

运用 PDCA 循环提高门诊西药房麻醉药品处方合格率

李莎, 张丽娜, 李友佳 (西安交通大学第二附属医院, 西安 710004)

摘要 目的: 通过开展 PDCA 循环提高门诊西药房麻醉药品处方合格率。方法: 选定主题, 成立品管圈, 通过点评麻醉药品处方, 找出影响处方合格率的原因, 按照 PDCA 循环的步骤开展活动。结果: 开展品管圈活动后, 通过各种举措方案, 门诊西药房麻醉处方合格率从 92.57% 提高到 98.56%。结论: 工作中合理运用有效的质量管理方法, 可不断发现和解决实际工作中存在的问题, 以提升药学服务质量, 体现药师价值。

关键词: PDCA 循环; 麻醉处方; 合格率

中图分类号: R952 文献标识码: A 文章编号: 1002-7777(2017)05-0532-06

doi:10.16153/j.1002-7777.2017.05.012

Application of PDCA Recycle to Improve Prescription Qualified Rate of Narcotic Drugs in Outpatient pharmacy

Li Sha, Zhang Lina, Li Youjia (The Second Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710004, China)

Abstract Objective: To improve prescription qualified rate of narcotic drugs in outpatient pharmacy with the application of PDCA recycle. **Methods:** By selecting themes, setting up quality control circles and commenting on narcotic drugs prescription, the reasons of influencing the prescription qualified rate were found out. According to the PDCA recycle steps, all kinds of activities were carried out. **Results:** With quality control circles and series of methods, qualified rate of narcotic prescriptions in outpatient pharmacy increased from 92.57% to 98.56%. **Conclusion:** Reasonable implementation of effective quality management method in work can constantly discover and solve the problems existing in the practical work, improve the quality of pharmaceutical care and reflect the value of pharmacists.

Keywords: PDCA recycle; narcotic prescription; qualified rate

麻醉药品属于特殊管理的药品^[1], 因此麻醉药品的合理使用是药房管理的重点。麻醉处方是开具麻醉药品的法律凭证, 麻醉处方的合格直接关系到患者的健康和生命安全^[2]。麻醉处方为麻醉药品的合理应用提供参考, 对药师正确调配麻醉药品, 患者安全使用麻醉药品, 减少医疗纠纷具有

重要意义^[3]。为了探讨麻醉药品处方不合格出现的原因及制订相应的改善措施, 工作中引入质量管理方法, 达到全面质量管理的目标。

为加强西安交通大学第二附属医院门诊西药房麻醉药品的管理, 根据《麻醉药品和精神药品管理条例》和《处方管理办法》规定, 运用 PDCA

(Plan、Do、Check、Action) 管理工具^[4-6]对麻醉处方合格率事件进行现状分析,采取有效措施降低麻醉药品处方不合格的发生率,实现质量的持续性改进。

1 资料与方法

对 2014 年 12 月至 2015 年 2 月西安交通大学第二附属医院门诊西药房麻醉药品处方合格率进行 PDCA 循环分析,找出导致处方不合格发生的原因,提出改进措施并实施,从而提高麻醉药品处方合格率。

2 PDCA 循环的实施与效果

根据 PDCA 循环的 4 个步骤,对该药房麻醉处

方不合格的现象进行分析,总结原因,制定改进措施,通过 PDCA 一个循环后,对麻醉处方合格率进行统计,判断改进措施是否有效。

2.1 P- 计划阶段

2.1.1 成立质量管理小组

门诊西药房成立质量管理小组,组员由门诊西药房所有参与配药、调剂、二级库管等日常业务的药剂人员共 18 人组成,用评价法进行主题评价,全体组员参与选题过程,以提高门诊西药房麻醉药品处方合格率为主要目标。

