

## 探讨减少门诊患者取药等待人次的管理措施

刘力名 (胜利油田中心医院, 东营 257034)

**摘要** **目的:** 探讨减少医院门诊患者取药等待人次的方法, 改善管理, 提高患者满意度。**方法:** 分析胜利油田中心医院患者取药等待人次过多的原因, 采取针对性措施逐一解决。**结果与结论:** 导致我院门诊患者取药等待人次过多的主要原因是患者对取药流程不了解, 药品摆放分散, 药师业务水平参差不齐等。针对上述问题, 采取了多途径告知患者取药流程、合理调整常用药品摆放位置、加强药师岗位技能培训等措施。实施上述措施后, 我院门诊患者取药等待人次显著减少, 同时患者对门诊药房服务满意度得到了较大幅度的提高。

**关键词:** 医院管理; 门诊药房; 患者满意度; 药品摆放; 药师技能; 精细化管理

中图分类号: R952 文献标识码: A 文章编号: 1002-7777(2017)05-0538-04

doi:10.16153/j.1002-7777.2017.05.013

### On the Management Measures to Reduce Drug Taking Time for Outpatients

Liu Liming (Shengli Oilfield Central Hospital, Dongying 257034, China)

**Abstract Objective:** To reduce drug taking time in outpatient pharmacy in Shengli Oilfield Central Hospital, so as to improve the management and patients' satisfaction. **Methods:** The causes of spending too much time waiting were analyzed, and corresponding measures were proposed. **Results and Conclusion:** The main reasons for spending too much time waiting for medicines in outpatients in our hospital were that the patients did not know about the process of dispensing medicine, that the drugs were scattered, and that the level of pharmacists was uneven. According to the reasons above, we took corresponding measures as follows: to inform patients of drug taking process through a variety of ways, to adjust the placing position of common drugs properly and to strengthen the training of job skills in pharmacists. After the implementation of the above measures, the drug taking time was obviously reduced, and patients' satisfaction to outpatient pharmacy service was increased at the same time.

**Keywords:** hospital management; outpatient pharmacy; patients' satisfaction; drugs placement; pharmacist skills; refined management

目前大多数医院存在“三长一短”现象, 即候诊时间长、缴费时间长、取药时间长、看病时间短, 这些是患者对医院不满意的主要原因之一<sup>[1]</sup>。门诊药房的取药等候是整个就诊过程的最后环节, 药房服务效率直接影响着患者的等候时间、对药房的满意度和对医院的满意度<sup>[2]</sup>。作为东营市最早的

一所三级甲等综合医院, 我院平均日门诊量 3000 人次以上, 门诊药房由于种种原因也存在患者取药时间长的的问题。在每天的高峰时段, 各取药窗口都会排起长队; 而年末更是门诊药房工作压力最大的时候, 每队取药患者人数一度达到 40 多人。综上, 门诊患者取药“排长队”现象突出, 迫切需要

门诊药房在管理上的改革创新。

## 1 门诊取药等待人次过多原因分析

### 1.1 患者因素

在实际工作中,笔者发现很多到我院就诊的患者把门诊药房当成药店,到取药窗口咨询是否可以直接购买药品;还有相当多的患者对先取药还是先缴费及缴费后如何取药很迷惑;门诊药房实行分窗口发药,而患者排错队现象经常发生。此外,由于各种原因导致患者在取药窗口投诉,也影响了后续患者的取药,在一定程度上加剧了排队的严重程度<sup>[3]</sup>。

以上众多因素导致了患者不能顺利取药,延长了单个患者取药时间。

### 1.2 药品因素

2013 年为迎接三级综合医院评审,我院对门诊药房进行了大改造。门诊药房更换了专门的药品柜,面积也比改造前扩大了一倍多。但改造也带来了很大不便,最突出的问题是药品摆放分散,增大了配药药师的工作负荷,延长了患者的取药时间<sup>[4]</sup>。

