

我院门诊药房的精细化管理探讨

谢艳萍*,徐萍(宁波市第一医院,浙江宁波 315010)

中图分类号 R95 文献标志码 C 文章编号 1001-0408(2013)17-1578-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.17.16

摘要 目的:提升门诊药房药学服务水平,降低差错,保障患者用药安全。方法:结合本院门诊药房的实际情况,从药学人员综合素质、药品调剂差错及药品管理等几方面进行精细化管理的探讨。结果与结论:通过精细化的各项管理措施如定期培训、品管圈活动的开展、分类进行药品养护、制作医师联系卡等使药剂人员操作规范、专业知识水平得到提高,药品调剂差错减少,药品质量得到更好的保证,从而逐步提高药学服务的水平。

关键词 门诊药房;精细化管理;药学服务

Exploration of Fine Management of Outpatient Pharmacy in Our Hospital

XIE Yan-ping, XU Ping(Ningbo Municipal First Hospital, Zhejiang Ningbo 315010, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To improve pharmaceutical care of outpatient pharmacy, lower the incidence of dispensing error and ensure patients safety. METHODS: Based on the practice of outpatient pharmacy in our hospital, the fine management was discussed in respects of comprehensive qualities, dispensing error and drug management. RESULTS & CONCLUSIONS: Standard operation of pharmaceutical staff, professional knowledge of pharmacists and pharmaceutical care have been improved; the decrease of dispensing error and the quality of drugs can be ensured by fine management, such as regular training, QCC activity, drug maintenance, physician contact card, etc.

KEY WORDS Outpatient pharmacy; Fine management; Pharmaceutical care

医院药房是医院对外服务的重要窗口之一,是药师对患者进行合理用药指导的重要环节之一。其管理的好坏将直接影响到医院的服务对象——患者是否能够得到安全、合理、有效的药学服务,故加强药房管理对医院来说至关重要。门诊药房“以患者为中心,以药品质量为核心”,因此人员综合素质、药品调剂差错、药品的管理是药房管理的重中之重。为此,笔者结合日常工作,浅谈对门诊药房的这3个方面的管理方法。

1 人员综合素质管理

综合素质管理包括培养药学人员强烈的责任心和事业心,学习全面的业务知识及树立良好的医德医风。

1.1 人员操作规范化

我院门诊药房所有工作人员操作均严格按照医院制订的

《门诊药房工作制度》和《门诊药房岗位操作规程》执行。此规范涉及门诊药房的各工作环节,比如药品质量管理、人员管理、防范调剂差错及保证合理用药等。以合理用药为例,我院采取了如下措施:(1)将合理用药软件嵌入门诊医师工作站系统中,临床药师通过对门诊医师容易发生的处方差错进行统计整理后,对软件做了某些方面的设置从而对可能发生的不合理处方可以进行事前干预;(2)药师在审核处方时发现问题后及时与处方医师进行沟通联系,以最大程度地保障患者的用药安全。

由于门诊药房直接面向患者,不仅要求在服务态度上使患者满意,而且更重要的是在服务质量上使患者满意,因为门诊药房是患者安全用药的最后一道关卡。为此门诊药房制订了相应的奖惩措施:对药师自身原因引起患者投诉的,按一定

表2 6次多余药品数检查结果

Tab 2 The number of excess drugs in 6 examinations

次数	小容量注射剂,支	大容量输液,袋	片剂、胶囊,片/粒	外用药,支
第1次	581	0	0	0
第2次	1 644	127	2 569	34
第3次	1 287	98	1 933	56
第4次	963	87	1 062	32
第5次	596	45	636	18
第6次	541	34	415	15
合计	5 612	391	6 615	155

产生、如何规范处置多余药品,笔者建议:一方面,出台相应的管理制度。一般每个病区都备有抢救药品、常用药,并实行基

数管理、分类管理、责任管理等制度,多余药品的管理可借鉴上述已制定的制度,做到有账可查、有因可追。制定制度后,医院及相关部门应定期或不定期检查,以督促制度的落实。另一方面,合理处理回收药款。对于无法从医院信息系统中退回患者、可回收再用的药品,药房统一做账入库,年结余药品可用于经济困难患者或作其他合理使用。

参考文献

- [1] 张吉菲,朱江,顾晓玲,等.加强住院药房药品管理:确保患者用药安全[J].中国医药导报,2012,9(16):179.
- [2] 章凤君,陈正平.精神专科合理用药评价[J].中国药师,2011,14(12):1 776.
- [3] 马丽斌,马爱霞.对建立我国药品回收制度的探讨[J].中国药业,2006,15(15):16.

