

住院药房药品调剂风险管理采用 PDCA 循环法的效果分析

刘圣旭

文山市第一人民医院药剂科 663000

【摘要】目的 探讨住院药房药品调剂风险管理采用 PDCA 循环法的效果。**方法** 选择 2020 年 4 月-2021 年 4 月住院药房药品医嘱单 180 份作为对象,用随机数字表法分成对照组(n=90)和观察组(n=90)。对照组予以常规管理,观察组予以 PDCA 循环法管理。比较两组药品调剂差错率、药品损坏率、管理质量。**结果** 实施 PDCA 循环法后,观察组药品调剂差错率、药品损坏率均低于对照组($P<0.05$);实施 PDCA 循环法后,观察组药品质量的管理合格率、药品管理评分均高于对照组($P<0.05$)。**结论** 住院药房药品调剂风险管理采用 PDCA 循环法的效果明显,可有效降低药品调剂差错率、药品损坏率,提高住院药房药品调剂的管理质量,值得推广应用。

【关键词】 住院药房药品调剂;风险管理;PDCA 循环法

【中图分类号】 R95

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2022) 04-166-02

住院药房工作量大,处方数量和种类繁多,由于各种原因,在配药过程中难免出错^[1]。处方配错会影响患者的疾病治疗,甚至会危及患者的生命安全。要求在管理过程中,应对住院药房口服药物的实际管理进行针对性管理^[2]。因此本研究以住院药房药品医嘱单 180 份作为对象展开研究,探讨住院药房药品调剂风险管理采用 PDCA 循环法的效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2020 年 4 月-2021 年 4 月住院药房药品医嘱单 180 份作为对象,用随机数字表法分成对照组(n=90)和观察组(n=90)。对照组予以常规管理,观察组予以 PDCA 循环法管理。两组药物的管理由同一科室的医务人员进行。

1.2 方法

对照组予以常规管理,药房药师按传统流程检查住院药房药品管理情况,并做好记录、汇总、分析。

观察组予以 PDCA 循环法管理。(1)计划阶段,根据本次检查中发现的问题,分析用药错误的原因并制定相应的整改措施,定期检查有效期,根据药品储存条件的规定,加强对医嘱的审核。(2)实施阶段,各科室质量控制员负责药品质量管理,每月进行定期检查,加强对住院部药学人员的理论和实践操作培训;制定新的工作流程和岗位职责,控制各环节质量,提高患者用药安全;深入探讨一段时间内药品调剂差错发生的原因及预防对策,减少类似事件的发生。(3)检查阶段,采用责任制管理模式,将错误率与药学部员工绩效考核挂钩,分析执行效果,提出存在问题,强化员工责任感。(4)处理阶段,总结 PDCA 管理实施中的不足,加强临床用药安全监管,持续改进反馈信息,并将整改措施纳入下一轮 PDCA 管理,使之不断完善,防止药品调剂差错的发生。

1.3 观察指标

(1)药品调剂差错率、药品损坏率。对两组经过实施 PDCA 循环法后药品调剂差错及药品损坏数量进行统计并计算多占比率。(2)管理质量。两组经过实施 PDCA 循环法后,对药品质量的管理合格率、药品管理评分进行比较分析。

1.4 统计分析

采用 SPSS22.0 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 两组药品调剂差错率、药品损坏率比较

实施 PDCA 循环法后,观察组药品调剂差错率、药品损坏率均低于对照组($P<0.05$),见表 1。

表 1: 两组药品调剂差错率、药品损坏率比较 [n(%)]

组别	例数	药品调剂差错率	药品损坏率
观察组	90	6 (6.67)	3 (3.33)
对照组	90	17 (18.89)	9 (10.00)
χ^2	/	6.753	6.843
P	/	0.000	0.000

2.2 两组管理质量比较

实施 PDCA 循环法后,观察组药品质量的管理合格率、药品管理评分均高于对照组($P<0.05$),见表 2。

表 2: 两组管理质量比较 [n(%) , $\bar{x} \pm s$]

