

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2022.20.008

课题达成型品管圈用于人文化出院带药新模式构建效果分析

恽琴素,姚卓贤[△]

(江苏省常州市第一人民医院药学部,江苏 常州 213000)

摘要:目的 探讨课题达成型品管圈用于人文化出院带药新模式构建中的效果。方法 成立品管圈并开展头脑风暴,选定“基于人文化医院出院带药新模式的构建”为本期品管圈活动主题,遵循计划-执行-检查-行动(PDCA)循环,选择课题达成型品管圈开展活动,评价活动实施前(2020年10月至2021年1月)、实施后(2021年2月至7月)有形成果和无形成果。结果 有形成果,住院药房审方药师人员配比由实施前的10.00%升至实施后的22.50%,出院带药服务患者满意度由88.24%升至97.48%,出院带药不合理处方率由10.50%降至4.50%,患者取药平均等待时间由5 min降至2 min,出院带药漏取率由6.00%降至0;无形成果,圈员的凝聚力、发现并解决问题能力、沟通力、自信心、拓展思维、荣誉感、责任感、展示自己能力的评分分别由实施前的3.3、4.0、3.6、3.1、3.3、3.3、2.5、3.3分升至实施后的4.5、4.5、4.6、4.0、4.1、4.5、4.0、4.4分。结论 课题达成型品管圈活动适用于新模式构建等较复杂的课题,能有效提高住院药师的药学服务质量和自身各项能力。

关键词:课题达成型;品管圈;出院带药;人文化医院;药事管理

中图分类号:R95

文献标志码:A

文章编号:1006-4931(2022)20-0026-04

Effect of the Quality Control Circle with Project Achievement Style on the Construction of New Humanistic Discharge Medication Mode

YUN Qinsu, YAO Zhuoxian

(Department of Pharmacy, Changzhou First People's Hospital, Changzhou, Jiangsu, China 213000)

Abstract: Objective To investigate the effect of the quality control circle (QCC) with project achievement type on the construction of a new humanistic discharge medication mode. **Methods** The QCC was established and brainstorming was carried out. The theme of the QCC activity was "construction of a new humanistic discharge medication mode", which was carried out through the PDCA cycle. The QCC with project achievement type was selected to carry out the activity, and the tangible and intangible results before (from October 2020 to January 2021) and after (from February to July 2021) the implementation of the activity were evaluated. **Results** The tangible achievements showed that compared with those before the implementation, the proportion of prescription-checking pharmacists in the inpatient pharmacy increased from 10.00% to 22.50%, the patients' satisfaction with discharged medication service increased from 88.24% to 97.48%, the unreasonable prescription rate of discharged medication decreased from 10.50% to 4.50%, the patients' average waiting time for taking medicine decreased from 5 min to 2 min, and the missing rate of taking medicine at discharge decreased from 6.00% to 0. The intangible achievements showed that the QCC members' scores of cohesion, problem-finding and solving ability, communication ability, self-confidence, expanding thinking, sense of honor, sense of responsibility, and ability to show themselves increased from 3.3, 4.0, 3.6, 3.1, 3.3, 3.3, 2.5, 3.3 points to 4.5, 4.5, 4.6, 4.0, 4.1, 4.5, 4.0, 4.4 points, respectively. **Conclusion** The QCC with project achievement type is suitable for more complex projects such as the construction of a new model, which can effectively improve the quality of pharmaceutical care and in-patient pharmacists' abilities.

Key words: project achievement type; quality control circle; taking medicine at discharge; humanistic hospital; pharmacy management

品管圈包括多种类型^[1],其中课题达成型品管圈是指为了达成期待,通过追究方法、策略与手段,制造新的工作方法或物的做法来达成品质管理。2018年国家卫生健康委医政医管局《进一步改善医疗服务行动计划》提出,医疗机构需要以人文服务为媒介,构建和谐医患关系。2018年成立的中国生命关怀协会医院人文建设委员会,在2019年出版了第一本医院人文建设蓝皮书,构建了有关于医院人文建设的官方网页平台。医院人文建设成为医院建设新导向,推进人文化医院