(收稿日期:2012-11-22 修回日期:2013-01-04)

* 主管药师。研究方向:药房管理。电话:0574-87085097。E-mail:xyp13967849484@126.com

比例扣除当月的奖金;对为科室为部门争得荣誉的,相应地进行嘉奖;使药房的每项工作都能落实到人,责任明确到岗,使药房管理者的各项管理措施能做到有法可依、有章可循^[1]。

1.2 定期进行药学人员的业务知识培训

为了更好地发挥药房技术服务型功能,药学人员应不断加强自身业务知识的学习与积累。一名合格的药师不但应具有本专业必须掌握的相关知识,比如药剂学、药理学等,还必须熟知国家颁布制定的各类药事法律法规。我院门诊药房对药学人员的业务知识培训内容为:

(1)对所有新进院的药品制作明晰、符合药房调剂工作需要的药品说明书,其详细内容见图1。(2)对所有“一品双规”、“看似、听似”药品进行拍照、强调、公示^[2]; (3)固定每周一以早会的形式进行药品说明书的学习;按照药理学分类,每位药师轮流讲解不同类型、不同品规的药品,覆盖门诊药房配备的所有药品。通过以上措施务必使每位药师对药品非常熟悉,以便更好地为患者进行用药交待、用药咨询。门诊药房还对每位新进人员轮转出科时进行出科考试:以闭卷的形式对出科人员进行药事法规、专业知识、处方分析及门诊药房的各项规章制度、操作要求的考试;每月组织业务知识培训,以临床药师为主,加以其他部门主管药师以上人员,按照年初科室制订的计划以PPT形式讲解关于“药”的一切知识;每年还定期组织业务考核(以药事法规及专业知识为主)以及参加全市开展的低年资药师培训等。通过这些培训,使每位药剂人员的业务水平得到了很大的提高。以低年资药师为例,通过各项培训,一定程度上实现了由理论知识到实践知识的过渡,特别是通过现场操作演练掌握了对鼻喷剂、吸入剂的正确使用;专业知识的不断培训使其在指导患者用药时得心应手,有问必答,特别是对特殊人群(老人、小孩及孕妇、哺乳期妇女),极大地增强了这类患者的用药依从性及满意度。



图1 新药学习表示例

Fig 1 Examples for new medicine learning table

1.3 加强医德医风教育,争创“工人先锋号”

药房调剂药师的职责不仅仅是配方发药,更重要的是能否给患者提供各种高附加值的专业服务,比如患者的用药个体差异、各种用药隐私的咨询等。所以,具备高素质的业务能力,是药剂人员做好药房工作的前提和基础。但是,作为药房管理者,最重要的是要让每位药师认识并树立“以患者为中心”的服务理念,处处为患者着想,端正服务态度,做到对患者真诚、耐心和友善。借着我院药房参加宁波市文卫系统争创“工人先锋号”的活动契机,笔者结合本部门的实际情况,开展了各项创建活动:积极参加义务帮班活动(在其他科室工作高峰时期抽调人手帮忙),开展品管圈活动降低药房调剂内差^[3],开设药房便民服务点,设立药品宣传窗,不定期发放患者满意度

调查表等。这些活动都不同程度地提高了患者对门诊药房的满意度,最终我院门诊药房也被宁波市总工会授予“工人先锋号”荣誉称号。

2 药品调剂差错管理

主要是定期查找差错、解析原因并进行差错研讨。

我院门诊药房的青年药师充分运用品管圈手法,集思广益,通过自行设计差错检查表来把握工作现状,又通过发放患者满意度调查表来了解患者的需求与期望,以主人翁的态度来分析现阶段药房在提供药学服务方面所存在的问题^[2-3]。例如:由于开方医师导致患者需要再次前往诊室更改处方的情况,由以前患者自行找医师更改变为目前由药学人员电话联系医师,直接在电子处方上更改,减少了患者来回的不便。

