

1M3S 在病区急救药品及备用药品管理中的应用

胡跃芬 陈忠英^{通讯作者} 王雨

(关岭自治县人民医院内二科)

摘要: 目的: 探讨 1M3S 提升病区急救药品和备用药品的管理效果。方法: 分析我科 2021 年 6-12 月常规方法管理药品存在的问题, 研究运用 1M3S 管理法进行管理药品后将 1-6 月结果与常规管理药品的结果及科室护理人员满意度等进行对比。结果: 研究组备用药品应用优良率 (95.0%)、抢救车药品应用优良率 (98.0%)、备用药品和抢救车药品管理不良评分高于对照组 (5%、6%), 但差异均无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理人员满意度评分高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。结论: 1M3S 管理法能够提升病区抢救车药品及备用药品的应用效率和合理性, 从而进一步提高护理人员满意度及职业认同感, 值得病区推广运用。

关键词: 1M3S; 病区; 急救车药品; 备用药品

医院病区急救药品及备用药品一般使用效率低, 且管理合格率仅 74.1%^[1]。规范药品效期管理既是有效保障患者用药安全的基础条件, 也是各临床科室的首要任务。急救药品在普通病区使用的数量有限, 容易引起失效, 但由于其多用于临床抢救, 所以按规定必须在病区的抢救车中备有一定基数, 如有使用, 再补充数量至基数备用。特别是内科病区, 药品使用种类繁多, 药品效期管理是病区管理的一个难点^[2], 建立有效、合理、规范的相应标准管理体系有重要意义^[3]。本文运用 1M3S 管理模式, 即从规范管理 (M, Management)、提高技能 (S, Skills)、改善服务 (S, Service)、保障安全 (S, Safety) 4 个方面改进药品管理方法, 旨在探讨 1M3S 管理法对提升病区备用药品及抢救车药品的应用效果。

1 资料与方法

1.1 资料来源于该科 2021 年 6-12 月药品管理质量检查存在的如下问题及原因分析: (1) 未严格执行先产先出, 存在药品过期的现象; (2) 少部分药盒标识不清, 存在不常用的不同药物及不同规格的相同药物混放的现象; (3) 避光药物未按规定存放; (4) 护士给药工作效率不高; (5) 护士满意度不高; (6) 抢救车卡物不相符。究其原因分析如下: (1) 护理人力资源不足, 目前我院病区床护比约为 1:0.3, 药品管理不能专职管理, 均系兼职管控; (2) 用陈储新难: 护士在抢救病人时, 仅顾得上所取药品的名称、规格和效期, 来不及对比其他药品效期, 待抢救结束再到药房领取补充, 且急救药品使用率不高, 故容易造成同一药品多个效期; (3) 因每位医生用药习惯不同、有时药品供应不足等问题, 造成药品种类繁多; (4) 护士对药品的理化性质和储存条件相关知识掌握不全; (5) 科室药品管理重视程度不高, 仅关注常用药物的管理, 未给每支药物找到一个安稳的家; (6) 护士的参与度不高, 科室常规指定 1-2 名护士兼管。面对种类繁多的药品以及高强度的护理工作, 护士往往心有余而力不足, 而未参与药品管理的护士对此项工作关注度不高; (7) 管理方法未与时俱进, 绝大部分检查药品效期仅靠人工核对的方法进行。

1.2 管理方法 依据 1M3S 管理模式, 即从规范管理 (M, Management)、提高技能 (S, Skills)、改善服务 (S, Service)、保障安全 (S, Safety) 4 个方面, 拟定如下措施:

1.2.1 成立药品质量与安全小组 护士长任组长, 一名高责护士任副组长, 负责科内新药培训, 并定期督查。根据科室放药习惯及规则将科室存放药品划为 5 个区域 (即冰箱药品、抢救车药品、治疗台面药品、高危药品柜及普通药柜的零药), 其余 10 名护士分别 2 人一组负责区域药品管理, 每个区域由 2 名护士负责, 确保所管区域药品摆放整齐、清洁、标识清楚、无过期药。同时加大考核力度, 在所有过期药品报损造成的损失中, 除不可避免的因素外, 若因为工作人员责任心不强, 未严格按照操作规程去执行。一旦所属区域内的药品发生过期报损的情况, 酌情纳入考核。

1.2.2 效期管家的应用 护士长对科内护士做好“效期管家”小程序的培训, 指导护士使用效期管家管理药品, 遵循先产先出的原

则。具体操作如下: 打开微信小程序, 搜索效期管家并关注, 然后点击“新增”, 分别输入药品 (物品) 名称、数量、单位、药品 (物品) 到期日期并点击提醒发送时间 (可提前 1 天、7 天、30 天、90 天和 180 天) 就行。这样有效避免手工登记和重复核对, 减轻护士的工作量, 提高护士的工作效率。

1.2.3 根据科室用药频率制定不同区域的管理流程

1.2.3.1 急救车内药品及物品按照每月封车的方法进行管理, 所有药品和物品的效期均录入效期管家, 不再使用传统的效期检查方法, 护士交接班以检查封条是否完好为主, 以减少护士工作量。根据本院药剂科的管理规定, 急救药品 (除精二类药品外) 可提前 6 个月与药房更换的原则, 设置急救药品效期的提醒时间为 6 个月, 以免失去更换机会而由医护人员自付购药, 特别是近几年此类药物的价格大幅上涨, 医护人员自付购急救储备药增加其经济负担, 同时降低了医护人员的职业认同感。

