

品管圈在提高我院门诊药房用药交待率中的应用

张红梅*,王珊珊,韩 骝,曲晓宇,宋燕青[#](吉林大学第一医院二部药剂科,长春 130021)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)33-3109-04

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.33.14

摘要 目的:提高我院门诊药房用药交待率。方法:按照品管圈的十大步骤实施各项活动,运用头脑风暴法分析用药交待率低的原因,采用鱼骨图探讨对策的拟定与实施,评价有形成果(用药交待率)和无形成果(圈能力),并制订标准化工作流程。结果:用药交待率低的主要原因有药师责任心不强与理论知识不足等。针对以上原因,采取了将用药交待纳入日常发药的工作流程、组织药师定期参加科室培训、总结专业知识等措施。活动后口服药与注射剂用药交待率分别由23.2%上升至100%、6.2%上升至100%,形成了用药交待标准化流程和用药交待制度,制作了用药交待卡片、常用药品说明书手册;同时圈员在积极性、解决问题能力、自信心等方面有较大幅度的提高。结论:品管圈管理模式的应用对提高我院门诊药房用药交待率是可行的。

关键词 品管圈;门诊药房;用药交待率

Application of Quality Control Circle in the Improvement of the Rate of Medication Directions of Outpatient Pharmacy in Our Hospital

ZHANG Hong-mei, WANG Shan-shan, HAN Liu, QU Xiao-yu, SONG Yan-qing (Dept. of Pharmacy, Second Division, The First Hospital of Jilin University, Changchun 130021, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To improve the rate of medication directions of outpatient pharmacy in our hospital. METHODS: Activities were implemented according to the ten steps of quality control circle (QCC); the reasons for low rate of medication directions were analyzed by brainstorming; the formulation and implementation of countermeasures were investigated by fishbone diagram; tangible results (the rate of medication directions) and intangible results (ability of QCC) were evaluated; the standard processes were made. RESULTS: Main reasons for low rate of medication directions included the weak sense of responsibility and insufficient theoretical knowledge of our pharmacists. The countermeasures were formulated and implemented, i.g. put medication directions into the daily dispensing processes, organize our pharmacists to participate in department training regularly, and summarize the expertise. The rate of medication directions increased from 23.2% to 100% for oral drugs and from 6.2% to 100% for injection, and the standard process and system of medication directions had been formulated. The medication directions cards and manuals of commonly used drug instructions had been produced. Members had great improvement in enthusiasm, ability of solving problems and self-confidence. CONCLUSIONS: The implementation of QCC can improve the rate of medication directions in outpatient pharmacy of our hospital.

KEY WORDS Quality control circle; Outpatient pharmacy; Rate of medication directions

剂科对各项规章制度和岗位职责进行了修订,并逐年完善汇编成册。例如,对岗位职责用岗位说明书的形式制订,包括岗位职责、工作权限、考核标准、任职资格以及沟通关系等,使职责更细化,操作性更强。通过严格执行制度,做到有章可循,逐步达到自我管理的境界。

3.4 文化是不断创新的过程

文化具有稳定性和灵活性相结合的特点^[6],医院药剂科文化的构建是一个与医疗环境相适应且不断完善的过程,着眼于医院药学的未来发展,文化建设需要不断拓宽创新。

4 结语

通过几年来药剂科文化建设的实践,科室管理呈现良好的发展态势。科室文化建设是一项长期系统的工程,需要领导和全体药师的共同努力,精心组织,周密安排,扎实推进,药剂科的文化建设才能健康有序发展。加强药剂科文化建设的探索和探索,对药剂科的建设和发展具有十分重要而深远的意义。

*药师,硕士。研究方向:医院药学。E-mail:zhmyjk@163.com

[#]通信作者:主管药师,博士研究生。研究方向:医院药学。电

话:0431-84808125。E-mail:yanqingyjk@163.com

参考文献

- [1] 张幸国,饶跃峰.药剂科组织文化建设的实践与思考[J].药品评价,2010,7(14):55.
- [2] 王育琴,王欣,林晓兰,等.医院药剂科绩效评估的实践与思考[J].中国医院,2004,8(12):26.
- [3] 闫素英,张丽,贾丹,等.基于药检室职能转变建立药剂科全面质量管理新模式[J].中国药房,2009,20(4):269.
- [4] 陆海鹏,李彬.医院药剂科软实力建设与实践探索[J].当代医学,2010,16(26):25.
- [5] 张志勇,王莉,王鹏,等.四川省公立医院药房经营管理现状调查之四:运营管理与文化建设[J].中国循证医学杂志,2010,10(4):462.
- [6] 孙刚,张新平.医院药学服务理论模型研究[J].中国社会医学杂志,2011,28(2):76.
- [7] 陆建明.当代医院文化实践[M].北京:人民卫生出版社,2008:185.
- [8] 缪丽燕,朱建国.医院药剂科文化建设的实践和思考[J].中国药房,2007,18(34):2675.

