

• 论 著 •

精益管理对改善门诊药房调剂差错的效果分析

王志榕¹ 郑辉辉¹ 黄小红¹ 蓝素纯² 通讯作者

福建医科大学附属漳州市医院 1 药学部 2 妇科 福建漳州 363000

【摘要】目的 研究精益管理对改善门诊药房调剂差错的效果。**方法** 以回顾性分析方法, 对我院门诊药房调剂差错发生率与造成差错的各种原因进行了研究, 判断精益管理实际应用有效性。**结果** 采用精益化管理后, 门诊药房调剂差错发生率比实施前明显下降, 组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 精益化管理对改善门诊药房调剂差错有积极影响, 可提高管理水平, 降低差错发生几率, 为患者提供更科学合理精准有效药品调剂。

【关键词】精益管理; 门诊药房; 调剂差错**【中图分类号】**R952**【文献标识码】**A**【文章编号】**2095-7711 (2020) 05-025-02

Analysis of effect of Lean management on improving dispensing errors in outpatient pharmacy

Wang Zhirong¹, ZHENG Huihui¹, HUANG Xiaohong¹, (corresponding author of Lansinchun²)

1. Department of Pharmacy, Zhangzhou Hospital affiliated to Fujian Medical University, Zhangzhou 363000, 2. Department of Gynaecology, Zhangzhou Hospital affiliated to Fujian Medical University, Zhangzhou 363000

【Abstract】Objective To study the effect of lean management on improving dispensing errors in outpatient pharmacy. **Methods** The incidence of dispensing errors and various causes of dispensing errors in outpatient pharmacy of our hospital were studied by retrospective analysis to judge the effectiveness of lean management in practice. **Results** After adopting lean management, the incidence of dispensation error in outpatient pharmacy decreased significantly compared with that before implementation, and the difference between groups was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Lean management has positive influence on improving dispensing errors in outpatient pharmacy, which can improve the management level, reduce the incidence of errors, and provide patients with more scientific, reasonable, accurate and effective drug dispensing.

【Key words】Lean management; Outpatient pharmacy; Dispensing errors

前言:

医院门诊药房承担为患者发放药品的重要职责, 是医院与患者交流的窗口。药品本身属于一类特殊物品, 其调剂和配发正确与否均关系到患者的生命健康。特别是近几年, 人们的生活水平提高, 医学意识增强, 对医院药房的服务质量也提出了更高要求^[1]。门诊药房调剂差错是部分医院长期存在的问题, 若其不能得到解决, 不利于服务质量提高, 而且还会引发医疗纠纷。基于此, 本文展开精益管理对改善门诊药房调剂差错的效果进行研究, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

采用回顾性分析方法, 将我院 2019 年 1 月正式开始实施精益化管理前后 6 个月门诊药房调剂的处方作为此次研究对象, 分别选择 1000 份, 记为研究组 (精益化管理后) 和对照组 (精益化管理前)。其中外科 620 份、内科 540 份、妇科 460 份、神经科 280 份、其他科室 100 份, 基本指标差异不显著。

1.2 方法

以回顾性分析方法, 对全部处方进行分析, 包括查阅法、分析调查方法, 将其中出现错误的处方筛选出来并登记到系统中, 归纳总结原因。

1.3 观察指标

(1) 分析门诊药房调剂差错例数。(2) 分析差错产生原因。

1.4 统计学方法

使用统计软件 SPSS24.0, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 门诊药房调剂差错对比分析

对照组门诊药房调剂差错发生率研究组更高, 差异显著 ($P < 0.05$)。

2.2 差错问题产生原因对比分析

对照组各类差错问题产生的原因比研究组更高, 其中管理因素差异最显著, 总差错原因发生率之间的差异比率有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1: 门诊药房调剂差错对照表 [n/%]

项目	差错例数	差错率
研究组 (n=1000)	3	0.3%
对照组 (n=1000)	7	0.7%
χ^2	-	5.69
P	-	< 0.05

表 2: 差错问题产生原因对照表 [n/%]

项目	药师因素	环境因素	管理因素	医师因素	总计
研究组 (n=1000)	1 (0.1)	2 (0.2)	0	0	3 (0.3)
对照组 (n=1000)	2 (0.2)	1 (0.1)	3 (0.3)	1 (0.3)	7 (0.7)
χ^2	-	-	-	-	5.69
P	-	-	-	-	< 0.05