个别药品实物与账目不符也会造成患者交费后取不到药,增加取药等候时间。

### 1.3 药师因素

我院门诊药房有近 900 个品规的药品,而其中相似药品有 100 余种;同时因为患者急需还会随时引进新药。配药药师如果对相似药品或新药不熟悉,就会发生配药差错或者找不到所配药品,从而导致患者取药时间延长。发药药师业务不熟练也会导致上述问题。

## 2 实施多项精细化管理措施减少门诊取药等待人次

针对上述多种因素,门诊药房自 2015 年初开始,历时 6 个月,采取了多项精细化创新管理措施,进行了积极的探索实践。

### 2.1 采取多项措施告知患者取药流程,提高患者对取药流程的知晓率

为解决患者对流程不知晓的问题,门诊药房通过与医院有关职能部门共同研究,采取了以下措施:(1)制作门诊取药流程图及温馨提示展板,在取药窗口显著位置摆放、张贴;(2)为窗口缴费的患者打印回执单,回执单上显著标识了患者在门诊药房 × × 号窗口取药;(3)启用电子大屏系

统,将各窗口待取药患者的名字显示在各自窗口上方的电子大屏上;(4)正确合理引导患者,积极与导医、保安沟通,帮助、疏导患者在系统分配窗口取药,减少二次排队现象。

### 2.2 合理调整常用药品的摆放位置,降低调配药师的工作负荷

针对常用药品摆放分散的问题,门诊药房做了以下调整:(1)集中摆放眼科用药,将分散在 3 个药品架的眼科外用用药集中到并排的 2 个药品架上;(2)鉴于日常消耗量最大的心脑血管中成药、西药距离太远,对摆放位置适当调整,既缩短了两类药品距离,又更加接近各发药窗口;(3)将抗感染药物、消化系统药物、心脑血管系统药物的药品架由背对背调整为面对面,缩短了调配同类药物不同品种的时间。

### 2.3 提高门诊药房药品库存准确率

门诊药房每月月底盘点,清点药品实数并录入系统,对于账物不符的品种找出原因,并定期整改。对于日常工作中的药品破损和公借药品及时登记并作库存调整,做到药房实库存,保证患者只要缴费成功就能取到药品<sup>[5]</sup>。

### 2.4 定期开展药品知识培训考核和岗位技能竞赛,降低调配差错率和发药差错率<sup>[6]</sup>

对门诊药房的相似药品进行整理,分为同种药品不同规格、同种药品不同厂家、同种药品不同剂型、不同药品相似名称、不同药品相似外观等 5 类。定期对门诊药房全员培训,培训后进行考核,培训及考核资料纳入门诊药房培训记录档案。对新进药品及药品厂家品规变化的信息及时向门诊药房每位药师告知,有效减少调配差错率。

门诊药房定期开展岗位技能比赛,以比赛的形式提升每位一线调剂药师的业务水平。做好传帮带工作,每周门诊药房组织业务学习时,岗位技能比赛的优胜选手轮流介绍在调剂工作中的心得体会。

### 2.5 根据患者流量,合理增减窗口、安排工作<sup>[7]</sup>

每日上午及下午上班的前半小时,患者需经挂号、开方、缴费等过程,门诊药房的工作压力较小,此时可以只开 1 个窗口发药,而其他窗口的药师可以进行其他工作:(1)清理发药架上前一个工作日病人未取的药品并放归药品架;(2)对一些常用药品拆零,便于调配,减少调配时间;(3)对于药品架上数量偏少的药品及时上药,避免药品

不足时到货架上四处寻找；(4) 备好打印纸、药品袋等物品，准备迎接多窗口发药工作。

患者缴费后，系统自动将取药患者分配至各窗口。而在实际工作中，各窗口工作效率、工作量不同，导致各窗口排队人数不同。针对这种情况，门诊药房岗位负责人必须随时注意各窗口取药人数，一旦窗口等候人数偏多（超过10人）及时做出调整：(1) 安排人员为发药药师整理发药台，减少单次发药时间；(2) 适时调整配药人员，将排队较少的窗口配药人员调至排队多的窗口；(3) 必要时及时关闭窗口，避免患者等待人次进一步增加；(4) 在关闭窗口的同时，合理安排人员增开新的窗口，以缓解其他窗口的工作压力。

