

西药调剂差错原因与改善措施分析

李 怡

电子科技大学医学院附属妇女儿童医院 成都市妇女儿童中心医院药学部 611731

〔摘要〕目的 就西药房处方调剂差错探讨药品调剂差错原因与改善措施。方法 采集 2021 年 5 月至 2022 年 11 月期间接收的西药房处方 11840 张, 分析其中的药房调剂差错原因与比例, 探讨改善对策。结果 差错影响因素上, 医生因素为 21.28%, 患者因素为 17.02%, 药师因素为 21.28%, 药品因素为 61.70%。药品调剂差错具体原因上, 数量差错为 44.68%, 规格差错为 17.02%, 医嘱差错为 23.40%, 品项差错为 14.89%。结论 西药房调剂差错原因多样, 需要针对实际情况做好具体化防控管理, 提升药品管理的严谨性, 保障患者用药安全。

〔关键词〕西药; 调剂差错; 改善措施

〔中图分类号〕R952 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 11-171-02

在药房实际工作中, 各影响因素都可能对西药调剂过程产生影响, 导致药品调剂差错的发生。因此在调剂过程中需要药师、医生和患者共同努力, 加强有效沟通、注意工作细节, 以降低调剂差错发生率。本文共采集西药房处方 11840 张, 分析有关药房调剂差错原因与优化改善措施, 具体如下:

1 资料与方法

1.1 方法

找出问题处方, 分析其中导致调剂差错原因, 用 Excel 分类并统计处方数量, 根据具体原因讨论改善对策。

1.2 资料

采集 2021 年 5 月至 2022 年 11 月期间接收的西药房处方 11840 张, 所有数据均来自一线工作管理资料。

导致调剂差错的具体原因情况如下: (1) 数量差错: 西药调剂过程中, 药师可能因为疏忽或者计算错误, 导致药品数量与医嘱不符。例如, 药师可能错误地给患者配发了多剂药物或者少剂药物^[1]。(2) 规格差错: 西药调剂过程中, 药师可能因为疏忽或者混淆药品规格, 导致患者得到了错误规格的药物。例如, 药师可能给患者配发了与医嘱不相符含量的同名称药物。(3) 医嘱差错: 西药调剂过程中, 药师可能因为误解医生的医嘱或者疏忽, 导致患者得到了错误的药物^[2]。例如, 医生错开同品种不同规格药物, 导致药师可能给患者配发了错误的药物剂量或者频率。(4) 品项差错: 西药调剂过程中, 药师可能因为混淆药品名称或者相似药品的外观, 导致患者得到了错误的药物。例如, 药师可能给患者配发了与医嘱不符的药物或者相似药品的替代品^[3]。

影响因素大体原因如下: (1) 医生因素: 医生可能在开具医嘱时存在疏忽或者错误, 导致药师在调剂过程中出现差错。例如, 医生可能在医嘱中写错药物名称或者剂量。(2) 患者因素: 患者可能在接收药物时存在误解或者影响药师正常药品调剂流程, 导致药师在调剂过程中出现差错。例如, 患者可能错误地拿走其他患者未收走的药物或错误听取药师对其他患者的用药交待, 导致出现差错。(3) 药师因素: 药师可能在调剂过程中存在疏忽或者错误, 导致药物差错。例如, 药师可能在配发药物时没有仔细核对医嘱或者没有正确计算药物剂量。(4) 药品因素: 药品本身可能存在标签不清晰、包装相似、药物名称相近、药品同种不同规、药品规格一致但不同厂家等问题, 导致药师在调剂过程中出现差错。例如,

药品可能存在相似的药物包装或者药物名称, 或两种药品名称规格一致, 但厂家不同, 导致药师容易混淆。

1.3 评估观察

分析其中的药房调剂差错原因与比例, 差错具体原因上包括数量差错、规格差错、医嘱差错、品项差错。差错影响因素包括医生因素、患者因素、药师因素、药品因素。

2 结果

2.1 药房调剂差错原因分析

如表 1 所示, 药品调剂差错具体原因上, 数量差错为 44.68%, 规格差错为 17.02%, 医嘱差错为 23.40%, 品项差错为 14.89%。

表 1 药房调剂差错原因评估结果 [n(%)]

