

# 影像质控工作的地位探究

罗文圣 邹明桂 廖忠剑

(赣州人民医院 江西 赣州 341000)

**摘要:** 目的: 本文探讨如何利用信息化手段提高影像科质量控制管理水平。方法: 通过对影像科的整体工作流程进行细致分析和梳理, 并选取我院的 50 例医学影像分为观察组和对照组, 设计高效的医学影像质控管理系统。结果: 医学影像质控管理系统的合理布局可以实现对影像科工作各个环节的有效监管, 明显提升影像科的工作效率与工作质量。结论: 医学影像质控管理能够有针对性地提高人员能力, 显著提升影像科的质量控制管理水平, 从而促进医院整体医疗服务质量的提高。

**关键词:** 医学影像; 探究; 质控

随着计算机信息技术的发展, 医院的信息化水平也在不断提高, 促进了我国医疗卫生事业的发展和进步。医学影像技术作为临床诊断的重要支撑, 其管理质量直接关系到临床治疗水平, 从而影响医院整体的医疗水平和稳定发展。近几年, 随着医学影像技术持续快速发展, 需要不断地提高影像科的工作质量, 对技师和医生进行系统化和科学化的信息化管理是提高影像科质量控制管理水平的有效途径。

我院主要选取 2020 年 3 月至 2020 年 5 月的 50 例医学影像片, 进行本次的调研对象, 根据不同的质量管理办法, 分为常规组, 和对照组, 具体资料如下表 1:

表 1 50 例医学影像的一般资料

组别	例数	责任制管理	平均年龄
观察组	30	15	38.4 ± 2.6
对照组	30	15	39.1 ± 4.3

## 1 构建健全的影像摄片质量控制制度

### 1.1 构建健全的责任制管理

根据卫生部、省卫生厅制定的医院各级人员职责的内容进行细化, 实行影像摄片质量技师负责制和责任利相结合的激励机制, 健全并认真执行各岗位制度。在我院现有的设备基础上, 我们科制定了 CT 和 MR 操作常规和岗位责任制度; 有登记和照片保存(PACS)制度; 有每日评片和会诊签发制。同时必须实行实施过程中和实施后的评价系统和考核制度支持亦即每日照片进入其他医疗部门前, 由技术组组长主持评价, 评出甲、乙、丙和废片 4 个等级, 统计评片的考核成绩计人奖金分配系数。这个评片过程是在影像出片后, 在 CT 和 MRI 的数字图像传出、打印前进行, 要找出问题及时改进, 影响诊断的废片重新检查。每月科室技术质量考评小组, 按照《医院医技医疗质量考评标准及奖惩细则》进行自查, 并纳入奖金分配系数。

首先医院临床相关人员应依据省卫生厅、卫生部门制定的医院各层级人员的相关职责内容对影像摄片质量控制责任制内容进行细化, 并实施影像技师的权责利以及负责制相结合的激励制度, 同时对各岗位制度进行健全; 具体为, 医院应在现有设备的基础上制定不同影像设备的常规操作流程以及相应的岗位责任制度; 并制定影像存储和登记制度; 制定每日会诊签发和评片制度; 另外在制度实行的过程中需要制定相应考核评价制度以起到监督的作用, 保证

制度的顺利实行, 从而保证影像质量。

### 1.2 培养技术人员质量控制意识, 加强设备的维修保养

实质上, 影像质量控制的过程就是临床医护人员自我价值、质量和工作目标、各环节管理过程、服务理念等方面的具体体现, 因此临床相关领导应定期组织相关人员进行学习、培训, 不断增强其质量控制意识; 同时为了切实保障影像的质量, 从源头消除影响影像质量的因素, 还应做好影像学检查设备的维修保养工作, 首先制定并严格实施设备的日常维修保养制度, 保证每台设备应有专人负责; 定期组织相关技术人员进行设备的全面维修检查; 监督工作人员使用完设备后认真仔细填写使用日记; 针对大型设备的报废、引进需要有专业的技师参与, 以免造成较大的经济损失<sup>[1]</sup>。

1.4 认真执行设备的保养维修制度和过年限失效报废制度, 是高质量影像的切实保障

要想得到高质量影像, 就必须从设备这个源头实施全面控制。综合考虑各个设备的保养、维护、运行现状的具体情况、经济状况、飞速发展的技术、市场需求等各方面因素, 一般机电设备报废应在机器折旧费用完成时或提前。对于大型影像设备订货和报废的决定, 应有技师参与, 严把技术关, 避免造成严重经济损失。要严格执行日常保养和维护制度, 每台设备有专人负责; 定期专业保养则由技术组组长组织进行。还应有设备故障报修制度, 使用人员须认真填写每日设备使用日记, 及时报告设备故障情况(包括保修设备在内), 统一由技术组组长决定组织维修或外请专家, 以保证设备正常、安全、高效运行。在追求医疗技术高质量、高水平的现代化医院, 必须按规定报废主要设备, 及时更新, 引进先进设备。这样, 就能够从源头开始了质量控制。

