



基层血站投诉类型及处理策略：以嘉兴市中心血站为例

陈星星

嘉兴市中心血站 浙江嘉兴 314000

【摘要】本文针对嘉兴市中心血站2016年的投诉统计数据为例，对基层血站在工作中容易遭遇的投诉进行类型分析，在探讨原因的前提下提出处理策略。

【关键词】基层血站；投诉类型；处理策略

【中图分类号】R193.3 【文献标识码】A 【文章编号】1674-9561(2017)01-210-02

对于基层血站来说，献血者的认可度与满意度是事关无偿献血工作日常保障的关键性因素。然而由于基层（地市级）血站客观情况与部分工作人员的工作方式问题，仍然不可避免地存在种种问题，其中献血者的投诉是比较突出的案例。本文以浙江省嘉兴市中心血站为例，分析基层血站遭投诉原因及处理策略。

一、案例统计来源及投诉原因分析

本文案例统计来源于2016年1月至2016年12月期间，通过电话、现场及来人记录的143例抱怨投诉资料。采用回顾性资料分析献血者投诉类型并提出应对措施。具体原因归类见下表：

序号	类型	例数	比例
1	献血服务过程	83	58%
2	献血宣传内容缺失（特别是献血地点、流程、献血条件、注意事项和献血报销政策）	19	13%
3	因自身原因（如献血年龄、献血间隔期、疾病等）未能参加献血	13	12%
4	献血点给献血者造成不便（如停车不方便，或者献血点过远等）	10	7%
5	纪念品过于单一，有的有质量问题	10	7%
6	献血后出现头晕，乏力，淤血等身体不适	8	6%

在以上献血者投诉类型可分为与献血引起的直接因素和间接因素两大类，前者包括第1、3、6类，后者包括第2、4、5类。针对第一类情况，提高从业人员的沟通能力和服务意识是重中之重，树立“以献血者为中心”的理念，把优质服务贯穿于献血全过程^[2]。对工作人员定期进行职业道德和穿刺技能培训及礼仪培训，为献血者提供最优质的服务以确保无偿献血工作持续健康地发展。针对部分献血者的献血后遗症情况予以提前告知可能风险并及时跟进并作出反馈。针对第二类情况，血站需从宏观管理方面入手，把无偿献血的便利性、公益性、高效性等优势充分发挥出来，并及时处理献血群众反应的客观问题，作出解释或改进。

就血站从业人员本身来说，遭到投诉的原因有两个方面，第一个方面是主观因素，即工作人员态度不好，对无偿献血者不够热情，态度冷漠。第二个方面是客观因素，即专业技术差，找不到献血者的血管或者扎针多次造成献血者痛苦；献血管理制度上存在漏洞，造成献血者心理没有安全感。献血者出现不良反应造成对献血的恐惧；献血的人性化和个性化还有待加强¹。

就制度及社会层面来说，遭到投诉的关键原因有以下几点：1. 政府对献血工作投入不足，中国现行医疗保障制度尚有待完善，政府对献血工作投入微乎其微，在人员配备、资金保障、技术器械跟进方面均捉襟见肘，在献血公益宣传方面缺乏专业人才，乏善可陈。无偿献血工作通常需要基层血站亲力亲为，导致血站不仅要承担技术任务，同时要承担一大堆行政任务，从而导致业务开展粗糙，不能精细化运作。

作者简介：陈星星（1988.9—），女，浙江台州人，嘉兴市中心血站执业医师，研究方向：献血工作保障。

2. 献血点设置问题多。目前中小城市的采血点缺乏固定地点，在市中心、交通便利点的设置尤其困难。很多采血点的设置需要通过血站工作人员私人关系进行沟通。而投入资金、设备的不够造成采血设备不齐全，卫生措施不好。人员不足造成服务过程的简化和弱化。临床用血量的不断增加，造成医院缺血情况层出不穷。目前就嘉兴而言，血站有经验的采血员很少，有待增补。整体而言，无偿献血工作服务对象来自社会公众，随着大众的自我保护意识的增强，法制观念和维权意识越来越强烈。一些媒体对献血行为的错误报道，造成群众对献血事业的误解。各种骇人听闻的献血新闻频发，导致社会对献血的拷问络绎不绝。献血的公信体系也随之动摇²。