具体原因	数量	比例
数量差错	21	44.68%
规格差错	8	17.02%
医嘱差错	11	23.40%
品项差错	7	14.89%

2.2 药房调剂差错影响因素

如表 2 所示, 差错影响因素上, 医生因素为 21.28%, 患者因素为 17.02%, 药师因素为 21.28%, 药品因素为 61.70%。

表 2 药房调剂差错影响因素结果 [n(%)]

具体原因	数量	比例
医生因素	10	21.28%
患者因素	8	17.02%
药师因素	10	21.28%
药品因素	29	61.70%
总计 (n=11840)	47	0.40%

3 讨论

药品调剂过程中存在许多风险因素, 在用药管理中, 需要医生、药师、患者相互理解、相互沟通、相互配合, 尽量避免药品调剂差错的发生。

从医生层面: 医生下达医嘱时可能存在药物配伍不当、剂量、频次、诊断不全等问题, 但未能与药师直接沟通, 医生、药师和患者之间的信息传递可能存在不畅, 导致调剂出现差错。从药师层面: 工作环境的压力、噪音、疲劳等因素可能影响药师的注意力和专注度, 导致调剂出现差错。例如, 药师可能因为工作量大或者时间紧迫而疏忽某些细节。药师在

调剂过程中使用的计算器、电子配药系统等技术设备可能存在故障或者操作不当,导致调剂出现差错。从患者层面:某些药物可能与患者正在使用的其他药物发生相互作用,或患者未能主动诉说过敏史或会影响药物使用的既往病史,导致药物调剂出现差错。或是患者在取药窗口大声喧哗、打电话、外放电子设备,都可能影响药师的正常工作秩序,发生调剂差错。

为了针对导致调剂差错问题的原因或因素,进行针对性的防控管理,提升管理工作的有效性,可以采取以下措施:

(1) 建立规范的工作流程和标准操作程序:制定明确的工作流程和标准操作程序,包括药品调剂的各个环节,确保每个步骤都按照规定进行,减少差错的发生。(2) 强化培训和教育:对医生、药师和患者进行相关培训和教育,提高他们的专业知识和技能,增强他们对药物调剂的重要性的认识,减少差错的发生。(3) 加强沟通和协作:医生、药师和患者之间加强沟通和协作,确保医嘱的准确传达和理解,及时解决问题和疑虑,减少信息传递不畅导致的差错。(4) 引入技术支持:利用信息技术和电子配药系统等工具,提高药品调剂的准确性和效率,减少人为差错的发生。同时,确保技术设备的正常运行和维护,避免设备问题导致的差错。

(5) 强化质量控制和监督:建立健全的质量控制机制,包括药品调剂的质量检查和审核,定期进行内部审核和外部评估,及时发现和纠正问题,提高管理工作的有效性。(6) 鼓励报告和反馈:建立差错报告和反馈机制,鼓励医生、药师和患者主动报告差错和问题,及时采取措施进行改进和纠正,避免类似差错再次发生。(7) 加强监督和管理:对医生、药师和患者的工作进行监督和管理,及时发现和纠正不规范行为,加强对工作流程和标准操作程序的执行情况的监督,确保管理工作的有效性。

总而言之,西药调剂差错原因多样,需要针对实际情况做好针对性防控管理,更需要医生、药师、患者及医院各部门的通力合作,以保证药品调剂的安全性和有效性,进一步保障患者用药安全。

[参考文献]

- [1] 刘德文. 西药调剂差错的原因分析及相关措施研究[J]. 健康之友, 2021(10):140.
- [2] 贾金雪, 胡常友. 西药调剂差错的原因分析及预防对策[J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(91):149-153.
- [3] 季秋蓉. 西药药房中调剂差错出现的原因与措施[J]. 东方药膳, 2021(1):242.

