

品管圈用于降低新入院患者首次静脉用药等待时间效果分析

朱成琳, 李翠平, 徐 源

(济宁医学院附属医院药剂科, 山东 济宁 272000)

摘要:目的 减少新入院患者首次静脉用药等待时间及其焦虑。方法 以“提高患者用药及时率,减少用药等待时间”为宗旨,于2017年1月至5月,运用品管圈的方法、步骤对相关问题进行了计划、分析、实施和确认。结果 经过5个月的品管圈活动,新入院患者平均用药等待时间从75 min降至49 min。结论 品管圈活动能降低首次用药等待时间,提高药物治疗及时率。

关键词: 静脉用药;及时率;品管圈;药房管理

中图分类号:R952

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2018)07-0083-03

Effect of Quality Control Circle on Reducing the Waiting Time for the First Intravenous Drug Use in Newly-Admitted Patients

Zhu Chenglin, Li Cuiping, Xu Yuan

(Department of Pharmacy, Affiliated Hospital of Jining Medical University, Jining, Shandong, China 272000)

Abstract: Objective To reduce the waiting time and anxiety of newly-admitted patients for the first time. **Methods** With "Improving the timely rate of drug use and reducing drug use waiting time" for the purpose, the quality control circle(QCC) method and steps were used to plan, analyze, implement and confirm related problems from January to May in 2017. **Results** The average drug waiting time for newly-admitted patients was reduced from 75 min to 49 min after implementing QCC for 5 months. **Conclusion** The activity of QCC can reduce the waiting time of the first drug use and improve the timely rate of drug treatment.

Key words: intravenous drug use; timely rate; quality control circle; pharmacy management

品管圈(quality control circle, QCC)是同一工作现场、工作性质相似的人员,自动自发地运用科学管理工具,进行质量品质管理活动,所组成的质量改进小组^[1]。新加坡、我国台湾地区从20世纪90年代起,将原来应用于企业质量管理控制的品管圈活动应用在医疗产业中,在医院质量管理改善活动中取得了非常显著的效果^[2]。2017年1月至5月,我院药剂科住院药房将品管圈运用到提高患者用药及时率、减少用药等待时间的活动中,效果良好。现报道如下。

1 应用背景

焦虑是一种常见的负性情绪反应,新入院患者表现尤其明显,是患者对自我健康状况和客观情况作出严重估计而产生的忧虑和不安^[3-4]。过度焦虑或时间过长均有害于健康^[5],在保证正确诊断的基础上,及时准确地使住院患者用上药品,能适当减缓患者和家属的焦虑情绪,有利于患者病情的治疗^[6]。

我院住院药房和静脉用药集中调配中心(PIVAS)同时承担着79个病区的长期医嘱与临时医嘱配送,长期医嘱是病区为患者病情制订的阶段性疾病治疗方案,其中的静脉用药计划是当日接收,隔日配送到病区。临时医嘱是临床科室按照患者病情变化,随时对长期医嘱进行

补充和修改的医嘱^[7],随时接收,按点配送至科室。新入院患者的首次静脉用药都是临时医嘱。我院临时医嘱按用药频次分为普通临时医嘱(once医嘱,药房每小时整点记账配送,保证患者在医嘱下达后的70~90 min内用上药品)和紧急使用药品的临时医嘱(st医嘱,保证患者在医嘱下达后的30 min内用上药品)^[8]。其中,st医嘱用药目录由我院药事管理与药物治疗学委员会制定,根据临床治疗的需求定期修订。我院once医嘱采用人工配送模式,st医嘱一般采用德国欧泰气动物流传输系统传送至临床科室,从而保证紧急抢救药品的及时性。

新入院患者首次静脉用药涉及的药品品种较多,受限于st医嘱用药目录,仅有小部分首次静脉用药可用st医嘱,故造成新入院患者首次静脉用药等待时间过长。经统计分析,2017年3月1日至3月5日,我院新入院患者平均用药等待时间为75 min(自医嘱下达后),如何缩短此时间,减缓患者的焦虑情绪,提高新入院患者首次静脉用药及时率,是急需改进的工作。

2 方法与结果

2.1 成立品管圈

本着自愿参与,共同提高的原则,我院7名药房人员组成本科室的品管圈,圈员们发起了“头脑风暴”,集

思广益,共提出了3个质量改进候选主题,以评价法进行主题评价,根据上级领导重视程度、迫切性、可行性及圈能力4项指标进行评分,经过全体圈员投票,选取“提高新入院患者首次静脉用药及时率”为本次活动的主题。并评选圈名为“零等待”,寓意新入院患者能马上得到正确的药物治疗,减少等待诊治药品的时间。