3 讨论

3.1 问题分析

随着现代医学发展, 我国在临床疾病治疗中使用的药品种类日益增多, 很多药品名称、包装相似, 同一种药品的规格多样, 诸如此类因素都有可能造成药师在药品调剂中出现调剂错误。对问题产生的具体原因进行分析, 可以得出: (1) 药品规格、剂型与厂家因素。部分药品通常使用同一种通用名, 但是实际的规格、生产厂商与剂型均有不同, 所以药师在进行调剂与审核中, 很容易因为疏忽而出现差错问题。比如, 同一种药品规格分别有 20mg 和 25mg, 如果在药品调剂中忽视了药品的规格, 可能会出现用药错误。(2) 在长时间工作中, 药剂师对药房内各类药品摆放、用法和使用规律都会形成习惯, 当部分药品更新或者摆放位置发生了变化之后, 药剂师在短时间内没有纠正自己的错误习惯, 在原本位置上拿药取药可能导致处方调配错误。(3) 在药房中有一些不常用药物, 工作人员在进行管理中往往会忽略药品的使用期间, 发放给患者可能会失效或过期药物, 容易导致用药失误, 引发不良后果^[2]。

3.2 精益管理

精益化管理模式是通过不断改进与更新方式, 追求更加完美和

精益化生产目的的一种管理方法, 根据要求管理环节进行不断优化和改进, 降低资源浪费与管理错漏等情况。在医院门诊药房进行精益管理, 将患者放在本位, 从患者角度出发对整个服务工作流程进行检查, 联系各部门实现跨部门的合作。例如, 我院实施精益管理, 通过优化门诊部医师、收费处, 药房等部门工作流程, 联合主要工作人员组成精益化工作小组, 以书面联系配合一对一沟通的方式, 广泛获取了医师与患者的意见, 并对他们提出的问题进行分析, 针对每一项问题提出对应解决办法, 最终筛选出最佳方案, 完善管理计划^[3]。

门诊医生在进行处方管理中, 参考处方管理办法的规定, 结合抗菌药物临床合理应用专项整治活动的规范要求, 加强了抗菌药物分类管理。医师严格规范抗菌药物使用, 提高规范性, 从源头上杜绝了处方书写不规范而造成的患者在药房、医师、收费处之间频繁走动的困扰, 为患者看病取药提供了便利。

在门诊药房选拔先进的药师, 成立培训工作小组, 为他们制定培训计划、时间与内容安排, 完善药房内各项工作的操作标准, 定期邀请临床药师为培训工作小组的工作人员进行常见疾病、常见药物以及治疗和用药方法的培训指导, 针对新分配的人员要加强基础知识的传达, 每个月进行科室讲课, 定期对实习生与新分配的人员进行技能考核。

对药房内多种不同类型的相似药品进行分类存放。整理出一些相似品、多规格药品和多剂型药品的目录, 并重新制定药品标签, 制作出警示标志, 张贴在醒目的位置。对读音相似与化学名相似的药品加以规范, 或者根据药品的颜色、适应症等不同参考指标进行区别。对更换新包装的药品做好更新记录, 防止出现用药差错。

药房明确退药管理制度与流程。在退换药时, 要将药品的名称、规格、批号和生产厂商等逐一核对, 确保退还药品与开具处方药品一致且质量符合要求。

在进行精细化检查工作中, 医院药房安排负责人每月进行一次精益管理制度的应用方法研究, 对制度落实中出现的问题、与实际情况不相适应的部分进行统计, 根据反馈的意见制定新方法改进。每个月由药学部质量管理工作小组展开督导工作, 完成检查进度, 判断是否有相关记录作为总结, 为各项工作的开展提供依据^[4]。为了降低错

误并各部分的药品加以分析, 可以将错漏的药品通过医院信息系统进行分级, 并在药品处方名单通用名后增加对应商品名, 这种方式能提高审核效率, 使各类药品更加直观分析, 降低差错发生率。同时, 配合计算机信息技术, 对医院药品库房进行管理。将药品库房纳入到信息化系统中, 提高了药物管理工作效率。坚持先进先出原则, 避免药品存放过久影响药效, 环境中也要加强防火、防潮管理, 定期检查受损药物, 及时补充缺少的药品, 确保各类疾病对应药品都有充足且完好的储备。

3.3 效果分析

经过精益管理之后, 我院的门诊药房调剂差错的管理工作效率得到提升。例如, 在正式采用精益管理之前, 1000 例药房处方中出现差错的情况有 7 例, 差错率为 0.7%, 通过进一步分析原因可以看出, 药师、医师、环境和管理等因素均在不同程度上影响到药房科学合理药品调剂有效性。而采用精益化管理以后, 研究组的药品调剂问题发生率降低至 0.3%, 管理不到位造成的错误降低至 0, 各项结果均优于对照组 ($P < 0.05$)。可以看出, 精益管理能从多方面为药房的药品调配工作提供指导, 通过加强管理, 能降低各类问题的发生率, 提高整体管理水平^[5]。