的创建和构建人文关怀模式,有利于医院整体形象、患者满意度,以及医务人员价值感、荣誉感、职业使命感的不断提升^[2]。我院积极推进人文化医院建设,提升医院的人文精神,真正落实“以患者为中心”的服务宗旨。对患者进行人文医疗和护理,以患者需求为先,致力于打造“有温度”的医院管理模式。目前,医院药学人员仍主要分布在调剂部门,调剂药师的转型^[3]在药学服务发展中占重要地位^[4]。中心药房是我院重要药学调剂部门,患者出院带药工作是其工作的重要组成部分,出院

第一作者:恽琴素,女,硕士研究生,主管中药师,研究方向为医院药学,(电子信箱)yunqinsu2@126.com。

[△]通信作者:姚卓贤,女,大学本科,副主任药师,研究方向为医院药学,(电子信箱)sylvia2819@163.com。

带药服务质量直接反映医院药学服务质量。2021 年 2 月至 7 月,我院药学部中心药房牵头选定并开展课题达成型品管圈活动,信息科、护理部、医务处、后勤部多元联动、共同参与,旨在构建人文化医院出院带药新模式^[5],提升住院患者服务满意度及住院调剂药师药学服务的水平。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源

从医院信息系统(HIS)收集 2020 年 10 月至 2021 年 7 月我院患者出院带药流程资料及患者满意度调查表。

1.2 方法

1.2.1 成立品管圈

由 8 名中心药房药师自发组圈,选举产生圈长 1 名,由班组长作为辅导员指导并展开本次活动。本次活动由中心药房牵头,与护理部、医务处、后勤办及信息科配合开展(医务处负责规范医师医嘱开具时间,后勤办分派医工负责出院带药的配送,护理部组织护士分发出院带药,信息科调整出院带药系统并协助参与出院带药指导单的设计与维护)。投票确定圈名为绿叶圈,制作圈徽。对 8 名圈员进行品管圈活动相关知识培训,学习品管圈的特点及活动原则、方法等。

1.2.2 主题选定及活动计划拟订

圈员们通过头脑风暴的方式讨论,提出中心药房

急需改善或解决的问题。采取权重评价法,最终选定本期活动主题为“基于人文化医院出院带药新模式的构建”。并通过品质管理适用判定表(见表 1)确定本期活动的类型为综合得分更高的课题达成型。拟订品管圈活动计划表,初步确定活动时间为 6 个月,以周为单位,拟订步骤实施时间、日程安排与圈员的工作分配。

表 1 品质管理适用判定表

Tab. 1 Applicable judgment of quality management

课题达成型	得分	问题解决型	得分
以前无经验,欲顺利完成首次面临的工作(新问题)	24	原来在实施工作中的已有问题	26
欲大幅度突破现状(改革)	32	维持或提升现况水平	14
欲挑战标杆性品质,卓越性水准(品质的突破)	30	确保当前品质的水平	18
欲提前应对可预见的问题(预防性课题)	38	防止已经出现的问题再次发生	22
通过方案探究而达成课题	30	通过真因探究和实施对策而消除问题	18
综合得分	154	综合得分	98

1.2.3 课题明确化

梳理目前中心药房出院带药模式全流程,并采用调查问卷、现场访谈的形式调查我院医护人员、患者及药房工作人员对我院出院带药流程的知晓情况、满意程度;从出院带药参与主体药师、患者及医护人员进行人员、设备、方法、环境现况分析,明确我院的现况水平。再针对三大主体分别开展攻坚点的挖掘。通过 80 / 20 法则最终确定了本课题的五大攻坚点。详见表 2。

