

文档编辑器的完美控制,对 Word 文档格式试题进行嵌入式编辑,在编辑器水平最大限度地限制用户使用 Word 的拷贝、复制等功能,避免试题泄密。采用 MS Word 软件的保护文档功能对试题编辑区域等进行安全保护。DsoFramer 控件采用二进制流技术加载处理后台数据库试题,可以通过数据流信息加密技术对试题进行二重保护,从而在数据传输技术上有效保障试题安全。

采用在线考试方式组织考试,也需要解决好考试时间控制和考试异常断点恢复等技术问题。

5 小 结

课题根据临床检验三基考试管理的实践需求,对临床检验三基网络考试管理系统的核心功能和关键技术进行了系统的研究和探讨,成功研制出了一套临床检验三基考试的网络管理系统。软件系统具有实用性强、安全性高、操作简便、易于扩展等特点,可以作为临床检验三基考试的命题参考和直接用于考试实践管理。该软件系统的使用,将全面取代传统的纸质考试模式,节约资源,提高考试效率,提升三基考试的信息化管理水平,使考试更加科学、规范、安全和高效,客观、公正地评价临床

• 检验科与实验室管理 •

检验人员的三基水平和人文素养,较好地解决医院培训与考核的实际难题。

参考文献

- [1] 石平,袁波,朱世杰,等. “三基”训练多媒体网络考核系统的研制[J]. 医疗卫生装备,2007,28(12):80-81,83.
- [2] 耿景海,席卫文,张春辉,等. 医学网络题库与考试系统利弊分析——基于网络考试的事实经验[J]. 西北医学教育,2012,20(1):159-161.
- [3] 陆敏,周林,王国庆,等. 医学在线考试系统在三基考试中的作用[J]. 继续医学教育,2012,26(1):57-58,74.
- [4] 陈黔,成诗黔,沈毅. 对军队综合性医院“三基训练”的改革与思考[J]. 西南国防医药,2004,14(2):187-188.
- [5] 万富明,贾如琴,向华. 基于 DSOFramer 的通用题库系统关键技术研究[J]. 计算机与现代化,2011,20(9):188-190.
- [6] 任冰,施建辉,史兆荣,等. 医学网络考试系统高安全性及智能化的研究与设计[J]. 医疗卫生装备,2012,33(12):33-35.

(收稿日期:2014-11-05)

检验科加强危重患者管理的探索

吕文艳,岳喻伦,张世伦

(西安医学院附属宝鸡医院检验科,陕西宝鸡 721006)

DOI:10. 3969/j. issn. 1673-4130. 2015. 05. 067

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2015)05-0714-02

危重患者的管理工作一直是医院临床科室管理的重中之重。以前在检验科是一个薄弱环节,自从 2006 年起,科室加大了危重患者的管理力度,在科室相继实施检验科工作人员量化考核标准、实验室危急值报告及登记制度、危重患者检验结果交接班制度,为科室的管理工作奠定了坚实的基础。现报道如下。

1 检验科工作人员量化管理考评细则的建立

为了加强科室管理,规范工作人员行为,科室制定了量化管理考评细则,本细则从服务态度、岗位纪律、工作质量共 14 项进行考核,本考核细则共计 100 分,附有奖惩处理标准。与景永宏等^[1]建立的科学考评体系和薛少青^[2]制定的科室综合考评制度相比,更加量化,细化,尤其是本细则中对急、危重患者的管理有明确的规定:A 急危重症患者优先检查,限时服务,未及时检查贻误病情一次扣 20 分。B 急诊检查随叫随到,随送随做,做完及时发出报告,延误一次扣 20 分。具体办法考核办法为:每个月最后一个工作日,由科室质控小组根据考评细则对本月情况进行分析总结后,给每个人员打分,并在当月绩效工资中兑现。通过量化管理考评,科室工作人员在思想上树立了急、危重患者优先检查的意识和责任心。

2 实验室危象值报告及登记制度的确立和实施

中国医师协会关于“患者安全目标”管理中提出,要求医院临床实验室建立“危急值”报告制度^[3],本院也因此制定了实验室危象值报告及登记制度。此制度的实施能及时将危重患者的情况通报主管医生,让医生对患者的病情做出准确的判断,

为患者的治疗争取时间,对挽救患者生命、临床医师及时掌握患者病情具有重要意义。本院实验室危急值标准是参照《中国临床实验室》杂志及本地区情况和听取当地权威专家的意见制定的。与周春伶^[4]报道的制定方式相似。当出现此结果时,患者已处于生命垂危的边缘,为此医院规定实验室在 30 min 之内将结果电话报告主班护士,由护士报告医生。实验室与临床都做详细记录,包括报告时间,患者详细资料,危急值内容,报告人姓名,接收人姓名。危急值涉及检验人员、护士、医生 3 个环节^[5]。通过大家的切实执行,医生对危重患者的实验室情况有了及时、详细的掌握,给治疗带来了帮助,给患者带来了疗效。而且也临床科室及时救治危重患者,抢救患者生命,避免医疗事故的发生提供重要依据^[6]。

3 危重患者交接班制度的建立和实施

我国重症医学起步较迟,认识水平参差不齐^[7]。由于检验人员对重症医学和危重患者的认识不足,导致本科 2011 年科室连续发生的几起质量安全事件。因此本科组织制定危重患者交接班制度。要求在交接班时,两人不仅要将在值班期间所做检查汇报,尤其对危重患者的实验结果、与主管(值班)医生沟通的情况、患者目前的情况交接,并作详细登记。并不定期的组织科室召开危重患者病案讨论,必要时请医院有关专家讲解。这项制度的建立和实施不但能帮助工作人员及时全面掌握医院危重患者情况做出准确认识,同时避免在工作中出现差错和漏洞,而且也减少了重复复查的机会,节约了成本。

高水平的管理要求能够极大程度的降低风险问题,避免重

大安全事故的发生^[8]。加强危重患者的管理能够确保医疗质量,减少医疗事故和风险,更好地服务于患者,笔者认为这是本科在危重患者的管理工作中的一点宝贵经验,这些措施得当,很有价值,值得推广。

参考文献

[1] 景永宏,高惠琪. 实验室人力资源管理探析[J]. 吉林医学杂志, 2010,20(8):4220.

