

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2021.02.006

品管圈缩短门诊药房高峰时段取药时间实践*

刘玲,王益富,沈伟芳,张井明[△]

(同济大学附属上海市第十人民医院药学部,上海 200072)

摘要:目的 缩短门诊药房高峰时段患者取药时间,提高药学服务质量。方法 通过开展品管圈(QCC)活动,找出影响门诊药房高峰时段患者取药时间的因素,提出改进措施,确认活动效果。结果 有形成果,取药高峰时段每百人取药时间超过10 min的人次从活动前(2019年6月)的43人次降为活动后(2019年12月)的24人次,基本达到目标值(23人次);高峰时段患者平均取药时间从活动前的9.6 min缩短为6.4 min,降幅达33.33%。无形成果,提高了圈员的综合素质,有助于进一步提高药学服务质量。结论 通过开展QCC活动,缩短了门诊药房高峰时段患者取药时间,提高了患者的满意度。

关键词:品管圈;PDCA循环;取药时间;门诊药房;药房管理

中图分类号:R952

文献标志码:A

文章编号:1006-4931(2021)02-0021-03

Practice of Quality Control Circle in Shortening the Time of Taking Medicine During Peak Hours in Outpatient Pharmacy

LIU Ling, WANG Yifu, SHEN Weifang, ZHANG Jingming

(Department of Pharmacy, Shanghai Tenth People's Hospital Affiliated to Tongji University, Shanghai, China 200072)

Abstract: **Objective** To shorten the time of taking medicine during peak hours in outpatient pharmacy and improve the quality of pharmaceutical care. **Methods** The activities of the quality control circle(QCC) were carried out to find out the factors influencing the time of taking medicine during peak hours, put forward the improvement measures, and achieve the effect of the activity. **Results** Tangible achievements: during the peak period, the number of people taking medicine for more than 10 min per 100 people decreased from 43 people before the activity (June 2019) to 24 people after the activity (December 2019), which nearly reached the target value (23 people), and the average time of taking medicine was shortened from 9.6 min to 6.4 min, and the decline reached 33.33%. Intangible achievements: the comprehensive quality of the QCC members was improved, which was helpful to further improve the quality of pharmaceutical care. **Conclusion** QCC activity can shorten the time of taking medicine during peak hours in outpatient pharmacy and improve the satisfaction of patients.

Key words: quality control circle; PDCA cycle; the time of taking medicine; outpatient pharmacy; pharmacy management

随着人口老龄化程度的加剧和人们对自身健康重视程度的提高,医院就诊的患者数逐年增多,门诊处方量逐年增加,高峰时段排队时间长,从而导致患者满意度下降。如何在新形势下做好门诊药房的药学服务,准确、迅速地将药品发放到患者手中,是门诊药房面临的棘手问题^[1]。品管圈(QCC)是由在相同、相近或有互补性质工作场所的人们自动自发组成活动团队,通过全体合作、集思广益,按一定活动程序,解决工作中所面临的

问题及课题^[2]。QCC已广泛用于医院药房管理,成效显著^[3-8]。为“缩短门诊药房高峰时段取药时间”,我院门诊药房成立QCC小组并开展活动^[9]。现报道如下。

1 QCC活动评价依据

调查2019年6月(活动前)和2019年12月(活动后)取药高峰时段(每天10:00-11:30和14:00-15:30)患者排队取药时间,以患者开始排队计量,取药完毕终止计时。

*基金项目:上海市临床药学重点专科建设项目[沪卫计药政(2018)8号]。

第一作者:刘玲,女,硕士研究生,主管药师,研究方向为临床药学,(电子信箱)15005177886@163.com。

[△]通信作者:张井明,男,硕士研究生,主管药师,研究方向为临床药学,(电子信箱)zjm_6171@126.com。

[11] 黄银妹,韦 慧,李启军. 621例药品不良反应报告[J]. 中国医院用药评价与分析,2018,18(12):1696-1699.

[12] 张月琴,关颖卓,赵秋红,等. 2013~2019年我院药品不良反应报告分析[J]. 中国现代医药杂志,2020,22(4):29-32.

[13] 徐元杰,张 晶,郭代红,等. 1230例药物致过敏性休克不良反应报告分析[J]. 中国药物应用与监测,2020,17(2):99-103.

