

• 检验科与实验室管理 •

医学实验室各级人员培训探讨

兰健萍, 陈晓丽, 韦汝珍, 戴盛明[△]

(广西医科大学第四附属医院医学检验科, 广西柳州 545005)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2014.03.059

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2014)03-0377-02

医学实验室人力资源、物力资源、信息资源三大资源中, 核心是人力资源。医学实验室管理, 实质就是对人的管理^[1]。培训是一种有组织的知识传递、技能传递、标准传递、信息传递、信念传递、管理训诫行为。持续有效的培训和拓展是实验室人员专业素质不断提高的重要保证, 是所有改进举措中的核心, 更是实验室质量管理体系建设的重中之重。因此, 建立行之有效的培训机制是保证质量及持续改进的有效方式。日本咨询家今井正明也指出“质量控制既从培训开始, 也将伴随着培训而结束”^[2]。《CNAS-CL02: 医学实验室质量和能力认可准则》中也有相关要求^[3], 如: “5.1.6 工作人员应接受与其提供服务相关的质量保证和质量管理方面的专门培训”, “5.1.9 应有针对所有级别员工的继续教育计划”, 从准则中不难看出培训的对象需覆盖科室的所有人员。本文结合本实验室的具体情况, 按照 ISO15195 实验室认可的要求对医学实验室开展各级人员的培训进行探讨。

1 岗位设置

1.1 管理岗 管理层是指在一定组织中担负着对整个组织及其成员的工作进行决策筹划、组织和控制等职责的管理单位, 并在管理活动中起着决定性的作用。实验室管理层设置的岗位有: 科主任、副主任、质量负责人、技术负责人、各专业组组长及副组长、教学秘书、安全主管、试剂设备主管、LIS 主管、文本主管、质量监督员。实验室管理层设置的各岗位在小型实验室可能存在一人承担多项职责的情况, 但实验室设置质量监督员的数量应以能够覆盖实验室所开展的检测项目为准。根据检测工作涉及的专业技术领域设置不同的监督员, 质量监督员一般占专业技术岗位人员的 5%~10%^[4]。

1.2 技术岗 实验室管理层科学管理人力资源, 合理进行人力资源的整合, 根据专业需求分配各组人员(含数量、质量)。在科主任保证足够的人力资源的基础上, 各专业组组长根据组内实际情况, 设置各岗位。各专业组组长依据组内人员专业水平、职称的高低、学历、兴趣爱好和责任心的不同来合理安排各岗位。无论管理岗位和技术岗位, 均需制定各岗位的详细职责, 并在实际工作中得到有效落实, 同时得到有效监督。

2 培训实施

2.1 培训项目

2.1.1 岗前培训 培训对象是所有新员工。岗前培训主要分为两部分内容: 一是医德医风岗前培训, 由医院人事科、科教科等部门组织, 负责介绍医院历史、医院文化、服务理念、规章制度、信息体系、技术体系、业务体系、服务体系等内容, 以及进行礼仪、拟上岗所需的行为规范进行培训, 培训方式为人事科安排专门人员授课, 培训结束由人事科负责记录和考核; 二是实验室上岗前的技能岗前培训和实验室安全培训, 技能岗前培训由教学秘书负责组织, 教学秘书对新进员工在岗前培训中首先