2.1.2 拟定 QC 项目组工作进程流程图

拟定 QC 项目组工作计划的具体时间见图 1。

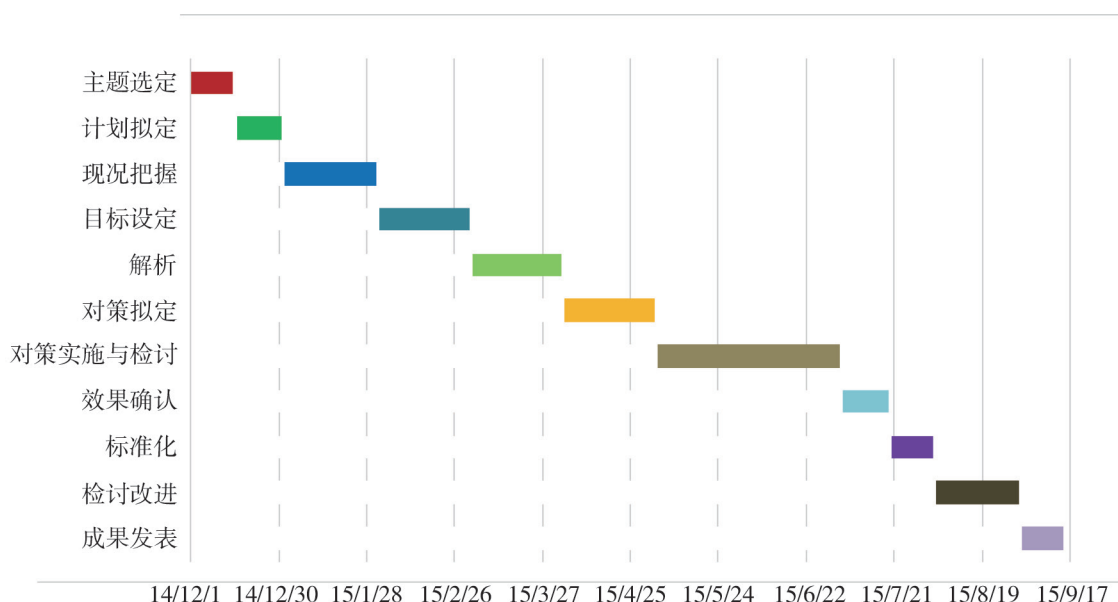


图 1 工作计划 (甘特图)

2.1.3 制定主要目标

对麻醉药品不合格处方进行查检分析,针对分析所得主要原因制订改进措施,提高门诊西药房麻醉药品处方合格率。

2.2 D- 实施阶段

2.2.1 处方不合格原因分析

2014 年 12 月,2015 年 1 月和 2015 年 2 月门诊西药房麻醉药品处方平均合格率为 92.57%,表现为处方前记书写不完整、用法用量不适宜、临床诊断与用药不符、医师无签名等主要原因,运用头脑风暴法进行讨论,畅所欲言,集思广益,分析

导致麻醉药品处方不合格的原因,汇总如下:运用“鱼骨图”法找出导致麻醉药品处方不合格的原因:1) 医师对《麻醉药品、精神药品处方管理办法》不熟悉;2) 部分医师未定期参加麻醉药品的培训;3) 药师工作量大,审方不够严格;4) 新进药师对麻醉药品调配知识不熟练;5) HIS 系统不完善,没有超剂量用药提醒;6) 患者挂号时未提供身份证,处方前记中缺少身份证号码,将以上原因做成“鱼骨图”^[7],如图 2 所示。