(收稿日期:2012-11-21 修回日期:2013-04-25)

品管圈(Quality control circle, QCC)是指同一工作现场、工作性质类似的基层人员自发地进行品质管理的活动^[1],已在企业界成功运用数十年,近几年逐步应用到医院管理中。品管圈活动倡导以一线部门为中心,共同学习和运用品管方法,发现、讨论、解决工作中存在的问题,最终形成自动自发、自下而上、卓有成效的质量持续改善机制^[2-3]。2012年8月—2013年3月我院药剂科门诊药房开展了以“提高门诊药房用药交待率”为主题的品管圈活动,取得了一定的成果,现将有关情况总结如下。

1 资料

收集2012年7月—2013年3月我院门诊药房用药交待率,运用QCC手法,分析统计QCC活动前(2012年7—8月)、活动中(2012年10—12月)、活动后(2013年1—3月)门诊药房用药交待率变化。

2 方法与结果

品管圈活动以“PDCA”(Plan-Do-Check-Action)管理循环为基础,包括计划、实施、确认与处置4个过程,即“标准化、执行、检查、总结”模式。本次活动按照品管圈整个过程十大步骤完成,即主题选定、计划拟定、现状把握、目标设定、解析目标、对策拟定、对策实施与检讨、效果确认、相关指标标准化、检讨与改进。

2.1 成立品管圈

本着自愿原则组圈,圈员包括临床药学组、药房调剂组在内的8名圈员,通过投票选出圈长、辅导员各1名。采用头脑风暴法^[4]选择圈名,投票结果为TT圈。

2.2 主题选定与计划拟定

圈员们采用头脑风暴法,提出多个活动主题,并根据主题的可行性、迫切性、圈能力以及上级政策分别打分,各项指标取平均分,最终以“提高门诊药房用药交待率”作为本次活动的主题。确定主题后在圈长的带领下圈员们采用甘特图手法制订了活动计划表,明确具体活动日程与分工。计划拟定见图1。

月份	2012.8			2012.9			2012.10			2012.11			2012.12			2013.1			2013.2			2013.3			参与人员	方法	地点	
	第1周	第2周	第3周	第1周	第2周	第3周	第1周	第2周	第3周	第1周	第2周	第3周	第1周	第2周	第3周	第1周	第2周	第3周	第1周	第2周	第3周	第1周	第2周	第3周				
主题选定																									全体圈员	—	药房	
拟定计划书																										全体圈员	甘特图	药房
现状把握																										全体圈员	—	药房
目标设定																										全体圈员	—	药房
解析																										全体圈员	亲和图	药房
对策拟定																										全体圈员	鱼骨图	药房
对策实施与检讨																										全体圈员	—	药房
效果确认																										全体圈员	雷达图	药房
标准化																										全体圈员	—	药房
检讨与改进																										全体圈员	—	药房

注:虚线代表计划时间,实线代表完成时间

note: the dashed lines represent plan time, the solid lines represent the finishing time

图1 活动计划甘特图

Fig 1 Gantt diagram of schedule for activities

2.3 现状把握与目标设定

根据我院门诊药房用药交待记录,统计2012年7—8月门诊药房用药交待率(用药交待率=交待了用药的处方数/处方总数×100%),计算得品管圈活动前口服药平均用药交待率为23.2%,注射剂用药交待率为6.2%。根据《处方管理办法》(卫生部2007年5月1日施行)第三十三条:向患者交付药品时,按

照药品说明书或者处方用法,进行用药交待与指导,包括每种药品的用法、用量、注意事项等。结合我院门诊药房工作情况,以门诊口服药、注射剂用药交待率均达到95%以上作为目标。品管圈活动前门诊药房调剂过程及活动后用药交待流程见图2。

