

基层医院检验科管理的探索

向红梅

华宁县人民医院 云南玉溪 652899

〔摘要〕近年来,随着分级诊疗的推进,基层医院的各学科工作逐步被注重,但是,因为设施、工作中相应的束缚与观念本身的约束,使得基层相关的检验工作并未收获长远的进步。基层医院检验科自原本的人为操作、半自动式操作向着全自动式一类新兴化的试验室升级,而医学领域本身的变换,让检验相关的工作者要具备大量的临床医治有关知识,持续把握新兴且专业的技能,自单独的检验技术型人才朝着多个科目总体的全能型人才迈步。

〔关键词〕检验科;基层医院;管理

〔中图分类号〕R197.3 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2018)03-0121-02

1 前言

检验科长时间以来均即一大辅助型科室,在医院内部开展监管期间被当作二线科室进行运用与监管,如此就使得其配备的构建与进步并未获得极大的注重,特别是处于县级与村级一类下级医院内部极为明显。现阶段,医治相关技术的持续革新,使得民众对于医治技术予以了更多的规定,医学领域内部的市场竞争愈加剧烈加上检验医学本身的迅速提升,就让提升检验科本身的监管层次、形成科室自身的品牌观念、加快科室相应的构建及提升变成了新时代医学领域进步的本质需要。

2 基层医院内部检验科相关的监管革新对策

2.1 增强质量方面的监管,提升风险有关观念

怎样提升检验相关的质量,保障出具结果正确、精准的化验单即检验科开展工作的关键版块,合理的检验质量方面的监管即临床内部试验室监管的关键构成版块,还是促使医院本身的医治安全与长远进步得以实现的根本前提,更是给患者予以优良、科学与安全服务的根基,质量方面的监管不单是对各类检验数据开展简易的监管,而是囊括了各式总体的监管。

2.1.1 增强体制方面的监管即质量监管的根基与需求

其一,检验科本身要依据国内公布的相关规范与法规,构建出实验室相关的工作体制、质量规范、设施监管体制、档案监管体制、防火安全检测体制、药物监管体制、考评体制、检验样本送检核实体制、错误事故登记体制等,进而保障内在的监管得以有法可依,还可以提升科室内部医护人员自身的主动性与能动性,增强其对于工作的职责意识,借助时常性地敦促与监测,保障体制得以贯彻至平日的各类工作内。其二,定时对各式设施开展修护与功能评测。保障设施能够处在优良的工作状态,记下修护与监测相关的成果,定时依据《国家计量法》内部的规定,在法定的计量检测部门内部对于所需监测的设施,比如天平、加样器、酶标仪等施以校准,进而保障检验成果本身的精准性。

2.1.2 提升质量方面的监管即增强检验相关质量的重点及中心

其一,检验样本的留取:检验样本相应的留取方式与送检期间留存的时间多少对于检验成果相应的精准性会生成极大的影响,平日的各类工作内,生成部分较难阐明的检验错

误大多与留检样本相关的方式、留存期间与规定不一致相关^[1]。为此,医院本身对于所有样本相应的留取与送检期间的留存均应具备严谨的规定,增强查对一类工作的实施,并给患者讲解留取样本相应的必要性、注重事宜等,进而获得患者的协作与配合,最大程度地保障样本与试验规定相符。其二,实验室本身的合理、标准化监管:实验室实施的全部项目务必要与相应的规定相符,所有项目均要具备基础的检验方式,具备标准化的操作进程,并配备质量评测系统,比如,灵敏度、特异度、精准度、正确度、线性范围、参考区间等,评测成果要具备原始的记录、分析及年度总结等等。其三,增强质量方面的把控,全方位开展室内与室间相应的质控:严谨依据规范在实验室中对各类质控物品进行检验的进程与全部质控数据施以处理,全方位践行室内质控(IQC),保障检验成果本身的可信度。对失控的一类数据,要仔细找出原因,并施以改正对策,积极参加室间质量评价计划,及时反馈总结,保障实验室检测数据的准确度。