根据处方不合格原因分析,制定项目检查表(表 1),并对发生的不合理处方进行一一分析。

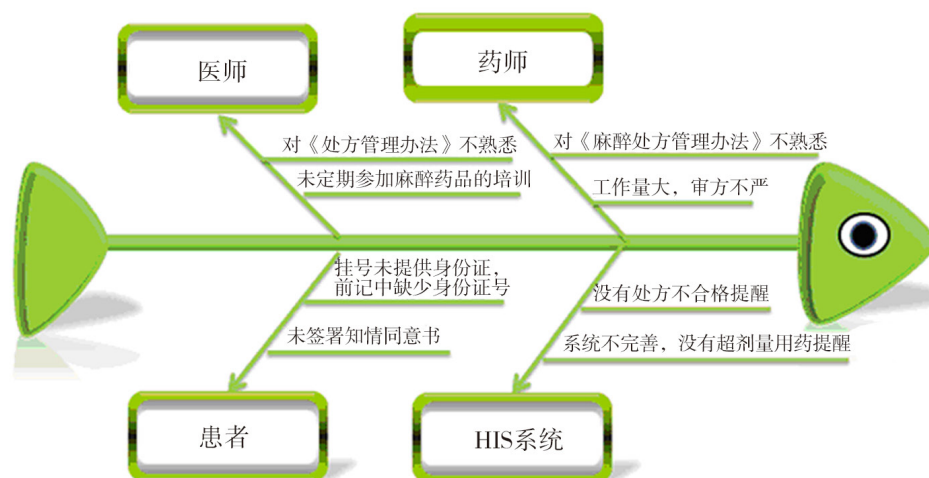


图2 导致麻醉药品处方不合格的“鱼骨图”

表1 内差查验表

门诊号	患者名称	科室	就诊医生	临床诊断	问题处方	注射剂	兴奋剂	精/毒/麻	点评结果
1962318	薛某	肿瘤外科	宋医师	肺恶性肿瘤		√	√	√	合理
5108284	杨某	急诊内科	古医师	肾恶性肿瘤	硫酸吗啡缓释片给药频次为必要时使用, 应为 Q12h			√	不合理
5110333	石某	消化内科	戴医师	胰腺恶性肿瘤			√	√	合理
3312072	王某	泌尿外科	付医师	肾恶性肿瘤			√	√	合理
2212409	薛某	急诊外科	程医师	咳嗽	磷酸可待因处方量为4天, 普通患者常用量应不超过3天				不合理
5121873	王某	老年外科	王医师	转移性肝细胞癌			√	√	合理
1962318	薛某	医保办	王医师	肺恶性肿瘤	盐酸吗啡注射液给药途径为肌肉注射, 应为皮下注射或静脉注射	√	√	√	不合理
3661054	智某	医保办	王医师	肺恶性肿瘤			√	√	合理
5126569	王某	特诊室	贾医师	风湿性关节炎	芬太尼透皮贴剂用量为1.0 mg, 应为4.2 mg		√	√	不合理
5128445	徐某	急诊外科	党医师	肺恶性肿瘤					合理
4635709	陈某	急诊外科	程医师	上呼吸道疾病	磷酸可待因单次用量120 mg, 单次极量应不超过100 mg			√	不合理

续表 1

门诊号	患者名称	科室	就诊医生	临床诊断	问题处方	注射剂	兴奋剂	精/毒/麻	点评结果
5160887	贾某	耳鼻喉科	马医师	慢性化脓性中耳炎	芬太尼透皮贴剂用量为1.0 mg, 应为4.2 mg		√	√	不合理
5160377	肖某	肿瘤科	王医师	宫颈恶性肿瘤	盐酸吗啡注射液给药途径为肌肉注射, 应为皮下注射或静脉注射	√	√	√	不合理