## 2 加强影像技术人员的培养

### 2.1 加强影像技术人员工作能力的培养

临床相关领导人员针对 CT 和 MR 等高档设备的实际使用, 应该实行全部技术人员的在岗培训工作, 并选择优秀、技术能力突出的人员进行脱产进修, 不断增强技术人员的工作能力, 培养核心骨干人员; 同时在保证日常技术人员工作比较稳定的状态下, 组织其继续参加医学教育, 实时掌握最新动态, 并且要达到规定的要求, 以不断提高自身的工作能力; 另外, 还可督促技术人员借助业务的时间, 提高自身的技术理论知识, 为实际操作奠定坚实的基础, 尽可能实现摄片的统一高质量。

### 2.2 加强影像摄片技术人员职业道德培养

观在部分情况下,临床医护人员即便是按照常规流程进行操作,针对个别病例也难以拍摄出高水平、高质量的影像学图片,例如MR检查时,需要对病患的体位扫描角度进行控制,合理进行增强应用以及选择薄层等;进行CT检查时,要注意病患之间的病理状况、体厚等个体差异以及屏气和呼吸时机的选择等;以上各项操作均需要操作人员具备良好的职业道德素养以及高度的责任心,因此临床应该组织相关技术操作人员贯彻学习“以病患为中心”的医院管理活动精神,从而形成全力为病患服务的诊疗氛围,保证影像摄片质量<sup>[2]</sup>。

### 3 规范健全影像摄片技术操作

首先相关人员可依据不同的影像学设备及其使用的年限以制定检查参数表,同时操作人员在实际工作中应特别注意摄影条件的可变因素,例如病患的身高、体重·组织构成比例等;同时还应注意增强检查中造影剂的种类、特性曲线以及药液的温度、毫安秒等相对不变因素<sup>[3]</sup>;另外还应该根据实时掌握的最新动态<sup>[4]</sup>,对相应的技术操作规范规程进行更新完善;最后,临床相关人员应该根据相关部门、学术学会等制定的标准,将适当的对比度及密度、较小的失真度、正确的解剖和体位、良好的锐利度等标准影像所应具备的基础条件和注释完善、射野适当、密度失踪、符合要求、照片分格规范、布局美观以及不存在技术操作缺陷等一般准则作为评片的基础标准,从而制定出详细、全面且与本院实际情况相符合的评片标准,继而保证诊断的准确性<sup>[5]</sup>。

统一评片标准。根据“21世纪医学影像技术发展战略研讨会暨放射诊断QA、QC第3届全国学术会议”研讨制定的《4个部位7种体位影像质量标准草案》指导性文件精神J,以《临床技术操作

规范·影像技术分册》的标准片所见n个部位76种体位和《影像技术学》的体位显示标准8个部位146种体位为基本标准,以一张标准影像照片应具备的基本条件(正确的部位与位置、适当的密度和对比度、良好的锐利度和较小的失真度)和一般准则(满足要求、注释完整、无技术操作缺陷、照片分格规范、射野得当、布局美观、密度适中)为评片基础,制订详尽的高质量、高起点、适合本单位条件的评片标准。

综上所述,在医疗事业不断发展、壮大的过程中,影像检查技术的重要作用也日益凸显,要想充分发挥影像技术的重要作用,就必须保证影像的质量,可通过构建健全的影像质量控制制度、加强影像技术人员的培养、规范健全影像技术操作等质量控制措施实现,有利于促进医疗事业的不断发展和进步。

#### 参考文献:

- [1]孙继波.浅谈影像摄片质量控制的重要意义[J].影像研究与医学应用,2019,3(9):250-251.
- [2]黄东兵.放射技术在放射科的重要性及现代影像质量控制分析[J].系统医学,2018,3(2):191-193.
- [3]彭朋,蒋涛,李敏,等.PACS/RIS在放射科管理和质量控制工作中的应用价值[J].当代医学,2017,23(15):54-56.
- [4]李达,董楠,段振飞,等.我院放射科检查预约系统的研究与应用[J].中国医疗设备,2016,31(10):81-83.
- [5]张贺诚,谭中建,刘悦,等.中医院放射科临床影像诊断及教学质量管理的探讨[J].中国中西医结合影像学杂志,2016,14(2):227-228.