

时间,减少因相互沟通发生的电话通讯。由网上可查询到 LIS 系统提供的信息,不再需要进行电话查询急需的检验结果和追查送错地方的检验报告。也免去了许多麻烦的手工记录和存档工作。临床医护人员将有更多的时间为患者提供专业的治疗护理,实验室工作人员也可以把更多的时间花在提高检验质量上,院内也可最大限度地实现无纸化办公。

4.3 网络查询系统的开通,更体现出医院的形象和对患者的责任心;门诊患者或健康体检人员可以随时随地通过手机或电脑上网准确地查询到自己以往在本院所有的检验结果门诊患者或健康体检人员可以随时随地通过手机或电脑上网准确地查询到自己以往在本院所有的检验结果,又可为医院稳定客源,更可缩短患者的复诊时间和提高医师的诊断准确性。检验结果发放方式的改变,更人性化地体现医院对患者隐私权的尊重。

4.4 ISO15189 的核心是全程质量管理,如果用以往传统方式很难实现,采用 LIS 来监控管理,以医嘱条形码作为样本的惟一标识码^[6],完善和提高了实验室的管理水平,提高了医疗服务质量,保证了检验结果快速、准确、及时回报,减少或避免了目前实验室最常见的样本遗失、超时检测,患者信息资料录入错误等医疗差错,促使检验人员有更充裕的时间主动去提高和改进检验质量^[6]。LIS 系统的优化改进是一个不断持续的

• 检验科与实验室管理 •

过程,各个实验室应以最大限度满足临床工作和提高患者满意度为基本前提,根据自身的实际情况不断加以改进完善^[7-8]。

参考文献

[1] 翁盛鑫,袁慧颖. LIS 质量控制管理系统的设计与实现[J]. 中国数字医学,2008,7:22-24.

[2] 崔芳,王秉康,王曦,等. LIS 中条形码的应用和模式选择[J]. 医学数字化,2009,1:47-49.

[3] 王会中,张金树,孙宇,等. B/S 结构 LIS 系统的应用体会[J]. 国际检验医学杂志,2011,32(5):45-46.

[4] 倪晟. 基于 Web 的实验室设备综合管理系统的设计与实现[J]. 浙江师范大学学报:自然科学版,2011,34(2):13-14.

[5] 钟乔华,王燕童,陈尤佳,等. 条形码检验信息系统的开发与应用[J]. 国际检验医学杂志,2008,29(10):6-8.

[6] 杨汝,田蕾. 实验室信息系统的应用与体会[J]. 国际检验医学杂志,2011,32(2):73-74.

[7] 陈波,黄海樱. 临床实验室标本条形码化的管理[J]. 国际检验医学杂志,2009,30(1):50-51.

[8] 芦英,刘晓峰. 实验室管理系统在医院感染管理中的应用[J]. 国际检验医学杂志,2010,31(10):56-57.

(收稿日期:2011-11-08)

医院检验服务中的医患纠纷及应对

严能兵,吕 辉

(湖北省襄阳市中心医院检验科 441021)

DOI:10. 3969/j. issn. 1673-4130. 2012. 02. 061 文献标识码:B 文章编号:1673-4130(2012)02-0252-03

检验科人员处于医院临床工作第一线,与患者存在广泛接触,是沟通医患关系、实施疾病辅助诊断的重要环节。患者在检验科较容易产生抱怨型的医疗纠纷,本文就医院检验服务中存在的医患纠纷及其原因进行分析并提出五大应对措施。

1 检验科人员常遇到的医患纠纷

1.1 检验服务态度不好引起纠纷 在检验科窗口服务中患者投诉服务态度不好比较常见。经常听到患者对医务人员的服务态度用“生、冷、硬”来概括。的确,有些检验科工作人员服务技巧不足,只是埋头于自己的工作,忽视患者的心理感受,怠慢患者、敷衍患者;与患者的接触没有发自内心的微笑服务,缺乏一定的沟通技巧,或者业务知识不足,无法全面回答患者的疑问等。有时,工作繁忙、压力大,个别人员对自身的工作流露出厌倦、不满情绪。接待患者不能做到客气、尊重、周到、友善,是造成关系紧张的最主要原因。有的检验科在高峰期服务不到位,患者排长队等候,不能按时取到化验报告等现象都导致患者的不满。