表 2 方案 / 策略判定表

Tab. 2 Determination of scheme / strategy method

方面	攻坚点	方案 / 策略	评价项目得分(分)					确定方案 / 策略
			可行性	经济性	效益性	必要性	总分	
方法	优化出院带药流程	1. 新增定时出院带药配送至病房新形式	34	24	30	40	128	√
		2. 新增出院带药快递送药形式	26	8	32	40	106	×
		3. 保留出院带药患者自取新形式	40	40	36	30	146	√
环境	明确出院带药流程并多部门配合实施	1. 组建出院带药流程沟通小组	40	38	40	40	158	√
		2. 优化药房出院带药区域布局	38	38	40	40	156	√
		3. 采购出院带药配送相关物资	36	36	40	40	152	√
		4. 调整出院带药调配岗位人员配置	38	40	40	40	158	√
设备	完善新 HIS 出院带药相关程序	1. 集中培训新 HIS 操作流程	40	32	32	32	136	√
		2. 组建优化出院带药程序小组	32	30	28	40	130	√
人员	提高药师审方水平	1. 组建中心药房审方团队	28	38	30	32	128	√
		2. 临床药师定期培训	40	32	30	32	134	√
		3. 制订定期考核制度	32	30	36	34	132	√
		4. 遴选优秀骨干参加江苏省审方药师培训	40	28	38	28	134	√
		5. 向其他部门引进具有审方药师(获得资格证书)	18	28	40	26	112	×
方法	构建多元化用药宣教模式	1. 优化用药指导卡	40	30	38	40	148	√
		2. 在医院和科室官方微信公众号建立专科用药宣传板块	40	36	36	32	144	√
		3. 购买宣教设备,放置在患者床头进行宣教	10	8	24	24	66	×
		4. 成立专科药品专业宣讲团,对患者及家属进行宣讲	40	26	34	32	132	√
		5. 利用床边护理已有的宣教机进行药品知识宣教	30	32	32	30	124	√
		6. 设置出院带药咨询专线、专窗,对患者及家属进行宣讲	40	40	32	32	144	√

1.2.4 目标设定

查阅文献并结合我院自身现实情况设定目标,分别为审方药师人员配比、出院带药服务患者满意度、出院带药不合理处方率、患者取药平均等待时间及出院带药漏取率。对选定的目标进行现状调查测评(其中审方人员需具备临床药师结业证书或取得江苏省药学会审方药师培训结业证书),并结合医院等级评审具体要求确定改善前水平及设定相应目标值^[6]。详见表3。

表3 目标值设定

Tab.3 Setting of target value

选定目标	改善前	目标值
审方药师人员配比(%)	10.00	20.00
出院带药服务患者满意度(%)	89.12	97.68
出院带药不合理处方率(%)	10.50	5.00
患者取药平均等待时间(min)	5	2
出院带药漏取率(%)	6.00	0

1.2.5 对策拟订

针对5大攻坚点,逐一拟订多项方案/策略。采用权重评价法,按80/20法则,最终遴选出17项实施方策。制作障碍判定表,设立障碍排除预案。然后对完成判定的方案/策略进行整合,确定4大方案/策略群组,分别为构建出院带药新模式;完善新HIS出院带药相关程序;提高药师审方水平;构建多元化用药宣教模式。

1.2.6 对策实施

构建出院带药新模式:新增定时出院带药配送至病房新形式,同时保留出院带药患者窗口自取形式。为了保障配送出院带药的顺利实施,重新规划了药房布局,开辟独立的出院带药调配区、装箱区及配送通道。联系物资中心,采购调配篮、配送箱及箱架。调整出院带药调配岗位人员配置,同时组建出院带药沟通小组,负责药房与临床及患者沟通,同时合理应用轨道小车完成医院3栋大楼出院带药的及时配送^[7]。改善前后出院带药流程变化见图1。

完善新HIS出院带药相关程序:邀请软件工程师对药房人员进行新HIS操作流程的集中培训。沟通软件工程师,设计并完善出院带药用药指导单。组建以辅导员、圈长及软件开发工程师为主要成员的程序优化沟通小组,及时沟通解决实际应用中遇到的程序问题。同时构建中心药房出院带药审方前置系统规则库,通过审方软件对住院医嘱进行预审核,调剂药师参与医嘱点评,完善中心药房前置审方系统。

提高药师审方水平:组建以窗口调配小组为主要成分的中心药房审方团队。专职负责药房出院带药处方审核工作,形成系统预审与人工复审相结合的前置审方模式^[8-9]。邀请药学部专业临床药师,定期为调剂药师进行相关药品知识培训。遴选出优秀调剂药师参加江苏省举办的专业审方药师培训,并取得结业证书,扩充中心药房专业化审方团队^[10]。

构建多元化用药宣教模式:结合临床反馈及患者意见,调整出院带药指导单,张贴用药标签人性化提示。联合临床药师,形成以调剂药师为主体的出院带药宣教团队,对患者进行床旁用药宣导^[11-12]。有别于传统出院带药窗口取药,药师床旁宣教向患者提供了更高质量的用药交代,和患者交流时间更加充裕,回答患者提问更细致。通过药学部微信公众平台进行专科药品相关知识的宣教。成立专科药品专业宣讲团,进入临床,定期参与临床举行的宣教会。设立出院带药药品咨询专窗,遴选高年资药师进行“一对一”用药咨询。同时设置出院带药咨询专线,解答已出院患者对于药品使用的问题^[13-14]。