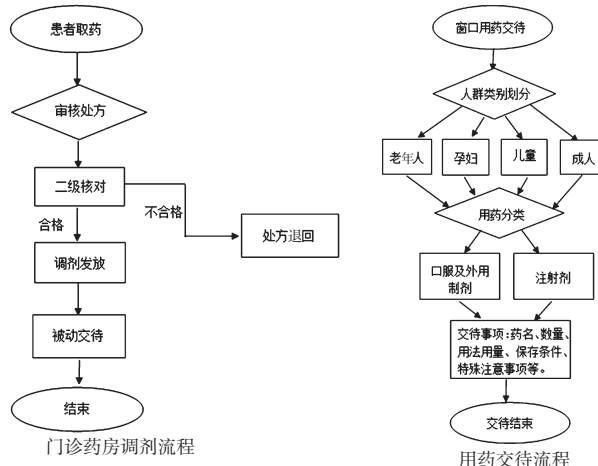


图2 门诊调剂与用药交待流程图

Fig 2 Flow diagram of dispensary and medication directions for outpatients

通过门诊调剂流程图可以看出,品管圈活动前我院门诊药房用药交待都是被动交待,即有患者问到药品问题药师才会告知。在全体圈员的共同努力下,活动后将用药交待流程中“被动交待”一项详细化,制成具体的用药交待流程图。门诊窗口药师根据用药人群、药物剂型的不同,结合常用药品说明书手册等资料进行分类交待。示例1:除成人常规的用药交待外,儿童用药交待时注意询问家长患儿年龄、体质量,不满周岁需问月龄;对老年人注意询问年龄、联合用药;对孕妇注意询问妊娠时间、用药禁忌等。示例2:口服药注意交待用法用量、药物保存、食物及其他口服药物对该药的影响;注射剂注意交待滴速、是否避光等注意事项。这种分类交待方法不仅使用药交待变得简单快捷,并且提高了用药交待率。

2.4 解析目标

采用头脑风暴法分析门诊用药交待率低的原因,运用亲和和图手法^[5]归纳整理,总结以下5点:(1)门诊药房工作繁忙,患者取药排队太长,无暇进行用药交待;(2)药师知识水平不足;(3)药师责任心不强、自信心不足;(4)被动交待,患者不咨询则不交待;(5)患者认为自行看说明书即可,无需交待;(6)医师处方与说明书有差别,交待内容有难度。

2.5 对策拟定与实施

针对解析产生的门诊用药交待率低的原因,采用鱼骨图法探讨提高交待率的措施。最后依据品管圈可行性、经济性和圈能力等特性对项目进行评定,确定以下5点对策:(1)制作门诊用药交待卡片;(2)组织对药师的培训;(3)从口服药开始逐渐提高用药交待率;(4)重点对特殊人群进行用药交待;(5)提高药师责任心与自信心,加强用药宣传等。圈员制作的门诊用药交待卡片见图3,提高用药交待率措施的鱼骨图见图4。

拟定对策后,制订了具体计划分工实施。圈长与辅导员随时了解品管圈进展情况,及时发现新问题并进行改进,具体实施过程见表1。

温馨提示

●胰岛素
 调准剂量→摇匀注射笔→消毒注射部位→注射→停留6秒。
 注意事项：胰岛素注射笔应做到一人专用。未使用的胰岛素药物应存储于2-8℃；已经开始使用的胰岛素不应再放入冰箱冷藏。注射胰岛素可能发生低血糖，患者应立即进食含糖或淀粉的食品。

温馨提示

●吸入剂
 1. 如果需要吸入两吸药物，必须关上准纳器后，重复步骤；
 2. 不要对着准纳器呼气；只有在准备吸入药物时才可推动滑动杆或旋柄；
 3. 每次吸入后用水仔细漱口，不要吞咽；保持准纳器干燥，不用的时候，保持关闭状态。

温馨提示

●眼膏剂
 将眼膏挤入下眼皮的眼袋中，闭上眼睛1-2分钟，眼球应全方向转动。
 注意事项：使用时眼球转动向上看，使用后，眼睛暂时变花，数分钟后恢复正常。需眼膏和眼滴同时使用时，先使用眼滴，5-10分钟后在使用眼膏。建议不要使用已经被打开超过一个月的眼膏。

