

顺应医改发展趋势 提升检验服务品质

贾彦娟¹, 王晚霞¹, 贾小妮²

(1. 甘肃省人民医院检验科, 兰州 730000; 2. 甘肃省庆阳市人民医院重症监护室 745000)

DOI: 10.3969/j.issn.1673-4130.2011.10.067

文献标识码: B

文章编号: 1673-4130(2011)10-1141-02

2009 年 4 月 6 日《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》正式发布, 随着国家医药卫生事业改革的不断深入开展, 2010 年新医改工作已全面进入深水区, 2 月 11 日经国务院同意印发了《关于公立医院改革试点的指导意见》, 指出要“加强公立医院管理, 确保医疗安全, 提高医疗服务质量, 改善医院服务”, 随之, 中国人民大学医改研究中心主任王虎峰在两会期间也提出: “医改的关键是提高医疗服务质量”。

同时, 随着人们对医疗消费品质的越来越重视以及国内医疗市场竞争的日益加剧, 在保证医疗质量的前提下, 服务已经成为强化医院管理、提高医院核心竞争力的重要手段, 成为竞争成败的关键^[1]。那么作为医院检验科, 该如何提升自身的服务品质以适应新医改的必然发展趋势, 是目前检验管理面临的 1 个新课题。

1 转变服务理念

医院检验科的主要工作是临床提供准确的诊断依据, 要更好地满足临床及患者的需要。那么, 检验科如何在现有基础上进一步提升检验服务水平, 以更好地服务于临床, 满足患者的需求, 首先要转变服务理念, 不断地强化服务意识, 一方面要紧密地联系临床科室, 真正地“围着临床一线转”; 另一方面要紧密地关注患者的意见或建议, 真正地“围着患者转”^[2]。

1.1 彻底转变把检验科当成医院“辅助科室”的看法。随着“医学检验”向“检验医学”的发展, 检验科学已逐渐成为一门独立的医学学科, 并在医院临床中具有越来越强的实践、指导意义和价值^[3]。只有对检验医学的临床价值和意义有强烈、清晰的认识, 才能更好地服务于临床和患者。

1.2 牢固树立“一切以患者为中心”的服务思想。打破长久以来检验的单纯技术服务理念, 从以往的“以疾病为中心”转变为“以患者为中心”, 进而向“以患者需求为中心”转变。尊重患者、关爱患者、方便患者、服务患者, 在细微处为患者提供主动、热情、周到、文明的服务。

1.3 不断强化“人性化服务”的意识。人性化服务是医患共同追求的目标所在, 患者的心理需求呼唤人性化服务, 医学企盼人性化的回归, 市场竞争催生人性化服务^[1]。检验科应不断强化“人性化服务”意识, 在服务过程中时时处处体现“以人为本”的思想, 使患者在接受检验医疗服务的过程中感受到对其生命的尊重, 感受到人性的温暖。

2 改善服务环境

在新的“生物-社会-心理”医学模式的影响下, 落实“人性化服务”的意识理念, 就要更多地关注患者心理健康、社会因素, 使患者时时处处能够感受到医院检验医疗服务的人文环境与氛围。

2.1 美化环境 在不断完善硬件设备的基础上, 检验门诊及实验室在环境建设和服务配套上要体现“以人为本”的理念, 给患者营造 1 个安静、温馨、舒适、便捷、无障碍就医环境。这不仅直接影响到患者的诊疗效果和就医心情, 同时也可提升检验

科室的服务形象与品质。

2.2 优化流程 即从“关注患者需求, 关爱人群健康”的角度出发, 注意服务过程的每一个环节, 不断地改进检验科的管理制度、工作流程。如采取有效措施, 提高科室工作效率, 缩短出具检验报告时间; 简化就医流程, 增设服务窗口, 尽量减少中间环节, 缩短患者候检时间; 普及就医“一卡通”业务, 实行“一站式”服务; 在住院大楼增设辅检室; 建立门诊便民服务系统; 推广预约门诊服务等。

2.3 规范言行 检验工作人员要有整洁的仪容仪表, 按统一要求着装、佩戴标志证件, 自觉开展“微笑服务”, 始终保持热情诚恳的服务态度。在医疗活动中学会并重视与患者的沟通、与临床医师沟通、与护理人员沟通, 给予患者更多的理解和关注, 能够更深入地了解患者的需求, 得到临床工作者与患者的信任和配合, 从而提升对检验科室及医师的信任度和认可度^[4]。