1.3 效果判定

有形成果:随机选取500例患者进行出院带药满意度调查,满意计5分,较满意计3分,不满意计0分,满意度 = (满意 × 5 + 较满意 × 3) ÷ (500 × 5);统计审方药师人员配比,审方药师人数,患者取药平均等待时间,出院带药漏取率,出院带药不合理处方率变化情况。

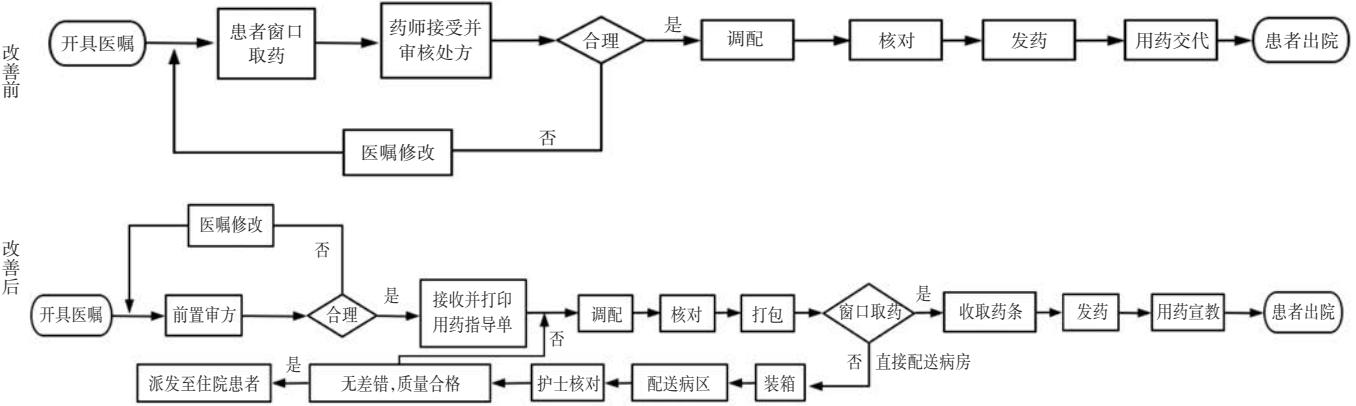


图1 改善前后出院带药流程

Fig.1 Changes in the process of taking medicine at discharge before and after the improvement

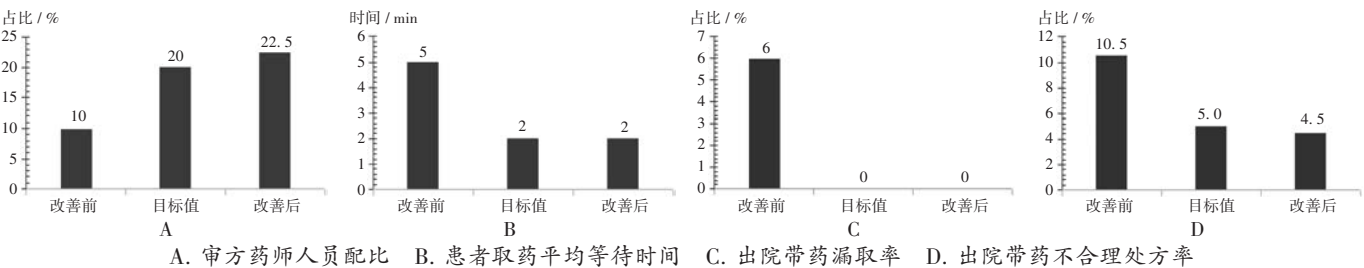


图2 四大目标改善前后情况图

A. Proportion of prescription - checking pharmacists B. Patients' average waiting time for taking medicine C. Missing rate of taking medicine at discharge D. Unreasonable prescription rate of discharged medication

Fig. 2 Improvement effect of four major objectives

无形成果:统计圈员凝聚力、发现并解决问题能力、沟通力、自信心、拓展思维、荣誉感、责任感、展示自我8个方面能力得分改善情况。

2 结果

有形成果见图2和表4,无形成果见图3。

表4 改善前后出院带药满意度比较(n=500)

Tab. 4 Comparison of patients' satisfaction with discharged medication before and after the improvement (n=500)