### 2.6 及时引导需要咨询或纠纷患者到其他窗口

在实际工作中发现，部分患者将发药窗口当成了咨询窗口，详细咨询每种药的用法用量，或者某种药的详细不良反应；还有一部分患者因各种原因（药品质量、数量不对、对服务不满意）与发药药师发生纠纷。以上情况发生率虽然不高，但严重影响了后续患者的取药，在一定程度上造成了患者取药等待人数的增加。

为解决这一问题，门诊药房进行了统一管理：

(1) 对取药患者进行必要的用药交待，如需更专

业细致的服务，及时引导患者到9号综合服务窗口或10号药物咨询窗口由专门药师提供进一步的服务；(2) 对产生纠纷的患者，当事药师耐心解释仍不能尽快解决的，岗负责人负责及时将患者引导到门诊药房办公室处理。

## 3 结果

### 3.1 门诊患者取药等待人次显著减少

借鉴文献方法<sup>[8]</sup>，通过前期现况调查，对我院门诊药房工作时间内的处方量进行统计分析，最终将每日上午9时30分至10时30分确定为我院门诊患者取药的高峰期。

记录新措施实施前（2014年12月）及新措施完全实施6个月后（2015年12月）高峰期内每整数分钟（如9时31分）开放的发药窗口数量、各发药窗口的排队等待人数。根据上述两个数值，可计算出高峰期内每整数分钟各发药窗口的患者平均等待人次。对当日每整数分钟各发药窗口的患者平均等待人次进行求和、取均值，即为当日高峰期各窗口平均患者等待人次。新措施实施前后高峰期各窗口平均患者等待人次的结果见表1。应用SPSS15.0软件处理数据。计量资料以均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示，两组比较采用 $t$ 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

表1 新措施实施前后高峰期各窗口平均患者等待人次比较 ( $\bar{x}\pm s, n=31$ )

| 干预     | 各窗口平均取药等待人次  | $P$    |
|--------|--------------|--------|
| 新措施实施前 | 14.64 ± 3.29 | < 0.01 |
| 新措施实施后 | 9.00 ± 2.84  |        |

由表1可见，实施新措施后，门诊患者取药等待人次显著减少， $P < 0.01$ 。

### 3.2 患者对门诊药房满意度明显提高

根据我院医保市场部进行的门诊药房服务满意度调查<sup>[9-10]</sup>结果显示，实施管理创新前（2014年度）患者对门诊药房取药等候满意度一度降低至73%，年均满意度为84%。而2015年实施管理创新后满意度提高至94%，与全院满意度平均水平持平。

## 4 讨论

医院服务能否让患者感到快捷、方便、满意是衡量流程是否优化的标准，取药窗口等候时间长短是评价门诊服务流程是否合理便捷的重要指

标之一<sup>[11]</sup>。门诊具有患者流量大、随机性强、就诊高峰时间集中、就诊环节多、反复排队多次等候的特点，而等候时间是影响患者满意度的主要因素之一<sup>[12]</sup>。

笔者通过查阅相关文献了解到，国内其他医院为了解决这一问题也进行了相关研究，例如田梨卜等<sup>[13]</sup>运用6 $\sigma$ 管理方法，针对患者取药等候时间长的现象进行分析，找出关键原因并加以改进，大大缩短了患者取药等候时间，提高了患者满意度。孙志勇等<sup>[14]</sup>通过应用自动化药房管理系统，对每天时段取药人数进行汇总分析，找出问题所在并采用持续改进的方法进行优化，并配合药房工作流程的优化改进，使得高峰时段的取药患者平稳、有序

地到达药房完成取药,显著提高了患者满意度。王驰、陈建成、吴红专等<sup>[15-17]</sup>通过实施新流程既大幅减少患者等候取药时间,改善了取药环境,提高患者满意度。而实际工作中,其他医院的经验可以借鉴却不能照搬,必须从本单位实际出发,查找原因,制定对策。

我院门诊药房位于门诊楼大厅东侧,地理位置重要,患者流量大,是我院对外的一个重要窗口。取药等候人次过多有损医院的窗口形象,也会造成患者对我院工作效率的质疑。我院门诊药房为解决这一难题从实际出发进行了积极的探索,通过分析患者排队的原因,采取针对性的措施,取得了较显著的效果。

