

高警示药品“警示标识”符合率数据验证实践

毛盼盼, 宋沧桑[△], 张 阳, 陆 维

(昆明医科大学附属甘美医院·昆明市第一人民医院药学部, 云南 昆明 650011)

摘要:目的 验证经 PDCA 循环管理后医院高警示药品“警示标识”符合率数据的真实有效性。方法 选择储存有高警示药品的 58 个科室进行数据收集与验证, 数据验证人收集、整理、分析被抽样科室高警示药品“警示标识”数据, 比较数据验证人与数据收集人收集数据的一致率。结果 两组数据一致率为 97.70% (>90%), 提示收集的高警示药品“警示标识”符合率数据真实有效。结论 数据验证可有效提高 PDCA 循环管理数据的质量水平, 保障数据准确性。

关键词:数据验证; 高警示药品; 警示标识; 符合率; PDCA; 循环

中图分类号: R952

文献标识码: A

文章编号: 1006-4931(2019)12-0117-02

Practice of Data Validation of the Coincidence Rate of "Warning Signs" of High-Alert Medications

MAO Panpan, SONG Cangsang, ZHANG Yang, LU Wei

(Department of Pharmacy, Calmette Affiliated Hospital of Kunming Medical University, The First Hospital of Kunming, Kunming, Yunnan, China 650011)

Abstract: Objective To verify the validity of the coincidence rate of "warning signs" of high-alert medications in our hospital after PDCA cycle management. **Methods** Data were collected and validated in 58 departments with high-alert medications, the person of data validation collected, sorted out and analyzed "warning signs" data of high-alert medications in the sampled departments. The consistency between the data obtained by the person of data validation and the data collected by the data collector were compared.

Results The coincidence rate of both sets was 97.70% (>90%), it is suggested that the collected data about the coincidence rate of "warning signs" of high-alert medications was true and effective. **Conclusion** Data validation can effectively improve the quality of PDCA cycle management data and ensure the accuracy of the data.

Key words: data validation; high-alert medications; warning signs; coincidence rate; PDCA; cycle

数据验证是决策者了解数据质量、确立数据可信度的重要手段, 是选择监测指标种类、设定监测指标优先级别、提取或收集数据、分析数据及使用分析结果进行改进等过程中的重要步骤^[1]。2017年5月, 我部开展“采用 PDCA 方法提高我院高警示药品‘警示标识’符合率”的持续质量改进项目^[2], 旨在加强高警示药品(包括高危药品、看似及听似药品)管理, 排除其在使用和调剂过程中的安全隐患^[3-4], 避免用药差错/用药接近差错对患者造成严重伤害或死亡^[5-6]。监测指标是加强高警示药品规范化管理的基础, 指标的好坏、改善效果的强弱均取决于数据收集的准确性, 因其准确性将直接影响监测指标的改进过程。为保障我院医疗安全与质量, 实现科室建设发展目标, 我部对“采用 PDCA 方法提高我院高警示药品‘警示标识’符合率”项目效果进行验证, 以保证数据的准确性。现报道如下。

1 数据验证方法

1.1 确定数据收集人及验证人

选择药学部 2 名工作人员, 经相关培训并告知相关注意事项后, 1 名进行数据收集, 为质量改进项目小组

成员; 另 1 名进行数据验证。

1.2 数据收集及验证方法

根据高警示药品管理规范^[6], 制订高警示药品“警示标识”检查要素, 选择储存有高警示药品的 58 个科室进行数据收集与验证, 检查要素分别为: 1) 高警示药品标签样式是否符合我院制度要求; 2) 存放高警示药品位置是否粘贴相应高危药品警示标识; 3) 抢救车内高警示药品是否粘贴警示标识。数据收集过程中, 数据收集人与数据验证人各持 1 份检查记录表, 一一检查科室各符合情况, 符合时用“√”表示, 不符合时用“×”表示, 并比较数据一致率。数据一致率 = 数据验证结果相符数量 / 数据验证总量 × 100%。

1.3 评判标准

根据我院《数据验证流程管理》, 若数据一致率 ≥ 90%, 说明所收集的数据真实有效; 反之, 说明数据存在偏倚, 应采取整改措施, 对样本量进行重新收集, 以确保达到预期的正确率。