3 提升服务质量

实验室的工作质量包括检验质量和服务质量, 无论重视“硬性”服务(如设施、设备、技术等), 还是强调“软性”服务(如理念、态度、氛围等), 都不能忽视服务的根本——质量^[2]。质量管理是检验工作的生命^[3]。在检验管理及服务过程中, 保证质量是核心, 必须关注以下问题。

3.1 全面质控 为了保证检验结果的准确性, 建立统一、规范的检验服务标准, 首先应进行 ISO15189、ISO15195 等医学实验室认可, 并建立全面质量管理体系, 加强分析前、分析中、分析后各关键环节质量控制, 把质量的评估、监督与不断改进融入日常管理之中。

3.2 制度规范 优质的检验服务必须以制度为规范, 使服务质量的提升有规范的制度保障。对检验质量及服务质量的有控制, 首先要借助制度的约束机制、流程的指导作用、标准的量化操作对服务的内容、要求予以固定化、模式化、规范化^[5]。

3.3 考评强化 利用科室工作例会、定期质控会议、阶段工作总结等指导、评议服务质量情况, 同时借助激励和奖惩制度, 将服务态度、服务质量、医患满意度纳入绩效考评体系, 不断提高指标标准, 并将此纳入工资分配机制, 以多种机制促进人员服务意识的强化和科室整体服务质量的提升。

3.4 组织保证 包括: 自上而下, 建立科主任、质量管理小组、各检验分工小组三级质量管理组织^[6]; 对检验岗位的人员进行合理、必要的组织分工; 建立患者投诉管理机制, 构建和谐医患关系等。

4 塑造服务品牌

服务也是一种品牌^[7]。检验服务必须强化“品牌”的理念和意识, 把服务铸成品牌, 创建有自身特色的检验服务品牌, 并提高检验服务的品牌效应, 依靠品牌在日趋激烈的医疗市场竞争中取得发展。根据当前医疗市场的发展变革和竞争形势, 检验医疗服务品牌的塑造, 必须关注市场营销这个基本策略, 同时也不能忽视人力资源管理、文化沉淀积累等要素。

4.1 市场营销策略 包括:从辅助服务着手的差异化策略,重视增值服务的营销理念,以不断提高检验医疗服务的附加价值,为患者提供全程优质的医疗体验,甚至提供超过患者期望的服务;基于形象策划的广告策略,展示检验设备的特点、检验技术的特长、检验水平的先进,重视品牌的宣传、推广,使更多的公众了解、认可、接受;不可忽视的公共关系策略,比如举行学术研讨会、征文活动;公开宣传单、预防保健手册、检验注意事项、检验服务项目和承诺等出版物;参加团体义诊、社区服务等社会公益性活动;组织座谈、问卷调查活动等。

4.2 人力资源管理要素 人力资源成为社会的核心资源而被组织越来越重视,建立和经营医院检验医疗的服务品牌更离不开高素质、高水平的检验人力资源^[8]。这不仅仅包括一流的专业检验管理人才、技术人才的吸收引进,更需要重视培训开发,并建立合理考核与激励机制,打造一个具有很强凝聚力、竞争力和创新意识能力的团队,逐步形成科室的人才品牌,并依次带动项目品牌,提高科室的知名度。

4.3 文化沉淀积累要素 品牌的塑造不是一朝一夕之事,必须要在文化的支撑和引导下经历 1 个长期的积累和沉淀过程。医院检验医疗服务品牌的塑造,要在长期的经营性或公益性活动中,通过坚持不懈的努力、创造和改善,而获得顾客高度的认同和忠诚。

在新的医改发展趋势中,应当对检验医疗服务给予高度重视和深刻认知,彻底转变检验科室服务理念,努力改善检验科室服务环境,在保证安全、有效、满意服务质量的同时,要不断强化检验服务品牌的塑造和营销,通过提升检验服务品质,以