1.2 检验技术性因素 目前,检验科医患纠纷中有些是检验技术自身存在缺陷造成的。任何先进的临床检验技术都有特定的适用范围和不可避免的技术缺陷^[1]。李安久^[2]报道,高胆红素血症导致血细胞分析仪检测失误。检测周转时间(TAT,主要指样品接收到结果报告发出的时间)也是客观存在的因素^[3],如现在的自动化细菌培养,一般仍然需要 3~5 d,检验结果的时效差强人意,即使是常规项目,在不同的检验科 TAT

也不相同。检验技术只能尽量缩短“窗口期”,在“窗口期”内无能为力。如: HIV 血清学诊断是 AIDS 早期诊断的主要依据, HIV 抗体检测技术 25 年来经历了四次革新,1985 年第一代试剂实现了 HIV 血清抗体的检测,但由于包被的抗原不纯,假阳性较高。第二代试剂用基因工程方法实现了 HIV-1 和 HIV-2 两种抗体同时检测,特异性有了很大提高。第三代试剂使用双抗原夹心法,相对于第二代试剂,进一步提高了敏感性。由于第三代试剂能同时检测 IgG、IgM 抗体,将“窗口期”由 10 周缩短至 3 周。目前已发展到第四代试剂,除了能测定 HIV 抗体外还能检测 p24 抗原,第四代试剂相比第三代试剂又将“窗口期”缩短了 4~5 d,但包被于反应板上的抗原抗体可能相互干扰,进而影响免疫反应的特异性。

1.3 由操作不规范造成的纠纷 楼慧萍^[4]报道,约 30%~50%的化验单和标本不符合要求。如采血不当导致标本溶血、凝固,或血量不够,采血穿刺不成功或采血时使用止血带时间过长或过紧,引起某些检验结果的改变,标本储存不当或存放时间过久导致标本失效,标本运送不当导致标本污染,标志不清导致张冠李戴等等。其他的技术因素如仪器设备没有定期校准、维护,检查结果出现偏差;不合格试剂流入医院等。由于各级实验室对分析中的质量控制越来越重视,分析中质量引起的纠纷在逐年下降。其他的还有:刘汉平和朱伯荣^[5]以及刘雁芳^[6]报道关于细菌鉴定失误的因素,赵辉^[7]报道的警惕粗心大意引起的检验失误,因加样、稀释不准等技术操作上的错误导

致检测出现误差^[8]。

1.4 医疗卫生行业大环境和医院小环境因素 在计划经济时代,“低水平、广覆盖”的医疗保障制度,缓和了就医的经济压力;相对完善的医院经济补偿机制,抑制了医院和医师的求利动机,当时医患关系相对和谐^[9]。而当前在医疗消费高支出和居民群众支付能力较低的矛盾中,国家的政策措施和足额补偿难以到位,医院只有向患者收取医疗费用,导致了医院的求利动机。在现行医疗服务收费中药品和医技检查等项目存在一定的盈利空间,大多医院通过“以药养医,以检养医”来维持医院的生存发展和职工待遇。有的医院为了让医师多做检查,在政策上给出一定的奖励,如计提一定比例的开单费作为医师科室绩效考核收入。过度检查必然引发医患纠纷。检验人员经常因高额的检验费用成为患者的出气筒。

1.5 患者自身因素 据调查^[10],有 72.8% 的患者在医师开药或要求作检查时,表示不信任。李文中^[11]报道,42.21% 的市民认为医患关系是“买卖服务关系”,患者在做检查时把花钱看病和花钱购买商品消费类同起来。患者花了钱做检查,如果结果正常,有的患者往往认为钱花得不值,有的患者认为是医院水平差,认为自己生了病花了钱都检查不出病因来,有的患者本来不情愿作检查的直接抱怨说医院宰他钱。患者复杂的心态在检验科人员不恰当的沟通下容易产生口角。患者维权意识也增强。有的甚至存在利益上的不良动机,某患者在某医院检验科检查前列腺液,而检验工作人员却将标本类型录入为粪便,导致该患者不满,并索要四百元所谓的“精神赔偿”。近年来患者需求更加多元化,从服务流程到就医环境、从服务质量到服务态度、从高水平技术和低廉的价格等多方面患者的要求越来越高。

