

• 检验科与实验室管理 •

多角度分析检验医学的作用与管理

胡志坚¹, 韩 峰¹, 王文娟¹, 肖 雪², 段会芳³

(九江学院附属医院: 1. 检验科; 2. 医务科; 3. 医保科, 江西九江 332000)

摘 要: 检验医学即实验室医学, 以 1903 年美国宾西法尼亚州州立医院设立临床实验室为标志, 已有 110 余年历史。20 世纪 90 年代以来, 随着实验室技术不断更新、基础医学和临床医学研究成果的快速应用、医学检验国际化管理的推进, 促进了检验医学的快速发展, 该文从不同角度分析阐述检验医学的作用与管理。

关键词: 检验医学; 医院管理; 医保管理

DOI: 10. 3969/j. issn. 1673-4130. 2017. 03. 061 **文献标识码:** B **文章编号:** 1673-4130(2017)03-0428-03

在检验医学快速发展的过程中, 如何提高其在临床医学、预防医学中作用, 笔者从医院管理、医保管理及检验学科管理等多角度谈谈自己的看法^[1]。

1 从医院管理角度看检验医学

检验科是医院的一级学科, 负责职责范围内各类标本的检验并及时、准确、可靠、规范地发放检验报告, 与临床各科室及职能部门保持有效沟通, 参与临床会诊, 协助医院感染检测、传染病检测与控制, 同时还是医院的科研公共平台。

1.1 检验科工作的出发点 满足临床需求是检验科工作的出发点。不可否认, 除抽血室、门诊实验室、真菌室、细胞穿刺室等少数部门外的检验科人员不直接面对患者, 检验人员主要依据检验医嘱(检验申请单)接受临床标本进行各类检验, 所以检验科属于被动或从属的地位。医院是指以向人提供医疗护理服务为主要目的的医疗机构, 检验医学是医院在完成患者医疗护理服务中的一个重要方面, 但检验医学的作用必须融合到临床护理服务之中方能体现, 所以检验科工作的出发点必须满足临床需求。

1.2 检验科要提供及时、准确、可靠、规范的检验报告 检验报告的准确性主要指所报告结果与所检验标本真实值的一致性, 检验报告的可靠性反映临床医生对所报告结果的信任度(与患者病情的符合性), 检验报告的规范性包括患者基本信息和项目结果报告的规范, 检验报告的及时性体现检验报告临床应用价值的时效性。

现在多数检验报告均会标注“该结果仅对本次检验标本负责”, 其主要体现的是检验结果的准确性, 是实验室对检验中质量控制的承诺, 也是对检验前和检验后质量控制问题的回避。但以医院对患者的承诺, 或者是从患者的利益考虑, 即要体现“以患者为中心”的整体医疗服务理念, “该结果仅对本次检验标本负责”是远远不够的, 如标本采集或送检错误、患者信息标注错误、检验报告不及时、检验结果与临床诊断或患者病情不符等与检验相关的医疗纠纷常有发生, 这说明部分检验报告存在可靠性、及时性、规范性不合要求的问题。这些问题虽然很多不是因检验科原因所致, 但多数是医院环节中存在的问题, 从法律角度上分析医生给患者开立了检验申请, 患者交纳了检验费, 进行了样本采集, 样本交到了医院的相关人员, 便建立了医院和患者的契约关系, 不管是检验前、检验中或检验后存在问题, 也不管是医生、护士、护工或检验者存在问题导致检验报告不及时、可靠和规范, 医院都可能要承担违约责任。所以, 从

检验科内部出发“该结果仅对本次检验标本负责”是正确的, 但医院的整体管理来说, 这可能是有欠缺的。

1.3 诊疗评估 提供切合临床的项目需求和服务, 体现以患者为中心的医疗服务即生物-心理-社会医学模式是现代医疗的核心模式, 检验科的技术服务只有融合到以患者为中心的整体医疗活动中才能突现其价值, 所以检验医学应积极参与到患者诊疗的评估中, 评估检验诊断在临床诊疗各环节中的价值, 并在众多的诊疗手段中体现检验诊断的特有价值。检验新技术、新项目的引进要从临床出发, 充分征求相关医生、护士意见, 要切合临床适时调整检验项目及项目组合, 开展新技术和项目的应用评价, 淘汰无价值的检验项目, 从循证医学的角度阐述适用于各种疾病诊治的最佳检验项目和检验组合。

1.4 检验科与医护、职能部门有效沟通 检验人员和医护间、职能部门间由于知识面不同、出发的侧重点不同、面对的环境不同, 工作中可能存在相互不理解甚至存在矛盾的地方, 化解问题的主要方式是相互间的有效沟通。沟通中检验人员需要发挥其主动性, 而不是被动应对。检验人员在虚心获取临床知识和医院管理要求的同时, 要主动深入到临床一线和职能部门交流检验医学的临床运用、技术发展、质量控制和管理要求等, 做到相互了解、相互促进与提高。

