

PDCA 循环法在静配中心降低静脉用药调配差错率的应用

罗君

(重庆医科大学附属第二医院 重庆市 400000)

摘要:目的 分析在静配中心采用 PDCA 循环法之后药物调配差错率的变化,客观性地探讨其应用价值。方法 从 2022.1 之后我院静脉用药调配中心正式实施 PDCA 循环法进行业务管理。筛选出 2021 年 3-6 月之间(常规管理)调配输液 83562 组,2022 年 3-6 月之间(PDCA 循环法)调配输液 80803 组,对比实施前后药物调配差错率。结果 在实施后药物调配差错率是 0.46% 明显小于实施前 0.78%, 其之间的数据对比具有差异性, $P < 0.05$ 。结论 将 PDCA 循环法应用到医院静配中心,有利于最大化地减少药物调配差错率,这对于增强工作质量具有一定的积极意义。

关键词: PDCA 循环法; 静配中心; 静脉用药; 调配差错率

引言: PDCA 循环在管理领域内的应用是非常广泛的,它具有程序化、标准化等特点,能够体现出全面有效管理特征。所以,从现实角度来看,PDCA 管理法能够通过全方位、多角度等方面实施质量控制与管理,而且还能够在每一轮循环的过程中分析其中存在的问题,然后对每一个细节进行规范优化,确保科室管理工作更加高效、标准。

在临床中由于科室管理规则更加细化与规范,为了能够最大化地降低医护人员的工作压力,则需要帮助他们将更多的精力与时间转移至护理工作中,此时静配中心的设立非常重要且必要。为了能够最大化地增强药物治疗的安全性、有效性,大多数患者使用的静注药物需要统一在静配中心调配、输送,方可确保药物更加规范、安全、合理等。在实施科室管理过程中,PDCA 循环法的应用体现出全面质量管理特点,它能够整合不同的管理技术与方法,利用 PDCA 循环法最大化地降低静脉用药调配差错率,确保各个环节能够规范、有序地运行下去,这对于增强工作质量、提高管理效率等具有一定的积极意义,而且还能够最大化地增强病患的临床用药安全性与合理性。接下来笔者通过回顾性研究法着重探讨 PDCA 循环法在静配中心中的实际应用价值,相关内容如下。

一、资料及方法

(一) 常规资料

从 2022.1 之后我院静脉用药调配中心正式实施 PDCA 循环法进行业务管理。筛选出 2021 年 3-6 月之间(常规管理)调配输液 83562 组,2022 年 3-6 月之间(PDCA 循环法)调配输液 80803 组。

(二) 方法

常规管理的内容是:按照具体的立法政策、管理条例等,对静配中心的工作人员实施岗位培训等。

PDCA 循环法管理的内容是:利用客观性地分析差错形成的原因,确定针对性地管理策略,并逐步创建一套成熟的静脉用药调配管理制度,确保能够在实际工作中全面渗透与应用,其内容包括:

1. 计划期。计算 PDCA 循环法应用前静配中心发生药物配制差错率,然后对其出现差错的原因进行分析与整理,并根据环境、人员、流程、信息系统等不同层面进行针对性地分析与处理。值得注意的是,在此期间需要积极地运用信息技术对药物管理存在的问题深入性分析与整理,全面开启仓内洁净电脑,对一些退药申请、已做退药处理的医嘱等进行配置扫描;并且还需要增加医护人员的审阅次数,以便于对药液调配进度进行动态性查询,同时还需要动态性地检查药液配置结果,对一些存在特殊情况的病患实施打包处