[14] 黄海芹. 中药汤剂不良反应原因分析及应对措施[J]. 临床合理用药杂志,2018,11(33):112-113.

[15] 苏设镇,董凌云,武志昂. 我国药物临床试验期间安全性数据快速报告的质量影响因素研究[J]. 中国新药杂志,2020,29(1):73-80.

(收稿日期:2020-07-15)

2 方法

2.1 计划阶段(P)

主题选定:由门诊药房药师组成 QCC 小组,圈员共 10 人,通过投票选出辅导员和圈长各 1 名。通过头脑风暴,全体圈员围绕日常工作提出 5 个选题,包括“降低门诊药房调配差错率”“降低门诊不合理处方发生率”“减少门诊药房高峰时段取药时间”“提高咨询窗口患者满意度”“降低门诊药房盘点误差率”。每个圈员按可行性、迫切性、重要性和圈能力进行评分,最终选定“缩短门诊药房高峰时段取药时间”为此次活动的主题。

活动计划书拟订:QCC 小组通过讨论,拟订活动计划书,预估各步骤所需时间,明确圈员工作分配。

现状把握:绘制门诊取药流程图,以药学工作者的角度寻找需改善的环节。根据以往经验,10:00-11:30 和 14:00-15:30 是每天取药的两个高峰时段,调查发现,活动前高峰时段患者排队取药时间超过 10 min 的有 43 人次,平均取药时间为 9.6 min,并绘制了改善前柏拉图(见图 1)。根据“80/20”法则分析,配药、核对、发药环节是影响高峰期患者排队时间的主要因素,即为改善重点。

目标设定:全体圈员根据实际情况评分,计算圈能力为 54.50%,故目标值 = 现况值 - 改善值 = 现况值 - (现况值 × 改善重点 × 圈能力),得出排队时间超出 10 min 人次目标值为 23。

解析:全体圈员采用头脑风暴法,对配药、核对、发药 3 个环节进行分析,从药师、药品、患者、设备与信息系统 4 个方面去查找高峰时段患者取药时间较长的原因,绘制鱼骨图,详见图 2。经过要因评价表分析,选定 9 个要因,并进行真因验证。经分析,导致高峰时段患者取药

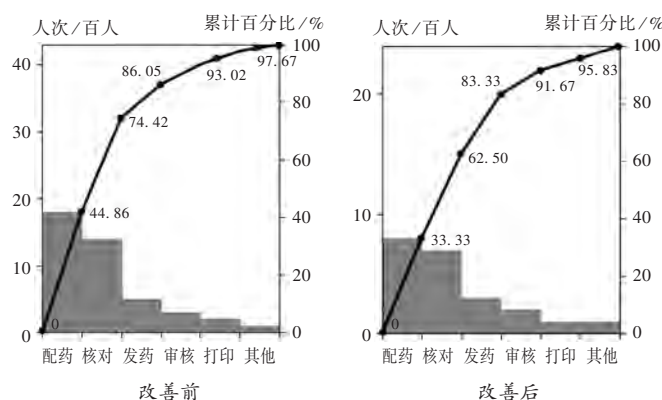


图 1 高峰时段取药时间改善前后柏拉图

Fig. 1 Plato of the time of taking medicine during peak hours before and after the improvement

时间较长的原因主要有预配、现配缺乏切换模式,前排药品摆放位置不合理,发药机药槽分配不合理,配药人手不足,药师积极性偏低。

对策拟订:针对真因验证得出的真因,全体圈员采用头脑风暴法提出改善对策,依据效益性、可行性、经济性最终确定改善措施,包括以下 5 条对策。1)高峰阶段,将两个窗口预配模式切换成现配模式,改成人工配药,缓解自动发药机压力,提高配药速率;2)根据不同取药窗口药品使用频率、药品剂型和药盒体积等因素综合考虑,重新划分前排药架药品摆放位置,粘贴药品标签,并通知信息科;3)对现有的智能转药机和快速发药机的药品信息进行统计,罗列出已下架药品目录和新品种药品目录,将已下架的药品信息删除,空出相应槽位,测量新品种药盒长宽高,寻找体积合适的药品槽位;4)根据实际情况,灵活安排人手,高峰时段将空闲的后台加药人员改为配药人员;5)加强门诊药房绩效考核,将药师配

