

2.3.3 院内沟通 由于检验中心是依托松江区中心医院检验科建立起来的,因此,院内沟通是指检验中心与松江区中心医院各临床科室间的沟通,由检验中心建立的检验医师组开展院内沟通工作,主动深入临床收集意见、参加查房和病例讨论等。院内的检验科临床沟通与检验人员职责功能等方面的研究和实践在国内已较为成熟^[5-6],本文不再赘述。

2.3.4 院外沟通 院外沟通是指由检验中心管理层定期发起,组织召集各合作单位的相关负责人举办座谈会,一般为每季度一次。举办之前往往要求各合作单位检验科负责人针对临床医护人员展开调研,而检验中心则通过座谈会充分收集各合作单位的意见和建议,以便集中解决共性问题,优化送检流程,提升合作效力。如针对松江区一年一度的数万人农民工体检和老年人体检,错峰安排体检人群,调整或增加物流运送,加派检验中心人员,增加试剂订购量等诸多问题,都需要各单位相关负责人在行政工作层面详细商讨,方能制订出合理的解决方案。另外检验中心与各合作单位检验科负责人建立了微信群组,便于日常工作或突发状况的讨论与交流。

2.4 信息沟通 检验中心建立之初,在上级卫生主管部门的要求下,全区区属公立医疗机构的 LIS 实现了统一,但并未要求各单位统一医院信息系统(HIS)。

日常工作中涉及信息的沟通主要有:当检验中心新开展或停止某检验项目,以及收费代码变更等情况发生时,由检验中心管理层及时告知 LIS 工程师进行相应的对接和调整,同时也通知各合作单位相关负责人,指派各单位信息科工作人员或 HIS 工程师完成 HIS 中检验医嘱相关内容的更新,必须要做到 HIS 开具的医嘱 LIS 能够准确识别,项目变更准确无误;当合作单位的标本信息传送过程发生故障时,则可通过微信群、手机等形式联系 LIS 工程师进行解决,保证标本信息传输无误后方能继续检验工作;当检验中心向合作单位发送检验报告遇到信息障碍时,也可以及时联系 LIS 工程师完善数据传输工作,保证数据传输的完整性、准确性和及时性;当各合作单位 LIS 发生故障或需更新维护时,可以联系 LIS 工程师及时赶往指定单位进行处理,不得因 LIS 问题造成检验工作长时间停摆。

2.5 物流沟通 在上级卫生主管部门的要求下,物流工作由专业物流公司派出的服务团队负责,设计了固定的物流线路和时间节点。各单位留存了物流团队的联系方式,并建立了物流微信群,以便能够及时联系物流人员。涉及物流沟通内容主要有:当区域内某单位因各种原因需增派物流车辆前往运送时,可以通过微信或手机联系物流团队,由物流团队派出执行机动任务的人员和车辆完成运输,保障标本运输的时效性;当标本的物流要求发生变化时,由检验中心召集物流人员集中进行培训,确保物流人员的标本运输工作符合规范。

2.6 人员培训及学科发展 在日常沟通工作中,检验中心注重收集合作单位在人员培训和学科发展上的需求,借助检验中心人力资源和专业素养上的优势,举办学术会议,建立培训平台,甚至开展科研指导与合作,根据合作单位的检验能力开展一系列工作。检验中心成立以来,松江区 15 家社区卫生服务中心检验科仅保留了“三大常规”与部分即时检验(POCT)项目。结合这个现状,2017 年起检验中心针对合作单位检验人员外周血细胞形态学能力薄弱的情况,建立了培训平台,由检验中心骨髓细胞组和基础检验组联合开展了各种形式的外周血细胞形态学培训与考核,取得了良好的效果^[7-8]。同时,建立了区域外周血细胞形态学交流群,由检验中心的几位资深细胞形态学工作者为其他单位的同仁及时解惑答疑,尝试探索外周血细胞形态学的“远程会诊”。另外,针对各合作单位提出的 POCT 管理混乱的问题,检验中心尝试联合松江区卫生健康委员会检验专业质量控制管理小组与松江区医学会检验医学分会,依托检验中心丰富的设备与人力资源,以标准、规范及专家共识为指导,建立一个覆盖全区的 POCT 管理体系,全面负责 POCT 管理机构的设立,规章制度的建立,仪器操作人员的培训、考核和检测资质授权,质量控制工作的监督,血

糖仪与实验室生化方法比对方案的组织实施等多方面的工作,探索出适应分级诊疗新形势的区域化 POCT 管理模式。部分合作单位还在沟通的过程中与检验中心达成共同开展科研工作的意向,在促进检验中心科研进步的同时,也促进了合作单位检验科或临床科室的学科发展。

3 结 论

区域检验中心的诞生,实现了区域内检验结果互认,节约了医疗资源,减少了患者经济负担,在国家分级诊疗体系的建设中发挥着重要作用。如果说专业化的人才和先进的检验设备是区域检验中心的“硬件”,那么,完善的管理体系和畅通的沟通体系就是区域检验中心的“软件”。良好的沟通,带来的不仅仅是检验流程的便利,也是增加单位间合作默契的“润滑剂”,更是促进区域内检验医学发展的重要推动力量。本检验中心建立至今,伴随着坚持不懈的探索与实践,已经建立了相对完备的沟通体系,能够妥善处理绝大部分与检验相关的问题,深受合作单位的认可和信赖,但仍有许多可以提升和改善的地方,如取代微信使用更适合实验室的网络与软件平台作为沟通渠道;扩大检验医师队伍,增强临床沟通能力;建立更加全面而又细化的培训平台,全面提升区域内检验人员的业务能力等,这些都需要检验中心在未来不断探索与大胆尝试。

参考文献

- [1] 沈章,刘艳,范佳威,等.我国区域医学检验中心的发展现状与挑战[J/CD].中华临床实验室管理电子杂志,2019,7(4):199-202.
- [2] 黄燕春,杨俊,秦涛,等.“互联网+”区域性临床检验中心的建设初探[J].国际检验医学杂志,2019,40(16):2042-2044.
- [3] 马善源,陈洪卫,侯彦强.区域临床检验中心信息化进程中的问题与对策[J].国际检验医学杂志,2017,38(21):3063-3064.
- [4] 陈洪卫,侯彦强.公立集约化临床检验结果互认的探索与实践[J].国际检验医学杂志,2017,38(1):138-140.
- [5] 金呈强,张斌,别庆丽,等.检验科临床沟通模式的探讨及住培医师在沟通中的作用[J].国际检验医学杂志,2019,40(14):1787-1789.
- [6] 吴志奇,凌芸,谢而付,等.新形势下检验医师培养的实践探索[J].国际检验医学杂志,2018,39(15):1923-1924.
- [7] 杨翌翔,韦薇,彭亮,等.区域化医疗网络内检验人员血细胞形态识别能力调查[J].检验医学,2019,34(5):463-465.
- [8] 杨翌翔,韦薇,彭亮,等.区域性医疗网络内检验人员血细胞形态学培训模式的探索与实践[J].临床检验杂志,2019,37(3):226-228.