理,在配置扫描的过程中需要对具有打包申请的药物进行多次提示;打包药品批次更改也需要及时给予提示说明,一般常见的提示说明方式有两种,即:文字与语言^[1]。

2. 实施期。对所有环节出现差错的原因进行多层次剖析,确定其主要原因,按照二八法寻找最关键的原因,由此来制定针对性地预防策略。①环境因素。对所有工作区域进行模块化,明确每一位工作人员的具体职责;重新改进药品标识,对存在类似药名、不同规格的药物进行间隔存放与管理;同时还需要严格限制非静配中心工作人员的流动,避免闲杂人员自由出入,同时能够避免其对静配中心造成干扰^[2]。②人员因素。科学排班,实施弹性管理制度。并且还需要逐步优化各个操作环节的规章制度;认真遵循查对制度,并对各个环节经常出现的差错问题进行登记;严格遵循相关奖励制度实施处理,并增强业务人员的专业能力培训。③流动因素。加强不同病区之间的沟通与交流,对其整理出的医嘱及配送药品输液顺序、时间等进行科学调整与安排,在特殊情况下需要实施弹性排班制度;加强退药流程的规范化管理,同时还需要针对性地增设打印标签前停嘱检查功能,将预收费转变为临配置前计费,最大化地降低退药率,系统计费前需要强制性排查停嘱信息,避免发生人为性遗漏;另外,还需要确保标签粘贴、摆药流程的规范,确保药物放置更加合理与有序,严禁不同药品、溶媒等混合放置^[3]。④信息系统因素。与医院信息管理部门的工作人员及时沟通与联系,对标签排序方案进行逐步调整与优化,同时还需要对计算机、打印机等设备定期维护,确保能够随时运行,以便于能够第一时间打印耗材等。

3. 检查期。利用信息系统、统计软件等计算差错数量,并且还需要认真记录并及时输入至电脑中,对相关责任人出现的错误第一时间给予指正;质控人员需要每隔 14d 对相关策略进行归纳、总结,并针对性地改进与优化,每月需要对所有工作环节存在的差错进行归纳、整理,然后探讨相关实施策略的有效性、可行性等。

值得注意的是,在检查的过程中需要对其中存在的问题进行优化设计,例如:取消医护人员退药时间限制,实施节点管理,必须要在配药前申请退药,调配后限制退药;另外还需要积极地与临床医护人员保持沟通与交流,确保做好交接班工作;如果一些患者在用药方面存在特殊性需求,必须要明确地写在交接班的记录表上;同时还需要创建复溶效期较长的药品可追溯审查制度;严格限制不同体积溶媒的摆台量^[4]。

4. 处理期。质控小组需要每月认真剖析上一阶段出现的问题,

并剖析其出现差错的根源, 然后进行归纳整理、集中讨论, 同时还需要编制出一套科学、有效地预防策略与方法, 将其当作是下一阶段实施 PDCA 循环的重点。利用持续性地循环管理与推进, 能够让本院静配中心的相关工作流程更加规范与科学, 真正地降低其差错率, 同时还需要将每一轮循环体系中的一些成功策略标记出来, 确保在后续的工作中得以延续, 由此能够预防出现相似的错误; 并且还需要将一些新出现的问题进行重点排查, 然后将其转移到下一轮 PDCA 循环中, 以便于确定针对性地应对策略^[5]。在此契机需要对药师实施岗位培训与指导, 确保其能够全面地掌握一些特殊药物的调配规则与处理, 同时还需要在面对一些紧急问题的时候懂得正确地处理; 唯有如此才能够增强各个工作人员的专业水平, 当然整个操作过程中必须要坚决实施双人审核制度, 这也是增强医护人员责任意识, 确保其服务水平大大提升的一个有效方法。

(三) 指标分析

对比实施 PDCA 循环管理法前后的差错率, 一般是指在审方、贴签、摆药、混合调配、成品复核等阶段的差错情况。

(四) 数据分析

此实验数据需要利用 SPSS27.0 软件开展统计处理, 在进行计数指标检验的过程中, 必须要进行 χ^2 检验, 然后利用 (n,%) 进行表达, 如果 $P < 0.05$, 意味着其之间的差异明显, 值得开展统计学分析活动。

二、结果

在实施 PDCA 循环法之后, 药物调配差错率是 0.46% 明显小于实施前 0.78%, 其之间的数据对比具有差异性, $P < 0.05$ 。其数据可参考表 1 介绍。

表 1 统计实施前后静配中心药物调配差错率 (n, %)

分组	审方	贴签	摆药	混合调配	成品复核	总计
实施前	19	420	152	35	25	651 (0.78)
实施后	15	225	95	21	18	374 (0.46)