(上接第 169 页)

传染病知识评估情况上,管理后提升幅度明显多于管理前($p < 0.05$)。

3 讨论

在灵武市 X 镇传染病预防工作中,考虑到灵武市 X 镇的独特环境情况,可以从以下几个方面安排工作细节,提升工作成效:了解灵武市 X 镇的运行模式、旅客流量、航班信息等,根据灵武市 X 镇的实际情况制定相应的传染病预防工作方案^[1]。根据灵武市 X 镇的特点,制定详细的操作规范,包括传染病防控措施的具体操作步骤、工作人员的职责分工等,确保工作的规范性和一致性。通过定期培训和教育,提升工作人员的传染病防控意识,使其了解传染病的危害和预防措施,并将工作规范操作落到实处。充分利用时代技术条件的优势,引入现代化的工具和设备,如智能化监测系统、无接触式体温检测设备等,提高工作效率和准确性^[2]。与卫生部门、航空公司、灵武市 X 镇管理方等建立紧密的合作关系,加强信

息共享和协同合作,共同做好传染病预防工作。不断吸收新的科技和管理理念,进行工作创新和现代化改进,提高工作效率和质量,减少对灵武市 X 镇秩序的影响。通过以上措施,可以更好地适应灵武市 X 镇的独特环境情况,提升工作的成效和效率,确保传染病预防工作的顺利进行,保障旅客和灵武市 X 镇工作人员的健康安全^[3]。

总而言之,灵武市 X 镇传染病预防工作中公共卫生管理工作的优化,可以有效的提升传染病预防控制效果与水平,减少有关风险。

[参考文献]

- [1] 石义全, 阎西革. 公共卫生管理于传染病预防工作中的价值研究[J]. 中国卫生产业, 2023, 20(3):213-216.
- [2] 张锋. 公共卫生管理在传染病预防中的定位与干预研究[J]. 中国卫生标准管理, 2023, 14(18):41-44.
- [3] 李梦然. 公共卫生管理在传染病预防中的应用价值分析[J]. 中国卫生标准管理, 2023, 14(5):20-24.

(上接第 170 页)

部分结核病患者由于长期用药所致相关毒副作用、不重视自身病情、疾病所致生理不适、过度担心病情等因素,将产生恐惧、焦虑、抑郁等相应负面情绪,不利于结核病患者积极接受并配合治疗,治疗效果及预后也将受到一定影响。针对上述特点,有学者提出若在常规治疗及护理服务基础上,加用针对性的健康教育宣传措施,将有效改善结核病患者相应负性情绪,对提高其治疗积极性及依从性均具有积极意义^[4]。本文中研究组加用针对性健康教育后,该组结核病患者遵医嘱治疗依从性(完全依从率 82.72%)显著高于对照组(完全依从率 50.62%),此结论与侯爱江^[5]等人研究结果相符。

综上所述,应用针对性的健康教育宣传措施可显著提高结核病患者遵医嘱治疗依从性,对保障其疗效及降低复发率均具有积极意义,有利于提高结核病患者生活质量及生命安全,值得今后推广。

[参考文献]

- [1]Portero NJ, Rubio YM, Pasicatam MA. Socio-economic determinants of knowledge and attitudes about tuberculosis among the general population of Metra Manila, Philippines [J]. Int J Tubere Lung Dis, 2022, 6(4): 301-306.
- [3] 张耀亭, 殷建团, 杨柳, 等. 515 例结核病患者健康教育和干预的研究[J]. 临床肺科杂志, 2005, 10(1):17-18.
- [2] 征清雅, 张舜, 刘英手. 在社区糖尿病患者中开展站核病健康教育的效果评价[J]. 实用预防医学, 2023, 23(1):66-68.
- [4] 张思潮, 邱志红, 量正全, 等. 学板健康教育对高中生结核病防治知识、信念与行为的短期效果评价[J]. 现代预防医学, 2022, 41(6):1060-1062, 1055.
- [5] 侯爱江, 张振晓, 李瑛等. 探讨全程结核病健康教育模式的重要性及措施[J]. 中国保健营养(中旬刊), 2022, 11(21):616.