1.6 媒体的因素 在当今的医患矛盾中也常见媒体的身影,某患者在某医疗机构检查血铅水平,因对检查结果有怀疑,又至另一医疗机构作了检查,两个结果一个正常一个异常,此事在媒体介入后当地舆论哗然。媒体出于自身竞争、受众和经济利益的需要,介入医患纠纷,如果不能做到客观公正地报道或有意炒作,就会使一些医患矛盾扩大化。

2 应对医患纠纷的可行措施

2.1 端正办院办科方向,牢固树立“以人为本”、“以病人为中心”的医疗服务理念和为人民服务的宗旨,打造诚信医院、诚信科室。公立医院要坚持公立属性,把社会效益放在首位,当然这也离不开政府的合理投入。当今时代,医院要改变过去那种对患者只管治病的陈旧观念,转变成以包含尊重患者、处处为患者着想、重视患者安全、提高服务质量、改善就医环境、尊重患者权益、控制医疗成本等“以病人为中心”的现代化理念医院。坚决抛弃“以药养医、以检养医”的逐利模式,根除“开单费”,认真解决好老百姓看病难、看病贵的问题。检验科应打造成为以质量为生命,为临床服务为目标,将患者利益放在首位的诚信科室,不能成为医院的“提款机”和“摇钱树”。

2.2 整合医院有关资源,切实解决与检验相关的患者排队现象。首先将医院管理系统(HIS)与检验科的实验室管理系统(LIS)相连,实行患者“一卡通”,可缩短门诊患者包括挂号、缴费、拿药、取单在内的排队时间,也可提高检验工作效率,如患者在检验时信息的录入和样本接收,患者也可自助取报告单等。其次,整合医院门诊业务中相关采血业务,主要包括检验采血,也包括药物浓度,核医学采血(有的医院核医学科与检验科是分开的)等其他采血,笔者在工作中发现,有的医院分得太细,在采血时给患者带来麻烦。采血中心实行动态管理:每

天早上提前半小时上班,视患者多少动态安排采血工作人员,减少患者排队时间。对所有上岗人员严格岗前培训,挑选采血技术精湛人员上岗,可减少因采血不当导致的技术失误。采血候诊实行电子叫号,并提供足够的桌椅、茶水、报刊、电视节目等,减少患者因等待采血而产生的焦虑不适感。

2.3 学习“海底捞”的管理智慧,积极调动员工的积极性。海底捞对每个店长的考核,只有两个标准,一是客人的满意度,二是员工的积极性;海底捞知道,要让员工感到幸福,不仅要提供好的物质待遇,还要让人感觉公平,不仅让处在社会底层的员工得到尊严,还给了他们希望。企业把员工当家里人,员工就把企业当成家,企业赋予员工相当的权力,海底捞的员工都有免单权等等。而现在的医院情况又是怎样的呢?据来自于北京各大医院医务人员的问卷调查显示^[11],69.6% 的被调查对象对自己当前的工作现状持不满意态度,而不满意的原因是收入低、压力大、患者对医师缺乏理解和医疗执业环境差。的确,服务态度问题是一个老生常谈的问题,也是一个敏感问题。员工的服务态度,根源是领导的问题,不要首先去考虑如何调教员工,应该先考虑企业领导想明白没有。服务人员需要热情、细致,能从与客户接触的细节观察到客户的需求,从而为客户提供服务。这是经验问题,经验可以培养与锻炼,考核、培训、学历都不是最核心环节。对于医院自身来说,应该以人为本,就是要重视人力资源的开发和创新、营造人才成长与发展的氛围、尊重知识、爱护人才、激励人才、培养重视与员工沟通的医院文化、提供员工参与管理的机会、建设学习型组织团体、树立共同价值观和行为导向。