1.2.3.2 规范零药管理 内科用药品种繁杂, 有些药物仅备 1-3 支, 且无原装药盒, 少量的零药储备无疑增加了管理的难点, 该类药物存放于冰箱的管理采用 14.3*9.7*3cm 的按压式双格迷你收纳盒进行盛放, 盒上贴上药物标签, 方便取用, 遵循左进右出的原则。非冰箱存放类药物存放于 38cm*16cm*44cm 的 42 抽屉的收纳箱内 (该收纳箱分别有 36 个 13.6*5.2*3.4cm 和 13.6*11*5.5cm 的抽屉盒, 抽屉盒内都有一块活动隔板, 将每个抽屉盒隔成 2 部分, 可按效期远近存放零药) 该药盒遵循前出后进的原则。

1.2.3.3 使用频率较高的药品管理 科室通常备药较多, 桌面的药盒一般放不完。对于此类药物的管理原则即采用先产先用的方法。流程为办公班护士将药房领来的药物按生产日期先后顺序存于药柜, 桌面存放使用的药盒每日按使用的基数存放, 用完后及时补充调整。

2 结果

2.1 对照指标 使用自制量表评估药品使用优良率, 分为优、良、差三级。对不同时间段的急救药品及备用药品使用的优良率采用不定期抽查方式, 记录药品管理不良情况并评分, 0~5 分, 得分越高表示药品管理越恰当; 采用问卷星调查护理人员满意度, 0~10 分, 得分越高表示满意度越高。

2.2 统计学方法 应用 SPSS 23.0 统计学软件处理数据, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2.3 研究组备用药品应用优良率 (95.0%)、抢救车药品应用优良率 (98.0%)、备用药品和抢救车药品管理不良评分高于对照组 (5%、6%), 但差异均无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理人员满意度评分高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$) 如下表。

3 结论

病区备用药品和抢救车药品管理是各个科室管理及医疗护理工作的重要组成部分。若科室药品管理不当, 尤其是抢救车药品管理 (下转第 95 页)

(上接第 93 页)

理不当,必将引发一系列的公共卫生问题。患者安全是一切医疗活动的根本出发点和目标,确保患者安全是医院管理以及护理管理的重要内容,也是质量改进的基础^[4],安全用药是保证患者住院期间安全措施之一。因此,加强科室药品管理,对提升临床工作效率、保证患者药品使用的准确性和安全性、保障科室医疗工作顺利进行有着极其重要作用。1M3S管理法对药品整理和整顿,规范了药品使用,减少了过期药、变质药等不良药品的出现,有利于优化药品存放,提高临床用药安全和效率。本文结果显示,改善后备用药品和抢救车药品应用优良率及药品管理不良情况、护理人员满意度评分均高于改善前。药品不同于其他物品,有其特殊性,是关乎人民身体健康的特殊商品,过期药品不仅影响医院利益,而且影响人民群众的利益。2017年WHO,启动了第3个全球患者安全挑战-用药安全,并呼吁在未来五年内将药物相关错误发生率减少50%,以确保患者安全^[5]。科室在保证民众用药安全有效上有不可推卸的责任,如何减少过期药品造成的损失,减少近效期药品的数量、杜绝过期药品的工作是一个不能放松的持久战^[6]。

1M3S管理前后(%)

对比项目	整洁度及标识清晰度	护士工作效率	备用药品运用优良率	急救药品运用优良率	护士满意度	团队协作和荣誉感
改善前	86	91	90	92	88	88
改善后	98	97	95	98	95	94

综上所述,1M3S管理模式仅仅使用管理、技能、服务、安全4个词语,牢牢抓住管理的精髓,使管理工作从一开始就具有清晰头绪,将力气用于正确的地方,避免大量浪费^[3]。1M3S管理法有效规范病区药品管理、减轻工作量,提高了护理人员的管理技能,同时护士能快速、精准的用药,为病人安全用药提供高效服务、有效确保患者安全。

参考文献:

- [1]胡文琴.药品有效期管理的实践与思考[J].医院管理论坛,2014,31(9):53-55.
- [2]刘卫红,申海艳.1M3S管理体系在围术期患者交接中的应用[J].护理学杂志,2017,32(22):52-55.
- [3]刘卫红,申海艳.1M3S管理体系在围术期患者交接中的应用[J].护理学杂志,2017,32(22):52-55.
- [4]朱林鸿,朱林凤,应千山,等.严重度评估在医疗医院不良事件管理中的应用[J].医院管理论坛,2018,35(7):10-12.
- [5]World Health Organization.WHO launches global effort to halve medication-related errors in 5 years [EB/OL].(2017-03-29)[2020-07-29].<https://www.who.int/news/item/29-03-2017-who-launches-global-effort-to-halve-medication-in-5-years>.
- [6]杨翠娣.医院药房近效期药品的管理[J].医药管理,2015,10(5):188-189.