1.5 检验医学在疾病预防中的作用 “治未病”是指采取预防或治疗手段, 防止疾病发生、发展的方法, 包含 3 种意义: (1) 防病于未然, 强调摄生, 预防疾病的发生; (2) 既病之后防其传变, 强调早期诊断和早期治疗, 及时控制疾病的发展演变; (3) 预后防止疾病的复发及治愈后遗症。从“治疗疾病”向“预防疾病”转变是医疗卫生重点转变的“前移战略”, 这里检验诊断发挥着越来越重要的作用。

1.6 医学实验室 医学实验室是医院的研究平台, 医学实验室先进的检验设备同时也是医院的研究设备, 随着检验新技术、新项目的不断引进, 在为疾病诊断和治疗监控提供检验报告的同时也为临床研究提供技术支撑。

2 从医保管理角度看检验医学

《中国劳动保障发展报告(2015)》城镇职工、城镇居民基本医疗保险和新农合覆盖人数合计达到 13.9 亿人, 排除重复参保等情形, 覆盖率超过 95%, 基本实现全民医保^[2]。“十三五”时期是中国全面建成小康社会的关键时期, 社会保障是小康社会的物质基础, 在医疗保险方面, 需要整合城乡居民基本医疗保险, 完善城镇职工医疗保险个人账户, 继续深化医保支付制

度改革。国务院《深化医药卫生体制改革 2014 年工作总结和 2015 年重点工作任务》指出“推行以按病种付费为主,按人头付费、按服务单元付费等复合型付费方式”^[3]。检验医学服务作为医学服务内容之一,其发展必须融合到国家医保政策才具有生命力。

2.1 检验医学服务应保障基本医疗服务体系 检验医学保障基本医疗服务体系需要以检验人员与临床医生共同进行试验方法学、临床价值、试验成本综合评估为依据,满足疾病诊治的基本要求。国务院《全国医疗卫生服务体系规划纲要(2015—2020 年)》的通知指出“按照统一规范的标准体系,二级以上医疗机构检验对所有医疗机构开放,推进有条件的地区开展集中检查检验和检查检验结果互认”^[4]。实施检验结果互认的基础是开展实验室全面质量管理,建立检测项目参考体系,开展检验标准化工作,以实现检验结果的溯源性,开展中国人群基础数据研究,加强质控管理,建立我国的参考测量体系^[5]。

2.2 提供实用而廉价的检验医学服务 医学检验技术近年来迅猛发展,检验项目日益丰富,在检验技术的临床应用中,尤其应注重检验医学与临床医学、卫生经济学的交叉结合,找出具有最佳性价比,最符合当地实际工作需要和学科建设需求的检验适宜技术^[6]。检测项目提供的检验信息应具有直接、有效、快速的临床价值,注意适宜技术的试验成本和收费应是最低的,但不能等同为“低收费”项目,同时也需要不断紧跟学科技术发展前沿,引进新技术、新理念,根据临床需要选择适宜新技术。

检验医学服务应主动融合到临床路径和单病种管理中实施临床路径和单病种管理是推行“以按病种付费为主,按人头付费、按服务单元付费为辅”的基础,需要检验医生与临床医生共同确定临床路径和单病种管理中最具价值的检验项目,同时及时完成检验,为临床路径和单病种管理提供技术和时间支持。

检验技术项目进入医保服务需要准入,很多适宜的检验新技术、新项目不断引入,但能否进入医保报销范围需要医保部门的准入,所以检验人员需要加强检验新技术、新项目应用知识的宣传,获得临床和医保部门的认可。

3 从检验学科管理角度看检验医学

随着《医疗机构临床实验室管理办法》、ISO15189 和 CAP 认可等实验室质量管理标准的推广与应用,多数实验室已建立了较为完善的质量管理体系,检验中质量控制及室间质量评价均取得了较好的效果,但检验前、后质量控制仍是目前临床实验管理存在的主要问题^[7]。从医院管理和医保管理分析检验医学特点是探寻检验学科管理方法,是提高检验前、后质量管理并促进检验医学临床应用的重要途径。

3.1 多部门有效协作提高检验前的质量控制

3.1.1 制定检验项目手册 制定便于临床理解和选择的检验项目手册。目前三级医院开展的检验项目多在 300 项以上,临床医生特别是新入职的年轻医生对检验医嘱的开立较盲目,这时一份合适的检验项目手册对临床有很好的指导作用。检验项目手册的制定不能只从检验科实验室设置进行编写,而应从临床出发以疾病为主线进行编写,还需要请医务部门组织邀请相关临床专家进行审定,这样编制的项目手册才能便于临床医