温馨提示

●滴眼剂
 轻拉下眼睑，准确点眼1-2滴。点后闭上眼睛或按泪囊1-5分钟。
 注意事项：不宜多次打开使用，如药液出现混浊或变色，切勿使用；滴眼时瓶口勿接触眼睛；滴眼液三周内使用完，过期不得使用；如需联合使用时，两种滴眼液需间隔10分钟。

图3 用药交待卡片

Fig 3 The cards of medication directions

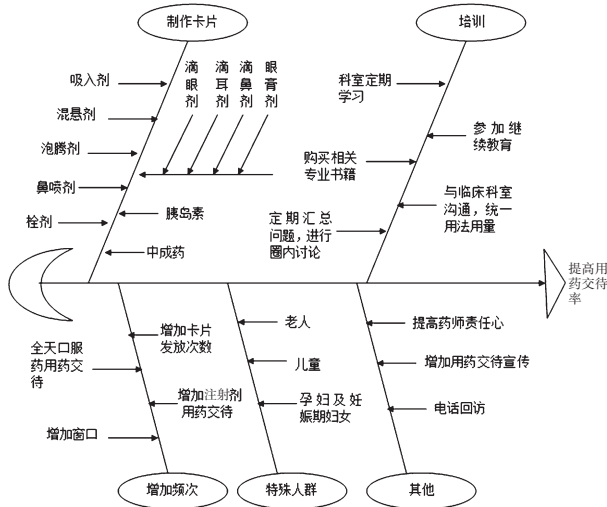


图4 提高用药交待率措施的鱼骨图

Fig 4 Fishbone diagram analysis of measures for improving the rate of medication directions

表1 提高用药交待率对策实施表

Tab 1 The implementation of countermeasures for improving the rate of medication directions

对策	主要内容	具体内容	负责人	执行时间
对策一	制作门诊用药交待卡片	用药交待时考虑患者难以在短时间内掌握特殊药品使用方法, 制作了眼膏剂、吸入剂等11种特殊剂型的用药卡片, 以图解形式详细注明使用方法步骤, 进行卡片发放与讲解相结合形式进行用药交待	全体药师	10月10日-11月25日
对策二	组织对药师的培训	1. 定期举办科室继续教育培训(每天中午) 2. 整理门诊常用500种药品用法、注意事项等 3. 定期汇总问题, 组织药师讨论 4. 与临床科室沟通, 统一用法用量	宋某 张某 王某 韩某	10月10日-12月7日 10月18日-11月16日 10月19日-12月7日 11月5-19日
对策三	逐渐提高交待率	1. 全天空口服药都要交待 2. 增加卡片发放次数 3. 取药药房忙时增加窗口 4. 逐渐增加注射剂用药交待	全体药师	10月15日-12月7日
对策四	重点对特殊人群进行交待	1. 儿童: 询问年龄, 不满周岁需问月龄、体质量 2. 老年人: 询问年龄, 是否联合用药 3. 孕妇: 用药禁忌	全体药师	11月16日-12月7日
对策五	其他	1. 集中学习了视频资料《艾莫: 做最有用的好员工》、科室课件《如何做好一名好药师》等提高药师责任心 2. 利用电话回访患者用药情况 3. 借助科室网站进行宣传 4. 及时记录用药交待	宋某 王某 曲某 全体药师	11月4-25日 11月7-21日 11月7-14日 11月4-25日

2.6 效果确认

2.6.1 有形成果。对品管圈活动前、中、后的门诊用药交待率情况进行对比, 见表2。

表2 品管圈活动前后用药交待率对比

Tab 2 Comparison of the rate of medication directions before and after QCC activities

项目	活动前		活动中			活动后		
	2012.07	2012.08	2012.10	2012.11	2012.12	2013.01	2013.02	2013.03
口服药用药交待率, %	25.8	20.7	86.5	99.8	100	100	100	100
注射剂用药交待率, %	5.0	7.3	2.7	2.3	99.3	100	100	100
口服药用药交待率平均值, %	23.2		95.4			100		
注射剂用药交待率平均值, %	6.2		34.8			100		

计算目标达成率与改善幅度: 目标达成率=(活动后值-活动前值)/(目标值-活动前值)×100%, 改善幅度: 改善幅度=(活动后值-活动前值)/活动前值×100%。经计算, 口服药用药交待率的目标达成率为107.0%, 改善幅度为331.0%; 注射剂用药交待率的目标达成率为105.6%, 改善幅度为1512.9%。