通过对2014年12月、2015年1月和2015年2月麻醉药品不合格处方的数据统计分析, 绘制柏拉图, 如图3所示, 找出主要原因^[8-9]: 1) 用法错

误; 2) 用量错误; 3) 诊断与用药不符; 4) 超剂量用药; 5) 处方超量; 6) 给药途径错误。其中用法错误占最主要原因, 其次为用量错误。

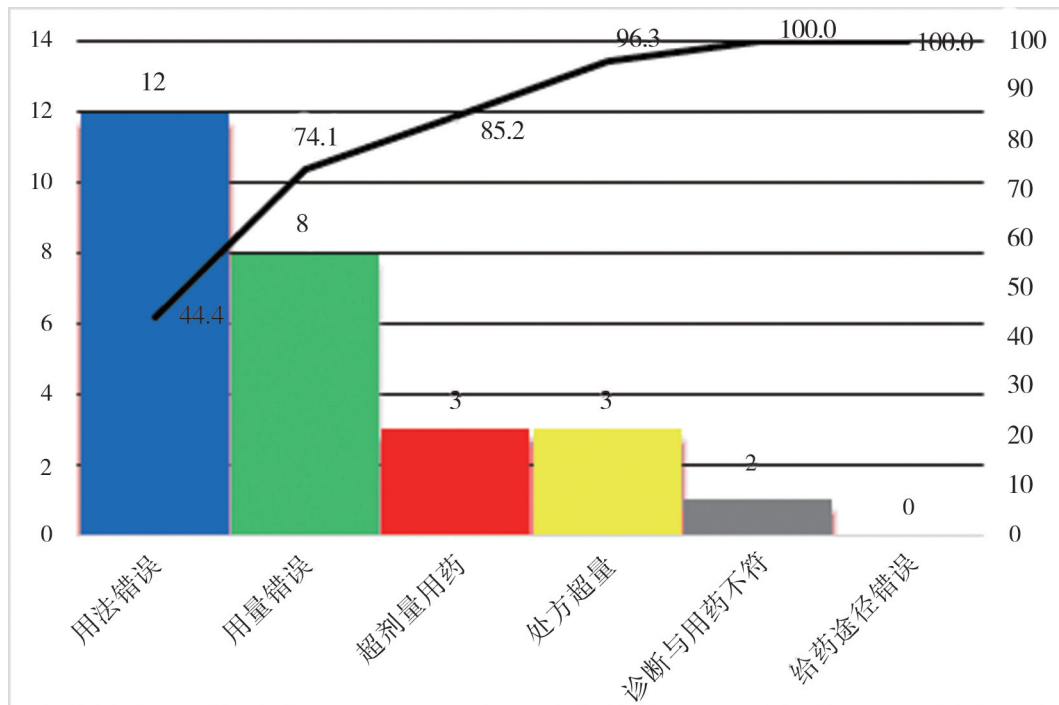


图3 2014年12月、2015年1月和2015年2月麻醉药品处方不合格原因分析

2.2.2 改进计划与措施

根据甘特图制定的工作进度, 组织有关部门完成以下工作^[10-12]: 1) 医院组织各临床科室开展《处方管理办法》等培训; 2) 药房组织药师学习《麻醉药品和精神药品处方管理办法》; 3) 药房制定门诊患者麻醉处方调配知识大纲, 指导新进药师学习; 4) 制定“处方信息沟通卡”, 药师审方发现问题立即与医师进行沟通, 修改处方; 5) 临床药师加强麻醉处方点评工作, 及时将点评结果反

馈给医师。

2.3 C- 检查阶段

经过整改, 麻醉药品处方规范性有了明显改善, 同时为更加切实有效地检查整改结果, 进一步强化岗位责任制。首先, 临床药师下病房及时与医师沟通, 按照我院麻醉药品管理规范要求医师对麻醉处方开具规范; 其次, 调剂药师严格审方, 对不合格处方及时退回, 要求医师更正; 同时由核对药师进行核对, 以便严格把关。整改后处方合格

率明显提高,为95.03%,不合格原因主要为用法用量不适宜、临床诊断与用药不符、处方超剂量开具等,详见表2和图4。对主要问题的成因分析如下:1)反馈沟通不够,医师对处方中存在的问题不了解;2)医师对不同剂型的麻醉药品单张处方最大限量不够熟悉;3)处罚力度不够。

2.4 A- 行动阶段

改进效果:1)增加麻醉药品处方点评力度,药房先对每个月的麻醉药品处方一一点评,汇总存在的问题;2)对存在问题的医师进行一对一反馈,打电话告知医师处方存在问题,并告知其到门诊西药房当面沟通,并进行修改;3)药学部质量管理小组定期对麻醉药品处方进行检查。

3 讨论

本活动按照PDCA循环的4个步骤开展。通过分析影响门诊西药房麻醉药品合格率的各种原因,提出有效的改进措施,提高审方率,改善服务态度,提升药学服务内涵^[13]。

通过麻醉药品处方规范化管理,在PDCA循环法实施后的3个月内,麻醉药品处方规范化程度有明显改进,麻醉药品处方合格率达到98.56%(表2、图4)。

本期麻醉药品处方合格率改进过程中未解决的问题:由于各种因素,尚有一些对策无法实施,活动结束后,提高麻醉药品处方合格率具体实施还需长期坚持和完善,以期做到质量的持续改进^[14]。