2.2 现状把握与目标设定

2017年3月1日至3月5日,对全院主要临床科室及病区发放“新入院患者首次静脉用药及时率”调研统计表,由护士长与医师共同完成填写,根据调研结果,我院新入院患者平均用药等待时间为75 min。78%的调查问卷认为新入院患者用药及时率不高的原因是等待首次静脉用药时间过长。根据“80/20法则”,80%的结果是由20%的原因造成的,将本次品管圈的改善重点定为首次用药等待时间过长(78%),结合药房实际圈能力(40%),设定目标值=现况值-改善值=现况值-(现况值×改善重点×圈能力)=75-(75×78%×40%)=52 min。预计每名新入院患者的平均用药等待时间降至1 h以内,降幅(%)=[(现况值-目标值)/现况值]×100%=[(75-52)/75]×100%=31.00%。

2.3 解析

圈员们集思广益,绘制了鱼骨图,从人员、机械设备、药品、规章制度及环境等多因素,分别对新入院患者平均用药等待时间的问题进行了解析;再通过评价法分别评选出要因,制成柱状图;通过柏拉图分析。根据“80/20法则”,将柏拉图分析确定的86.01%以上的要因作为改善重点,是造成首次静脉用药等待时间过长的真因。确定需要改善的真因有:once医嘱整批摆药,没有新入院患者用药的专用途径,st医嘱下达受限于st用药目录,PIVAS人工配送慢,电梯等待时间长,门禁卡频繁失灵,气道物流系统不够稳定。

2.4 对策拟订与实施

根据柏拉图分析出的真因,圈员针对每一条真因拟订相应对策,如果一条真因有多条对策,则全体圈员投

票选取,得分最高的对策作为实施对策,最终制订了以下5项对策:1)开设新入院用药目录,所列药品对新入院患者首次用药可下st医嘱;2)增开新入院患者用药专用途径,包括静脉滴注(急)、泵入(急),并在全院推广;3)变更医嘱分配方式,新途径下达的主药将切入住院药房配送或传送,液体溶剂需要科室自行配备,住院药房根据新入院医嘱制订增补品种目录并按基数储备;4)除值班期间外,全面停止once医嘱的物流传送,保证物流系统运行效率,同时设置物流故障应急预案,配备应急配送人员;5)变更配送方案,完善配送人员门禁配备,临近楼层间跑步配送,减少电梯使用,并与后勤部门协调优先接送配送抢救药品的配送人员。

2.5 效果确认

有形效果:2017年5月,再次调研我院新入院患者2017年5月1日至5月5日首次用药平均等待时间为49 min(自医嘱下达后),超过了设定的改善目标,结果见表1。目标达成率(%)=[(改善后值-改善前值)/(目标值-改善前值)]×100%=[(49-75)/(52-75)]×100%=113.00%;进步率(%)=[(改善后值-改善前值)/改善前值]×100%=[(49-75)/75]×100%=34.70%。通过本次品管圈活动,新入院患者首次静脉用药平均等待时间大幅降低,取得了较好的预期效果。

无形成果:通过此次品管圈活动,经过长达5个月的集体协作,全体圈员的责任心、自信心、幸福感、积极性和沟通能力均有提高,特别是解决质量管理问题的能力、团队凝聚力和品管手法进步明显,不仅提高了医院药品质量管理的水平,还增强了药师的个人技术素养和团队意识,事实证明品管圈是一劳多得的优良质量管理方法。对无形成果的评价方式采用全体圈员自评评分,每项最高5分,求得每项总分,再算出平均值。品管圈活动前后各评价1次,结果见图1。

2.6 标准化与检讨改进

此次品管圈活动较成功,相应原则与方法应持之以

表1 改进后新入院患者首次用药等待时间表($\bar{X} \pm s$, min, $n=6$)

科室	5月1日	5月2日	5月3日	5月4日	5月5日	平均用时
呼吸内科	43±7.2	54±7.7	45±5.6	40±6.2	48±4.9	46±6.3
手足外科	56±7.0	56±9.6	47±5.0	52±4.0	46±8.5	52±6.8
心内科	50±4.9	44±3.5	48±8.3	48±3.1	44±5.6	47±5.1
胃肠外科	51±3.6	53±4.6	49±6.0	49±7.1	48±4.2	50±5.1
妇科	49±5.2	50±5.1	50±7.0	51±8.1	42±3.5	48±5.8
肝胆外科	51±3.6	54±5.0	49±7.2	44±7.2	54±5.6	51±5.5
神经内科	48±2.6	52±7.5	49±7.0	47±7.6	52±5.0	49±5.9

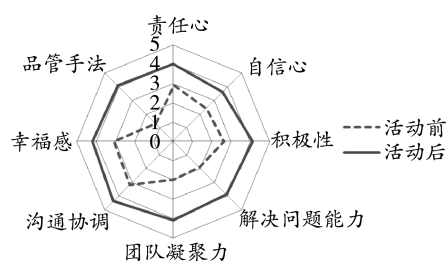


图1 活动前后无形成果雷达图比较

恒,对拟订并实施的减少新入院患者首次静脉用药等待时间5项对策,已制订成标准化流程,严格执行流程,落实到日常药品管理中,同质化对待每名新入院患者,从而减少患者的焦虑情绪。同时,还要多进行换位思考,多从患者的角度思考问题,提高责任心,取得患者及家属对医务工作的理解和支持。适度增加病区护理单元和急救及常用药品品种,在保证药品效期的同时,及时准确地让新入院患者用上药品,以达到更好的治疗效果。