我们的研究还有很大的提升空间:(1)目前只是将发药量比较大的专科药品摆放到接近发药台的位置,而如果将每种药品的使用频次与药品经验分类方法结合对药品货位编码<sup>[18]</sup>,将会有效减少单张处方药品的调配时间,极大地提高工作效率。(2)目前我院实行的“缴费后预调配”模式实现了从“人等药”到“药等人”的转变,但也发现实际工作中病人因各种原因迟迟不取药的问题。而“预调配”和“排号取药”结合的报到预摆药模式<sup>[19-20]</sup>可能更符合我院门诊药房下一步流程改造的方向。此外,受各种条件的限制,我们的实践结果只是减少了取药等待的人次,而对单人患者取药时间的长短并未进行研究。这也是我们下一步努力工作的方向。

#### 参考文献:

- [1] 朱华军,胡波,石文龙.采用品管圈方法优化门诊药房的服务质量[J].中国药业,2013,22(10):111-112.
- [2] 梅花,林鸿滨,何录香,等.如何提高门诊药房窗口服务质量[J].临床合理用药杂志,2012,5(9):6-8
- [3] 张云富.我院门诊药房127例药患纠纷的原因分析及防范对策[J].中国药物经济学,2012,(6):402-404.
- [4] 蒋剑梅.门诊药房两种药品摆放方式的比较[J].海峡药学,2010,22(11):305-306.
- [5] 汪火明,唐慧,姚刚.门诊预付费流程下的多药房库存管理[J].2013,33(3):235-236.

- [6] 谢艳萍,徐萍.我院门诊药房的精细化管理探讨[J].中国药房,2013,24(17):1578-1580.
- [7] 姚峥,刘德海,费晓璐,等.践行三好一满意缩短门诊窗口等候时间[J].中国卫生质量管理,2012,19(3):56-58.
- [8] 罗艳,刘皈阳,马建丽,等.应用药房智能控制系统对门诊取药等候时间的影响[J].中国药师,2014,(2):336-339.
- [9] 杨秀丽,郑造乾,袁雍.门诊药房服务满意度调查表的设计与应用[J].中国药业,2012,(11):44-45.
- [10] 郑伟锋,卢惠敏,欧建辉.门诊药房满意度调查与分析[J].医药前沿,2013,(11):20-21.
- [11] 张玉韩.以病人满意为导向的医院门诊服务流程再造[J].中国卫生质量管理,2006,13(1):37-38.
- [12] 田剑,王晨,徐亮,等.门诊流程再造效果评价[J].中华医院管理杂志,2006,22(2):120-122.
- [13] 田梨卜,张学军.6 $\sigma$ 管理方法在缩短患者取药等候时间中的应用[J].中国药房,2010,21(45):4266-4268.
- [14] 孙志勇,张俊珂,史香芬,等.应用自动化药房管理系统缩短门诊取药等候时间[J].中国医院药学杂志,2013,33(20):1714-1716.
- [15] 王驰,何丽媛.用业务流程再造理论优化门诊药房工作的体会[J].中国药师,2013,16(1):149-151.
- [16] 陈建成,黄荔红,黄绍君,等.门诊药房取药流程再造[J].解放军医院管理杂志,2013,20(4):399-400.
- [17] 吴红专.我院门诊西药房配药流程改进后患者满意度调查结果探讨[J].中国药房,2012,(25):2396-2398.
- [18] 张乃文,孟莉,杨军,等.优化我院门诊药房工作流程的研究[J].中国药房,2011,22(13):1171-1175.
- [19] 廖靖萍,于西全,宋洪涛.刷卡叫号取药模式在我院门诊药房应用的体会[J].中国药房,2011,22(13):1175-1177.
- [20] 肖强,吴伟斌,王蜀燕.门诊药房“预配取号”新模式的探讨[J].中国数字医学,2014,(6):116-117.

(收稿日期 2016年9月18日 编辑 郑丽娥)