表2 改善前、中、后平均每季度麻醉药品处方合格率比较

检查项目	2014.12/2015.1/2015.2 (364份处方)		2015.3/2015.4/2015.5 (382份处方)		2015.6/2015.7/2015.8 (556份处方)	
	不合格处方数	合格率 (%)	不合格处方数	合格率 (%)	不合格处方数	合格率 (%)
用法错误	12	96.7	6	98.43	3	99.46
用量错误	8	97.8	7	98.17	1	99.82
诊断与用药不符	1	99.73	0	100	0	100
超剂量用药	3	99.18	3	99.21	2	99.64
处方超量	3	99.18	1	99.74	0	100
给药途径错误	0	100	2	99.48	2	99.64
总计	27	92.57	19	95.03	8	98.56

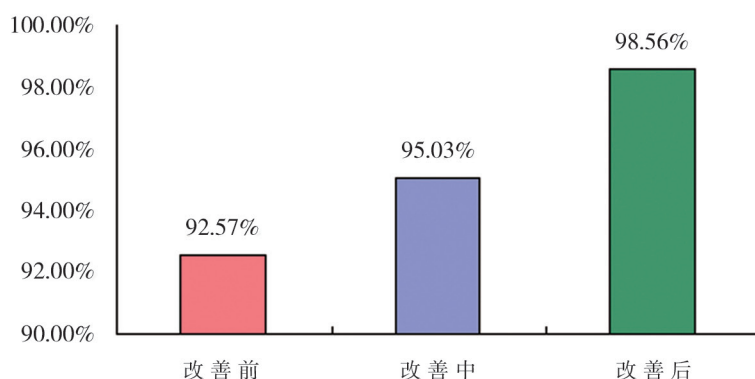


图4 改善前、中、后平均每季度麻醉药品处方合格率比较

参考文献:

- [1] 戴芳梅. 浅谈医院麻醉药品和精神药品的管理[J]. 中国药物经济学, 2013, 8(2): 172-173.
- [2] 张乔, 丁玉峰, 贡雪芑, 等. 肿瘤疼痛患者使用麻醉药品镇痛药处方点评[J]. 医药导报, 2015, 10: 1376-1380.
- [3] 沈宏萍, 张晓春, 雷开健. 门急诊麻醉药品的处方分析[J]. 华西医学, 2011, 26(1): 69-71.
- [4] 邵立新, 俞珍. PDCA 循环管理法在门诊质量管理中的应用研究[J]. 中国卫生事业管理, 2010, 27(12): 77-79.
- [5] 于江泳, 钱忠直, 余伯阳, 等. 基于 PDCA 循环模式优化国家药品标准制订工作的设想[J]. 中国药房, 2013, 24(9): 778-779.
- [6] W·爱德华兹·戴明. 戴明论质量管理[M]. 钟汉清, 戴久永, 译. 海口: 海南出版社, 2003: 9-10.
- [7] 裘雅玲, 宋小玲, 吕燕妮, 等. 门诊药房发药流程优化及结构化医嘱研究[J]. 现代医院, 2015, (4): 117-120.
- [8] 金灵泰, 丁玉玲, 周晓明. 某院住院患者不合理麻醉处方情况调查分析[J]. 现代医药卫生, 2015, (10): 116-118.
- [9] 张士斌, 刘波, 李建国, 等. 2634 张麻醉处方分析[J]. 中国医院用药评价与分析, 2010, 10(12): 1137-1139.
- [10] 韦宁, 盘红梅, 蔡乐, 等. 我院医务人员麻醉药品、精神药品规范化管理与使用认知度的调查分析[J]. 中国药房, 2013, 24(12): 1063-1065.
- [11] 南文庆. 癌痛患者麻醉药品临床应用现状及管理[J]. 中国医院药学杂志, 2012, 32(13): 1059-1060.
- [12] 索慧荣, 王国栋, 雷铭德. PDCA 循环法在麻精药品处方规范化管理中的应用[J]. 中国药物经济学, 2014, (12): 52-53.
- [13] 谈震, 李庚, 滕家良. 我院中心药房麻醉药品和第一类精神药品的规范化管理[J]. 中国药房, 2014, 5(1): 39-41.
- [14] 和凡, 邓明, 吴燕漫, 等. PDCA 法在我院高危药品管理中的应用[J]. 中国药房, 2013, 24(45): 4261-4262.

(收稿日期 2016年10月30日 编辑 邹宇玲)