

• 经验交流 •

输血科对临床输血病历监管的体会及意义

Clinical experience and significance of blood transfusion department supervising blood transfusion medical records

夏爱军¹ 樊文昕² 陈晨¹ 赵丽¹ 张献清¹

[关键词] 输血病历;质量分析;体会

Key words transfusion records; quality analysis; experience

doi:10.13201/j.issn.1004-2806-b.2014.04.033

[中图分类号] R457.1 [文献标志码] B

输血病历是临床医师对患者输血治疗过程的原始记录,从记录的内容可以反映输血是否合理有效,是安全输血的重要管理手段之一,也是医疗纠纷举证倒置的重要依据。规范输血病历是杜绝因受血者输血病历记录缺陷时引发医疗纠纷的关键。因此,规范的输血病历是保证临床输血安全、防范医疗纠纷的重要措施。我院将输血科设定为环节科室,负责临床输血病历的监管,通过 2 年来的管理,取得非常满意的效果,现报告如下。

1 材料与方法

1.1 材料来源

抽查 2008-01—2012-12 临床出院输血病历 8 919 份,其中 2008—2010 年 2 936 份,2011 年 2 659 份,2012 年 3 324 份。

1.2 方法

根据卫生部《临床输血技术规范》及等级医院评审输血管理细则要求,抽查 2008—2010 年 2 936 份输血病历,了解临床输血病历存在的突出及常见问题,找出各类不合格项,进行分类总结,根据调查情况,制定我院输血管理考核标准。2011、2012 年每月由输血监管员按照考核标准,对出院输血病历进行抽查,每月对输血病历质量进行分析,上报院质管科,并进行通报及处罚,纳入科室千分制考核。

2 结果

2.1 临床输血病历未纳入输血科监管前的病历

抽查 2008—2010 年的输血病历 2 936 份,不符合输血适应证高达 56.70%,各项缺陷频率见表 1。

2.2 临床输血病历纳入输血科监管后的病历

制定输血病历管理考核标准及措施后,2011、2012 年输血缺陷病历逐月降低,输血病程记录不合格率明显下降,从最初的 90% 不合格下降到目前

1% 不合格,内科患者 100% 符合输血指征,输血科监管后病历缺陷情况见表 2。

表 1 输血科监管前病历缺陷频率

缺陷项目	例数	频率/%
病例首页未填输血	1 193	40.63
病例首页填写错误或不全	635	21.63
病程无输血记录或记录不完善	2 355	80.21
病程输血记录与输注量不符	306	10.42
不符合输血指征	1 603	54.60
无输血治疗同意书	382	13.01
输血治疗同意书填写不全	1 225	41.72
病例中无输血相关报告单或不全	1 914	65.19

表 2 输血科监管后病历缺陷频率 例(%)

缺陷项目	2011 年	2012 年
病例首页未填输血	208(7.82)	0
病例首页填写错误或不全	312(11.73)	5(0.15)
病程无输血记录或记录不完善	402(15.11)	35(1.05)
病程输血记录与输注量不符	150(5.64)	0
不符合输血指征	268(10.08)	10(0.30)
无输血治疗同意书	10(0.38)	2(0.06)
输血治疗同意书填写不全	58(2.18)	30(0.90)
病例中无输血相关报告单或不全	45(1.69)	8(0.24)

3 讨论

输血病历记录的内容可全方位反映临床输血过程,从中可看出输血是否符合输血适应证,有一份回顾性调查显示,约近 1/3 的输血都属于不必要的输血^[1]。加强输血病历的监管也可杜绝不必要的输血,促进科学合理用血。

3.1 临床输血病历未纳入输血科监管前的病历缺陷率高原因分析

①临床医务人员对现代输血新知识和新技术了解不够,部分医生输血治疗还停留在输注“安慰

¹ 第四军医大学西京医院输血科(西安,710032)