3 讨论

随着医疗制度改革的进一步深化,医院药学工作已由从单纯的“以药品供应为中心”的工作模式转化为“以患者为中心”的药学服务模式^[9]。我院药师借用品管圈,以全心全意为患者服务的理念,缩短了新入院患者首次静脉用药的等待时间,提高了首次静脉用药及时率,从而达到良好的药学服务效果。医务人员对提升医疗服务质量的追求是无止境的,但现有以人工调剂药品的工作模式对缩短用药等待时间有很大限制,如果调剂药品和配制配送药品完全由机器完成,提高药房机械化、自动化程度,可让药师的主要工作从烦琐、易混淆的调剂调配药品中退出^[10],可将大部分精力放在审核处方上,可进一步提升药学服务。

品管圈是由下至上、由点到面的全面质量管理活动,注重发挥每名成员的聪明才智,营造愉快团结的团队氛围,从而达到集中、有序、有效地解决问题,持续改善内部服务品质,最终达到患者满意度提升和药学服务质量提高的良好效果^[11]。

品管圈让药师在日常工作中自觉地发现问题,并找到解决问题的办法,使质量改善成为一种文化、习惯和团队精神^[12]。品管圈活动提升了患者对医院的信任度,提高了医院的信誉^[13]。若将品管圈的理念带动并灌输至每名药学人员的行动中去,全面提升药房的药学服务质量,医院的整体药品管理质量将有质的提升^[14]。

品管圈活动汇集了药师们的智慧与精华,对提升年轻药师成长作用显著^[15],医疗卫生知识更新迅速,新药

品、新机器、新的发药系统及新的管理工作流程层出不穷,医院因历史原因,药房工作人员有老、中、青3个年龄层次,中老年员工经验丰富,言传身教,是科室工作的主干;年轻药师理论知识好,求知欲强,有上进心。通过科室微信群、交接班和老员工对新员工一对一帮带作用,整个科室人员能团结融合成整体。通过特意选拔年轻药师参与品管圈活动,能进一步提升药师爱岗敬业的精神,自觉改进科室质量管理水平。培养年轻人就是培养医院的未来,医院医疗水平的提升,质量管理的提高,都有赖于年轻队伍的培养,而品管圈就是这样的优良工具。

参考文献:

- [1] 杨安辉,刘建华,郭志军. 品管圈用于降低静脉用药调配中心配置差错实践[J]. 中国药业,2015,24(12): 73-75.
- [2] 乔丽曼,周璇,苏素红. 品管圈在降低静脉药物配置中心差错中的作用[J]. 中国医院药学杂志,2010,30(23): 2025-2027.
- [3] 景生保. 临床心理学[M]. 成都:四川科学技术出版社,1989: 88-89.
- [4] 景璐石,冯军,张晓,等. 新入院患者焦虑程度的调查分析[J]. 中国临床康复,2002,6(21): 3240-3241.
- [5] 黄津芳. 住院患者焦虑情绪的识别和干预[J]. 南方护理学报,2004,11(4): 1-2.
- [6] 蓝思琴. 护理干预对婴幼儿首次静脉输液时陪护父母焦虑状况的影响[J]. 中国现代药物应用,2011,5(1): 193-194.
- [7] 郭菁,杨婉花,蔡卫民. 静脉药物配置中心临时医嘱的流程管理[J]. 中国药师,2008,11(3): 360-361.
- [8] 王雨来,余向东,甘霖,等. 黄石市中心医院基于电子医疗文书用药闭环管理的实践[J]. 医药导报,2017,36(6): 711-713.
- [9] 梅全喜,戴卫波. 品管圈在医院药事管理中的应用[J]. 时珍国医国药,2012,23(8): 2021-2023.
- [10] 孙东宁,秦雪鹏,张妍. 住院药房自动摆药机使用评价[J]. 实用药物与临床,2011,14(3): 267-268.
- [11] 李全良,刘艳秋,卢小兰,等. 品管圈用于提高门诊药房自动发药机工作效率实践[J]. 中国药业,2015,24(4): 59-61.
- [12] 张钰. 利用品管圈降低门诊处方不合格率的探讨[J]. 中国医院药学杂志,2012,32(10): 803-804.
- [13] 陈旭青,冷静,陶瑛瑛,等. 品管圈在病区药房的应用[J]. 中国药业,2013,22(2): 71-73.
- [14] 陈久艳,陈喜东,尚尔宁,等. “品管圈”活动在降低门诊药房调剂内差件数中的成效分析[J]. 中国药业,2013,22(2): 30-31.
- [15] 李蕾,黄富宏,蒋倩,等. 品管圈活动用于降低医院处方不合格率实践[J]. 中国药业,2016,25(6): 82-86.

(收稿日期:2018-02-02)