2.4 重视检验科医患间的有效沟通。据统计^[12],60% 以上的医疗纠纷是由于沟通不良引起的,80% 的护理纠纷是由于沟通不良或沟通障碍导致的。有些工作人员与患者疏于沟通,使患者感觉不被重视,而产生对立情绪,诱发医疗纠纷。海底捞的管理智慧中有一条:优质的服务可以弥补味道上的不足,同样也适用于检验科,优质的服务、有效的沟通可以弥补技术性失误导致的不足。

2.5 完善患者投诉管理,畅通医患沟通渠道^[13]。它可以提高患者的忠诚度和满意度,改善医院的服务管理,提高医院的服务水平。检验科应建立投诉受理处,保证投诉、抱怨渠道的通畅性。检验门诊咨询台负责解释患者质疑,投诉受理后应尽快对患者的投诉作出实质性的答复,并对不良的服务质量及时补偿,并将改进结果及时向患者反馈。

参考文献

- [1] 潘传桂,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.
- [2] 李安久.一例由高胆红素血症造成血细胞分析仪检测失误的分析[J].江西医学检验,2002,20(6):411.
- [3] 朱永辉.急性心肌梗死心肌损伤生化标志物检测进展[J].国际检验医学杂志,2010,31(9):995.
- [4] 楼慧萍.谈检验科的全面质量管理[J].中华医院管理杂志,2003,19(5):276-278.
- [5] 刘汉平,朱伯荣.易导致细菌鉴定失误的因素分析[J].江西医学检验杂志,2001,19(2):110.
- [6] 刘雁芳.浅谈基层医院细菌检验失误的常见因素[J].检验医学与临床,2005,2(4):190.
- [7] 赵辉.警惕粗心大意引起的检验失误[J].检验医学与临床,2006,3(2):74.
- [8] 卢光祥,刘晓龙.人类免疫缺陷病毒抗体检测的质量控制[J].国

际检验医学杂志, 2005, 26(12): 959.

[9] 王前强. 医患纠纷的体制性根源探析[J]. 广西医科大学学报, 2004, 9(21): 36-37.

[10] 林凯程, 耿仁文. 广州地区医患关系状况对医院危机管理的影响分析[J]. 中国医院管理, 2011, 31(3): 48-49.

[11] 李文中. 医患关系紧张的经济学分析[J]. 中国医院管理, 2010, 30(10): 54.

[12] 湛永毅, 方立珍. 护患沟通技巧[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2004: 1.

[13] 孙文辉. 完善患者投诉管理机制——构建和谐医患关系[J]. 现代医院, 2011, 11(1): 133.

(收稿日期: 2011-08-08)

• 检验科与实验室管理 •

检验科对医患纠纷的有效防范

艾家蓉

(湖北省宜昌市第五人民医院检验科 443007)

DOI: 10. 3969/j. issn. 1673-4130. 2012. 02. 062

文献标识码: B

文章编号: 1673-4130(2012)02-0254-01

通常所说的医患纠纷就是医疗事故争议,指医患双方就医疗过程中对患者造成的不良后果产生的原因及如何处理等问题发生分歧,从而引发的纠纷。近年医疗纠纷数量逐年增多,并具有如下几个特点:医疗投诉多,要求医疗技术鉴定的多,要求伤残鉴定的多,同时新闻媒体参与的也增多;院方败诉的增多,新的《医疗纠纷侵权责任损害鉴定与赔偿》所采用的“举证责任倒置”^[1],使医院出现举证不能的情况增多;赔偿数额增大,医疗纠纷的最终结果往往是向医院提出经济赔偿的要求,只要有对医院不利的情况,尤其是出现举证不能的情况时患者和家属就大肆喧闹,要求赔偿,数额越多越好;处理困难增大,多数医疗事故与医疗纠纷发生原因复杂,相关法律法规尚不健全,而且社会各界一般认为患者是弱势群体应当加以特殊保护,因此,处理起来非常困难;社会影响增大,特别是有些医疗事故与医疗纠纷因患者要求高额赔偿不能满足,而反复向卫生行政部门、司法部门及相关媒体投诉,加之有些媒体缺乏医学知识,不明事实真相,盲目炒作,给医院的声誉造成极大损坏。