组别	例数	药品质量的管理合格率	药品管理评分(分)
观察组	90	82 (91.11)	95.12 $\pm$ 6.16
对照组	90	70 (77.78)	73.82 $\pm$ 7.12
T/ χ^2	/	7.343	6.432
P	/	0.000	0.000

3 讨论

PDCA 循环法模式是一种标准化管理模式,是按照一定的顺序进行相关质量管理,并循环进行下去的一种科学程序。P (Plan)代表根据限定目标制定计划,D(Do)代表开始实施计划,C (Check)代表检查计划实施成果,A (Action)代表处理实施成果并且吸取经验教训,待提出新的目标后,再进行下一个循环^[3]。在住院药房管理中实施 PDCA 管理模式,先做计划,提出存在的问题,给出改进措施,在实施过程中,加强各环节的质量控制,检查阶段实施管理的有效性,并进行统计分析和总结,总结管理中的不足,逐步完善。制定的新整改措施将纳入下一个 PDCA 周期,一次性解决存在的问题^[4]。本研究中,实施 PDCA 循环法后,观察组药品调剂差错率、药品损坏率均低于对照组($P<0.05$);实施 PDCA 循环法后,观察组药品质量的管理合格率、药品管理评分均高于对照组($P<0.05$),说明住院药房药品调剂风险管理采用 PDCA 循环法可有效降低配药错误率和破损率,提高住院药房配药管理质量。

综上所述,住院药房药品调剂风险管理采用 PDCA 循环法

(下转第 168 页)

3 讨论

当下我国医学领域得到了广泛发展,药物治疗被应用于多种疾病患者治疗中,但是,随着药物种类的增多,药品更新换代,不合理用药现象时有发生,容易增加患者发生不良反应的概率,对患者治疗效果产生不良影响,严重情况下还有可能给患者带来生命危险^[4]。引发药物不良反应的因素具有多样性,常见的有药物受到污染或者不纯,药不对症或者是用药不当以及用药剂量过大等。

药物不良反应中发生率最高的为过敏反应,然后为血液系统不良反应以及消化系统不良反应等,影响到药物发挥临床药效,降低了患者的生活质量。采取科学有效的措施,降低患者发生不良反应的概率,提升患者安全性,促使药物发挥出最大药效,是当下药师重点探讨的课题^[5]。对于医学领域来说,临床药学发挥着至关重要的作用,将药学和临床医学有效结合在一起,为患者提供优质用药服务,确保药物能够最大限度上发挥出药效,降低患者机体受到的损伤。近些年来,人们生活水平逐渐提升,自我理疗自我保健逐渐普及,药学服务也随之更新和改革,人们对于用药质量及药学服务提出了更高的需求,药师需要积极主动吸取药物相关知识,全面提升个人的职业水平和综合素养,深入开展药物警戒管理工作,包括药物利用、药效学、药物相互作用,药物与食品相互作用、药物过量治疗以及不良反应、药物滥用与错用等多个方面,关注患者在用药期间的病情变化情况,提升患者自我防护意

识,预防不良反应发生^[6]。本次研究结果表明,对比两组治疗有效率,观察组明显偏高($P < 0.05$);对比不良反应发生率,观察组明显偏低($P < 0.05$)。说明药师药学服务的应用可以显著提升药物治疗患者安全性,获取到预期治疗效果。

综上所述,对接受药物治疗患者开展药学服务能够显著提升患者治疗效果,降低不良反应发生率,提高患者用药安全性具有推广价值。

参考文献:

- [1] 刘冬妍.分析临床药师开展药学服务对降低药品不良反应的应用效果[J].中国医药指南,2020,v.18(17):90-91.
- [2] 郑琳.药师开展药学服务对减少药品不良反应的效果观察[J].甘肃科技,2022,35(6):131-132.
- [3] 林青,苏煌财,张宏.药学服务对药品不良反应监测报告干预效果观察[J].临床合理用药杂志,2020,v.13(13):112-113.
- [4] 钟秀嫦.药师结合工作实际情况开展药学服务对促进门诊药房合理用药的作用分析[J].海峡药学,2021,v.31;No.231(4):253-254.
- [5] 王宏源,陈晓,徐秋香.基层医院以药品不良反应监测为切入点开展药学服务的体会[J].抗感染药学,2020,v.17;No.93(4):113-115.
- [6] 徐巧芬,许馥洪.探讨药师开展药学服务对减少药品不良反应的影响[J].中国现代药物应用,2021,13(23):215-217.