2.2 增强继续教育,提升调研与教学一类能力

检验医学本身的进步尤为迅捷,分子与基因相关的诊断已经愈加普遍。原本的人为操作这一方式也持续被半自动式或是全自动式一类分析仪以替代。如此就规定了检验相关的工作者要持续把握新兴知识与新兴方式,熟练运用自动化设施。医院本身要定时聘请上级医院内部检验方面的学者到科开展讲学^[2]。并增强与同级医院内部检验科开展交谈及沟通;定时指派本科室内部的工作者至上级医院进行学习与参观,引领医护人员加入到国家型的学术交流一类活动内;增强在职医护人员本身的继续教育,借助岗位训练一类对策,提升科室内部工作者自身的“三基”(即基本理念、基本知识、基本技能)方面的锻炼,增强知识与技能相应的层次,时常了解并把握我国与外国检验医学相关的进步动态,让科室内部的工作者处于更高一层的平台内开展自身的工作,促使检验一类工作得以持续朝前。

2.3 增强实验室及临床方面的沟通交流

全方位的质量把控并非单依靠检验科就可以达成的,规定了所有的医护人员要在思想方面注重质量把控,在开展工作期间贯彻质量把控。为此,医院可以借助开展座谈会、粘贴海报、分发宣传册子一类方法定时给医护人员宣扬质量把

(下转第 124 页)

多不确定因素,既影响了操作成功率和带教效果,又对患者的安全带来一些隐患,学生的积极性也随之受影响^[5]。可视化技术是一类新型的医疗与教学革新技术。研究表明,可视化技术可提高学生的理论水平与临床实践操作技能,锻炼学生的眼手协调能力,因而逐渐得到推广^[6]。

通过在临床教学中的实践和探索,我们发现相对于传统模式教学,可视化教学具有以下优点:(1)保障了患者的安全很多临床麻醉操作都是高风险的盲探操作,临床医生往往是通过临床经验与主观感觉成功完成操作。可视化技术教学,通过视频图像可清晰显示解剖结构,及时发现解剖变异、异常病变,从而避免了盲目由学生操作带来的不必要的损伤甚至事故,提高了临床工作的安全性^[7]。(2)提高了带教成功率由于操作盲探性和患者解剖变异等原因,通过可视化技术教师可实时指导和观察学生操作,及时发现与纠正错误,避免人为损伤,并对操作后的效果进行直观评价,有利于总结与改进,从而提高了带教成功率及带教老师的积极性。(3)提高了带教效率相对于传统模式教学,可视化教学可使书本上抽象概念直观形象显示在图像上,便于老师实时、大范围讲解关键解剖结构、操作过程及动态效果等,同时学生易于理解,从而提高了带教效率。

5 小结

综上所述,可视化技术应用于临床麻醉教学,可降低学生操作失误次数,提高学生麻醉操作技能及独立思考的能力,提高临床麻醉教学效果,值得在临床麻醉教学中推广应用。

[参考文献]

- [1] 苗利萍,曾静贤,张蓉,等.可视化技术在困难气道处理教学中的应用[J].基础医学教育,2016,18(12):1020-1021.
- [2] 韩传宝,周钦海,高梅,等.纤维支气管镜在可视化气管插管麻醉教学中的应用[J].医疗卫生装备,2014,35(5):144-145.
- [3] 刘野,徐铭军,车向明,等.可视化技术和软件在妇产科麻醉教学中的应用[J].中国临床医生杂志,2017,45(4):111-113.
- [4] 陈伟丽.经颈外静脉行深静脉置管操作护理体会[J].中国医刊,2013,48(4):92-93.
- [5] 包睿,范晓华,王晓琳,等.可视化技术在临床麻醉教学安全保障中的作用[J].现代医药卫生,2014,30(21):3324-3325.
- [6] 柏平,闫东.案例式立体教学法及其在麻醉教学中的应用[J].中国校外教育,2014,24(2下旬刊):63.
- [7] 马宇,熊源长,范晓华,等.可视化技术在临床教学考核中的应用[J].现代医药卫生,2012,28(21):3327-3328.