综上所述, 门诊药房处方调剂中容易出现差错, 采用精细化管理办法, 有利于提高整体管理水平, 降低差错发生率。

参考文献:

- [1] 张春玲. 门诊西药房处方调剂差错分析及防范措施[J]. 中国社区医师, 2020, 36(14):8+10.
- [2] 刘苏. 某院门诊药房药品调剂差错原因分析及其对策[J]. 抗感染药学, 2020, 17(02):203-206.
- [3] 夏斌. 门诊药房调剂差错隐患原因分析及防范措施[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(A2):261-262.
- [4] 刘玲, 李卫星, 陈志高. 运用 PDCA 循环法对门诊处方调剂质量的影响[J]. 安徽医药, 2019, 23(10):2090-2094.
- [5] 孟婷, 赵克坚. 某院门诊药房处方调剂差错原因及预防措施探究[J]. 中国处方药, 2019, 17(08):46-47.

(上接第 23 页)

短, $P < 0.05$, 提示试验组采用的治疗方法更符合患者的治疗需求, 可优化手术指标; 另外, 研究结果还显示, 参照组术后并发症发生率为 32%, 明显高于试验组的 8%, $P < 0.05$, 再次说明腹腔镜下双吻合术安全性高于开腹手术, 能有效控制并发症, 促进术后恢复, 与尹志斌^[3]研究结论一致。

总之, 腹腔镜下双吻合术治疗低位直肠癌疗效可靠, 安全性高, 值得作为有效的治疗方案大力推广。

(上接第 24 页)

国 murry 博士提出缺血预适应^[6], 其认为对机体重复进行短暂无伤害的缺血预防训练, 能有效的激发免疫系统, 从而形成一系列的应急保护措施, 例如合成并释放缓激肽、释放腺苷等物质, 缓解缺氧、缺血引发的组织器官损伤, 降低心血管事件发生风险, 进一步保护心肌组织。此外, 研究发现, 观察组患者心肌损伤指标相较于参照组明显降低, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。急性心肌梗死患者在发病 6h 后, 血清内 cTnI、CK-MB、B 型尿钠肽等心肌损伤标志物会迅速上升, 对于疾病进展、心肌梗死面积评估以及药物临床疗效衡量有重要意义。阿托品是一种 M 受体阻断剂, 能起到缓解血管痉挛、平滑肌痉挛、抑制腺体分泌等作用, 结果证实阿托品联合缺血预适应降低心肌细胞损伤, 降低心肌梗死面积。总而言之, 急性心肌梗死患者使用阿托品联合缺血预适应治疗能降低中慢性心律失常发生风险, 有效保护心肌细胞, 降低心肌梗死面积, 有效改善心功能。

参考文献:

- [1] 任静娟, 郭平. 阿托品联合缺血预适应对急性心肌梗死患者

参考文献:

- [1] 崔勇, 孙茂伟, 段佩琰等. 改良直肠低位双吻合技术在中低位直肠癌中的应用[J]. 医学临床研究, 2016, 33(1):128-130.
- [2] 李亮. 腹腔镜低位直肠癌保肛术中双吻合器技术与经肛门拖出式吻合术临床疗效比较[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(1):45-48.
- [3] 尹志斌. 腹腔镜下双吻合术应用于低位直肠癌的临床效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(58):28-29.

再灌注心律失常的影响[J]. 血栓与止血学, 2016, 22(5):511-513.

- [2] 田克钧, 钟玉婷, 钟一鸣, 等. 冠状动脉内注射阿托品与保护性临时起搏对急性下壁心肌梗死急诊介入时再灌注心律失常的疗效比较研究[J]. 中国全科医学, 2019, 22(29):3544-3548.

- [3] 靳瑾, 梁燕敏, 张颖, 等. 小剂量与常规剂量多巴胺联合阿托品对行急诊经皮冠状动脉介入术的急性下壁心肌梗死患者影响的对比研究[J]. 实用心脑血管病杂志, 2019, 27(3):59-62.

- [4] 许岭平, 李尔清, 雷兵, 等. 急性下壁心肌梗死急诊 PCI 术中足量阿托品预处理抑制再灌注迷走神经反射的临床观察[J]. 陕西医学杂志, 2017, 46(1):53-55.

- [5] 马登峰, 裴志强, 李炳蔚, 等. 替格瑞洛对急性 ST 段抬高型心肌梗死并发缓慢性心律失常临床结果影响的随机对照研究[J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2018, 32(3):275-278.

- [6] 曾朝东, 梁思宇, 林嘉隆, 等. 经皮冠脉介入治疗术前缺血预适应对急性 ST 段抬高型心肌梗死患者再灌注后心律失常的影响[J]. 广州医科大学学报, 2019, 47(6):40-43.