时间	满意(例)	较满意(例)	不满意(例)	满意度(%)
改善前	386	92	22	88.24
改善后	476	19	5	97.48

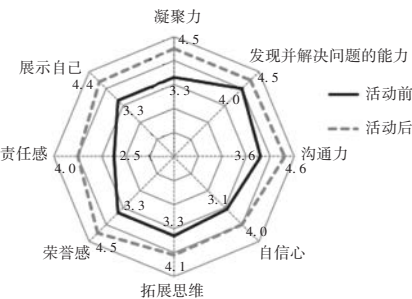


图3 无形成果雷达图

Fig. 3 Radar map of intangible achievements

3 讨论

近年来,品管圈活动在国内医疗机构得到迅速发展,极大地推动了医疗质量的改善^[15],通过品管圈来改善中心药房出院带药药学服务质量切实可行。人文化出院带药新模式,以“全心全意为患者服务”为宗旨,方便了出院患者,简化了患者出院流程,为患者提供更加人文化的出院带药用药交代。通过开展出院带药床旁宣教工作,促使调剂药师走近临床,更好地增强其药学服务意识,提升其业务水平,更好地促进其自身的转型。同时多元用药宣教方式的展开也体现了现代化医院建设的理念,多元联动出院带药模式的构建也促进了医院各部门的团结协作,有利于医院日常工作的展开和医院凝聚力的提升。通过品管圈活动的开展,明显提升了圈员们发现和解决问题的能力、沟通能力、自信心、拓展思维、荣誉感、责任感,凝聚力及展示自己的能

参考文献

[1] 平耀东,张艳华,王 丹,等. 课题达成型品管圈在出院带药流程改造中的应用[J]. 医药导报,2018,37(1):134-137.
[2] 祝振华. 新时代人文医院建设的创新与实践[J]. 军民两用技术与产品,2021(8):60-63.
[3] 高红利,李素仙,赵 强,等. 我院住院药房调剂药师服务转型初探[J]. 中国药物与临床,2018,18(5):716-718.
[4] 肖 壮,周 崑,赵 银,等. 住院药房定点发药模式的实践与探讨[J]. 中国药业,2020,29(2):37-39.
[5] 张 华,罗 燕,王 芳,等. 三元联动精细化管理模式在住院患者出院带药管理中的应用[J]. 实用医院临床杂志,2019,16(6):230-233.
[6] 平耀东,王 楠,张文思,等. 不同类型品管圈在医院药事管理中的应用效果分析与体会[J]. 中国现代应用药学,2019,36(5):613-616.
[7] 金 涛,黄 菲,王 进,等. 品管圈在缩短中心药房出院带药发放时间中的应用[J]. 中国医药科学,2019,9(18):183-185.
[8] 魏 娜,吴朝阳,陈伦灼,等. 基于循证证据的我院出院带药处方前置审核系统的运行实践[J]. 中国药房,2020,31(15):1910-1915.
[9] 周 萍,毛帷幕,马子君. 依托品管圈管理模式提高前置审方药师干预率[J]. 中国医药科学,2021,11(10):148-153.
[10] 陈春燕,单慧亭,李东锋. 基于“审方系统+临床药师”的全医嘱前置审核模式的探索实践[J]. 药学服务与研究,2021,21(4):308-310.
[11] 李雪梅,杨丽娟,张丽芳,等. 调剂药师参与出院患者床旁用药宣教的工作模式探索[J]. 临床药物治疗杂志,2021,19(2):80-82.
[12] 李健萍,吴凤雯,韦 璐,等. 我院兼职临床药师参与用药宣教服务模式的探索与实践[J]. 海峡药学,2021,33(1):205-206.
[13] 陈一鸣,张贤尉,范国荣. 多元化合理用药宣教网络体系的搭建与药学信息服务的实践[J]. 药学服务与研究,2020,20(2):127-131.
[14] 李 佳,陈毅芳,张 玮,等. 基于微信公众号新模式下的药学服务实践[J]. 中医药管理杂志,2020,28(21):72-74.
[15] 梁晓宇,张四喜,毛丽超,等. 课题达成型品管圈在通过药学科普提高社区百姓正确用药知晓率中的应用[J]. 实用药物与临床,2019,22(6):668-672.

(收稿日期:2021-12-21;修回日期:2022-05-04)