

PDCA 循环法在降低门诊药房调剂差错中的应用研究

李玉梅

(安徽医科大学附属巢湖医院 238000)

摘要:目的:研究 PDCA 循环法在降低门诊药房调剂差错中的应用效果。方法:选取 2020 年 01 月 - 2020 年 12 月门诊药房开具的处方药 400 例,对门诊药房实施常规管理;2021 年 01 月 - 2021 年 12 月门诊药房开具的处方药 400 例,对门诊药房实施 PDCA 循环法管理,分析管理价值。结果:实验组处方调剂差错发生率低于对照组, $P < 0.05$;实验组无形成果评分均优于对照组, $P < 0.05$;实验组处方调剂评分、处方调剂质量均优于对照组, $P < 0.05$ 。结论:运用 PDCA 循环法可降低门诊药房调剂差错概率,值得运用。

关键词:PDCA 循环法;降低;门诊药房;调剂差错;无形成果评分

药房作为医院中比较主要的一个形象窗口,药房需探析如何给患者提供更加高质量的服务,此服务质量将直接地关系到医院整体工作质量和效率,可给医院服务质量水平的提升夯实基础,改善临床疗效,使得社会效益更高。近年,国民生活质量和水平有明显的提升,所以其对医疗服务的质量有更高的需求,医院需积极的防范调剂差错事件的出现,进而保障患者用药更具安全性^[1-2]。医院管理人员需给予药房实施谨慎和精细化的管理,尽早地把门诊药房工作存在的处方调剂差错事件检出,按照门诊药房实际状况制定出对应性的预防措施。PDCA 作为全面性、规范性质量管理措施,其中包含:Plan(计划)环节、Do(实施)环节、Check(检查)环节以及 Action(处理)环节。PDCA 是对于因为内部差异与不良事件引起的医疗纠纷高效规避措施,能够运用在医院药房管理过程中。对药房药品配药特点掌握,明确问题之后,制定出对应性措施,进而增强工作质量和效率^[3-4]。基于此,本文将分析 PDCA 循环法在降低门诊药房调剂差错中的应用效果,报道如下:

1. 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 01 月 - 2020 年 12 月门诊药房开具的处方药 400 例,对门诊药房实施常规管理,年龄 20-78 岁,平均年龄 (52.14 ± 4.24) 岁;2021 年 01 月 - 2021 年 12 月门诊药房开具的处方药 400 例,对门诊药房实施 PDCA 循环法管理,年龄 21-78 岁,平均年龄 (52.12 ± 4.22) 岁,一般资料 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 计划阶段 (Plan)

(1) 评估医院门诊药房中处方调配差错主要因素,对调剂差错类型进行区分,其中包含:数量差错事件、品项差错事件、剂量错误事件以及剂型错误事件。分析出现调配差错的因素。对差错事件类型,药房中的全部药师均需集思广益,从设备、方法、人员、环境、药品包装以及其他等因素逐步地分解,明确引起内部差错事件比较多的因素为工作强度比较大,窗口处于开放和复杂的环境中,药物包装较为类似,名称比较类似以及一品多规等。明确药师是否依照“四查十对”的核对发药因素等,运用鱼骨图分析引起差错因素出现的原因。(2) 制定措施。对于上述有关影响因素,可提出对应性的行动方案 and 计划,探析解决措施与改进对策。制定出容易混淆的药品目录,积极组织医务人员参与到交流与学习中,对易混淆药品货位进行调整,将其分放于不同货架上。将货位优化,把药架库位进行重新地排列与布位,对药品库位标签进行重新的设计,增设醒目的警示标志,对于新进药品、临时请领药品尽早地通知。

1.2.2 执行阶段 (Do)

表 1 处方调剂差错发生率 (n%)

组别	数量错误	规格错误	品项错误	分装错误	医嘱错误	处方调剂差错发生率
对照组 (n=400)	5/400 (1.25%)	5/400 (1.25%)	5/400 (1.25%)	10/400 (2.50%)	5/400 (1.25%)	30/400 (7.50%)
实验组 (n=400)	2/400 (0.50%)	2/400 (0.50%)	2/400 (0.50%)	2/400 (0.50%)	2/400 (0.50%)	10/400 (2.50%)
χ^2	-	-	-	-	-	10.5263
P	-	-	-	-	-	0.0012

