

根因分析法在降低药品调剂差错率中的作用

陈 娟

成都市妇女儿童中心医院 610000

〔摘 要〕目的 探讨根因分析法在降低药品调剂差错率中的作用。方法 选取 2019 年 2 月至 2020 年 2 月经我院药房调剂的 5000 份药品为研究对象, 针对影响临床药品调剂差错类型及原因进行评估, 并拟定相应对策。结果 5000 份药品共有 300 份差错调剂药品, 占比值为 6.00%。利用计算机软件系统对差错调剂药品进行录入、分类: 品种差错 42.67% 占比高于标签差错 23.00%、数量差错 14.33%、页码差错 9.00%、其他差错 11.00% ($P < 0.05$)。从药物调剂差错原因占比情况观察: 医生未签字占比高达 42.33%, 均高于药名相似 17.67%、药品摆放位置相似 12.33%、执行人员惯性思维 12.67%、执行人员情绪不佳 15.00% ($P < 0.05$)。结论 根因分析法应用在药品调剂中, 能够有效规避由主观因素和客观因素共同导致的差错, 降低整体差错率, 保证患者生命安全。

〔关键词〕根因分析法; 药物调剂; 差错率; 降低

〔中图分类号〕R969.3 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 03-033-02

药品调剂作为医院内药房主要执行工作, 直接影响着患者用药安全和临床治疗效果。尤其是其中部分特殊人群: 孕妇、危重症患者以及儿童, 而是预防用药的重要注意对象^[1-2]。应用于根因分析法, 能够有效解决药物在调剂过程出现的多种差错原因: 品种差错、标签差错、数量差错、页码差错等, 针对性的提出解决对策, 保证患者生命安全。本研究以我院药房调剂的 5000 份药品为研究对象, 探讨根因分析法在降低药品调剂差错率中的作用。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

2019 年 2 月至 2020 年 2 月我院药房调剂的 5000 份药品为研究对象, 2019 年 2 月-2019 年 7 月 2760 份; 2019 年 8 月-2020 年 2 月 2240 份。纳入数据均来自于我院中心药房、急诊药房、住院部药房四个科室所提报的药品调剂差错报告。采用我院自主研发的计算机软件信息系统所录入的例数以及占比, 符合纸质查检表, 以此保证数据的严谨性。

1.2 方法

1.2.1 建立根因分析小组, 小组成员指定中心药房、急诊药房及住院部药房三个科室药房 (一个科室药房指派一名经验丰富人员)。

1.2.2 由我院计算机我院自主研发的计算机软件信息系统所录入的药品调剂报告, 进行分类处理以及原因分析。组内成员依据占比高频原因及类型提出针对性解决对策。

1.3 观察指标

(1) 药品调剂差错类型占比情况: 5000 份药品共有 300 份差错调剂药品: 其中包括品种差错、标签差错、数量差错、页码差错、其他差错。(2) 药物调剂差错原因占比情况, 包括药名相似、药品摆放位置相近、执行人员惯性思维、执行人员情绪不佳、医生未签字。(3) 计算方法: 不合格标本占比 = 不合格标本 (n) / 总检验标本 (n) × 100.0%。

1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理, 计数资料行 χ^2 检验, 采用 n (%) 表示, 计量资料行 t 检验, 采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 药品调剂差错类型占比情况

5000 份药品共有 300 份差错调剂药品, 占比值为 6.00%。利用计算机软件系统对差错调剂药品进行录入、分类: 品种差错 42.67% 占比高于标签差错 23.00%、数量差错 14.33%、页码差错 9.00%、其他差错 11.00% ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 药品调剂差错类型占比情况

组别	例数 (n)	占比 (%)
品种差错	128	42.67*
标签差错	69	23.00
数量差错	43	14.33
页码差错	27	9.00
其他差错	33	11.00
合计	300	100.00

注: 同其它标准比较, * $P < 0.05$

2.2 药物调剂差错原因占比情况

从药物调剂差错原因占比情况观察: 医生未签字占比高达 42.33%, 均高于药名相似 17.67%、药品摆放位置相似 12.33%、执行人员惯性思维 12.67%、执行人员情绪不佳 15.00% ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 药品调剂差错原因占比情况

组别	例数 (n)	占比 (%)
药名相似	53	17.67*
药品摆放位置相近	37	12.33
执行人员惯性思维	38	12.67
执行人员情绪不佳	45	15.00
医生未签字	127	42.33
合计	300	100.00

注: 同其它标准比较, * $P < 0.05$

3 讨论

根因分析法应用在降低药品调剂差错率中, 能够有效分析不良事件, 根据其发生原因提出针对性解决对策, 防止其再次复发^[3]。

本研究显示, 5000 份药品共有 300 份差错调剂药品, (下转第 36 页)

激素抑制治疗的主要原理是造成体内低激素环境,使患者形成“假孕”,或“假绝经”,或“药物卵巢切除状态”,导致异位内膜萎缩、退化、坏死,而达到治疗的目的^[3]。激素抑制治疗是治疗复发病或术后预防内异症复发的一线方案^[4]。本次研究中,研究组接受坤泰胶囊+醋酸亮丙瑞林缓释微球治疗干预,参照组接受醋酸亮丙瑞林缓释微球治疗干预,结果显示,对比干预后的临床疗效及安全性,研究组 92.45% 的有效率显著优于参照组 75.74% 的有效率,安全性方面,参照组 53 例患者中,6 例患者出现超热,几率为 11.32%,8 例患者出现失眠,几率为 15.09%,3 例患者出现阴道出血,几率为 5.66%,3 例患者出现阴道干涩,几率为 5.66%,总的几率为 37.74%,研究组 53 例患者中,2 例患者出现超热,几率为 3.77%,3 例患者出现失眠,几率为 5.66%,1 例患者出现阴道出血,几率为 1.89%,1 例患者出现阴道干涩,几率为 1.89%,总的几率为 13.21%,研究组安全性显著优于参照组。差异具有统计学意义, ($P < 0.05$)。有学者^[5]选取子宫内膜异位症患者进行研究,分别实施坤泰胶囊+醋酸亮丙瑞林缓释微球治疗干预和醋酸亮丙瑞林缓释微球治疗干预,结果可见,坤泰胶囊+醋酸亮丙瑞林缓释微球治疗干预效果较好,

