

# 品管圈活动降低体检报告在环节质控的出错率

李东茂 许国琼<sup>通讯作者</sup>

(重庆医科大学附属第二医院 重庆市 400010)

**摘要:**目的探讨通过持续改进案例分析将体检报告质量控制中存在的问题及应对措施。方法对我科 2020 年 6 月-12 月的 102504 份体检报告进行质量控制, 发现存在的问题, 然后实施四级质量控制体系, 制定相应的整改措施及奖惩机制。结果本组 102504 份报告, 通过科内质控发现存在问题 799 份, 占 0.8%, 通过整改后, 2021 年 10-11 月的 63248 份中通过科内质控发现问题仅 212 份, 占 0.3%。结论通过四级质控对体检报告中存在的问题进行分析, 并采取有效的应对措施, 可以提高体检报告的质量, 降低差错率。

**关键词:** 体检报告; 质量控制(质控); 多学科联动;

随着体检业务量的增长, 健康体检质量控制管理是体检的重要品质, 体检报告是体检人员通过系统检查, 根据身体反应的数据而生成的具有一定格式的文档, 是由体检机构发放给体检人员的一份凭证, 可正确、及时、客观的反映体检人员的健康状态, 为相关疾病的诊断、治疗提供重要的依据。我院体检中心 2020 年 6 月至 2020 年 12 月共计 102504 份体检报告, 通过环节质控审核时发现质控问题 799 份(0.8%), 通过这里强调一下是未发放的体检报告, 我们对此及应对措施进行分析探讨, 为完善体检报告质量提供参考。

## 1. 选题背景以及意义

目前, 健康体检已被社会广泛关注和重视, 健康体检率逐年增高, 随着体检业务的增长, 健康体检质控管理也受到了一定的挑战! 健康体检报告是体检业务的重要部分, 报告记录了体检者的所有检查结果, 并进行综合分析而得出的体检结论和健康指导, 是对体检者健康状况的整体评估, 也为相关疾病的诊断、治疗和预防提供重要依据, 因此, 体检报告质量直接关系到体检纠纷、客户忠诚度、机构信誉等。

## 2. 存在问题

### 2.1 医技科室项目传输错误

主要表现为系统升级后未进行测试与追踪; 跨科室报告无法上传至体检系统, LIS 系统检验数据发送不全、部分检查结果无法自动导入体检系统, 心电图检测需上传至心功能室出报告, 存在网络不稳定引起的系统多传图像或者无图的情况,

网络传输不稳定, 端口连接错误等问题。本组有 307 份报告出现项目传输错误, 占 38%。

### 2.2 审核报告的不仔细

在整理体检报告时很多基本信息需校对, 包括姓名、性别、年龄、检查内容及诊断、一般体检(血压、身高、体重、腰围、臀围)的录入, 但存在个别工作人员审核错误, 导致体检报告出现信息不符未发现, 数据录入错误, 而使体检人员质疑体检报告的准确性。本组中有 192 份出现基本信息、数据录入错误, 占 24%。

### 2.3 医生结果未录入或录入错误

专科医生主要负责每日的日常检查, 医生的资质、经验、责任心等各方面存在差异, 并且高峰期时经常出现结果漏录入, 专科医生的责任心、工作的连续性偶尔在工作汇总出现结果录入未保存的情况。本组共发现专科医生未正常录入结果 134 份报告, 占 17%。