二、应对投诉的处理策略

尽可能解答并处理献血者的投诉是血站工作人员的职责。如何应对则有其策略。1. 应对献血者投诉。首先要在第一时间对投诉进行反馈，避免与不献血者争论或逞口舌之快，淡化当众喧闹的可能性，将无法立即处理的献血者带离献血现场，以免影响献血现场。若问题可当场处理者立即予以解决；若问题不便当场处理的，则采取后继跟进的方式予以追踪，避免不了了之³。其次在方法上应耐心倾听抱怨，在确有过失的情况下真挚道歉，具体操作可复述抱怨内容，及时安抚献血者情绪。2. 提高献血过程服务质量。首先要保证献血—采血程序规范化。采血工作人员应有岗前培训经历并经过实习，能够高效规范地完成采采流程，避免应操作不当导致献血者的不适反应。在工作人员操作业务方面进行技能提升，对采血技能进行考试与评比，促进集体技术的提升。其次在采血过程中要注意与献血者进行良性沟通，打消部分献血者对于献血的恐惧心理，使其意识到适当的献血对于身体健康没有影响，甚至能促进健康，同时献血作为一种有益于社会的高尚奉献行为，他们是值得尊敬的。只有让献血员在献血中得到超越他们期望值的服务，才会形成一人带两人扩大到更多人的“金字塔”效应，成为无偿献血的坚定支持者和积极促进者。3. 保证献血者知情权和选择权。首先要保障献血者的知情权。对献血的好处（包括献血者应享有的无偿献血免费待遇及办理程序）、相关知识及自我保护意识进行事先有效宣传。在遭遇怀疑后，针对献血者的疑虑，提供相关有效信息。比如献血者怀疑献血不安全，则使其了解献血前后的要对器械和试剂进行筛选、复检，并通过质量控制透明化来打消疑虑。⁴其次要保障献血者的选择权，如果这次不愿意献血，不要勉强，这样才能从不理解到理解，做到让公民明明白白献血，轻松地参与献血。推行“人性化”服务模式。

献血投诉事件反映了公众对献血工作的诉求，同时也反映了献血工作中存在的问题。政府和献血管理人员要重视公众的有关投诉，完善献血体系，这是献血事业正常进行的重要因素。无偿献血行业要向医疗机构一样提供专业的培训，又要像其他服务机构一样有对待献血者对待上帝的态度。献血采集工作需要充满人性化的关怀为每位献血者和被输血者提供优质服务。

（下转第213页）



则要不断优化审计手段和方法,坚持到底,摸索其中的规律,保障项目的顺利实施。

3 取得的成效

3.1 解决定位问题

通过排查风险审计项目,内审人员不再考虑对下对上的问题,只针对审计项目开展工作。对于复杂、涉及领导层的审计项目,采取外请审计或配合审计的方式进行,解决了对领导责任人长期不实施内审的问题,改变了传统内审范围不全问题。

3.2 内审工作更趋规范和谐

通过建立风险导向内审模式,内审工作不再由领导具体安排,而是由内审部门按照单位经济活动中本身存在的经济风险制定工作计划,被审部门和人员更容易把内审工作看作是有计划的检查和考核,没有了以前被调查的反感情绪,对审计工作积极配合,共同研究讨论审计中的问题,既有助于发现问题,更有利于纠正问题,对指导和改进管理更具有实际功效。

3.3 内审工作更有信心

自从开展了“风险导向内审”工作以来,内审人员把排

查风险项目,研究内审方法措施,分析内审结果作为专业技术工作进行深入研究探讨,积极学习相关政策理论,开展课题研究,撰写论文,工作很有成就感。

4 体会

我单位建立的“风险导向内审”模式是内审人员学习和借鉴现代风险导向审计理论和廉政风险防范管理理论后,力求解决实际工作中的困惑,而初步搭建的一种不够成熟的审计模式,在实际工作中取得了一些成效。但整个模式结构的合理性、完整性还需在实践中进一步检验,同时内审的方式方法还需不断探索完善。

参考文献:

- [1] 余真鹏. 谈如何加强医院内审[J]. 中国卫生经济, 2005, 24, 63-64
- [2] 杨秀莲. 浅议内审在医院经济管理中的作用[J]. 现代商业, 2012, 246
- [3] 戴楚怡. 风险导向审计在高校内审应用中的探索[J]. 会计之友, 2011, 9, 112-113
- [4] 岑元柏. 对大型公立医院内部控制审计要点选择与实施的思考[J]. 中国卫生经济, 2009, 28(8), 61-62

(上接第 209 页)