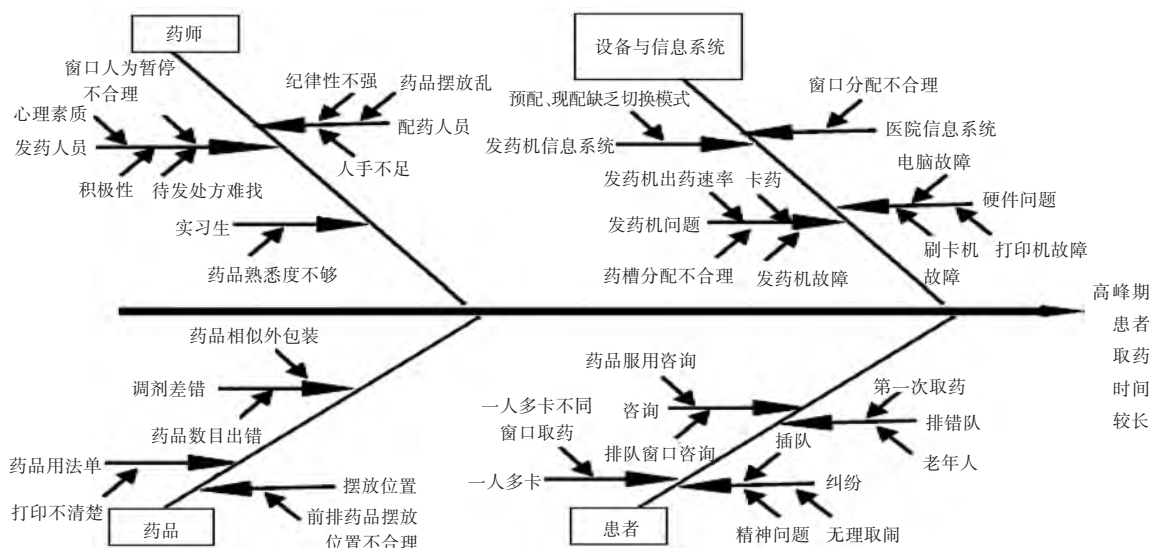


图 2 高峰期患者取药时间较长原因的鱼骨图

Fig. 2 Fishbone diagram of the reasons for long time of taking medicine during peak hours

方数、发药数、差错纳入考核体系,加强奖惩措施。

2.2 实施(D)

全体圈员分工合作,共同实施改善对策,每项均有专人负责。

2.3 确认(C)

有形成果:活动后,取药高峰时段每百人取药时间超过 10 min 的人次从改善前的 43 人次降为改善后的 24 人次(见图 1)。目标达成率($\%$) = (活动后数据 - 活动前数据) / (目标设定值 - 活动前数据) $\times 100\%$ = (24 - 43) / (23 - 43) $\times 100\%$ = 95%。且高峰时段患者平均取药时间从活动前的 9.6 min 缩短为 6.4 min,降幅 33.33%。

无形成果:QCC 活动给全体圈员提供了展示能力的平台,同时也提高了圈员的综合素质,圈员在积极性、沟通协调、凝聚力、服务意识、解决问题能力和责任心方面等均有很大提升。

2.4 处理(A)

将实施效果较好的对策形成相关标准化文件,并制订相关工作流程和规章制度,纳入日常管理体系。本次共形成 4 项业务标准:1)高峰时段配药模式切换制度;2)发药机和转药机药品摆放位置定期维护制度;3)前排药品管理制度;4)门诊药房绩效考核标准。进一步对 QCC 活动的全过程进行反省和评价,总结经验,找出不足,为下一个循环的开始做好准备。

3 讨论

QCC 活动采取发动员工、自下而上、由点到面的形式开展,广泛运用于门诊药房工作中,如减少门诊不合理处方^[10]、降低门诊药房药品调配内部差错^[11]、减少门诊退药^[12]、降低门诊西药房盘点误差率^[13]等。