• 检验科与实验室管理 •

促进检验医学学科的发展和提升医院检验科室的地位,同时在为患者和社会提供更多更好的优质检验医疗服务中取得更多更优的社会效益和经济效益^[9]。

参考文献

- [1] 刘运祥,林乐乐,李成修. 医院人性化服务的思考[J]. 中国医院, 2005,9(11):5-7.
- [2] 陈鹏. 通过科学管理 加强门诊检验科建设[J]. 国际检验医学杂志, 2010,31(3):302-303.
- [3] 赵立铭. 临床标本的采集质量对检验结果的影响分析[J]. 国际检验医学杂志, 2006,27(10):954-956.
- [4] 尚丽霞,李炳强. 加强检验科、临床及患者沟通的重要性[J]. 国际检验医学杂志, 2010,31(5):515-516.
- [5] 马新英,张示渊,肖晓红,等. 实验室分析前质量管理与控制中存在的问题[J]. 国际检验医学杂志, 2010,31(8):885-886.
- [6] 苏丹,胡志愿. 临床检验质量管理探讨[J]. 航空航天医药, 2005,16(3):47.
- [7] 尹莉. 实施人性化服务在医院管理中的思考[J]. 当代医学, 2008,142:21-22.
- [8] 丛玉隆,张卓. 现代科学技术与检验医学的变迁[J]. 国际检验医学杂志, 2004,25(6):481-482.
- [9] 段正军,徐杰,李惠军,等. 浅谈如何构建和谐实验室[J]. 国际检验医学杂志, 2009,30(1):94.

(收稿日期:2010-10-28)

CELL-DYN 3700 血细胞分析仪部分镜检复审规则的设立与分析

艾红梅

(湖北省荆州市中心医院检验医学部 434020)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2011.10.068

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2011)10-1142-02

随着现代科学技术的迅猛发展,血细胞分析仪不断推陈出新,五分类血细胞分析仪于 20 世纪 90 年代已得到了广泛的应用。由于现有的血细胞分析仪能为实验工作者提供足够多的形态学参数,人们对分析仪的依赖也逐渐加重。有研究显示,在众多实验室中,工作人员对镜检复审的概率波动幅度很大。近年来,血细胞分析仪镜检复审问题已得到了广泛关注,然而至今没有一个权威的、适合于本室本仪器的、进行过科学验证的规则指导血细胞分析工作^[1-8]。2005 年国际血液学复审协作组颁发了国际血涂片复审规则,本文在应用这一规则初步评估本室 CELL-DYN 3700 血细胞分析仪的基础上,拟针对性地试行调整某些规则后再应用于该分析仪上,以制定出适合本室的镜检复审规则^[9]。

1 资料与方法

1.1 一般资料 每天随机抽取本院就诊患者 10 例 EDTA-K₂ 抗凝静脉血液样本,同时,以双盲法实施仪器血细胞分析和外周血涂片显微镜检查,共 200 例,其中白血病 7 例,其他疾病 193 例;男 92 例,女 108 例;年龄 2 个月至 84 岁。

1.2 方法

1.2.1 全自动血细胞分析 采用 CELL-DYN 3700 血细胞分析仪(ABBOTT)和原厂配套试剂,由厂家进行校准并设置参数。

外周血涂片显微镜检查采用 Olympus CHC 显微镜,依照卫生部医政司编著的《临床检验操作规程》进行血涂片制作、瑞氏染色和显微镜阅片^[10]。以曾接受省、部级医院血液细胞形态学实验室培训 6 个月以上,且在血液学实验室工作 20 年以上的高级技术人员实施操作。

1.2.2 记录 CELL-DYN 3700 血细胞分析仪上所对应的每个研究对象的各项检测数据及警示标志。 本文主要研究血细胞分析仪的白细胞分析的部分警示,所警示内容分别对应国际血涂片复审 41 条规则中的 32(IG 报警)、34(左移报警)、35(不典型和/或变异 Lym)、37(原始细胞报警)、40(NRBC 报警)。外周血涂片显微镜检查记录所得到的各项数据及细胞形态特征,阳性标准参照文献执行。将血细胞分析仪和外周血涂片显微镜检查结果进行比较判别。

1.3 统计学处理 采用诊断实验中常用的评价指标剖析每个警示信号,并针对性地作出改善,然后对新规则作评估^[11]。

2 结果

2.1 应用国际血涂片镜检复审规则初步评估 CELL-DYN 3700 血细胞分析仪,200 例受检患者中,血细胞分析时阳性患者 32 例,其中真阳性 12 例(6%),假阳性 20 例(10%)。血细胞分析仪检测结果显示,阴性患者 168 例,其中真阴性 159 例