每月底对门诊药房发生的调剂差错进行数据收集,并通过绘制柏拉图统计表结合鱼骨图的分析手法,对门诊药房发生的差错情况进行解析,找出发生差错的原因,从而采取切实可行的应对措施^[4]。例如:对于包装相似的药品贴放警示标语,并将两者分开放置;各窗口抽屉统一规划,对抽屉摆放的药品进行了规定,禁止乱摆放其他药品等。另,还设计了《药房调剂差错登记表》,记录来自药剂人员、医护人员和患者发现的各类用药错误,其内容包括患者的信息、调剂人员、对调剂错误的描述及处理的结果和改进的措施。药房也不定期召开错误研讨会:一般固定在每月底药品盘存日由差错发生者在全体药师集会时描述其造成差错的原因、如何处理、其他药师今后需如何注意、有无更好的改进措施等。这不仅使调剂药师从思想上高度重视调剂的质量,更学会了要从“细节”入手,平时养成良好的工作习惯,避免差错发生,从而提高门诊药房的工作效率和工作质量。药房调剂差错登记表示例见表1。

表1 药房调剂差错登记表示例

Tab 1 Examples for records of dispensary errors in pharmacy

日期	姓名	性别	年龄,岁	调剂错误描述	发药人/核对人	处理结果	改进措施
3.2	××	女性	38	甲硝唑注射液发成甲硝唑栓	××/×××	门诊注射室护士注射核对时发现	请仔细核对,注意“一品双规”药品进行调换
5.22	×××	女性	5	处方上的炉甘石涂剂、甘露洗剂未发	×××/××	与患者取得联系,从邮局速寄	信息科完善患者信息,仔细核对发票药品
11.1	×××	男性	57	康容注射液发成康泰欣注射液	×××/××	门诊注射室护士注射核对时发现	注意药名,严格执行“四查十对”及时调换
12.9	×××	女性	59	把××患者的药发给×××	×××/××	药师发现马上通知患者进行调换	窗口安装扩音器,配方时核对患者信息

3 药品管理

3.1 特殊药品管理

主要包括麻醉药品、精神药品和毒性药品等这类国家管制药品,另我院还将贵重药品(主要是指药品价格较高、单价大于200元的品种,如环孢素胶囊、甘精胰岛素注射液)也列入上述管理范畴。麻醉药品等管制药品严格按照国家的相关管理规定进行管理,贵重药品则要求指定专职或值班人员每日认真盘点,填写《贵重药品逐日消耗账本》;如有差错和丢失现象,及时报告部门负责人,以便尽快组织核查。

3.2 效期管理

药品效期是药品质量管理中的重中之重,针对这一情况,药房每月由专人对所有库存药品逐一进行检查,清理破损、过期、变质的药品。特别是拆零药品,因其易损坏,故规定零散

注射剂必须放入原包装或避光盒内先用;零散片剂必须存放于原包装瓶内;对于用量大的片剂品种按照与临床科室达成的共识,固定拆零包装以便于管理。对于效期在6个月以内的药品逐一进行登记,考虑到院内制剂的特殊性,则规定其效期在3个月以内要进行登记在册,以便随时查看有无质量变化和使用动态,保证患者的用药安全。

3.3 药品养护

3.3.1 全部库存药品。每季度对所有库存药品进行一次养护,抽查大约100个品种观察其质量情况,有无变色、浑浊、污染等,务必做到目检下所有在库的药品质量均合格,最大程度保证患者的用药安全和有效。

3.3.2 重点药品养护。药房每月对大约30个左右的品种进行重点养护,主要包括近效期药品、不常用药品(如二巯丙磺钠注射液、异丙肾上腺素注射液、平阳霉素注射液等)、季节性药品(如吡啶美辛栓剂、狗皮膏贴剂)等。养护后对这些品种进行相应处理,或退药库(如近效期、长时间不用、变质的药品),或改变贮存条件。比如各类栓剂在夏季高温季节里,要及时移入冰箱冷藏,调剂时明确加贴“冷藏”标签并在发药时重点向患者说明。