尽管 ABO 血型鉴定已运用多年,经验丰富,但要求血清标本与国家批准的生产标准与文号相符,另外,还需处于有效使用期内。医护人员需严格依据相关规范来实施,强化血清血球比的检测工作,注重诸如肝病、蛋白异常等患者的红细胞鉴定。Rh 鉴定相比于 ABO 系统鉴定,要更为复杂,会引起诸多溶血性输血反应。近些年来,Rh 所引起的溶血现象以及溶血性输血反应,已受到临床的高度重视,因此,需要规范 Rh 鉴定,以此来确保血型鉴定的质量与安全^[4]。

3.4 交叉配血中的质量控制

交叉配血实际就是所用方法能够将与 ABO 不相容、ABO 系统之外、具有临床意义的不规则抗体检测出来。因此,交叉配血实验乃是临床当中输血检验质量控制的重要步骤。在实验室中开展交叉配血过程中,需严格依据《临床输血技术规范》相关要求来实施。当前,凝聚胺技术已成为各大医院血库中常用技术类型。在交叉配血中,需重视如下内容:(1)对患者有无溶血与血液凝集现象进行细致观察,当遇到有过输血

史及妊娠患者,需检测其不规则抗体;(2)对于交叉配血实验检查工作而言,主要包含有患者与供血者样本有无发生混淆,实验的操作方法与规范是否相符,样品标签准确与否等;

(3) 将交叉配血信息采集工作做好,认真填写报告单。

综上所述,为确保临床输血的质量与安全,需将血型实验室输血检验工作做好,特别是输血操作前开展交叉配血试验,能够显著提升输血安全性。

参考文献:

- [1] 郑磊,张鹏,王前,等. ABO 血型实验室检测方法现状及进展[J]. 中国输血杂志, 2006, 19(1):80-82.
- [2] 张辉. 血型研究室输血检验质量控制对输血安全的影响探究[J]. 中国医药指南, 2016, 14(14):143-143.
- [3] 郑凌,刘毅,吴敏慧,等. 3 年全国血型血清学室间质量评价结果分析[J]. 临床血液学杂志:输血与检验, 2010, 23(5):621-623.
- [4] 吴玉清,周洪,于琦. 2011 年青岛市医疗机构输血实验室室间质量评价分析[J]. 中国输血杂志, 2013, 26(6):566-568.

(上接第 210 页)

参考文献:

- [1] 蒋莹佳,卢勇,罗利. 成都市街头无偿献血者人群结构特征及献血服务满意度调查[J]. 中国输血杂志. 2012(09)
- [2] 韩璐. 浅谈无偿献血者建议、咨询和投诉的管理[J].

湖北中医杂志. 2015(08)

- [3] 张志亮. 海南省无偿献血管理的问题及对策研究[D]. 海口:海南大学(2016)
- [4] 李志涛,王静,任霄惠. 血站文化建设对提升献血者满意度的促进作用[J]. 中国输血杂志. 2016(11)

(上接第 211 页)

极的影响,值得在临床上推广。

参考文献:

- [1] 张亿琴,刘霞,杨玉,俞兰,李玉玲. 品管圈在眼科精密器械清洗质量改进中的运用[J]. 护理管理杂志, 2015, 06:452-454.
- [2] Takeuchi Hiroyuki, Kikuchi Iwaho, Kitade Mari, Kumakiri Jun, Kinoshita Katsuyuki, Takehiro Yuka, Tanimura Emiko. Disposable laparoscopic surgical instruments and the economic effects of repackaging[J]. Journal of Laparoendoscopic & Advanced Surgical Techniques Parts A & B, 2005, 152:.
- [3] 刘霞,俞兰,杨玉,李玉玲,张亿琴. 失效模式与效

应分析在眼科精密器械集中式管理中的应用[J]. 中华医院感染学杂志, 2016, 20:4775-4777.

- [4] 向超群,黄浩. 品管圈模式在消毒供应中心管理精密器械的实践探讨[A]. 中华护理学会. 中华护理学会第 8 届全国消毒供应中心发展论坛论文汇编[C]. 中华护理学会:, 2012:3.
- [5] Baxter H C, Campbell G A, Whittaker A G, Jones A C, Aitken A, Simpson A H, Casey M, Bountiff L, Gibbard L, Baxter R L. Elimination of transmissible spongiform encephalopathy infectivity and decontamination of surgical instruments by using radio-frequency gas-plasma treatment[J]. Journal of General Virology, 2005, 86Pt 8:.