

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2021.11.004

运用质量管理工具探索病区药学创新服务*

张 剑,王欣怡,苏 兰,杨 惠,杜思诗,崔容海,陈泽莲[△]

(四川大学华西医院,四川 成都 610041)

摘要:目的 探讨药品质量管理工具用于医院病区药学服务的路径与方法。方法 采用“鱼骨图”法分析影响病区药品质量安全的原因,将PDCA循环管理模式用于病区基数药品的检查,并开展契合临床需求的药学服务。结果 病区药品的基数设置、标签规范化管理、科学储存管理、有效期统筹管理均得以优化;药师开展了对临床、对病区的“点对点”“一对一”等临床安全用药指引工作。结论 病区药品质量管理及药学服务工作的开展使病区药品管理更加规范化和同质化,多元化的药学服务使药品的临床使用及管理更加科学与合理,可确保患者的用药安全。

关键词:质量管理工具;病区;基数药品;药学服务;创新;鱼骨图;PDCA循环管理

中图分类号:R95

文献标志码:A

文章编号:1006-4931(2021)11-0012-04

Exploration of the Innovative Pharmaceutical Care in the Wards by Using the Quality Management Tools

ZHANG Jian, WANG Xinyi, SU Lan, YANG Hui, DU Sishi, CUI Ronghai, CHEN Zelian

(West China Hospital, Sichuan University, Chengdu, Sichuan, China 610041)

Abstract: **Objective** To explore the application of path and method of medicine quality management tools for pharmaceutical care in the hospital wards. **Methods** The "fishbone diagram" method was used to analyze the reasons affecting the quality and safety of medicines in the wards, PDCA cycle management mode was used to check the base medicines in the wards, and pharmaceutical care according with the clinical needs was carried out. **Results** The setting of base medicines, standardized label management, scientific storage management and overall management of validity period of medicines in the wards were optimized. Pharmacists have carried out "point-to-point" and "one-to-one" clinical safety medication guidelines for the clinic and wards. **Conclusion** Carrying out drug quality management and pharmaceutical care in the wards make the ward medicine management more standardized and homogenous. The diversified pharmaceutical care makes the clinical use and management of medicines more scientific and reasonable, which can ensure the safety of patients' medication.

Key words: quality management tools; wards; base medicines; pharmaceutical care; innovation; fishbone diagram; PDCA cycle management

随着新医药卫生体制改革政策的推进,药品零加成政策的实施,药学服务工作重点转变为以患者为中心,加强药学专业技术服务,促进药学工作更加贴近临床,努力提供优质、安全、人性化的药学专业技术服务^[1]。我院住院药房负责全院各病区的药品调剂工作,同时提供相应的药品管理、药学服务等工作。其在抓好内部药品质量管理的同时,不断探索将药品质量管理工具应用于病区基数药品管理和药学服务工作的路径与方法,由此诞生了多元化的药学服务。本研究中探讨了质量管理工具用于医院病区基数药品管理和药学服务的措施及效果。现报道如下。

1 存在的问题与原因分析

1.1 存在的问题

选取我院2015年7月至12月的病区药事检查记录,成立药房质量管理组,下设病区基数药品管理小组并由其汇总存在的问题。详见表1。

表1 2015年7月至12月病区药事检查问题汇总

Tab.1 Summary of problems in pharmacy examination in the wards from July to December 2015

检查类别	问题描述
药品储存环境	大输液未按规定地点存放,存放区域未按规定记录温湿度,温湿度储存环境超标未采取有效措施
麻醉药品、第一类精神药品(简称麻精药品)	使用记录、交接班记录未签字或填写不完整,药品标签标识不规范
冷藏药品	基数药品与患者自备药品混合摆放
高危药品	灭菌注射用水未列入高危药品管理,配制未执行双人复核并签字,无高危药品标识,目录更新不及时
普通药品	实际数量大于基数数量,药品标签不规范,未贴相应标识
大容量注射液	基数未备案,未设定基数,无每月效期核查记录
外用药品	无标签标识
易燃、易爆及危险化学品药品	无标识,存放量过大
备用药品基数变更情况	更改基数未及时备案