进行入职培训, 包括实验室总体情况介绍、政策法规、业务职能、质量管理、职业道德保密原则及要求等; 实验室安全培训由实验室安全员负责落实。

2.1.2 在岗培训 新员工轮转培训、员工轮岗培训、离岗 6 个月或以上人员培训、常规培训、外部培训。(1)新员工轮转培训: 新进员工到科室即进行为期 4 个月的常规轮转, 即在各专业组进行轮转, 熟悉实验室工作流程。在轮转期间, 由各组组长负责对本组新进员工进行岗位前操作规范和应知、应会知识的培训, 在各专业组轮转结束前需对其执行指定工作的能力进行评定。笔试考核和能力检测结果由技术负责人审核, 并登记存档。规定新进员工轮转期间不能单独上班, 在轮转期间自发的利用业余时间对科室的体系性文件进行学习, 教学秘书负责进行考核。4 个月轮转结束后, 分到各专业组, 各组对新进员工在最初 2 个月内应至少进行 2 次能力评审(间隔为 30 d), 并记录。2 个月后, 技术负责人进行一次综合能力评审, 即从其独立处理各类标本的接收、保存、检测、报告准确率、及时率等方面进行综合评估。如评估不合格者, 则不予授权, 需重新培训, 重新评估合格后方能给予授权。(2)员工轮岗培训: 员工轮岗原则上对低年资人员或工作需要进行, 考虑实际情况也可以根据个人意愿。为保证轮岗人员有充裕的时间学习, 且不影响所在专业组的正常工作, 轮岗时间一般为 2 年。并尽量保证每个专业组只有一名轮岗人员。各组根据本组实际情况, 安排轮岗员工的工作, 并针对每个人制定轮岗培训计划。培训内容包括各类标本的采集要求、检测流程、各授权仪器的使用、维护、组内质量控制内容及要求、结果审核的注意事项及标本保存等。经各相关专业组培训、考核、评估合格后, 由技术负责人进行综合评估合格后给予授权。(3)离岗 6 个月或以上人员培训: 因进修或事假等原因离岗 6 个月或以上人员重新上岗后, 安排 1 个月的再培训。1 个月的培训内容应包括各授权的仪器使用、维护、结果审核的注意事项等, 经各相关专业组培训、考核、评估合格后, 由技术负责人进行综合评估合格后方可继续授权。否则将重新培训、考核、评估, 直至合格。(4)常规培训: 分科室组织的集中培训及各专业组内组织的小范围培训。科室组织的集中培训通常是指每两周组织的一次业务学习, 一般是利用下午或晚上时间进行。培训内容包括“三基内容”的培训、新仪器在正式投入使用前的培训、开展的新项目培训、新方法执行前的培训、质量管理体系文件修订后组织的培训、职业暴露培训及演练、消防安全演练等涉及实验室质量与安全管理的方方面面。培训结束后, 授课人把课件归到教学秘书处存档。教学秘书会后通过邮件把课件发给未参加培训的人员供他们自学并抽查考核, 并打印课件与培训记录表一同归档。各专业组内组织的培训主要是针对组内人员进行的小范围培训, 培训的内容主要是组内标准操作规程的培训、新技术及新设备的培

训、员工技能提高的培训等。组内培训更多的是采取理论与实际操作相结合的方式进行。各专业组容易忽视对值夜班人员的培训。据本实验室统计,每月TAT超时统计及差错事故有相当大比例是夜班人员造成的。所以,实验室在对组内人员进行培训的同时,对值夜班的人员进行相关的培训也很重要。(5)外部培训:采取“走出去,请进来”的方式进行培训,主要方式有:①医院每年组织的中层干部培训;②科室每年均选派各专业组技术骨干到国内先进实验室进行中短期进修;③选派科室技术人员参加卫生部及省临检中心举办的质控会议,厂家举办的各种学术交流会议等;④邀请CNAS专家及/或国内外同行专家到实验室内进行讲课并进行现场指导;⑤各级学会或临床检验中心的定期学术会议。外部培训要求:外出学习、培训、进修的人员在外出参加培训学习后,应向实验室负责人汇报学习情况,主动到教学秘书处登记,并将外出学习的资料、获得的学分证交到文本主管处,文本主管在进行归档资料登记及学分证复印后,将资料存放在实验室的阅览室中以供科室员工阅读学习。外出参加培训的工作人员返回后,须在科内以多媒体教学的方式对科内其他员工讲授学习内容及体会。

2.2 培训方式 坚持以需求为导向,科室主导与个人自主相结合,个人履行义务与自觉自愿学习相结合的原则开展培训,主要的方式有:(1)采用本实验室内培训和外派培训等多种方式对所有人员进行继续教育;(2)科室管理层参加医院或上级组织的专题讲座或学术报告;(3)选派技术骨干参加由省/区/市医学会等单位组织的专题讲座或学术报告;(4)向医院申请并安排人员外出参加各类专业学术交流会、研讨会;(5)向医院申请并安排人员外出专业技术学习、中短期进修等针对性培训;(6)业余时间参加与专业有关的培训学习班或成人教育;(7)科内定期举行专题讲座、专项培训或技术交流会、座谈会、标准和规程应用研讨会等业务学习活动,互传互授相关知识和技术。