2.6.2 无形成果。通过品管圈活动的开展, 圈员在积极性、解决问题能力、自信心等方面都有较大幅度的提高, 具体结果见表3、图5。

表3 品管圈活动前后无形成果对比(分)

Tab 3 Comparison of intangible results before and after QCC activities(score)

无形成果	活动前	活动后
和谐程度	27.5	38.4
积极性	30.7	38.4
责任感	30.6	35.0
沟通配合	25.1	38.0
愉悦感	25.2	35.6
凝聚力	20.9	34.1
解决问题能力	28.3	38.2
品管圈手法	20.3	37.4

注: 共8人打分, 每项最高分40分, 最低分5分, 取平均值
 note: a total of eight people determine the grade; the highest is 40 points and the lowest is 5 point, finally getting the average value

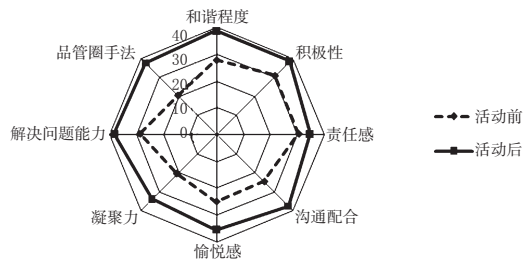


图5 无形成果雷达图

Fig 5 Radar diagram of intangible results

2.7 标准化与检讨改进

对实施后的对策进行文件标准化, 并加以贯彻实施。标准化文件如下: (1) 形成了用药交待标准化流程, 将用药交待纳入日常药房调剂的工作流程中; (2) 定期举办了科室培训, 结合说明书手册的学习, 使药师专业技术水平得以提高; (3) 通过发放用药宣传卡片, 方便有效地指导了患者用药, 并根据实际工作需要, 增加了卡片种类; (4) 总结了特殊用药交待案例, 方便了药房调剂人员学习; (5) 制订了用药交待规范, 指导

药师对患者进行合理的用药交待,使患者用药达到安全、经济、有效。

进一步对整个品管圈活动的成果进行检讨与改进,总结经验、找出问题,为下一个循环的开始做好准备。检讨与改进见表4。

表4 检讨与改进

Tab 4 Review and improvement

活动项目	优点	缺点及今后努力方向
主题选定	对药师工作发展有利,发挥药师作用;从实际出发,真正解决患者用药问题;解决科室需重点解决的问题	方向太大,应具体化、细节化
计划拟定	根据实际工作情况和圈能力有计划地进行各项活动;按规划完成任务,有利于保证活动的积极性	计划不够详细;没有严格按照计划表执行
现状把握	了解我院门诊用药交待情况,认识到工作的不足;整理和收集相关数据以更好地体现出工作的实际情况	收集资料不全面、不细致,应进一步细化
目标设定	结合圈实际能力和执行情况制定目标;将用药交待设定为95%,通过提高工作积极性来实现这一目标	目标太高,交待不够详细
解析目标	有利于指导制定措施;利用头脑风暴法分析问题比较全面;利用亲和图分析,找出主要因素	解析的不够深入和细致
对策拟定	采用头脑风暴法,利用鱼骨图找出对策,全员参与,分析全面	不够熟悉鱼骨图方法;对策过于集中,存在局限性
对策实施与检讨	集思广益,发挥个人能力;鱼骨图法对实施比较全面,能积极落实到实际工作中,执行力强	检讨环节应对实施情况进行进一步总结,可邀请圈外人指导
效果确认	有形成果:提高了用药交待率,形成了标准化文件;无形成果:提高圈员参与、合作能力	应长期观察确认问题是否真正解决
标准化	将开展过程中的对策进行汇总,制作标准化流程;提高了圈员专业知识水平	进一步细化流程,明确标准化细则和目的,努力制订出更多的标准化文件
圈会运作情形	提高了解决问题的能力、个人的工作能力、团队合作的能力;圈员积极配合,圈组执行力强	圈会内容应提前通知,应提高工作效率,更好地发挥头脑风暴的作用
遗留问题	该项工作为长期活动,应在实施过程中不断学习和完善,并应持之以恒;应进一步提高用药交待的质量,避免仓促交待;针对特殊人群细化每种药品的用药交待内容	