² 西安交通大学医学院

通信作者:张献清, E-mail: xjyyxaj@fmmu.edu.cn

血”、“营养血”、“人情血”时代。②《病历书写规范》中对输血后病程记录没有明确规定,只是采供血专项检查中有多项书写内容要求,临床医生不重视。③临床医务人员法律意识不强,临床输血中只关注疗效,对《输血治疗同意书》签订及填写、输血治疗相关报告单的保存没有足够重视,没意识到是医疗纠纷举证倒置的重要依据。

3.2 输血病历监管对策

①根据临床病例书写缺陷的突出问题,制定核查标准,以院文件形式下发到各临床科室,各科组织医务人员学习。②输血科设立医师工作站,可调阅全院输血病历,依据临床输血管理质量考核标准,输血科每月对输血病历进行考评,医教部每月公示考评情况,考评结果与各科室医护质量千分制考核挂钩。③对各科出现的问题派输血监控员下科进行专题指导,使我院输血病程记录从最初的90%不合格下降到目前的仅1%不合格。④开辟输血科专用查询工作站,实时监管输血病例,督促临床医师严格掌握输血适应证。目前我院内科患者100%符合输血适应证;外科患者仅有0.3%不符合

输血适应证。⑤每年组织3~4次对临床医师进行输血新进展培训,掌握科学合理用血,规范输血病案书写。⑥编写《输血病历书写模板》、《临床输血相关要求》及选择几份输血病程记录较好病历作为模板链接到医生工作站,供临床医生随时查阅,规范我院的临床输血。

通过2年的输血病历规范管理,病历缺陷频率逐月下降,目前的结果非常满意,更加科学合理用血,在手术量逐年增加的情况下,我院的临床用量,从2011年开始每年下降约20%。笔者认为输血病历由输血科监管更为科学合理,更具专业性,能指导临床合理用血。在临床输血管理工作中,根据卫生部《临床输血技术规范》为基础,建立适合于自身特点的输血病历监管措施及制度,可起到防范不合理用血及医疗纠纷。

参考文献

- [1] CORWIN H L. Blood conservation in the critically ill patient[J]. Anesthesiol Clin North America, 2005, 23:363-372.

(收稿日期:2013-07-26)

血站检验设备管理的现状

Current situation of blood testing equipment management

曹琚¹ 王新梅¹ 郭玮¹ 李树博¹ 孟毓¹

[关键词] 检验;设备;管理;血站

Key words testing; equipment; management; blood station

doi:10.13201/j.issn.1004-2806-b.2014.04.034

[中图分类号] R457.1 [文献标志码] B

在血站检验工作中,自动化设备已应用在血液标本的离心、加样、酶免实验、转氨酶实验、血型实验等各个环节中。检验设备的好坏直接影响到实验结果的准确性。因此,血液检验设备的正常运行是血液安全的重要保障,检验设备的完善管理是设备正常运行的前提。

1 设备的前期管理

设备的前期管理指仪器设备采购前及采购后使用前需要做的工作。根据检验工作的需求,策划,考察,招投标到安装、调试、验收、确认、培训等过程。

1.1 设备采购前主要是设备的采购论证

设备的采购论证包括设备的策划、考察和招投

标。根据血站逐年采供血量的发展情况,在检验科开展实验项目的基础上确定购置设备的具体规划。具体规划包括设备型号、功率,使用范围,使用年限等。设备规划得当可以提高生产效率,精密度,性能,可靠性,安全性,使用效率,降低维修频率,使检验结果更加准确,有效等等。

1.2 仪器设备的招投标

招标过程即是对相关企业资质的确认过程,也是对企业文化,技术力量,科技含量的综合评定过程。

1.3 设备的安装、调试和验收

设备的安装、调试和验收是很重要的交接过程,安装、调试是设备在初级磨合发现故障的重要阶段,也是了解仪器设备内部构造的阶段,在这个环节要注意保存设备的相关文档,文档齐全、准确,

¹ 新乡市中心血站(河南新乡,453000)