2.2 无形成果评分

表 2 无形成果评分 ($\bar{x} \pm S$ /分)

组别	责任心	应对能力	管理手法	积极性	自信心	和谐度
对照组 (n=5)	82.12 ± 3.23	88.23 ± 2.29	84.45 ± 2.48	84.23 ± 2.69	83.45 ± 3.10	88.41 ± 2.29
实验组 (n=5)	90.03 ± 3.17	96.53 ± 2.14	95.10 ± 2.56	92.01 ± 3.07	91.31 ± 3.17	96.62 ± 2.14
t 值	4.3008	7.6586	5.9058	8.4281	16.6410	5.8572
p 值	0.0001	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0004

2.3 处方调剂评分、处方调剂质量

实验组处方调剂评分、处方调剂质量均优于对照组, $P < 0.05$, 见

开展药品管理中,需对包装存在缺损的药品进行定期和及时的处理,将过期药品定期更换,细致的核实药品管理的质量,进而有效地减少差错事件出现的风险和概率。按照所制定出的计划,执行相关操作,协调与跟进后收集相关数据,对效果进行监测。统计与分析所收集差错药物数量和品种。按照药品的看似、听似以及多规管理制度,制定出门诊药房中比较容易出现混淆的药品目录。一同筛选易混淆的药品,制作出易混淆的标示。在此基础之上,需尽早地更新系统药品照片和易混淆的提示。色标警示,在高危药品栏运用红底黑字标签进行定位。在 HIS 系统药品图片中对易混淆药品利用文字进行提示,提醒发药药师注意。药房需积极的构建起高效的管理体系制度,使得有关人员可严格的依照处方调剂管理制度,培训相关人员专业技能和责任心,将“四查十对”药品管理原则落实,规避有错误用量用法问题出现对药效产生影响。及时更新处方调剂管理方式,对管理制度有效完善,确保药品管理更具规范性。有研究指出,药剂师需将处方录入到系统内,规避处方信息填写不够准确问题发生,使得药品使用更具安全性和可靠性。在实施质量管理时,可以把品管圈管理方式引入,强化对管理工作人员分类,把改善门诊药房处方调剂问题当成是主题,确保药房管理制度更具完善性。强化处方审核力度。药物处方出现调剂差错主要是处方审核工作落实不到位导致的,因此,在具体管理工作中,相关人员应做好处方审核工作,对相关药品的用法用量进行复核,出现问题,及时与医生沟通,预防出现调剂风险问题,提升药品综合管理能力。

1.2.3 检查阶段 (Check)

在完成全部改进对策之后,跟踪各个项目改进状态,对执行的效果数据信息进行收集。

1.2.4 处理阶段 (Action)

提出此循环中尚未解决问题,转到下个 PDCA 循环。

1.3 观察指标及评价标准

处方调剂差错发生率:数量错误、规格错误、品项错误、分装错误、医嘱错误;无形成果评分:责任心、应对能力、管理手法、积极性、自信心、和谐度;处方调剂评分、处方调剂质量。

1.4 数据处理

用 SPSS21.0 软件进行统计,计数资料用 (n%) 表示、行 χ^2 检验,计量资料用均数 ± 标准差 ($\bar{X} \pm S$) 表示、行 t 检验。 $P < 0.05$ 有统计学意义。

2. 结果

2.1 处方调剂差错发生率

实验组处方调剂差错发生率低于对照组, $P < 0.05$, 见表 1。

表 3。

表 3 处方调剂评分、处方调剂质量 ($\bar{x} \pm s$ /分)

组别	处方调剂评分		处方调剂质量	
	管理前	管理后	管理前	管理后
对照组 (n=400)	65.05 ± 10.92	93.44 ± 7.35	78.69 ± 6.48	98.87 ± 2.69
实验组 (n=400)	65.11 ± 9.20	85.45 ± 4.03	78.37 ± 6.56	88.19 ± 3.07
t 值	0.0840	19.0639	0.6941	52.3300
p 值	0.9330	0.0000	0.4878	0.0000