与本文研究结果一致。

综上,坤泰胶囊+醋酸亮丙瑞林缓释微球治疗后患者临床疗效及安全性显著改善,适于推广与应用。

[参考文献]

- [1] 宋海萍, 吴艳霞, 郝明. 醋酸亮丙瑞林与坤泰胶囊联合用于卵巢巧克力囊肿术后的效果观察 [J]. 中国医院用药评价与分析, 2019, 019(005):585-587.
- [2] 张婷婷, 王丽, 刘学良, 等. GnRH-a 联合坤泰胶囊与联合替勃龙用于 EMT 术后临床疗效观察 [J]. 潍坊医学院学报, 2019(3).
- [3] 贺瑞侠. 坤泰胶囊联合亮丙瑞林在子宫内膜异位症患者的疗效分析 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版), 2019, 6(07):66+68.
- [4] 贺瑞侠. 坤泰胶囊联合亮丙瑞林在子宫内膜异位症患者的疗效分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019(7):60-60.
- [5] 李永乐. 坤泰胶囊联合醋酸亮丙瑞林对子宫内膜异位症患者血清性激素的影响 [J]. 河南医学研究, 2020, 029(012):2224-2225.

(上接第 33 页)

占比值为 6.00%。利用计算机软件系统对差错调剂药品进行录入、分类:品种差错 42.67% 占比高于标签差错 23.00%、数量差错 14.33%、页码差错 9.00%、其他差错 11.00% ($P < 0.05$)。从药物调剂差错原因占比情况观察:医生未签字占比高达 42.33%,均高于药名相似 17.67%、药品摆放位置相似 12.33%、执行人员惯性思维 12.67%、执行人员情绪不佳 15.00% ($P < 0.05$)。对此,需要从以下几点落实入手:(1)针对科室药房人员专业性培训(理论知识、实践技能),反复多次告知药品调剂的重要性,以及调剂错误的危害性。(2)制定学习手册,供科室药房人员多频次翻阅学习,内容包括:类似药品名称及外包装的区分辨别。(3)完善人员考核、奖惩制度。以制度规范形式约束人员执行手段,以科学管理手段全面提升工作效率^[4]。

综上所述,根因分析法应用在药品调剂中,能够有效规

避由主观因素和客观因素共同导致的差错,降低整体差错率,保证患者生命安全。

[参考文献]

- [1] 曹文佳, 杨婉花, 阮晓芳, 等. 我院门诊药房药品不良事件管理的信息化实践 [J]. 中国药房, 2018, 29(09):38-42.
- [2] 洪凡青, 李明, 王嬛嬛, 等. 门诊不合理处方药师调剂前的点评与干预分析 [J]. 中国医药导报, 2020, v.17;No.532(02):199-202.
- [3] 姚丽丽, 李跃荣, 赵庆华, 等. 1 例用药近似错误事件的根因分析 [J]. 中国卫生质量管理, 2020, 027(001):86-89, 113.
- [4] Reis T M D, André de Oliveira Baldoni, Campos A M, et al. A Distance-Learning Course to Improve Drug-Dispensing Behaviors Among Brazilian Community Pharmacists [J]. American journal of pharmaceutical education, 2019, 83(8):6874.

(上接第 34 页)

可以有效防控软骨基质受损,让软骨细胞合成更多的胶原,控制炎症,提升关节液本身的粘稠性,发挥更好的润滑效果。双氯芬酸钠可以对环氧化酶的活性,促使花生四烯酸前列腺素之间转化的抑制阻断,同时有助于花生四烯酸和三酰甘油更好的结合,由此达到白三烯合成的抑制功效。药物结合使用,可以提升治疗药物的强度,整体的治疗控制效果更为理想。患者生活能力得到优化,活动能力得到提升,整体的症状改善明显,患者治疗配合度更好,整体的治疗恢复值得临床广泛借鉴。如果情况不理想,甚至可以配合手术治疗辅助,整体治疗优化更为理想。具体处理,要做好患者指导,提升其治疗配合度,减少不配合导致的病情反复。要调动护理人员做好患者的管理指导工作,保证治疗方案更好的落实。

总而言之,膝骨性关节炎采用透明质酸钠联合双氯芬酸

钠治疗可以有效的提升治疗疗效,改善患者疾病不适感,整体恢复速度更好。

[参考文献]

- [1] 韩田浦. 透明质酸钠联合双氯芬酸钠治疗膝骨性关节炎的效果研究 [J]. 北方药学, 2019, 16(11):38-39.
- [2] 张巍, 宇光锋, 董爱军. 透明质酸钠关节内注射配合中药熏洗治疗膝关节骨性关节炎临床研究 [J]. 养生保健指南, 2020, (4):78-79.
- [3] 呼宏莉. 酮咯酸氨丁三醇联合透明质酸钠关节腔内注射治疗膝骨性关节炎患者的临床研究 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(21):64.
- [4] 苏帅国. 健膝汤联合透明质酸钠治疗老年膝骨性关节炎疗效分析 [J]. 实用中西医结合临床, 2019, 19(6):23-25.