(上接第165页)

进行临床科室和学科的分类。分类中,可以划分为实力科室、潜力科室、问题科室等,能够结合不同的科室和学科制定不同的管理措施。第三,基于DRG付费设立绩效工资分配制度,在DRG付费制度优化后,医院的绩效模式面对很大挑战。为了进行变型发展,需要基于开源、节流、质控和发展理念,构建符合现代化医院管理的绩效工资分配制度,改变单一的工作量为引导的模式。同时,在绩效评价指标体系中,还要将总权重、DRG付费总数、病例组合指数等指标纳入进去,按照各个指标实际分析出医疗服务产出、质量和服务效率等,予以绩效考核的综合分析。第四,对医疗质量整个过程进行监督。在DRG利用后,医院需要为其制定有关的质量信息管理制度,能够分析医疗过程中存在的不足和质量降低问题,并予以总体的监管,保证人工监管和智能监管的结合。第五,基于DRG支付影响构建预警机制和分析机制,使数据质量得到有效提升。医院之间还需要进行横向和纵向的对比,能够更加准确分析病组成本、成本结构等,能够与医保局相互合作,从而为医保监管单位提供更准确的信息^[6]。

三、总结

基于分析,DRG分组付费法的应用实现了对医院原有医

疗生态、管理方式的变革发展。对于医院来说,给出合理措施积极处理面对的挑战。不仅要积极渗透先进理念,对医院的运营模式进行改变,还要分析DRG分组付费法带来的影响,并给出合理的措施,避免其风险的增加。

参考文献:

- [1] 杨翼帆,王淑慧,杨凡,等.DRG支付方式下医院管理模式探索[J].中国卫生标准管理,2021,12(3):25-28.
- [2] 吴月红,雷朱翎.DRG分组付费法对医院的运营影响及应对措施[J].中国总会计师,2020(3):56-58.
- [3] 张静秋,江芹,郎婧婧,等.DRG付费改革的医院实施效果对照研究[J].中国卫生经济,2021,40(7):44-47.
- [4] 董乾,房耘耘,石学峰.按DRG付费对神经系统疾病及功能障碍患者住院费用和服务影响研究[J].中国医院管理,2021,41(11):64-68.
- [5] 尹天露,王敏,张海芳,等.疾病诊断相关分组(DRGs)付费在中国实施的缘由及国际比较[J].现代医院管理,2020,18(4):65-67,76.
- [6] 沈汉斌.新医改形势下DRG分组付费在医保管理中的应用效果分析[J].中国科技成果,2020,21(24):30-32,35.

(上接第166页)

的效果明显,可有效降低药品调剂差错率、药品损坏率,提高住院药房药品调剂的管理质量,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 侯利强.PDCA循环模式的品管圈活动对我院门诊西药房处方调配差错率的影响[J].中国药物与临床,2020,20(1):129-130.
- [2] 孔敏,季晓慧,朱露莎,等.PDCA循环法在改进药物临床试验质量管理中的应用[J].中华医学科研管理杂志,

2021,34(1):27-30.

[3] 计文超,许丹华,李晴宇,等.PDCA循环管理方法在我院重点监控药品管理中的应用及效果评价[J].中国临床药理学杂志,2020,29(4):272-277.

[4] Nguyen N H, Le E N, Mbah V O, et al. Opioid Use Among HIV-Positive Pregnant Women and the Risk for Maternal-Fetal Complications[J]. Southern medical journal, 2020, 113 (6) :292-297.