1 检验科易引起医患纠纷的环节

检验科作为一个重要的窗口科室,如何有效防范医患纠纷,也成了新的医疗环境下的新课题。化验检查是临床医师对患者采取治疗手段的客观依据,也是患者病情是否转归的标志,是现代医疗过程中不可忽视的一个重要检查措施,但有个别检验人员认识不到自己工作的重要性,轻视化验工作,不负责任,操作不细心使检查结果误差较大;或未经化验随意发报告单,出假报告,导致临床医师错诊、错治;有的在化验过程中不按操作规程进行,任意简化操作步骤;有的试剂不合标准或过期不及时更换影响结果;有的工作疏忽误填报告单,张冠李戴,不核对就发报告;也有的丢失化验单;特别是急危重患者需作急诊化验时,工作人员找借口拒做,推诿搪塞,延误抢救时机造成诸多不良后果都应由化验人员承担后果^[2]。

患者对检验科不满意主要有以下一些问题,医师态度冷淡,对患者沟通不畅,引起不必要的纠纷;门诊抽血技术欠佳,给患者造成不必要的痛苦;患者对检验结果不满意,有的认为检验时间太久,有的怀疑结果的准确性;有的认为重复检查浪费钱,在别的医院刚化验,就不用再重复了等。

2 检验科防范医患纠纷的措施

首先,改善服务态度提高服务质量是至关重要的一环。作

为窗口行业,就必须和患者接触。检验者也需要有洞察力和同情心,必须记住疾病总是和不良的外部环境有重要联系,我们有责任促进社会环境的改善,使其有利于身心健康^[3]。公立医院要多学学私立医院对患者的热情,笑脸相迎,有问必答。许多患者反映检验科医师态度不够热情,第一印象就不好,如果接下来再发生点不愉快,就容易引起纠纷。试想患者到医院来本来就有病,心情不好,我们就更要多一份关心,主动和患者交流,真正视患者如亲人,多一份关爱就多一份理解。加强医德医风教育,增加便民措施。

其次,要实行全面质量管理。由质量计划到良好的实验过程到质量控制,以及质量评价,最终到质量改进。抓好这五个环节,就能不断改进检验质量^[4]。质量是检验科的生命线。临床实验室质量控制是临床检验管理的重要手段,对于提高检验水平,保障医疗质量和医疗安全,杜绝医疗纠纷具有重要意义。

检验科质量控制包括分析前,分析中和分析后质量控制。分析前阶段质量保证是临床实验室质量保证体系中最重要、最关键环节之一。是保证检验信息正确、有效的先决条件,而检验信息的有效性是检验工作的目的,也是检验质量重要内涵之一^[5]。国外文献报道在可分析出原因的不准确检验报告中,分析前占 60%~70%,所以加强分析前质量控制极为重要。它所涉及相关科室多,面广,需要多部门合作。建议采取以下措施:制定标本采集指南。实验室对标本的采集应有明确规定,应制定相应的采集标本须知或规范,其基本内容至少应包括:检测项目名称,采集何种标本,采集最佳时间,标本采集量,是否抗凝,用何种抗凝剂极其用量,标本保存方法及输送时间及注意事项等。这些规定应以指南的方式发放到标本采集部门如病房,门诊标本采集室,患者;落实责任制,最大限度争取患者协助和配合,并建立质量考评细则;加强分析前质量管理宣传和培训。系统整理出各种检验项目,各类标本的分析前要求文件,通过各种途径反复积极地向临床医师,护士,患者进行宣传,培训;建立严格标本验收和不合格标本的拒收制度;统一供给采集标本的用具,容器及试剂,并保证在保质期内使用;加强分析前过程的信息化建设,减少人为引起的问题。医院应建立完整的 LIS 系统和 HIS 信息系统,这样还可方便分析中及分析后结果比较和及时发送报告。

分析中质量控制要做到以下几点:培训合(下转第 256 页)