3 讨论

3.1 提高门诊药房用药交待率的意义

卫生部于2008年在全国开展“以患者为中心,以提高医疗服务质量”为主题的质量管理年活动,其目的是提高医疗服务质量、和谐医患关系;在“医改”的大环境下,药师也应加强专业学习,提高药学服务能力,用行动和效果证明自身的价值^[6-7]。对于门诊药房而言可以通过对患者进行用药交待、改善药学服务来实现。用药交待有利于保证患者正确用药,提高用药依从性,减少药品不良反应,提高患者满意度与药学服务质量,从而提高药学服务质量,实现药师的价值。

3.2 品管圈活动有效解决了门诊药房用药交待率低的问题

圈员针对问题展开讨论,围绕人、事、物等因素提出切实可行的整改措施。首先,通过头脑风暴法利用亲和图找出目前门诊药房用药交待率低的原因;其次,利用鱼骨图全员参与拟定对策,探讨改进措施;最后,圈员们集思广益,针对改进过程制订了标准化流程,使新来药房工作的药师也能迅速进入角色,进行用药交待。实施过程中,通过圈长、辅导员不断监

督,使品管圈活动成效得以维持和巩固,从而有效解决了门诊药房用药交待率低的问题,为指导患者用药、提升药学服务提供了保障。经过这次品管圈活动,我院门诊药房口服药用药交待率由23.2%上升至100%,注射剂用药交待率由6.2%上升至100%。

3.3 品管圈活动提升了圈员工作积极性和管理能力

品管圈的精神在于主动参与,在参与品管圈活动过程中,圈员参与性、工作积极性、合作意识明显提高,责任心与满足感明显增强^[8]。品管圈是采取头脑风暴的形式寻找工作中存在的问题,针对问题进行讨论。参与的圈员必须通过认真观察才能发现问题,分析出具体原因,并制订出改进措施^[9-10]。通过品管圈的管理方法,可以将大家的潜能发掘出来,使每位圈员都能熟练掌握品管圈的过程和方法,提高了个人知识与技能,提升了整体药学服务水平。本次以“提高门诊药房用药交待率”为主题的品管圈活动,改变了传统药物调剂模式,为了提高用药交待质量,药师们不断加强学习,不仅提高了自身专业知识水平,而且为患者提供了药学服务。本次活动不仅提高了门诊药房用药交待率,并且形成了用药交待标准化流程和用药交待制度,制作了用药交待卡片、常用药品说明书手册。已将标准化流程文件纳入到了药剂科管理体系中,并划分了具体工作职责和权限,使整个PDCA能够持续运行。

参考文献

- [1] Liu SC, Wu HH, Chen HK. Improving organizational performance by a quality control circle: a case of medication improvement team at a hospital in Taiwan[J]. *Information Technology Journal*, 2010, 9(4): 692.
- [2] 张幸国, 赵青威, 李盈, 等. 品管圈在医院药学管理中的探索与实践[J]. *实用药物与临床*, 2009, 12(4): 233.
- [3] 王临润, 汪洋, 张相宜, 等. 品管圈管理在医疗机构中的应用价值[J]. *医药导报*, 2012, 31(6): 823.
- [4] 潘爱芬. 头脑风暴法在优质护理服务示范工程中的应用[J]. *护理研究*, 2012, 26(2): 355.
- [5] 周天祥, 陈秀云. 通俗易懂的QCC-亲和图法[J]. *中国质量*, 2003(4): 58.
- [6] 冒小璟, 李歆, 徐群, 等. 新“医改”背景下我国临床药学的发展策略探讨[J]. *中国药房*, 2010, 21(18): 1 633.
- [7] 牛晓霞, 邢汉学. 医院药师在医改中的思路转变[J]. *中国现代药物应用*, 2011, 5(18): 131.
- [8] 施政, 王建平. 品管圈活动在医院药剂科工作质量管理中的实践[J]. *中国药房*, 2011, 22(13): 1 183.
- [9] 顾继红, 郁文刘, 江璐, 等. 品管圈活动在减少我院门诊不合格处方中的应用[J]. *中国药房*, 2010, 21(41): 3 890.
- [10] 鲍仕慧, 白少华, 王增寿, 等. 品管圈在门诊西药房工作质量管理中的应用及体会[J]. *中国药房*, 2011, 22(21): 1 956.

(收稿日期:2013-04-25 修回日期:2013-05-29)

《中国药房》杂志——中国科技核心期刊, 欢迎投稿、订阅