生理解和使用。

3.1.2 制定样本采集手册 检验科同护理部、院感科共同制定样本采集与运送手册。样本采集、运送的主体是护士和护工,所以样本采集手册应为检验人员、护士、院感科共同编写,内容至少包括患者准备、样本容器的选择、不同样本的采集方法与影响因素、样本运输方法、预防针刺伤及样本采集过程中的感染防控、样本接收与拒收标准等^[8]。由患者自行采集的样本,在样本采集处应张贴便于患者理解的采样流程图,并要求对患者进行必要的留样提醒和教育。编写后的样本采集与运送手册必须对相关人员进行系统的培训与考核,做到人人掌握。

3.1.3 减少样本性错误 不合格样本周期性分析与教育是减少样本性错误的重要方式。检验样本接收必须进行严格执行《样本接收与拒收制度》,同时做好不合格样本的登记,检验科至少每季度对不合格样本的原因进行统计分析,并将分析结果反馈到各护理单元,针对性地对易犯错误的采集和运送人员加强培训,预防并减少样本性错误发生^[9]。

3.2 加强检验与临床的有效沟通 新技术、新项目引进前要充分征求临床科室的意见与建议,开展后要深入临床了解项目的应用效果。发现有疑问的检验结果时主动与临床沟通,检验后常可发现有疑问的检验结果,如患者前后检验结果的不一致、患者结果的显著异常、检验结果之间矛盾等,这时检验人员不能以简单的样本复查后“结果准确”来发放报告,而应主动和临床医生联系,分析疑问结果的原因,必要时请临床重新送样复查。

主动、及时地解决相关方提出的不良事件,临床、职能部门、患者等对检验科提出不良事件是查找检验科管理缺陷的重要途径,所以检验科接收到不良事件时均必须高度重视,要主动地去查找并分析原因,存在问题要及时纠正,没有责任时妥善解释,正确化解各方面矛盾,并做到及时反馈。

积极参与临床查房和会诊,从医学检验到检验医学的转变要求检验工作模式由单纯的检验技术转向以患者为中心,并参与临床诊断和治疗,检验医师或中、高级检验技师有必要走出实验室参与临床查房和会诊^[10]。本院实行细胞室医师每周至少 1 次参与血液科查房、微生物室检验人员每周至少 1 次重症监护病房等重点科室查房、专业组长每月至少一次全院临床科室走访制度,同时检验医师参与临床疑难危重患者会诊,检验科人员深入临床提高了检验人员解决临床问题的能力,加强了科室间的沟通与联系。

3.3 加强检验医学知识的应用培训 检验医学知识的应用培训要有针对性,全院性大讲课有一定作用但效果不明显,组织检验专家不定期到临床科室针对性的培训,临床医生、护士学习热情很高,具有较好的效果。同时要组织专家到医保部门培训,使医保部门人员了解检验医学知识,对检验项目纳入医保、提高检验医学新技术、新项目的应用有重要作用^[11-12]。

3.4 改善检验流程缩短报告时间 临床路径、单病种管理和缩短平均住院日的要求需缩短检验报告时间,缩短门、急诊患者检验报告时间对提高患者的就医体验更具明显的效果。本院通过持续改善检验流程,门诊患者 98.0% 非特殊检验报告 2 h 内发放,急诊检验报告 99.8% 在规定时间内报告,临床和患

者满意度显著提升。

4 小 结

检验医学是当今医学中发展最快的专业之一,随着科学技术、医学信息的不断发展,全球的医疗卫生模式也发生了改变,其重要性也越来越被人们所认识。检验医学作为医学研究的一个重要部分,其本身的发展与应用,均为医学的进步带来极大的贡献与实证。检验医学作为一个发展中的学科,只有不断更新,在技术、服务各方面持续改进和发展,并同医学其他学科、医院其他部门等紧密联系,才能实现共同发展,更好的为祖国医药卫生事业的发展和人类身心健康服务。

参考文献

[1] 鲜胜. 检验医学发展概况[J]. 医学信息, 2013, 26(6): 36.
[2] 余兴安. 中国人力资源发展报告(2015)[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2015: 380.
[3] 中华人民共和国国务院. 深化医药卫生体制改革 2014 年工作总结和 2015 年重点工作任务[J]. 中国实用乡村医生杂志, 2015, 22(13): 6-13.
[4] 中华人民共和国国务院. 国务院办公厅关于印发全国医疗卫生服务体系规划纲要(2015—2020 年)的通知[J]. 中华人民共和国国务院公报, 2015, 10(1): 25-39.