(上接第 121 页)

控相关的常识,尤其注重需要主治医师加以配合的版块(比如,独特检查患者相应的准备、样本本身的搜集、送检及储存步骤内极易被扰乱的各类要素等)本身的质量把控施以宣扬^[3]。借助定时公布检验讯息,立即给临床各大科室讲解我国与外国医学检验本身的进步动态与检验科新兴纳入的各类检验项目,临床内也应将所需实施的各式检验项目随时回馈至检验科,构成优良的互动关联性。

3 结束语

总之,检验本身的质量即保障医院内部医治相关质量与安全的关键步骤,自另一个层面来看,甚或是会影响到处于市场经济这一环境内医院本身的立足及进步。基层医院内部

的检验科要严谨施行检验科相关的构建与评判准则,开展合理化与标准化的监管,持续提升检验相关工作者自身的基础知识、根本理念、基础技艺与质量把控一类观念,最大程度地保障检验成果本身的正确性与可信度,给临床内部各大科室予以具备价值的诊断参照。

[参考文献]

- [1] 陈娅萍,余艳芳,唐丽华.基层医院检验科生物安全管理现状及对策探讨[J].国际检验医学杂志,2015,(06):861-862.
- [2] 龚林芳,柏立华.基层医院检验科院内感染原因分析及预防与控制[J].世界临床医学,2015,(05):115-116.
- [3] 梁建红,柳志宏.基层医院检验科质量管理现状与改进[J].基层医学论坛,2016,(24):3388-3389.

(上接第 122 页)

行引导,以问题作为导向,从而对学生对学习的兴趣进行引导,促进学生由被动学习向主动学习进行转变,使得学生对相关的知识进行掌握。PBL 教学法在 ICU 护士培训中应用,对实际问题进行围绕,可以对 ICU 护士的创造能力以及沟通能力进行培养,同时可以提高 ICU 护士的团队协作精神,从而对 ICU 护士的创造能力进行培养^[3]。

单纯给予 ICU 护士 LBL 教学法进行培训,ICU 护士患者虽能系统的学习理论知识,但其技能操作能力和综合能力得不到锻炼,不能有效提高。

单纯给予 ICU 护士实施 PBL 法进行培训,并不能较好对 ICU 护士培训的学习目标与重点进行明确,缺乏知识的系统性,培训知识不能全面被掌握。而 LBL 教学法则可以对 PBL 教学法中的不足进行弥补,两种教学法在 ICU 护士培训中应用,可以起到互相促进、互相补充的目的^[4],从而利于 ICU 护士知识的学习,提高培训的质量。

本文研究结果显示,试验组 ICU 护士经 LBL 与 PBL 教学法联合培训,其培训后的理论、技能操作考核情况以及综合能力均优于对照组($P < 0.05$)。

综上所述,LBL 与 PBL 教学法联合在 ICU 护士培训中应用,有利于 ICU 护士理论实施以及操作能力的提高,同时可以提高 ICU 护士的综合能力,意义重大。

[参考文献]

- [1] 李炎丹,邹佩珍,肖雪莲等.PBL 教学法在新护士岗前技能培训中的效果研究[J].国际护理学杂志,2014,35(12):3342-3344.
- [2] 王国英,赫晓慈,李彩霞等.LBL 和 PBL 双轨教学模式在急性胸痛分诊培训中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2015,21(35):4318-4320.
- [3] 朱继芳,李洋.PBL 与 LBL 模式在心血管内科护士规范化培训中的应用效果[J].现代医药卫生,2015,31(5):779-781.
- [4] 吴荷玉,吴丽,王萍等.三联教学法在手术室新护士规范化培训中的应用[J].护理学杂志,2014,29(18):69-71.