三、讨论

根据现代医院药学服务理念来说, 它已经由之前的以药品为核心慢慢地变成了以患者为核心, 所以相关药学部门不但需要确保药物供应的安全与稳定, 而且药学专业技术服务也需要与临床规范用药密切结合在一起, 这也是当前医院药学管理部门的一个重要工作内容。通过实施 PDCA 循环法, 则能够为相关工作的高质量开展明确方向。静脉药物统一配置是当前各大医院采用的一个常见做法, 它主要是以合理用药为根本提供药学指导服务。所以各大医院静配中心的创建目的是希望能够加强静脉药品的临床管理, 确保其质量达标, 由此能够最大化地确保患者的临床用药的安全与有效。所以, 创建医院静配中心有利于临床药学工作的高质量开展, 这对于保证临床用药安全、增强医院质量水平等具有一定的积极作用。由此来看, 静配中心的优势是: 集中调配、运行效率高, 并且药品在同一配置的过程中, 其操作更加便捷、高效, 但是也存在一些不容忽视的缺点, 例如: 每一个工作流程的衔接非常密切, 极易发生错误与漏洞, 在这种情况下一般很难分清其责任, 在这种情况下, 如果需要进行排查必须要耗费大量的时间与精力, 必然会导致工作效率下滑^[6]。其实, 从现实角度来看, 每一个工作环节出现差错都

是无法完全规避的, 但是差错的形成是引起医患矛盾的一个关键原因。因为静配中心属于药剂科的一个重要职能部门, 也属于药剂科管理工作的一个关键内容, 所以医院药事管理水平提升, 必须要注重管理循环体制的应用。这对于增强实际工作质量、提高工作效率、确保病患的安全用药等都是存在一定积极意义的, 这也是降低各个环节差错率的一个必要手段。利用实施 PDCA 循环法, 则能够将全面质量管理理念渗透到每一个管理活动中, 确保整个过程能够实现持续性地改进与优化。当然, PDCA 循环法的管理需要覆盖每一个过程与环节, 由此能够确保大环节套小环节、小环节套小过程, 确保整个循环能够不断推进, 且实现持续性地优化与改进。当然在这一过程中, 每一个操作环节都存在密切的内在关系, 两者互相促进与完善。按照现代管理理念来说, PDCA 循环管理方法具有较强的科学性、合理性、持续性等特点, 它能够在发现问题的过程中提出解决问题的思路与方法。结合本文的研究结果能够发现: 在实施后药物调配差错率是 0.46% 明显小于实施前 0.78%, 其之间的数据对比具有差异性, $P < 0.05$ 。其中, 出现差错的环节主要包括: 贴签、摆药等, 一般是因为溶媒和标签信息不一致, 导致摆药出现错误造成的。所以在实施针对性管理的过程中, 必须要通过客观性地分析其原因, 才能够确定针对性地应对策略。例如: 通过 PDCA 循环法对输液质量的管理细节进行分析, 逐步改善相关管理条例, 例如: NICU 肠外营养液的出仓称复核, 确保配液更加精准, 每台生物安全柜需要增设监控设施, 确保输液调配质量具备较强的可追溯性, 有利于整个管理流程更加规范与标准等。整体来看, 它能够通过多层面、多角度等最大化地减少静配中心的药物调配差错率, 增强药液输液质量, 这对于保证患者的临床用药安全等具有一定的积极意义, 也是增强医院药学服务质量的一个重要实施策略与手段。

总之, 关于 PDCA 循环法的应用来说, 其在医院静配中心能够发挥积极作用, 有利于最大化地降低差错率, 确保患者的临床用药更加合理、安全。

参考文献:

- [1] 苏珊, 卢沁仪, 杨鸿楷, 陈婧, 刘璟. PDCA 循环法在静配中心降低静脉用药调配差错率的应用研究 [J]. 海峡药学, 2022, 34(07): 158-160.
 - [2] 张嘉群, 曾玉婷, 周本杰. PDCA 循环管理法降低某肿瘤医院曲妥珠单抗用药风险 [C]. 广东省药学会. 2020 第 25 届广东省药师周大会论文集 [出版者不详], 2019: 331-339.
 - [3] 申仲凯. 用 PDCA 循环法对静配中心的工作人员进行管理在降低其静脉用药调配差错率方面的效果 [J]. 当代医药论丛, 2019, 17(18): 99-100.
 - [4] 张善存, 熊飞, 宋沛然. PDCA 循环法降低静配中心不合理医嘱漏审的应用研究 [J]. 中国合理用药探索, 2019, 16(06): 186-189.
 - [5] 夏静, 代晓变, 柳玉强. PDCA 循环质量管理方法在老年内分泌静脉药物配置中心护理管理中的应用研究 [J]. 贵州医药, 2022, 46(5): 828-829.
 - [6] 鲍丽丽. PDCA 循环法在静脉用药调配中心护理管理中的应用效果 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(6): 1052-1055.
- 作者简介: 罗君, 1996.10.05, 汉, 四川广元, 护士, 本科。