

基于 ISO 15189 医学实验室认可条件下的检验专业人才培养研究^{*}

王 川, 李筱梅, 王建祥[△]

(中国医学科学院血液病医院血液学研究所, 天津 300020)

DOI: 10.3969/j.issn.1673-4130.2014.05.070

文献标识码: B

文章编号: 1673-4130(2014)05-0647-02

随着医学科学的发展及现代医学模式的转变, 检验医学对临床医学的研究及疾病诊断、治疗、预防及发病机制等方面的重要作用越来越大, 医院检验科的建设已经成为衡量医院水平的重要指标之一。医学检验项目日趋复杂化、多样化, 使医学实验室需要一批能与临床医师交流与沟通、联系检验与临床的检验医师^[1]。同时, 促使医学实验室的制度化、规范化, 国际标准化组织(ISO)于 2003 年正式发布了针对医学实验室管理的 ISO 15189《医学实验室质量和能力认可的专用要求》, 规范了医学实验室管理和技术的要求。ISO 15189 的建立, 进一步加强了医院对检验专业人才的要求, 基于 ISO 15189 医学实验室认可条件下, 如何做好医学实验室人才队伍的培养和建设成为一个个亟待解决的课题。

1 ISO 15189 质量管理体系

ISO 15189 即 CNAS-CL02:2008《医学实验室质量和能力认可准则》(以下简称“ISO 15189”)是国家化标准组织 2008 年 6 月颁布的医学实验室认可准则, 也是 CNAS 对医学实验室的认可准则。ISO 15189 质量管理体系共包含 23 个要素, 其中 15 个管理要素和 8 个技术要素。其中, 管理要素为组织与管理、质量管理体系、文件控制、合同与委托实验室、外部服务与供应、咨询与投诉、不符合项的识别与控制、纠正和预防措施、持续改进、内部审核和管理评审等。技术要素为人员、设施与环境条件、设备、检验前程序、检验程序、质量保证、检验后程序、结果报告等, 除此还包含了医学实验室的信息系统建设及医学伦理建设。

可以看出, ISO 15189 的每一个要素都离不开“人”, 每一个环节都需要检验技(医)师的参与或协助。从 ISO 15189 中认真学习先进的管理理念, 不断提高自身能力建设和服务意识, 从而增强医学实验室的综合竞争力, 这是市场的要求, 更是其自身发展的要求^[2]。因此, 若希望在未来的医疗竞争的大环境中谋求发展, 借鉴 ISO 15189 的规定, 创新人才培养机制、提升员工综合素质、完善人员梯队建设将成为实验室未来的重点课题。

2 国内检验科人才现状

2.1 人员学历偏低, 知识结构不合理 由于国内特殊的历史等问题, 检验技术人员学历普遍比较低, 大部分具有中专或大专学历, 只是近几年多数三级医院引进了少数本科及本科以上学历的人员。先前, 多数医院管理者认为检验人员只是负责化验和操作仪器, 不需要对结果进行分析, 要求较低, 只需要看懂仪器使用说明书、熟悉如何操作仪器和实验步骤就可以。这种轻视检验医学人员的思想使得医院在招聘时对学历不够重视, 很多优秀人才因得不到发挥空间和进步而不能到医院工作。

另外, 检验技师的理论知识也存在不足, 甚至有些是原本非检验专业调入检验岗位工作, 不合理的知识结构为检验技师能力的进一步提升制造了巨大困难, 检验技师不能回答和解决临床医师以及患者提出的问题, 也不能对检验报告单进行合理的解释和判读, 更不能对检验结果的质量进行合理的控制, 因此, 降低了检验报告的准确性和有效性, 同时增加了临床医师的工作难度和降低了工作效率。

2.2 人员结构不合理, 技能不全面 很多医院存在着检验人员结构不合理的问题, 比如新老成员比例失调、非检验医学专业或非正规培训者从事检验工作以及年龄老化等。这样的人才结构造成使得医院检验科工作变得更加困难, 知识、技能和管理难以衔接, 工作效率低下, 实际问题不能解决, 工作模式老旧。医院检验医学人才队伍老化, 断层现象十分明显。另外检验人员掌握的技能较为片面, 主要表现在计算机操作水平低下、临床技能缺乏、实验和科研能力不强以及无法使用先进的仪器设备等方面。