2.3 培训效果评估 组织培训的部门或人员在完成相应的培训后,应进行培训的效果评估,并组织开展培训考核工作。以柯克帕特里克的培训效果评估模型进行培训效果的评估,培训效果评估分为四个递进的层次^[5]:(1)反应层,受训者对培训内容、培训讲师、培训环境等的满意度;(2)学习层,受训者受训后知识、技能的变化和进步;(3)行为层,受训者受训后实际工作行为的变化;(4)效果层,受训者个人行为改变是否对组织业绩产生积极的影响。

因此,并不意味着每次培训均要求有考卷及成绩才叫有效果追踪。培训效果考核有口头提问、笔试、现场操作演示及填写培训反馈表等多种方式。例如:对于熟悉了解、增加知识面内容的培训,教学秘书可以通过汇总分析听课人反馈的培训效

• 检验科与实验室管理 •

果反馈表作为评估的一种手段,该反馈表内容包括听课人对授课人讲授的内容、课件质量等方面;实验室以申请授权为目的的培训就必须进行笔试及/或实际操作考核。在新仪器投入使用之前,厂家工程师对要授权的人员进行仪器的系统培训,培训合格后由厂家工程师统一颁发仪器操作合格证书,也可作为培训效果评估的凭证。不管以何种方式进行的效果评估,均应留下记录作为依据存档。一份完整的培训记录包括:培训通知、培训课件、培训照片、签到表及考核凭证。

3 总 结

医学实验室人员适宜、有效的培训机制和落实是不断提高实验室工作人员素质和技能的重要保证。实验室管理层应综合各个专业实验室的实际运作情况,综合分析,根据不同的培训对象的特点需求来制订培训计划。在培训内容的选择上不仅仅只考虑到三基、操作技能等培训内容,还应结合实验室体系建设,充分考虑内审、管理评审、外审、日常的质量监督和平时工作中产生的纠正措施和预防措施内容的需求。通过培训和考核,能确保制订或修订的文件在批准实施之前,已进行了员工培训,避免各种体系性文件的制订和实施与实际工作脱节;离岗后的再培训,可以避免人员长时间离岗后业务生疏带来的质量隐患,还有助于提升有潜在技术缺陷人员的技术能力和岗位胜任度^[6];根据各专业组的特点,选派技术骨干外出参加各种培训,不仅有利于专业技术人员的培养和成长,还能让实验室员工了解本专业的发展方向,拓宽知识面,掌握先进技术。培训后的效果评估不仅可以对培训效果进行正确合理的判断,以便了解该次活动是否达到原定的目标和要求,还可以找出培训的不足,归纳出教训,以便改进今后的培训,同时能发现新的培训需要,从而为下一轮的培训提供参考。

参考文献

- 丛玉隆. 临床实验室管理[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2004: 8-24.
- 齐敏. 基层疾控机构实验室人员培训开展的探讨[J]. 中国卫生检验杂志, 2011, 21(10): 2563.
- 中国合格评定国家认可委员会. ISO 15189: 医学实验室质量和能力认可准则[S]. 北京: 中国合格评定国家认可委员会, 2007.
- 李成, 李兴根, 罗益群. 浅谈如何做好实验室的质量监督工作[J]. 现代测量与实验室管理, 2011, 19(5): 58-59, 56.
- 张妍, 王治国. 医疗服务人员培训及能力评估[J]. 国际检验医学杂志, 2011, 32(5): 615-616.
- 吴朝阳, 杨化新, 李波. 中检院化学药品检定所人员岗位培训和资质授权的管理实践[J]. 中国药事, 2012, 26(9): 970-971.

(收稿日期:2013-11-23)

医学实验室质量管理体系文件的建立

蒙雨明, 韦汝珍, 陈晓丽, 戴盛明[△]

(广西医科大学第四附属医院医学检验科, 广西柳州 545005)

DOI: 10.3969/j.issn.1673-4130.2014.03.060

文献标识码:B

文章编号: 1673-4130(2014)03-0378-03

质量管理体系文件是医学实验室质量管理体系运行的指

南和信息记录的载体,也是质量管理体系评价、改进、持续改进

[△] 通讯作者, E-mail: daishm@sina.com