

门诊西药房调剂差错原因分析及双人核对管理模式的效果分析

王姣姣

南京市栖霞区医院 药剂科 江苏省南京市 210046

【摘要】目的 门诊西药房调剂差错原因分析及双人核对管理模式的效果分析。方法 回顾性选取 2021 年 1 月—2021 年 6 月未实施双人核对管理模式时的门诊西药房处方 120 张作为对照组,同时选取 2021 年 7 月—2021 年 12 月实施双人核对管理模式后的门诊西药房处方 124 张作为观察组。总结门诊西药房调剂差错原因,对比两组处方差错率。结果 观察组处方差错率低于对照组 ($P < 0.05$); 20 张差错处方剂差错原因中,工作不严谨所致差错占比 15.00%,药名混乱所致差错占比 20.00%,外观相似所致差错占比 35.00%,规格不一所致差错占比 10.00%,摆放混乱所致差错占比 20.00%。结论 基于门诊西药房调剂差错的原因,实施双人核对管理模式,有利于减少处方差错率,值得推广。

【关键词】门诊西药房; 调剂差错; 双人核对管理模式

门诊西药房是医院最重要的场所,其职能在于对患者进行药物配置、调剂。其中,门诊西药房工作的质量,会直接影响到患者临床用药的效果、安全性,所以日常工作稍有不慎,便会导致医患矛盾,并对医院的整体形象造成影响。就实际情况而言,门诊西药房具有人流量大,工作内容多,配置及调剂步骤繁琐的问题,所以很容易发生调剂差错^[1]。所以应从实际出发,对造成门诊西药房调剂差错的原因进行明确,并采取科学、有效的管理模式,以减少调剂差错的发生。既往多采用常规管理模式,此种管理模式有一定作用,但在当下已很难满足现实需要,所以可实施双人核对管理模式,以此来提升管理效果。鉴于此,此次研究将围绕着门诊西药房调剂差错原因分析及双人核对管理模式的效果进行论述,具体内容见下。

1 资料方法

1.1 研究资料

回顾性选取 2021 年 1 月—2021 年 6 月未实施双人核对管理模式时的门诊西药房处方 120 张作为对照组,同时选取 2021 年 7 月—2021 年 12 月实施双人核对管理模式后的门诊西药房处方 124 张作为观察组。纳入标准:①资料齐全无缺项;②记录在案的差错处方;排除标准:①研究时间外的处方、中药处方;②被误判为差错药方的处方。此次研究经医院伦理委员会审核通过,准予研究,两组处方数量对比无明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组未实施双人核对管理模式,即进行常规管理,药学服务、药品调剂、药品检查均由 1 人完成。观察组实施双人核对管理模式,内容见下:药师收到开药指令后,指定 1 人进行药物挑拣,并将挑拣后的药物,放入到治疗盘中,挑拣过程中避免治疗盘混淆的问题发生。而后安排 1 名药师进行核对工作,主要核对患者病历信息、药方信息,并对照药品名称、药物批号、规格剂量等,同时坚持药物有无渗漏等问题。核对后若发现问题,需要对差错问题进行标注,并嘱咐医师重新进行调配,直至审核合格后,方可进行药品的发放。最后的签字环节,需要两人共同完成,确保对药方的有效核对。

1.3 观察指标

对比两组处方差错率。安排专人对处方差错率进行调查,差错率=差错数/例数 $\times 100\%$,并分析处方差错原因^[2]。

1.4 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件进行统计学分析,计量资料为均数 \pm 平方差 ($\bar{x} \pm s$),行 t 检验,计数资料为百分率($\%$),行 χ^2 检验, $P < 0.05$,存在统计学意义。

2 结果

2.1 对比 2 组西药处方的差错率

观察组处方差错率低于对照组 ($P < 0.05$)。如表 1。

表 1 对比 2 组西药处方的差错率 (n, %)

组别	处方数	差错数	差错率
观察组	124	3	2.42%
对照组	120	17	14.17%
χ^2			11.184
P 值			0.001

2.2 20 张差错处方剂差错原因分析

20 张差错处方剂差错原因中,工作不严谨所致差错占比 15.00%,药

名混乱所致差错占比 20.00%,外观相似所致差错占比 35.00%,规格不一所致差错占比 10.00%,摆放混乱所致差错占比 20.00%。

表2 20张差错处方剂差错原因分析(n, %)

因素	处方数	差错数	差错率
人员因素	工作不严谨	3	15.00%
	药品因素	4	20.00%
环境因素	外观相似	7	35.00%
	规格不一	2	10.00%
	摆放混乱	4	20.00%

3 讨论

3.1 门诊西药房调剂差错原因分析

门诊西药房是医院的重要部门之一,主要负责各类药品的配置,以保证患者的治疗。但就实际情况而言,门诊西药房的工作内容复杂,涉及范围广,且在进行药物配置及调剂过程中,某一环节出现问题,便会导致差错处方的出现,这无疑会对患者的治疗以及用药的安全性造成制约^[9]。其中,门诊西药房调剂差错的发生和多种因素存在关联性,首先是人员因素,工作不严谨是造成处方差错的主要原因,这会影响到药物的派发效率,并造成遗漏等问题发生^[9]。其次是药品因素,许多常见药物在包装、名称以及外观等方面十分接近,加之门诊西药房涉及的药物种类多,所以在高峰时间段,很容易因着急调配而出现差错。另外还有环境因素,药品摆放混乱的情况下,会导致一些名称接近、包装接近以及药物作用不一的药物未分开摆放,这会影响到药物的调剂效率,使差错风险提升。