2.3 服务水平低下, 人员素质不高 传统的检验工作仅仅是接收标本并通过仪器或手工操作发出检验报告等内容, 由于长期受不到重视, 得不到发展, 检验人员变得盲目, 目标不明确, 同时, 对于工作形成了敷衍将就的消极心理, 造成服务水平低下, 服务不到位等问题。同时, 在实际工作中检验人员的素质良莠不齐, 工作作风、业务水平和管理效率低下, 检验人员职业素质不高。由于教育程度不深、责任心不强、心态不正确等, 素质低下使得检验人员不能在工作岗位上出色地完成本职工作, 更谈不上全心全意为患者服务。

3 ISO 15189 对检验科人才的要求

3.1 创造机会, 提高人员综合能力 ISO 15189 对检验工作者有了更高的要求, 检验工作不仅仅是接受标本发出报告这样简单的内容, 还要对患者的诊断、治疗起重要的作用, 显示出从医学检验到检验医学上对工作人员的要求的变化, 这就要求检验科有高素质的人才^[3]。

针对所有级别员工的继续教育培训计划, 员工应参加常规的职业发展活动和其他的学术交流。作为医院和检验科的领导管理者, 应该为检验工作者提供更多的继续教育、专业培训和其他形式深造的机会, 为提高检验工作者专业技术能力创造条件, 这也是 ISO 15189 的要求之一。

同时, 从 ISO 15189 要素中可以看出很多除检验本身的工作外也要求检验工作者参与其中, 比如咨询与投诉、外部服务与供应、质量监督与保证、实验室信息系统建设等很多环节要求检验工作者还要有较强的沟通能力、语言表达能力、管理控制和组织协调能力。此外, 检验科在完成临床日常工作的同

^{*} 基金项目: “十二五”重大新药创制国家科技重大专项课题“重大血液病新药临床评价研究技术平台体系建设”资助项目(2011ZX09302-007-04)。
[△] 通讯作者, E-mail: wangjx@ihcams.ac.cn。

时,还应积极参与开展新项目、新技术,号召技(医)师参与课题,培养临床科研思维能力和动手能力,促进检验科人才队伍的可持续发展和人员综合素质的提高。

3.2 完善人员梯队建设 首先,ISO 15189 对实验室人员的综合能力有相应要求,而老职工可能在计算机应用、创新等方面有明显劣势,因此实验室要避免出现人员老化、学历不高等情况,根据各自实验室自身特点及其他外部综合因素,积极努力引进和招收高学历、名牌院校毕业、具备高素质的多技术复合型人才,输入新鲜血液,并适当给与其继续深造或其他合法范围内的优惠条件,防止人才流失。

其次,实验室管理层应合理调整人员结构,从学历和年龄上合理构建人员梯队,采用“老带新”方式,充分发挥老同志多年积累的工作经验,尽快使“新鲜血液”步入关键岗位和核心队伍,以适应实验室和相应学科的整体发展。

再者,实验室人才梯队建设应与医院整体战略和人才战略相结合,保证人才梯队对于医院战略的保障作用。实验室管理层应深入分析目前人才现状和未来人才需求,与医院领导进行深度沟通并取得领导的支持,清晰把握医院的整体战略发展方向,以便做出正确的人才梯队建设的决策。

3.3 构建核心队伍,凸显核心力量 每个医院各有特色,有的医院采用“老带新”,有的医院则大多数都是青年主力,这就要求各医院根据自己的特色,以充分发挥老职工的经验和新职工的知识、技能、学习能力的出发点,合理的选择和构建核心队伍,组成本科室的管理、技术核心力量,保证有足够的人力资源以满足工作的需求及履行实验室质量管理体系相关的职责。实验室管理层应授权专人从事特定工作,如采样、检验、操作特定类型的仪器设备和使用实验室信息系统的计算机^[3-4]。

