

介入放射科医疗风险的防范

张春阳

【摘要】 简要介绍介入放射医疗风险种类,防范要求和内容。加强医疗风险管理是减少医疗差错、改善患者安全的有效途径。介入放射科风险具有一些独特的特征,其风险管理工作应根据风险的特征进行。

【关键词】 介入放射科;医疗风险;防范

中图分类号:R81 文献标识码:A 文章编号:1008-794X(2008)-07-0507-03

Precaution of medical risk in intervention radiology department ZHANG Chun-yang. Department of Radiology, The 85th Hospital of PLA, Nanjing Military District, Shanghai 200051, China

【Abstract】 The article introduces the denomination, desire of precaution and content of medical risks of interventional radiology in brief. To strengthen the management of medical risk is an effective way to decrease malpractice and improve the safety of patients. The medical risk of interventional radiology possesses distinct characteristics, therefore the management should be strictly executed according to the principles. (J Intervent Radiol, 2008, 17: 507-509)

【Key words】 Interventional radiology; Medical risk; Precaution

医疗风险是指那些可能会给患者安全造成威胁,或者可能会给医院带来额外资源消耗的事件。医疗风险防范不当,造成医疗差错和纠纷事件的发生,给患者增添了不应有的痛苦和伤害,给医院带来了经济、人力、时间、感情等方面的额外资源消耗,不利于患者的整体安全改善,影响医院的声誉。因此,减少科室医疗差错、保障患者安全,是加强医疗质量管理和医院整体风险管理的重要部分。

介入放射学是近年迅速发展起来的一门融医学影像学 and 临床治疗学于一体的临床学科。涉及人体消化、呼吸、心血管、神经、泌尿、骨骼等几乎所有系统疾病的诊断和治疗,存在的风险种类多、环节多、质控点多的特点,提高该学科医务人员的医疗风险意识,加强事故差错防范,减少医疗风险的隐患,是杜绝医患纠纷的重要环节,必须更加引起高度重视。现就其产生的原因和防范措施谈一点看法。

1 介入放射医疗风险的种类

任何风险都可分为可预测性和不可预测性,事实上可预防风险的发生都可能是医务人员疏忽的

结果。介入放射科有其独特性,其医疗风险可分为操作类、服务类、设备类和社会类因素。

1.1 可预测性因素

1.1.1 操作类因素 主要由于医务人员对检查及治疗过程中可能产生的风险及故障认识不足,不能严格地掌握其适应证,轻率地进行了一些有危险的检查和治疗,因此引发医患纠纷。如一次性医疗用品使用不当,潜在医疗危险;检查造影过程中对患者碘对比剂过敏及外渗预防和处理不当或延迟;未遵循医疗操作规程或错误性操作导致时间延长,可能延误患者病情;患者病情突然转危,没有足够的人员来抢救;治疗过程中无菌观念不强,发生术中感染等。

1.1.2 服务类因素 此类风险是科室质量管理与安全教育未落实,工作人员缺乏风险意识,没有预计到或没有采取任何行动来加以防范而发生的。如部分医务人员态度生硬、冷漠,对患者没有同情心;与患者及家属交流不够,对其不作耐心解释或用词不当,特别是当需要患者配合时不能认真地讲清;有的医务人员工作责任心不强,态度不严肃,草率应付,导致患者及家属误解,甚至怀疑医务人员的诊断是否正确或准确;有的医院医务人员内部或院内科室之间配合不默契,甚至相互推诿,这些都容易

引起患者及家属的不满而产生纠纷^[1]。

1.1.3 设备类因素 由于介入放射治疗必须借助医疗设备才能完成,大部分临床诊断依赖于医疗设备给出的数据和信息,如医疗设备出现错误或故障,必会影响诊疗。如医疗设备老化或维护不当,图像模糊,治疗操作中突然停电,导致治疗操作失败等。

1.1.4 社会类因素 由于介入放射学是一门新兴学科,患者对介入放射的医疗服务要求和期望值较高,对正确的诊疗程序也缺乏一定的了解,一旦未达到理想的效果,就认为医院存在过失,干涉医务人员的工作,甚至极少数患者及家属为达到其个人目的,以弱者身份进行无理取闹。有的医务人员言语不慎、信口开河,或受经济利益驱使,故意夸大治疗效果;一些媒体对发生在医患之间有些不可避免的纠纷和矛盾大肆进行炒作或渲染,进行偏离事实、不客观的报道,对医疗纠纷的发生起到了推波助澜的作用。