### 2.4 部分检查结论与描述不符

个别检查医师对体检报告审核不严、工作责任心不强, 致使一些低级错误反复出现。主要原因是由于彩超、心电图、脑彩、骨密度、DR 胸片等报告描述和结论均是采用电子文档模板的固定模式, 根据客户现场体检结果进行相应的修改和补充, 检查医师稍不注意便会出现一些常识性、逻辑性的低级错误, 归纳起来主要是: (1) 体检者性别与检查不符: 如男性体检报告结论中出现"子宫、附件正常", 女性报告中出现"前列腺正常"等, 极易引起体检者的不满、投诉, 甚至引起纠纷, 严重影响医院形象。(2) 检查器官与实际不符: 体检者某种脏器已摘除, 如胆囊、子宫、脾脏, 由于体检报告填写者未认真修改电子文档模板描述, 造成对已切除脏器检查的描述和结论。(3) 检查结果描述与结论矛盾: 如彩超检查描述左肾积水, 结论却为右肾结石; 描述胆囊多发息肉, 结论却为胆囊正常; DR 胸片报告描述左肺上野病灶, 结论却为

右肺。上野病灶等。

### 2.5 个别体检医师责任心不强

体检中心主检医师主要负责每日的总检报告, 主检医生的资质、经验、责任心等各方面存在差异, 出现总检报告错误, 主检医生体检内容多元化、复杂性致使体检报告分析建议上存在质量差异。本组共发现主检医生因总检结果未入、总检报告不严谨 14 份, 占 2%。

## 3. 对策实施与检讨

3.1.1 优化报告审核流程, 简化工作内容, 将报告审核流程修改为: 护士先审核报告, 确认报告无误后, 医生总检, 增加报告终审质控环节;

3.1.2 取消纸质报告, 将纸质报告上传系统, 实现无纸化办公, 避免纸质报告遗漏。

### 3.2 加强信息化建设, 实现体检信息互联互通

提出同一界面审核需求, 联系相关系统人员, 开发出总检前核对界面, 实现多界面联动更新, 所有数据一目了然, 还可进行检验、检查项目的重新导入。建立一次性腕带, 避免手动输入信息错误, 并可有效避免换人体检。通过体检系统与院内系统、仪器设备对接, 实现体检客户的院内数据自动获取, 实现信息共享。

### 3.3 规范报告审核制度

建立四级质控体系。细化并统一报告审核标准, 建立标准审核质控书。将报告差错率纳入质控考核, 并落实到绩效考核。医技护三方成立报告专项审核小组, 每日对报告的书写进行审核, 对报告质量严格把关。并每月召开报告专项质控会议, 重点分析整改本月差错率最高的报告类型。

## 结束语

随着医学科学的飞速发展和技术水平的不断进步, 终身学习能力已成为普遍关注的问题, 只有不断学习、培训, 才能提高医疗诊断水平, 才能提高体检报告质量。及时有效地对体检报告进行质量控制, 能有效提高体检人员的满意度, 有效建立体检人员及单位的忠诚, 能长期选择本中心为合作单位, 对提升医院形象具有重要意义, 值得推广。

## 参考文献

- [1]金淑君, 马莎莎, 鞠桑. 健康管理中心组建体检质量控制小组的方法与效果[J]. 饮食保健, 2019, 006(031):286.
- [2]周明丽. PDCA 循环在体检中心提高 B 超体检质量中的应用[J]. 糖尿病天地·教育(上旬), 2019, 016(003):213-214.
- [3]冷承梅, 谢碧辉. 分析品管圈在体检科体检报告流程改进中的应用价值[J]. 养生保健指南 2020 年 51 期, 144 页, 2021.
- [4]曾玲玲, 梅英, 程洪锋等. 健康体检超声质量控制管理探索与实践[J]. 影像研究与医学应用, 2020, 4(20):3.
- [5]李哲, 王昱, 田青等. 目标管理法 and 关键绩效指标法在体检质量管理中的应用实践[J]. 中华健康管理学杂志, 2021, 15(3):4.
- [6]张继翔, 杨晓巍, 王小然等. 强化健康体检报告质量控制的措施及效果评价[J]. 现代医院管理, 2019, 17(4):4.
- [7]董崇林, 贾荣娟, 孙晓玲. 体检报告管理流程改进对提高报告质量和缩短报告出具时间的影响[J]. 中华健康管理学杂志, 2021, 15(05):498-500.