[5] 居漪, 唐立萍, 王美娟, 等. 上海市常规化学项目检验结果互认基础探讨[J]. 检验医学, 2012, 27(12): 995-1001.
[6] 丛玉隆. 医学检验适宜技术定价应更科学[J]. 健康报, 2013, 20(4): 16.
[7] 王川, 李筱梅, 王建祥. 基于 ISO15189 医学实验室认可条件下的检验专业人才培养研究[J]. 国际检验医学杂志, 2014, 35(5): 647-648.
[8] 周冈, 杨世国. 临床护士在医学检验质量管理中的作用[J]. 中国医药指南, 2013, 11(3): 361-362.
[9] 蔡长争, 陈爱平, 舒少为, 黄国清. 1644 例不合格检验标本的原因分析及对策[J]. 国际检验医学杂志, 2014, 35(2): 251-252.
[10] 汪建国. 浅析检验医学与临床的关系[J]. 国际检验医学杂志, 2009, 30(8): 786-787.
[11] 唐浩能, 胡敏. 检验与临床的多方位沟通[J]. 国际检验医学杂志, 2014, 35(17): 2416-2418.
[12] 苏艳玉. 医学临床检验分析前质量控制的规范与细化[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2014, 31(6): 641-642.

(收稿日期: 2016-08-18 修回日期: 2016-10-23)

(上接第 427 页)

术专业临床检验基础实验教学模式改革研究与实践[J]. 卫生职业教育, 2015, 33(2): 105-106.
[2] 黄泽智, 舒景丽, 岳军. 医学检验专业《生物化学检验》实验教学的改革与探讨[J]. 医学理论与实践, 2007, 20(3): 364-366.
[3] 黄泽智, 王秀虎, 舒景丽, 等. 高职高专医学检验专业实验教学改革探讨[J]. 国际检验医学杂志, 2007, 28(2): 193-194.
[4] 赵晋英, 王秀虎, 黄泽智, 等. 高专医学检验专业微生物学及检验的教学改革与实践[J]. 热带医学杂志, 2008, 8(5): 516-518.
[5] 王瑾, 侯振江, 徐倩, 等. 微生物检验技术实验教学方法改革初探[J]. 国际检验医学杂志, 2011, 32(6): 1902-1903.
[6] 赵晋英, 肖非, 刘众齐, 等. 《微生物学检验》实践教学模式的创新与实践[J]. 国际检验医学杂志, 2014, 35(6): 788-789.
[7] 汤丽霞, 覃志坚, 龙显科, 等. 临床微生物检验专业开设设计性实验的尝试和体会[J]. 检验医学与临床, 2009, 6(19): 1685-1686.
[8] 肖明贵, 万桂红. 加强临床见习过程管理, 提高见习教学质量[J]. 科教导刊, 2011, 3(1): 74-75.
[9] 谢宁, 郭斌, 廖涛, 等. 建立临床微生物检验实习规范教学体系[J]. 检验医学与临床, 2010, 7(24): 2789-2790.

[10] 马丽, 吕世静, 袁汉尧, 等. 加强检验系学生临床思维能力和创新能力培养的尝试[J]. 广东医学院学报, 2002, 20(1): 80-81.
[11] 曹励民. 研究性学习在医学检验教学中的应用[J]. 西北医学教育, 2002, 10(3): 171-172.
[12] 刘成玉, 吴春梅, 阎志勇, 等. 医学检验专业临床检验技能考核与评价体系的建立及实践[J]. 青岛大学医学院学报, 2002, 38(4): 374-376.
[13] 王秦辉. 高等学校考试新模式的研究与探索[J]. 高等理科教育, 2006, 70(6): 106-108.
[14] 黄泽智, 蒙松年, 王秀虎, 等. 高职高专医学检验专业临床操作技能考核与评价体系的建立及实践[J]. 医学理论与实践, 2008, 21(6): 735-736.
[15] 黄泽智, 曾铁功, 马新华, 等. 高专医学教育考试模式的改革研究与实践[J]. 国际检验医学杂志, 2010, 31(5): 789-790.
[16] 张少华, 石义林, 梁琼芳, 等. 医学类高职院校青年教师“双师”素质的培养[J]. 中国高等医学教育, 2009, 39(3): 51.
[17] 赵晋英, 刘选梅, 曹二龙, 等. 高专医学检验专业青年教师队伍建设的实践与探索[J]. 国际检验医学杂志, 2011, 32(10): 1134-1136.

(收稿日期: 2016-09-28 修回日期: 2016-12-18)

欢迎投稿

欢迎订阅