1.2 无法预测因素

目前医学水平尚无法认识与彻底解决、无法预控的因素,例如患者体质因素:过敏、某些生理障碍、不可预知的解剖变异或生理、病理改变;一些隐匿性疾病的暴发;少见药物不良反应;介入器械质量因素;介入治疗后产生的必然反应,但有时反应过度导致严重后果,以及人们对疾病的认识尚有许多不足,以致无法预控^[2]。

2 风险防范的措施

介入放射科发生医疗纠纷的原因还较复杂,预防纠纷不仅是一个科室面临的问题,与很多科室直接相关,因此,医院必须整体进行合理的规划、管理,加强各部门间的协调,采取切实可行的措施杜绝医疗差错和纠纷的发生。

2.1 领导重视,强化风险意识

院领导要认识到风险管理工作在提高质量、促进患者安全、维护医院资源和声誉方面的作用,加强对介入放射科的风险管理,定期分析科室可能存在的问题。院科二级签订总体目标责任管理协议书,责任到人,严格医疗质量管理。要注重对介入放射科设备的投入与更新,主要包括成像设备、专用器械(导管、导丝等)、高压注射器、监护设备、消毒设备、消毒包等。科室领导和从业人员思想观念也需要得到及时更新,使介入放射学能够更广泛地得到其他学科医务工作者和卫生行政领导的理解和

支持、得到更多患者的了解与接受。

2.2 加强教育,提高职业道德

高尚的职业道德和良好的工作作风,是防范医疗纠纷的根本所在。必须把职业道德教育作为一项长期战略任务,持之以恒、循序渐进地普及到广大医务人员中去,提高他们“以患者为中心”的服务意识。特别是在环境比较复杂的介入放射科,工作人员更应该具备高尚的职业道德修养,加强服务意识,增进自身的业务水平,防止因工作失误而导致漏诊、误诊,以保证患者的利益。

2.3 以人为本,加强医患沟通

加强与患者及家属的沟通,对待患者一视同仁,设身处地为患者着想,建立良好的医患关系对防范医疗纠纷有着不可忽视的作用。在科室日常工作中,实行人性化管理,从一切细微之处为患者提供方便,使患者在介入放射科检查和治疗中有一种温馨的感觉,可从心理上消除医患双方的隔阂。对于患者不能满足的要求,要耐心解释,说明原因,以取得患者及家属的理解与配合,减少纠纷的发生。对于已发生的纠纷,双方应及时沟通,积极疏导,尽快解决,使患者的不满意心理得到平衡和安慰^[3]。

2.4 完善制度,严格质控检查

制定建立各项检查和考核制度,加强科室的风险观念,对医疗风险管理工作中所有的医疗差错、医疗纠纷、患者投诉信息进行研究分析,分析工作的效果和效率,重点解决医疗质量方面存在的最高发的、最容易引起不良后果的风险,建立一套完整的差错识别机制。加强岗前教育和“三基三严”培训,定期进行患者满意度和科室绩效调查,对风险控制活动进行监督评价等。

2.5 更新知识,提升业务技能

介入放射科医师应该具有很好综合诊断能力,在具备系统的放射学诊断知识的基础上,尽快熟悉介入放射学的基本原理,掌握操作技能,不仅要具备严格的无菌观念和熟练的操作技巧,还要有常用药物知识以及处理术中意外情况和术后并发症的能力。介入技师对机器的性能应该非常熟悉同时应对各种手术的过程非常了解,为介入科医师提供快速和优质的影像学保证。对介入科护士除要求应具备严格的无菌观念外,对心电监护也应该非常熟悉,了解常用导管的功能和性能特点,配合好医师和技师各种工作。

2.6 严格管理,定期检测设备

在日常工作中,相关医学工程技术人员应有计

划地定期对仪器设备的性能指标进行检测,及时处理使用过程中出现的问题,通过测试尽早发现故障隐患,提前排除。在使用介入放射设备前,相关医护人员必须经过岗前培训,对大型、复杂、精密的医疗设备,有关医学工程技术人员必须预先熟悉使用和维修方面的诸多问题和解决方法,为新设备日后的使用提供必要的技术支持。除了医学工程技术人员外,相关的医务人员也要对设备的使用和维护有一定的了解,具备一定识别能力,避免由于设备问题而引发医疗纠纷^[4]。

2.7 强调规范,严格执行指南

介入放射学是一门新兴的临床学科,近年发展很快,为了避免不必要的风险,应该强调规范化。规范化的要求是对某一主要介入技术从诊断、适应症的选择、介入技术操作、术后常见并发症的处理、对疗效的评价以及随访观察等,应有程序化的标准和要求。同时应把介入诊疗作为临床多学科综合诊疗的组成部分,充分评价各种诊疗技术的优势和不足,并要制订其规范化程序。目前神经介入、心脏介

