

住院药房批量调剂差错原因分析及应对策略

邹菊香

(四川省绵阳市中心医院药剂科,四川 绵阳 621000)

E-mail: Zoujuxiang@qq.com)

摘要:目的 降低批量调配药剂差错率,保证患者用药安全,降低药师执业风险。方法 对绵阳市中心医院住院药房 2016 年 8 月批量调剂过程中《内部差错登记表》记载的差错进行汇总分析。结果 每位药师都有批量调剂差错,但差错率不同。8 月共调剂批量处方 140 757 张,发生调剂差错 306 例,占当月处方量 0.217%,其中品种差错 52 例(16.99%)、规格差错 11 例(3.59%)、数量差错 240 例(78.43%)、剂型差错 3 例(0.98%)。结论 批量调剂差错发生的原因是多方面的,药师数量的不足是其主要原因,要降低差错发生率,提高药学服务质量,必须保证有足够数量的药师队伍。

关键词: 住院药房;批量调剂;差错原因;应对策略;药学服务

中图分类号: R925 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-5817(2017)01-0061-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2017.01.020

住院药房是医院药学部的重要组成部分,开展的药学服务惠及全院绝大部分科室,其主要任务就是批量调配药剂。批量调剂质量的好坏直接影响相关科室的工作效率和患者的用药安全。为降低批量调剂差错率,保证患者用药安全,降低药师执业风险,笔者就我院住院药房 2016 年 8 月批量调剂过程中的错误原因进行汇总分析并提出应对策略。

1 资料和方法

1.1 一般资料 绵阳市中心医院为本地区最大的一家三级甲等综合医院,实际床位 2000 张,年住院服务近 8 万人次。住院药房共有药学专业技术人员 17 人,其中副高级职称 1 人,主管药师 6 人,药师 8 人,药士 2 人。每天平均批量调剂达 400 个,处方 5 千余张,每天人平均调剂批量处方达一千余张。

1.2 方法 对我院住院药房 2016 年 8 月由送药组记录的“住院药房内部差错登记表”(以下简称“登记表”)进行汇总分析。“登记表”将差错类型分为品种差错、规格差错、数量差错、剂型差错 4 类。

2 结果

每位药师都有调剂差错,但差错率不同。8 月共调剂批量处方 140 757 张,发生调剂差错 306 例,调剂差错例数占当月处方量 0.217%。其中品种差错 52 例(16.99%)、规格差错 11 例(3.59%)、数量差错 240 例(78.43%)、剂型差错 3 例(0.98%)。

3 讨论

3.1 差错原因分析

3.1.1 人员因素

3.1.1.1 药师数量不足 调配药师数量的不足是差

错发生的主要原因^[1]。全院 3 个住院大楼,46 个专业科室,每天 5 千余张批量处方,调剂药师大多数时间是 3~4 位,人平均每天调剂处方量达一千余张,且调配时间又相对集中(上午 10 点~下午 1 点半,下午 3 点半~5 点)。从数量错误占总错误的 78.43%上可以看出,大多数调剂错误都是在高峰时段产生。

3.1.1.2 药师素质不同 药师是调剂差错发生的主体,同等条件下,每位药师调剂的差错率不同。这与药师的工作态度、责任心、心态、工作方法、业务熟练程度等多种因素有关^[2]。如药师在批量调剂同时打电话;实习同学调剂后带教老师不核对;看见批量多就急于求成,产生焦急情绪;多个批量同时调剂;调剂药品不做记录;对药品名称、规格、剂型、包装数量不熟悉等。

3.1.2 管理因素 管理制度不健全^[3]。制度规定批量调剂差错与调剂药师的奖金挂钩,导致药师发生调剂错误出现隐瞒现象时有发生;“登记表”只记录了 4 类差错的例数,没有具体到错误内容,调剂错误不能一起分享,导致同样的错误反复多次发生。调剂错误由送药组工人登记,送药组工作繁忙,少登漏登的情况时有发生。

3.1.3 环境因素 调剂环境嘈杂是造成调剂错误的又一主要原因^[4]。住院药房就两个窗口,一个窗口退药、发放二类精神药品和处方药品;另一个窗口发麻醉药品、一类精神药品、毒性药品、血液制品和接听电话。批量调剂人员不仅要负责相应科室的批量调剂,还要负责相应科室急需药品和出院带药的窗口发放。送药组在批量核对的过程中发现问题,因距离较远,也要大声通知批量调剂人员。整个药房到处都是高喊声,尤