3. 讨论

目前,各种循环方式被运用在每个领域中,干预效果比较突出。而 PDCA 方法实施的过程中,对计划制定,设计计划,把存有的问题明确,制定出个性化的问题解决措施,能够使得工作质量和效率可显著提升^[5-6]。运用该种模式实施质量管理,完成管理目标,能够将工作现存问题纠正,使得工作质量被高效的改善,增强工作质量和效率。由于医院门诊药房的工作量较大,用药的安全性将涉及患者健康和生命,所以需强化药品配置管理,进而在较大的程度上确保患者的生命安全,规避医患纠纷事件发生。在实践中,需对药物开展系统化的存放和组织,规避受到其他因素影响^[7-8]。特别是药品管理、部署以及存储的时候,更是如此。将 PDCA 循环管理方式引入其中,从四个阶段入手。第一, PLAN (计划阶段):按照医院中实际状况,制定出对应性的门诊药房调剂差错事件解决的措施,而后把年度的目标分解做季度的目标。从上年的门诊药房调剂差错事件问题出发,了解本文中存在的问题^[9-11]。第二, DO (实施阶段)。对存在的问题制定出对应性对策。此次研究中制定的措施为,逐步地完善本院中门诊药房调剂差错事件解决措施。CHECK (检查阶段):可分作科室二级检查,也就是科室实施科室内自查,要求上级科室办可针对性地抽取科室处方调剂情况进行督查。Action (处理阶段)在每个月需及时的汇总,各个季度发生的问题,需综合性地分析和总结,而后把处方调剂的相关问题于全院的范围之内重点反馈。对于实施中存在的有关问题,需将其纳入到下一个的 PDCA 循环中^[12-15]。

此次研究中,分析管理价值,发现实验组处方调剂差错发生率低于对照组, $P < 0.05$; 实验组无形成果评分均优于对照组, $P < 0.05$; 实验组处方调剂评分、处方调剂质量均优于对照组, $P < 0.05$ 。

综上,PDCA 循环法的引入,对西药房药品管理,价值较高,值得

运用。

参考文献:

- [1] 刘卫,张先玉,陈婷婷,等. 6S 管理模式联合 PDCA 循环法降低儿科门诊药房调剂差错的临床效果[J]. 药店周刊,2022,31(9):178-180.
- [2] 缪亚芬. 探究 PDCA 循环法在门诊西药房处方调剂工作中的价值[J]. 中国社区医师,2021,37(12):9-10.
- [3] 魏鼎华,田天,陈巧利,等. PDCA 循环法对门诊中药房药学服务质量的影响[J]. 中医药管理杂志,2021,29(7):119-121.
- [4] 陈再舜,陈瑶,蓝必翠. PDCA 循环法在降低门诊药房调剂差错中的应用分析[J]. 养生保健指南,2020(9):211.
- [5] 仲浩. PDCA 循环法减少中药房小包装中药饮片调剂差错的效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(37):73,76.
- [6] 方丽红. PDCA 循环对减少药品调剂差错中的应用效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(48):203-204.
- [7] 吴琴,任白鹭. 应用 PDCA 循环法降低门诊药房调配差错率的实践与思考[J]. 浙江医学教育,2020,19(1):17-19.
- [8] 张钰. PDCA 循环法在降低门诊药房药品调配差错中的应用[J]. 现代医院,2020,20(4):498-503.
- [9] 温燕. PDCA 循环法在门诊药房高危药品管理中的应用效果[J]. 中国保健营养,2020,30(20):317.
- [10] 张雯燕. 运用 PDCA 循环法对门诊处方调剂质量的影响[J]. 中华养生保健,2020,38(10):34-36.
- [11] 汤红刚. PDCA 循环法在减少门诊中药房调剂差错中的效果[J]. 首都食品与医药,2019,26(10):76.
- [12] 范静,赵红燕,陈玉琳. PDCA 循环法降低我院门诊西药房处方调剂差错率中的应用分析[J]. 健康必读,2019(15):204.
- [13] 刘志伟,王萍,余灵芝. PDCA 循环法在门诊西药房处方调剂差错持续质量改进中的应用[J]. 中医药管理杂志,2019,27(8):150-152.
- [14] 高虹. PDCA 循环在降低门诊药房门内调剂差错中的应用[J]. 医药前沿,2019,9(20):248-249.
- [15] 刘玲,陶松,徐娟,等. 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.