[2] 薛少青. 检验科服务、质量、安全管理体系的建立及应用[J]. 当代医学杂志,2012,10(2):30.

[3] 郑宏图. 浅谈临床实验室“危急值”报告制度的应用[J]. 中国医学工程杂志,2012,41(1):177.

• 检验科与实验室管理 •

[4] 周春伶. 检验科生命危急值报告系统的建立与应用[J]. 中国冶金工业医学杂志,2013,30(1):364.

[5] 李莲,管学平,朱辉,等. 检验危急值报告现状与分析[J]. 检验医学与临床,2013,7(2):1878.

[6] 宋世平,陈建魁,马红雨,等. 应用危急值报告制度促进检验科质量管理[J]. 国际检验医学杂志,2012,10(2):2521.

[7] 杨从山,邱晓华,黄英姿,等. 重症患者分级管理的现状分析及建议[J]. 中国卫生质量管理,2013,23(1):20-23.

[8] 杨秀芳. 检验科的管理要与时俱进[J]. 中国卫生产业,2013,10(3):173.

(收稿日期:2014-11-02)

“品管圈”在缩短血常规报告单审发时间的应用

覃凤娴,邹 燕,刘海花,张平安,韦鸿健,梧春林,梁委军,李卓国
(广西壮族自治区柳州市工人医院检验科,广西柳州 545005)

DOI:10. 3969/j. issn. 1673-4130. 2015. 05. 068 文献标识码:B 文章编号:1673-4130(2015)05-0715-01

品质管理圈(QCC)简称品管圈,指的是由同一部门的人员自动、自发地进行品质管理活动所组成的小组^[1]。小组成员在自我启发、相互启发原则下,应用品管圈各种统计手法作工具,以全员参加的方式对自己工作现场的质量管理品项进行分析,解决存在的问题,以达到不断对自己的工作现场进行维持与改善的活动^[2]。检验科是医院的主要辅助科室之一,它所提供的准确可靠、及时的检验结果,是临床医生判断病情,给予治疗的重要依据,因此其被喻为临床科室的眼睛。血常规检查是临床科室一项最基础的检查^[3]。多种疾病均引起血常规出现不同程度的改变^[4]。临床医生根据这些变化迅速对患者的病情进行判断并作出相应的治疗措施。本科室根据 QCC 的特点,在检验科临检组推行 QCC 活动,旨在缩短病房血常规报告的审发时间,使临床医生及时掌握患者的病情并处理,保障了患者的安危;同时,也提供科室成员自我成长的平台和加强团队协作精神,达到全面质量管理的目的。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2013 年 8~12 月检验科临检组对 QCC 活动前后病房血常规报告单审发时间进行统计,以及对活动前后圈员在团队合作、工作热情度、解决问题能力、创新精神和品管工具运用能力等无形成果进行评价。

1.2 方法

1.2.1 成立 QCC 活动小组 QCC 活动由 11 名临检组人员自愿报名组成,由临检组组长担任圈长,检验科副主任担任圈辅导员。在首次圈会中通过头脑风暴确定了圈名“紫管圈”和圈徽。本圈成员分别通过对重要性、迫切性、参与度、圈能力、效果性、时效性分别对 4 个候选主题进行评估打分^[5],分数 30 分最高,1 分最低,然后统计每个主题的总分并进行排序,具体如下表 1。最后选定总分最高的缩短病房血常规报告单审发时间为本次 QCC 活动主题。

1.2.2 拟定活动计划 整个 QCC 活动历时 5 个月,第 1 个月进行主题选定、计划拟定、现状把握、目标设定、解析、对策拟定,第 2 个月实施上个月所拟定的对策,第 3、4 个月进行效果确认,第 5 个月进行标准化改进、成果发表等。活动期间每周举行一次圈会,平均会议时间为 60 min。

1.2.3 对现状进行分析 圈员对病房血常规标本进行了为期 3 个月的数据收集,以分(min)为单位分类统计了病房急诊血常规平均报告时间、病房平诊血常规平均报告时间,同时对急诊以及平诊超时的报告单进行登记并分析原因。经过小组成员头脑风暴做出原因型要因分析图 1(见《国际检验医学杂志》网站主页“论文附件”)。由鱼骨图整理得出柏拉图 2(见《国际检验医学杂志》网站主页“论文附件”)。

表 1 候选主题评估(分)

项目	重要性	迫切性	参与度	圈能力	效果性	时效性	总分	排名
缩短病房血常规报告审发时间	26	25	26	28	25	23	153	1
提升住院患者满意度	12	15	14	11	16	15	83	4
提高标本运送效率	14	14	16	14	11	16	85	3
减低分析前错误率	18	16	14	17	18	16	99	2

1.2.4 拟定对策及实施 针对柏拉图归纳出的 3 个主要原因,圈员们集思广益,通过头脑风暴讨论出多条相(下转封 3)