其在繁忙的高峰期。批量调剂过程不断被干扰、被打断,导致漏拿、错拿等。

3.1.4 药品因素 从品种错误、规格错误、剂型错误比例可以看出,调剂错误与药品本身因素也有着密不可分的关系。看似相似、听似相似、一品多规格药品都容易出现调剂错误^[5]。如海南灵康制药有限公司生产的注射用泮托拉唑钠(瑞力智)80 mg(批号:16040107-1)和成都天台山制药有限公司生产的注射用泮托拉唑钠(卓迪)42.3 mg[批号:160603(Ⅱ)],因包装看似相似,经常出现调剂差错。

3.2 应对策略

3.2.1 配备充足的人力资源 《医疗机构药事管理规定》第33条明确规定:“医疗机构药学专业技术人员不得少于本机构卫生专业技术人员的8%,建立静脉用药调配中心(室)的医疗机构应当根据实际需要另行增加药学专业技术人员数量”。绵阳市中心医院专业技术人员近2500人,而药学专业技术人员只有70人。要提高药学服务质量,必须引进足够数量的药师^[6]。

3.2.2 加强对药师的培训 用发生的错误来加强对药师的安全教育,增加药师的责任心。加强药师专业技能培训,要求每位药师熟知熟记药品的名称、剂型、规格、用法、用量等。做好新到岗药师的培训,加强专业技能考核,实现理论到实践的转变,减少因专业知识及技能欠缺而引起的调剂差错。加强对实习同学的管理,要求带教老师放手不放眼。

3.2.3 加强药房管理 制定严格的药房管理制度。工作时间不会客、不聊天、不从事与药品调剂工作无关的事情,让每位药师端正工作态度,严格按照操作规程执行,牢记调剂岗位职责。可以应用7S管理法^[7]对住院药房进行规范化管理。倡导健康的用药安全文化^[8]。建立非惩罚性用药安全文化,让每一位药师都认识到批量调剂错误检测与记录是一项保证患者用药安全、提高批量调剂质量、降低执业风险的积极而有意义的工作。鼓励自愿报告。

3.2.4 提供安静的工作环境 增加一个窗口专门用

于接听电话,处理电话内容,以免干扰批量调剂。送药组增设一台电脑,便于批量查询。尽量减少工作环境的嘈杂。

3.2.5 做好充分的准备工作 该撤开的药品一定要撤开,便于调剂时拿取;该归位的药品一定要放在指定位置,以免错取;药架上没有的药品要及时上架,以免调剂处方时到处找药。容易出现调剂差错的药品应分开摆放,在其摆放位置加贴醒目的警示标签,以便引起药师注意^[9]。批量调剂差错是由多方面原因导致的。要降低差错发生率、保证患者用药安全、降低药师的执业风险,必须从多方面入手加强整治。药师是药学服务的主体,没有足够数量的药师,药学服务质量就达不到理想的效果。

参考文献:

- [1] 曹金华,周燕妮,王慧,等. 我院住院药房处方调配差错分析与防范[J]. 药学实践杂志,2012,30(2):146-148.
- [2] 张纯洁. 住院药房常见调剂差错及防范措施[J]. 中国处方药,2014,12(12):39-40.
- [3] 黄育鸿,张妙英. 住院药房处方调配差错分析与防范[J]. 海峡药学,2014,26(5):143.
- [4] 刘爱玲,孙海凤,李玉华. 住院药房处方调剂差错分析[J]. 中国中医药咨讯,2011,3(13):344.
- [5] 赵建平. 2014年某院住院药房错发药品情况分析应对策略[J]. 中国处方药,2015,13(5):39-40.
- [6] 高飞. 药品调配差错原因及改进措施分析[J]. 大家健康,2013,7(6):167-168.
- [7] 熊小军,陈容. 7S管理法在介入导管室应用效果[J]. 右江民族医学院学报,2015,37(2):347-348.
- [8] 合理用药国际网络(INRUD)中国中心组临床安全用药组,中国药理学会药源性疾病学专业委员会,中国药学会医院药专业委员会,等. 中国用药错误管理专家共识[J]. 药物不良反应杂志,2014,16(6):321-356.
- [9] 周文. 医疗机构药师工作要点与细节[M]. 北京:人民卫生出版社,2012:42-44.

收稿日期:2016-12-15;修回日期:2017-02-17