3.3.3 急救药品养护。每月对统一区域存放的40多个急救药品进行养护登记,记录其效期,关注其有无质量变化。

3.4 药品请领和验收

我院药库实施的是药品“局部零库存”管理模式,即药库零库存(除特殊、急救药品除外),各药房通过医院信息管理系统(HIS)根据前期药品的实际用量和目前的药品库存,再参照设定的药品库存高、低限,自动生成药品采购计划单,递交至药库。尽管所涉及的各类信息的收集和处理都是由计算机完成,但是药品高低限的设置还是需要药房管理者进行动态关注和管理,并不是“一劳永逸”。与病区药房相比较而言,门诊药房的药品结构与病区药房不同,门诊药房药品价低、多而杂、零散居多,故药品验收时需更加仔细、谨慎,每支每盒均要查看才能查清数量。通过对库存周转率的测算,发现我院实行“局部零库存”后,库存管理的效率明显提高,同时也达到节约空间、有效缓解医院用房紧张局面的效果:门诊药房的药品库存金额由原先的500多万降至现在的200多万,药库面积由原先的180平方米减少至80平方米;另外,通过与医药公司仓储资源共享,也减少医院对药房人力、物力、财力的进一步投入,这样在更大程度上也保证了药品的质量。

3.5 药品缺货管理

药房药品缺货不外乎药房库存下限设定太低、医药公司供货延误、对新药用量估计不足、药品生产企业供给不足等原因。笔者认为最直接的解决方法是采购时及时上调药品库存下限及提早准备。对于供货延误的品种可与其他药房进行调剂使用,同时通知药库联系医药公司及时送货。对新进药品则尽可能多与临床科室进行沟通,了解各专科用药情况、反馈信息,加强合作,处理好供与求的关系,根据临床科室反馈情况合理制订并调整药品申领计划^[6]。对于因药品生产企业供给不上的药品,可以通过采购员与其他医院调剂或通知临床更换与该药品相同作用不同产地的品种等方法,以确保临床药品正常供应。

4 多措施并举,保障患者用药安全

门诊药房作为医院的药学服务窗口,在调剂药品的同时,还肩负着向患者提供药物咨询以及指导患者合理用药的任务。我院药师们充分发挥主观能动性,集思广益,为各类拆零药品设计了各色提醒标签,比如睡前服用药袋贴蓝色贴纸,塞

阴外用药袋贴粉色贴纸等,需冰箱冷藏的药品则在药盒外贴上棕色贴纸,所有不干胶贴纸上均有温馨提示,以方便患者安全用药。另外,针对我院门诊就诊人次多的现状,为减少患者的不便,专门设计了医师联系卡,主要用于由于医师导致的处方差错需要与医师进行特别沟通时,或者药师对医师给予的药品用法存在异议需要与医师进行沟通时。将情况说明填于表内,方便患者与医师准确沟通,这样大大缓和了可能因沟通不畅而引发的医患紧张关系,也为药师能更准确地指导患者合理用药提供了保障。此外,将门诊药房窗口的一侧开辟成用药宣传窗,贴上各类指导患者合理安全用药的小“贴士”,并定期进行更换,以方便候诊取药患者能了解更多的用药知识。

我院设计的医师联系卡见图2。

图2 医师联系卡示例

Fig 2 Physician contact card

5 结语

随着城镇职工基本医疗保险和医疗卫生制度的加速改革,医院药学工作正经历着由单纯的“以药品供应为中心”的工作模式向“以患者为中心”的药学服务模式转变,故持续深化“以患者为中心,提高患者对药学服务满意度”是各医院药学部管理工作的重点^[6]。

我院门诊药房通过精细化的管理,切实提高了工作效率,全面提升了药房的药学服务水平,降低了差错率,差错从原先的每月3、4件降至现在每季度1件或无(不包括内差),使患者用药更加安全、有效和经济。同时,笔者也发现经过多措施并举的管理实践,大大缓和了日渐紧张的医患、药患关系,门诊药房排长队的现象不见了,门诊患者投诉少了,从而真正实现了医院经济效应和社会效应的双赢。

参考文献

- [1] 王向党.医院药剂科管理工作的几点体会[J].医学信息,2009,22(6):1 036.
- [2] 朱文韬,徐萍.利用“品管圈”降低门诊药房调剂内差的实践与体会[J].中国药房,2013,24(13):1 186.
- [3] 徐萍,朱文韬,李立,等.利用“品管圈”提高门诊患者对药房满意度的探讨[J].中国医院,2010,14(7):63.
- [4] 周波波,芦小燕,任燕萍.应用柏拉图分析法减少门诊药房发药差错[J].医药导报,2011,30(2):270.
- [5] 郑敏玲,刘碧波.医院药品库存管理的体会[J].医学文选,2003,22(2):252.
- [6] 章新品,陆社桂,邹霞.品管圈活动在提高门诊药房患者满意度中的应用[J].中国药房,2012,23(25):2 348.

(收稿日期:2012-12-04 修回日期:2013-04-19)