入等方面已有了被公认的指南^[5]。《介入放射学杂志》也进行了较长时间规范化讨论,在外周血管、肿瘤等介入治疗方面也诞生了一些指南。指南是经过较多单位较著名的专家共同讨论研究制订的,是经验、教训的总结。严格执行指南可以防止并发症,预防医疗风险。我们要努力把医疗风险降到最低。

[参考文献]

- [1] 叶平,陈默,张军华,等.放射科护患纠纷原因分析及其防范[J].中国误诊学杂志,2006,6:4895-4896.
- [2] 李麟荪.认真对待介入治疗并发症[J].介入放射学杂志,2007,16:217-218.
- [3] 钱治淮,戴晓支.浅谈医患关系及医患冲突[J].中国医院管理,2002,22:22.
- [4] 艾永丽.对医疗设备引发医患纠纷的思考[J].医疗设备信息,2005,20:70.
- [5] 刘玉清.再论介入治疗技术规范问题[J].介入放射学杂志,2002,11:1.

(收稿日期:2008-05-12)

· 消息 ·

《中华全科医学》杂志 2009 年征稿征订启事

经国家新闻出版总署批准(新出报刊[2008]644号),《实用全科医学》更名为《中华全科医学》,从2008年第6卷第7期正式启用新刊名。更名后杂志仍由中华人民共和国卫生部主管,中华预防医学会主办,国内外公开出版发行,国际标准刊号:ISSN 1672-1764,国内统一刊号:CN 11-5710/R。本刊为月刊,国际标准版本大16开,112页,每期定价8.00元,全年96.00元。主要栏目设有:专家论坛、全科医学基础研究、全科临床研究、全科医学探讨、全科医学教育、全科临床实践、全科临床护理、急诊医学、医疗卫生管理、医学检验、医学影像、技术交流、调查分析、专家讲座、药物与临床、社区卫生与康复、预防与保健、医疗与法律、中医中药、心理卫生、健康教育、卫生信息、国外医学进展、综述、专题研究等。

本刊立足全科,注重实用,贴近实际,普及全科医学知识,传播全科医学理念,弘扬全科医学精神,发展全科医学事业,适宜各级医疗机构、科研单位,大专院校及总类卫生人员阅读。本刊荣获中华预防医学会优秀期刊奖,被中国生物医学核心期刊、中国核心期刊(遴选)数据库、中国期刊全文数据库、中国学术期刊综合评价数据库、中国生物医学数据库、科技部西南信息中心《中国科技期刊数据库》、中国药文学文摘数据库、万方数据——数字化期刊群等多家权威数据库收录。读者可上网查询浏览本刊内容并征订本刊。

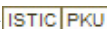
欢迎临床、社区医务人员、卫生管理人员、教学及科研人员踊跃投稿(请寄打印稿或发电子邮件)。本刊对基金资助项目、科研课题及高质量研究性论文优先刊用。欢迎订阅!您可以通过邮局订购(邮发代号26-200),也可以直接汇款至编辑部订购,免收邮费!

《中华全科医学》杂志编辑部地址:安徽省蚌埠高长淮路287号 邮编:233004

电话:0552-3051890 传真:0552-3066635

E-mail:zhqkyx@yahoo.com.cn

介入放射科医疗风险的防范

作者: [张春阳](#), [ZHANG Chun-yang](#)
作者单位: [解放军第85医院医务处, 上海, 200051](#)
刊名: [介入放射学杂志](#) 
英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)
年, 卷(期): 2008, 17 (7)
被引用次数: 0次

参考文献(5条)

1. [叶平](#), [陈默](#), [张军华](#) 放射科护患纠纷原因分析及其防范[期刊论文]-[中国误诊学杂志](#) 2006
2. [李麟荪](#) 认真对待介入治疗并发症[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2007
3. [钱治淮](#), [戴晓支](#) 浅谈医患关系及医患冲突[期刊论文]-[中国医院管理](#) 2002
4. [艾永丽](#) 对医疗设备引发医患纠纷的思考[期刊论文]-[医疗设备信息](#) 2005
5. [刘玉清](#) 再论介入治疗技术规范问题[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2002 (11)

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfxzz200807016.aspx

授权使用: qknfy(qknfy), 授权号: 421e4cd2-f9e3-4093-950a-9df7017e00a7

下载时间: 2010年9月20日