*基金项目:四川省卫生和计划生育委员会科研课题[18PJ536]。

第一作者:张剑,女,大学本科,主管药师,研究方向为医院药事管理,(电子信箱)904881285@qq.com。

[△]通信作者:陈泽莲,女,硕士,副主任药师,研究方向为医院药事管理,(电子信箱)554240079@qq.com。

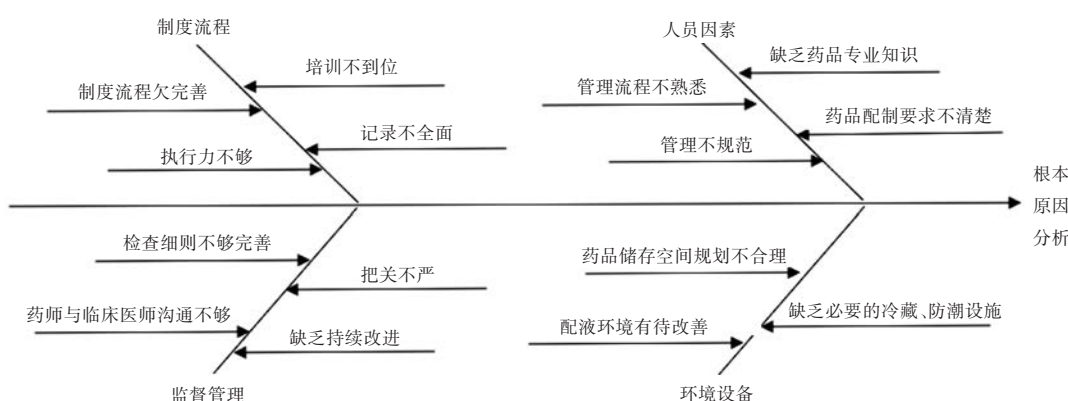


图1 影响病区基数药品质量的根本原因分析鱼骨图

Fig. 1 Fishbone diagram of the root causes affecting the quality of base medicines in the wards

1.2 原因分析

采用鱼骨图法分析产生问题的根本原因^[2],多层次、多类别分析^[3]所有可能影响病区基数药品质量安全管理风险因素。详见图1。

2 质量管理工具的应用及效果

2.1 PDCA 循环管理

住院药房负责107个病区基数药品的检查工作,为保证基数药品管理的同质化与规范化,在病区基数药品检查工作中引入PDCA循环管理,推动病区药品质量管理的持续改进。

计划(plan):将病区备用药品质量检查工作作为常态化工作开展。以查促管,实现病区基数药品管理的标准化与同质化。

实施(do):根据《药品管理法》《医疗机构药事管理规定》《麻醉药品和精神药品管理条例》等法律法规的要求,结合本院实际情况,建立病区药事检查记录表(见表2),包括药品储存环境、药品标签标识、备用药品是否执行基数管理、温湿度记录、交接班记录、药品使用记录、剩余药液处理等管理细则。

检查(check):每月定期开展病区基数药品的检查工作和麻醉药品、第一类精神药品(简称麻精药品)的专

项检查工作,要求药师根据药事检查细则逐条检查使用与管理情况。以麻精药品的检查为例,药师每月抽查10个病区的药品,随机抽取药品处方,检查处方用药的合理性、适宜性、规范性,做好记录后到病区开展现场检查,通过查医嘱、查记录、查操作等方式查看病区麻精药品的基数是否与医教部备案目录数量一致,药品账物是否相符,储存保管是否合规,药品用法用量是否与处方信息一致,剩余药液处理是否规范,其记录、使用和交接等是否完整,空安瓿和废贴回收是否如实登记等。

处理(action):建立沟通反馈机制,及时汇总病区基数药品检查中发现的问题,分析原因,识别改进需求,落实改进点^[4],探讨改进措施,反馈给病区,并督促其及时整改。次月作为重点检查项目持续追踪,以保证药品质量管理工作的落实。检查结果每月报医教部,纳入年终护理质量考核。

2.2 应用效果

1)药品标签规范化管理。针对病区基数药品标签格式不统一、不规范等问题,药剂科与护理部沟通后,达成药品统一标签标识的共识,规范化管理后全院基数药品统一使用药品原包装标签;特殊管理药品张贴毒、麻、精神药品等警示标签^[5];高危药品、第二类精神药品、易混

表2 病区药事检查记录表

Fig. 2 Record of pharmacy examination in the wards

检查类别	药事检查细则	存放地点	检查方式
备用药品	药品使用、交接班记录应完整;品种及数量应与护理部及药剂科备案量一致;检查药品批号、效期、实际数量;药品外观性状、形状正常;药品标签规范,避光药盒贴有药品原包装标签;麻醉、精神、高危、外用药品专用标识;药品按效期左进右出的原则依次放置;储存药品存放规范性	急救药品专用抢救车存放;高危药品单独存放;第二类精神药品单独存放;外用药品分区存放;冷藏药品存放于冰箱;麻精药品存放于专用保险柜,双人双锁	查现场、查记录
易燃、易爆及危险化学药品	应贴有易燃易爆标识;存放量不超过1周使用量;领用剂量应规范完整	单独存放;存放于干燥、通风、避光处	查现场、查记录
药品储存环境	配液区域清洁,与摆药区域相对分开;洁污分开,垃圾分类存放;医护人员佩戴口罩;温湿度记录完整,超标后采取相应措施	药品与非药品分开存放;口服药、注射剂、外用剂等分开存放	查现场

淆药品和近效期药品统一贴标识;易燃、易爆及危险化学品药品贴有易燃易爆和危险化学品药品标识。

2) 药品科学储存保管。药师主动为护士宣讲药品储存知识与药品分类存放要求,要求病区严格按药品说明书要求规范存放药品,以保证药品的稳定性,易燃、易爆及危险化学品药品规范存放;采取必要的冷藏、防冻、防潮、防虫措施^[6],同时做好温湿度记录;需要避光保存的药品采取避光措施,建议使用原包装盒^[7]或棕色药盒。目前,病区基数药品均按要求规范储存。