笔者认为,对于文件控制、人员、操作特定仪器设备、外部服务与供应等偏向业务型和技术型的工作,要敢于放手,大胆启用新职工,而对于合同评审、质量监督、内审等需要大量组

• 检验科与实验室管理 •

织、协调能力以及相关部门积极配合才能有效、顺利完成任务,尽量让年资稍长的老职工来担任,充分发挥各自优势,构建实验室管理、技术的核心力量,从而带动实验室和学科整体发展。

4 小 结

ISO 15189 即 CNAS-CL02:2008《医学实验室质量和能力认可准则》为实验室的人才培养提供了全面、系统的培养机制,实验室以 ISO 15189 为理论依据,积极探索创新人才培养机制,构建合理的人员梯队建设,既能促进员工专业素质的提高,加快人才培养的速度,也将为未来学科发展提供坚实的基础,为医院和科室的整体发展做出贡献^[5-8]。

参考文献

[1] 陈佑明. 检验医师培养初探[J]. 现代医院,2009,9(6):128-129.
[2] 周杰英, 曹友德. ISO15189 在医学实验室管理中的运用[J]. 国际检验医学杂志,2013,34(2):247-249.
[3] 郑柳. 从医学实验室认可浅谈由医学检验到检验医学的转变[J]. 中国实用医药,2010,5(19):244-245.
[4] 新华, 黎宇, 兰健萍. 检验科在执行 ISO15189 中的体会[J]. 检验医学与临床,2012,9(11):1393-1394.
[5] 陈瀑, 张莉萍. 浅谈实验室认可在免疫学检验人才培养中的作用[J]. 重庆医学,2010,39(24):3369.
[6] 师志云, 赵志军, 贾伟, 等. ISO 15189 医学实验室认可条件下的检验医师培养[J]. 白求恩医学院学报,2012,10(2):148-149.
[7] 陈斌, 徐洪斌, 杨佳妮, 等. 高级医学检验人才的职业技能研究[J]. 中国医院管理,2008,28(7):38.
[8] 罗红, 胡必成, 陈斌, 等. 基于自我认知模型的高级检验人才培养研究[J]. 临床医学与临床,2012,9(1)106-108.

(收稿日期:2013-12-10)

品管圈在提高检验科门诊化验室满意度的实践

熊春晖,章 敏,万 华,蒋 静,都 莉[△]

(南昌市第一医院医学检验科,江西南昌 330008)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2014.05.071 文献标识码:B 文章编号:1673-4130(2014)05-0648-03

检验科门诊化验室作为医院对外服务的窗口之一,肩负着医院和患者直接交流的责任。在当今医患关系较为紧张的环境下,其工作服务质量的高低直接影响到医院的整体声誉。医院的工作流程和环节较多,不仅仅是检验报告的准确性,化验地点、标本采集、检验时限和服务态度等,都是可能影响患者对检验科工作质量满意度的因素。南昌市第一医院检验科门诊化验室坐落于医院门诊大楼东二楼。现有工作人员 8 人,全部具有检验技师职称。在检验科门诊窗口,时常会收到患者对检验流程的意见、建议乃至异议,在解决这些问题的过程中又会不可避免地受到各种各样的困难和时间不够等因素的影响。所以认为有必要成立品管圈和系统地推行品质管理活动,以改善门诊窗口服务质量。

1 材料与方法

1.1 材料 A4 纸张 400 份,窗口标识 6 张,语音提示器 4 个,抽血室壁画 1 幅。
1.2 方法 成立品管圈小组(QCC),选举圈长和辅导员;按照“4W1H”原则拟定日程安排表。投票选择改善主题,并确定圈名和设计圈徽。制作问卷调查表(200 份),发给前来门诊化验室的患者填写,收集改善前的满意度情况。改善前分析:对 200 份问卷调查表进行整理和分析,绘制鱼骨图和柏拉图,找出影响门诊化验室窗口服务满意度的主要因素,并设定改善目标值。对策制定和实施:针对主要影响因素,制定对策措施;对策措施实施 2 个月后,按之前的方法收集改善后的满意度情况。改善后分析:对改善后的问卷调查情况进行整理和分析,

[△] 通讯作者,E-mail:0791dl@163.com。