近年来,门诊处方量大幅增加,患者排队取药时间过长,直接影响了患者对药房服务的满意度^[14]。通过本次 QCC 活动及改善对策的实施,门诊药房高峰时段每百人取药时间超过 10 min 的人次从改善前的 43 人次降为改善后的 24 人次,基本达标,患者平均取药时间大幅缩短(降幅达 33.33%),表明本次 QCC 活动有效。同时,总结出如下对策:合理切换配药模式^[15],将自动化发药机与人工配药相结合,在考虑成本的前提下,提高工作效率;定期维护前排药品,结合季节变化等因素对药品使用频次的影响,不断调整优化;高峰时段调动当下空闲岗位人员,充分利用劳动力;优化绩效考核,充分调动药师的主观能动性。经实施,缩短了门诊药房高峰时段患者取药时间,提高了患者满意度,完善了门诊药房的工作制度,加强了管理,使药师在工作态度、团队合作和沟通技巧等方面得到了较大提升。另外,通过本次活动可见,根据实际情况灵活地调整变动,是药房工作

管理中非常重要的内容,如根据实际情况,灵活地调整配药模式、前排药品品种、药师工作岗位等。药师需培养和提高随机应变能力,以变动的思维看待和解决问题,从而提高效率。

医院、门诊药房、圈员、患者均可从本次 QCC 活动获益。对医院而言,减少了门诊药房高峰时段患者取药时间,减少了投诉和医疗纠纷,提高了医疗服务质量;对门诊药房而言,提高了工作效率,增强了药师的凝聚力、工作积极性、责任心,使药房的管理更加有序、标准;对圈员而言,提高了随机应变的能力,培养了变动的思维模式,增强了圈员的团队凝聚力和默契度,有效促进了团队和谐有序发展;对患者而言,减少了排队取药时间,节约了个人时间,提高了满意度。但本次实践尚有不足和改进之处,如某些圈员的特长未充分有效发挥、个别有效的措施因为客观条件暂时无法实现等,留待后续研究解决。

参考文献

- [1] 居宇峰. 品管圈在提高窗口患者满意度服务中的应用[J]. 海峡药学,2019,31(6):282-284.
- [2] 刘庭芳,刘勇. 中国医院品管圈操作手册[M]. 北京:人民卫生出版社,2012:1-3.
- [3] 徐秋君. 品管圈活动在药房药学服务质量化管理中的应用价值[J]. 当代医药论丛,2019,17(2):109-110.
- [4] 陈惠萍,陈巧辉,黄秋玲,等. 品管圈控制环境湿度减少自动摆药机差错效果分析[J]. 中国药业,2019,28(18):88-90.
- [5] 孙耿耿. 品管圈在门诊药房药品信息服务中的应用[J]. 临床合理用药,2019,12(7A):165-166.
- [6] 熊应权. 品管圈在降低自动摆药机调剂差错率中的应用[J]. 中国药房,2016,27(28):52-54.
- [7] 陈刚,刘小霞,花萍,等. 品管圈在持续改进药事质量管理中的实践效果评价[J]. 中国医院管理,2016,36(11):78-80.
- [8] 李海萍,董杰,尹玉磊.“品管圈”在药剂科药品安全质量管理中的应用[J]. 现代医院,2017,17(10):1420-1422.
- [9] 张丰国. 医院品管圈活动实战与技巧[M]. 杭州:浙江大学出版社,2010:22-23.
- [10] 王益富,张井明,沈伟芳,等. 品管圈活动减少医院门诊不合理处方实践与效果[J]. 中国药业,2018,27(23):90-92.
- [11] 马姝,阎思佳,马乐韵,等. 应用品管圈降低门诊药房药品调配内部差错[J]. 药学服务与研究,2019,19(4):314-317.
- [12] 韩兆欢,吴庆涛,姚志祥. 品管圈活动在减少门诊退药中的应用[J]. 儿科药学杂志,2018,24(5):48-50.
- [13] 陈娟,邓云锋,卢逸,等. 品管圈活动在降低门诊西药房盘点误差率中的应用[J]. 今日药学,2017,27(12):851-854.
- [14] 杨春松,詹琳,韩璐,等. 门诊药房服务满意度调查研究及国内满意度调查的系统评价[J]. 中南药学,2014,12(11):1161-1165.
- [15] 于西全,方婕,王祖斌,等. 医院门诊药房调剂模式及效率调查分析[J]. 中国药业,2013,22(13):51-52.

(收稿日期:2020-07-08)