3) 药品有效期统筹管理。个别科室使用基数药品时未遵循先进先出原则,使部分使用率低的基数药品存在超出有效期的隐患。药师建议将基数药品按有效期远近从左到右的顺序摆放^[8],使用时按近期先出的原则发放;要求近效期药品张贴统一标识,以提醒护士及时使用;制订统一的近效期药品更换规则,每月设固定时间为病区统一更换近效期药品;统筹安排近效期药品的使用,规避过期药品被使用的风险和潜在用药风险。

4) 合理化设置药品基数。药师通过检查各病区麻醉药品使用、销毁记录登记情况,发现部分科室设置的备用麻醉药品半年甚至1年未使用;乙醇和液体石蜡等危险化学品药品的存放量过大。药师建议病区将这些使用量较少的基数药品取消或减量,要求危险化学品药品的存放量不能超过1周使用量。经过沟通,6个病区采纳了药师的建议,取消了备用麻醉药品,不再使用麻醉药品保险柜;9个病区减少了基数药品的品种或数量;各个病区危险化学品药品的存放量均未超过1周使用量。此项措施,降低了管理风险,避免了医疗资源的浪费,减少了护士的工作强度,每天可为护理人员节约1 h。

3 开展契合临床需求的创新药学服务

3.1 开展安全合理用药的指引工作

药房质量管理组通过药品质量与安全监测平台收集临床药物使用中存在的问题,通过实地走访、系统分析、查阅文献和资料,总结药品使用配制中的难点问题和注意事项,为病区安全用药提供参考,并发放给病区。如病区反映配制冻干人纤维蛋白原时,药液出现絮状物等现象,药房质量管理组接到报告后实地考察分析,查阅药品说明书和相关文献资料,发现该药品配制温度对药品稳定性影响较大,温度过低往往会造成溶解困难,过高导致蛋白变性,出现沉淀或絮状物,质量管理组梳理配制要点,建立了临床合理用药的指引,规范了药品配制温度及水浴时间,要求不可剧烈振动、摇晃药品,避免蛋白变性,建议使用水浴锅辅助药品配制,药师也主动走进临床,开展该药品的配制指导工作。2019年,住院药房就此项目提供了17次安全用药指引服务,优化了药品的配制时间,保证了药品配制的安全,得到了临床医护人员的认可。

3.2 病区药师“点对点”“一对一”的专属药学服务

为使病区药学服务更加精细与贴心,住院药房59名调剂药师成立病区药师团队,深入病区提供“点对点”(即药学部对临床)的药学服务,保证每个病区有自己的专属药师;建立“一对一”(即药师对病区)的药护沟通平台,及时发布最新药品信息和药事管理相关规定;统筹协调全院病区近效期药品的使用;协助病区规范部分配制复杂药品的配制流程,并协助处理临床反映的各种问题;药师还制作了部分特殊药品使用方法的微视频,推广到病区,指导护士正确用药。药学服务工作从被动转为主动,服务由单一变得多元,多元化的药学服务也提升了医师、护士、药师三方的质量安全意识和管理水平。

4 讨论

药品的质量安全与患者安全用药息息相关。随着社会对药学服务需求的提升,药品质量管理工作不仅为药房内部的管理,而且深入到病区,深入患者。药师应不断更新思维,及时发现和总结药品使用管理环节中的痛点问题,在此基础上开展切实解决临床需求的药学服务工作,拓展药学服务的外延,促进药学服务工作更加契合临床,为药学服务工作拓展新路径。

将药品质量管理工用于药学服务,可帮助药师识别质量管理工作改进点,从而建立完善的药事管理制度,制订标准化操作流程,持续改进药品质量管理水平,为全面提升药学服务水平提供可靠保障。

将互联网信息技术用于药品质量管理,对药品质量安全的各项质量管理指标进行整合、规范,并加以完善,使其形成统一、规范的操作流程,可保证药品质量管理工作的同质化。通过信息技术,及时收集临床用药的安全事件,开展大数据分析等工作,深入挖掘影响药品质量的关键因素,为药师开展合理用药指引服务提供数据支撑,从而有效提高工作的效率与服务质量。

将药品质量管理工用于病区药学服务,可使病区药品管理更加规范化,多元化的药学服务也让药品管理工作更加合理。药师通过药品质量与安全监测平台的反馈,深入挖掘发生质量安全事件的原因,在此基础上开展临床安全用药指引工作,为药师开展药学服务工作探索了新的路径。

参考文献

- [1] 国家卫生计生委办公厅,国家中医药管理局办公室. 关于加强药事管理转变药学服务模式的通知[EB/OL]. (2017-07-12) [2020-03-21]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7659/201707/b44339ebef924f038003e1b7dca492f2.shtml>.
- [2] 于洪叶,杨华良. 鱼骨图及PDCA分析法在处方点评中的应用[J]. 天津药学,2017,29(5):35-39.