2 结果

结果见表 1。该院各科室高警示药品“警示标识”符

第一作者: 毛盼盼, 女, 硕士研究生, 药师, 研究方向为临床药学, (电子信箱)1120880019@qq.com。

[△]通信作者: 宋沧桑, 女, 硕士研究生, 主任药师, 研究方向为药事管理、药物基因组学及临床药学, (电子信箱)songcs163@163.com。

表1 数据检查结果比较

序号	科室	标识样式是否符合制度要求		存放高警示药品位置是否粘贴高警示标识		抢救车内是否粘贴高警示药品标识	
		数据收集人	数据验证人	数据收集人	数据验证人	数据收集人	数据验证人
1	感染科	√	√	√	√	√	√
2	血液净化中心	√	√	×	×	√	√
3	手术麻醉科	√	√	×	×	√	√
4	ICU	√	√	×	×	√	√
5~22	...	√	√	√	√	√	√
23	肾内科	√	√	√	×	√	√
24~39	...	√	√	√	√	√	√
40	医学急救中心	√	√	√	×	√	√
41~49	...	√	√	√	√	√	√
50	口腔科	×	√	√	√	√	×
51~57	...	√	√	√	√	√	√
58	药学部	√	√	×	×	√	√

合率,数据收集人所得结果为 91.38%,数据验证人所得结果为 87.93%。两者收集的样本量均为 58 个,每个科室均有 3 条检查要素,则总检查要素为 58×3 。由表 1 可知,数据验证结果不相同的科室为肾内科(1 条)、医学急救中心(1 条)及口腔科(2 条),则数据验证相同的数量为 $58 \times 3 - 4$ 。根据数据验证计算公式,数据一致率 = $[(58 \times 3) - 4] / (58 \times 3) \times 100\% = 97.70\%$,超过 90%,说明收集的数据真实有效。

3 讨论

对病区、医技及门诊的高警示药品制订醒目且统一的标识,按要求粘贴,并进行专人管理,可从根本上填补管理和使用的漏洞。警示标识对医师、护士及药师在高警示药品使用、发放及调剂过程中起到了警示作用,能有效预防药品危险,减少药品不良事件的发生,保障患者用药安全^[7]。

本次数据验证中,数据收集人与数据验证人所收集的数据一致率超过 90%,说明数据收集真实有效,能为该质量持续改进项目提供数据支撑。值得注意的是,87.93% 是数据验证人计算高警示药品“警示标识”符合率的结果,并不是数据验证结果。数据验证实际上比较的是数据收集人与数据验证人所收集检查要素的一致率。本次数据验证是对检查要素进行验证,提醒数据验证人在进行数据验证时应分清数据类型,选择合适的方法,不应盲目采取数据验证,避免数据验证错误。

造成数据收集人与数据验证人所得数据不一致的原因有:1)时间因素,两者在不同时段进行检查,当数据收集人检查时,发现医护人员未按制度要求进行管理时做出提醒,医护人员及时改正,故当数据验证人收集数

据时,科室已符合要求;2)人员因素,由于高警示药品“警示标识”数据是一项观察性指标,数据收集人及数据验证人可能存在主观判断。因此,两者在对数据进行收集时,应统一检查标准,排除时间或人员的影响。建议两边工作同时进行,但不得相互查看。

随着医疗质量安全控制的不断深入,各质量管理工具已广泛运用于医疗机构,但各项监测指标、持续质量改进项目的有效实施依托于数据的准确性,数据的准确性来源于有效的数据验证。目前,数据验证在医疗机构中运用较少,尚缺乏一定实践经验。通过数据验证在我院高警示药品“警示标识”符合率中的实践,极大地提高了该项目数据的准确率和科室质量管理水平,同时为今后的各项监测指标、质量持续改进项目数据验证提供了实践基础。

参考文献:

- [1] DAVOUDI S, DOOLONNG JA, GLONDYS B, et al. Data quality management model(updated)[J]. J Ahima, 2015, 86(10): 62 - 65.
- [2] 顾掌生, 吴 巍. 医疗质量管理中 PDCA 循环运用[J]. 医院管理论坛, 2014, 31(8): 35 - 38.
- [3] 戴 莉, 关国琼. 基层医院病区高危药品多学科联合管理的实践[J]. 护理学杂志, 2016, 31(17): 62 - 64.
- [4] 刘志辉. 西药房高危药品管理问题及对策[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(3): 104 - 106.
- [5] 赵维士, 庞 燕, 李锐曦. 病区高危药品规范化管理的实践效果研究[J]. 中国药业, 2013, 22(13): 62.
- [6] 王 敏, 于珊珊, 王中磊, 等. 解放军第 302 医院高警示药品的管理策略[J]. 中国医院用药评价与分析, 2017, 17(2): 152 - 155.
- [7] BELKNAP S. High - alert medications and patient safety[J]. Int J Qualhealth Care, 2001, 13(4): 339.

(收稿日期: 2018 - 08 - 20)