3.2 双人核对管理模式的应用效果分析

针对上述问题,可以实施双人核对管理模式,此种模式在应用后,可以对药品调剂的流程进行规范,强化药品外观、信息等的核对,防止可能发生的混淆,并保证差错可以第一时间得到纠正^[9]。另外在实施双人核对管理模式应用后,需要在双人核对无误后进行签字派发,这可以防止药师的主观臆断,避免其惯性思维的形成,使门诊西药房的医疗服务得到保证。同时,在此基础上可以提升门诊西药房工作效率,优化既往的药品配置、调剂工作,继而满足门诊西药房高质量药学服务的标准。因此,在根据差错原因实施双人核对管理模式后,处方差错率会有显著的下降,这表明此种方法在门诊西药房的应用有实践性^[9]。但要特别注意的是,在开展双人核对管理模式的同时,还应特别注意对门诊西药房工作人员的培训,以此来满足调剂及配置需求,使双人核对管理模式的作用得到充分发挥。

3.3 门诊西药房调剂差错预防建议

门诊西药房调剂差错的发生与多种因素有关,而双人核对管理模式则能在防范调节差错方面起到一定作用。但值得注意的是,门诊西药房调剂差错的预防需要建立在长期管理的基础上,故而应结合现实情况,强化门诊西药房管理工作的开展,严格按照规范、流程进行调剂工作,同时要建立完善的管理规章制度,使各项工作的进行有章可循,从而为门诊西药房调剂工作的开展奠定良好基础。此外,在各项工作开展时,要注意分析门诊西药房调剂工作现状,结合现实原因进行改善,推动工作整体水平的提升。首先要加强人员建设,药师是药物调剂的主要责任人,药师的态度是否严谨,会直接影响调剂结果。因而,日常要注意加强对药师的职业技能培训,尤其是指导药师对新进药品知识的学习,并指导其明确摆放位置、用法用量等,另要制定奖惩制度,从而在规章层面对药师起到制约作用,同时要定期分析处方差错发生的原因并总结对策,以此来进一步降低差错发生的概率。其次,当下药品种类繁多,且包装相近,所以在进行药物调剂的过程中,很容易发生调剂差错的问题。针对此类问题,要对药品摆放位置进行规范,根据现实情况将药品分开摆放,并对容易混淆的药物进行分开摆放,以此来防止高峰时间药物调配错误的发生,还应对药架定期进行整理,确保药物能有序排列,及时

清除发生渗漏、过期、变质的药物,反之还应注意药物补充工作的进行。

同时要严格落实处方审核规范,药剂科工作开展的过程中,做好处方审核工作,对于确保调剂工作的有效开展有积极意义,确保审核无误的基础上,药师便能保证调配出高质量的处方,以便在保证药效的前提下,提升药物使用的安全性。这一过程中,若存在有问题的处方则应第一时间告知医师,并指导其修改亦或是重新开具处方,避免不合理用药的问题发生。另外在进行处方点评工作时,每月要注意随机抽取医师处方进行点评,对于存在问题的处方要及时总结问题、分析原因,避免差错再次发生。而具体到工作层面,应根据医院药剂科实际情况,对工作流程进行改善,并优化药剂科人员配置,对人员进行合理安排,在患者取药的高峰时间,应加派药师支援药剂科,以缓解药剂科工作压力,并且要实行轮休、换岗制度,防止药剂师出现职业倦怠。最后,对于新入职的药师,应在其独立上岗前,组织其学习门诊西药房各项规章制度,并要使其熟悉药品调配、发放的操作流程,掌握正确的处方手写方法等,具体可以安排经验丰富的药师进行指导、培训,并指导新入职药师经常参与医院内部知识讲座,阅读医药期刊,以便了解医药新动向,丰富其知识内涵,从而为其日后更好地参与门诊西药房调剂工作奠定基础。

本次研究结果表明,观察组处方差错率低于对照组($P < 0.05$);20张差错处方剂差错原因中,工作不严谨所致差错占比15.00%,药名混乱所致差错占比20.00%,外观相似所致差错占比35.00%,规格不一所致差错占比10.00%,摆放混乱所致差错占比20.00%。由此可见,门诊西药房调剂差错的发生同多种因素有关,故而可以基于此种情况,实施双人核对管理模式。基于双人核对管理模式的实施,可大幅降低调剂差错率,这同以往报道的结果相近。说明双人核对管理模式具有实践价值。但要特别注意的是,若要保证门诊西药房调剂质量的提升,在应用双人核对管理模式的同时,还要注意从多个方面出发,不断完善药剂科工作,这对于减少西药房调剂差错同样大有裨益。

综上所述,基于门诊西药房调剂差错的原因,实施双人核对管理模式,有利于减少处方差错率,值得推广。

参考文献:

- [1]吴飞华.门诊西药房调剂差错原因分析及双人核对管理模式的应用效果[J].中国医药指南,2020,18(34):230-231.
- [2]郭柳雅.门诊西药房调剂差错原因与双人核对管理模式的应用[J].中医药管理杂志,2021,29(23):107-108.
- [3]江五根.双人核对管理在药房药品管理中的应用[J].基层医学论坛,2021,25(02):269-270.
- [4]李建峰,欧玲.门诊西药房处方调剂差错分析及防范措施分析[J].海峡药学,2021,33(12):211-212.
- [5]秦超燕.门诊西药房处方调剂差错分析与防范对策[J].临床合理用药杂志,2021,14(06):171-173.
- [6]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.

作者简介:王姣姣,出生年月:1986.11.11,女,汉,山东省泰安市宁阳县,药剂科,本科,初级药师,研究方向和主要从事的工作:西药房。