

品管圈活动在提升门诊中药房处方合格率中的应用效果分析

周 健

昆山市中医医院 江苏昆山

【摘要】目的 分析品管圈活动在提升门诊中药房处方合格率的应用效果。**方法** 以我院门诊中药房2020年1月至2022年1月收治的100例患者作为研究对象,按照时间先后将其划分为2组,每组各有50例。其均需要开具处方加以治疗。对照组为2020年1月至2021年1月收治的50例患者,在常规管理方案下就处方并给药;观察组为2021年1月至2022年1月收治的50例患者,在品管圈活动管理下就处方并给药。就2组处方合格率、患者用药不良反应状况、患者满意度等指标进行观察和比较。**结果** 观察组患者的处方合格率相较于对照组明显更高,差异显著($P < 0.05$)。观察组的不良反应发生率低于对照组,差异显著($P < 0.05$);观察组的患者满意度高于对照组,差异显著($P < 0.05$)。**结论** 在门诊中药房中,运用品管圈活动来加以管理,可有效地提高处方合格率,降低患者不良反应的发生可能,优化患者体验,保证药学服务质量,具有较高的推广价值。

【关键词】 品管圈活动; 门诊; 中药房; 处方合格率; 应用效果

Analysis of the application effect of quality control circle activities in improving the qualified rate of prescriptions in outpatient Chinese pharmacies

Jian Zhou

Kunshan Traditional Chinese Medicine Hospital Kunshan, Jiangsu

【Abstract】 Objective: To analyze the application effect of quality control circle activities in improving the qualified rate of prescriptions in outpatient Chinese pharmacies. **Methods** A total of 100 patients admitted to the outpatient Chinese pharmacy of our hospital from January 2020 to January 2022 were selected as the research objects, and they were divided into 2 groups according to time, with 50 cases in each group. All require a prescription for treatment. The control group consisted of 50 patients admitted from January 2020 to January 2021, who were prescribed and administered under the routine management plan; the observation group consisted of 50 patients admitted from January 2021 to January 2022, who were treated in quality control Prescribing and administering drugs under the circle activity management. Observations and comparisons were made on the two groups of prescription qualification rate, adverse drug reaction status of patients, patient satisfaction and other indicators. **Results** Compared with the control group, the prescription qualified rate of patients in the observation group was significantly higher, and the difference was significant ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions in the observation group was lower than that in the control group, with a significant difference ($P < 0.05$); the patient satisfaction in the observation group was higher than that in the control group, with a significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** In outpatient TCM pharmacies, using quality control circle activities to manage can effectively improve the qualified rate of prescriptions, reduce the possibility of adverse reactions of patients, optimize patient experience, and ensure the quality of pharmaceutical services, which has high promotion value.

【Keywords】 Quality Control Circle Activities; Outpatient Clinic; Traditional Chinese Pharmacy; Prescription Pass Rate; Application Effect

品管圈 (quality control circle, QCC) 是近几年管理模式不断优化所形成的一种新型方案, 其是由同一工作场所、工作性质类型的人员, 为了解决突出的问题, 主动创建的一定团队的人数, 并且通过共同学习、自我启发、相互讨论等方式, 来对工作现场存在的漏洞进行明确, 并提出解决方案, 达到持续质量改善的活动^[1,2]。在目前, 其不断运用于医学服务之中。尤其是医院药学服务模式中不断转变的状况下, 门诊药师的工作模式也在发生转变, 其从“以药品供应为中心”转变为“以患者为中心, 保障安全合理用药, 不断提高医疗服务质量”^[3]。常规管理方案的处方审查力度较弱, 且对中药房药师的要求较低, 自然中药房处方合格率得不到有效地提升。尤其是门诊药房作为医院药学服务的最后环节, 其直接面对着患者, 药师必须要加强对处方的合理性审核, 保证无误地调配和发放药品^[4-5]。在这种状况下, 我院引入了品管圈活动来对门诊中药房处方进行管理, 且取得了较好效果。报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

以我院门诊中药房 2020 年 1 月至 2022 年 1 月收治的 100 例患者作为研究对象, 按照盲选法将其划分为 2 组, 每组各有 50 例。

对照组中, 男性患者和女性患者各有 26 例、24 例, 年龄最大的 65 岁、最小的 25 岁, 平均年龄(45.92 ± 2.37) 岁; 观察组中, 男性患者和女性患者各有 27 例、23 例, 年龄最大的 66 岁、最小的 24 岁, 平均年龄(45.20 ± 2.45) 岁。

纳入标准: 所有患者均符合门诊收治的标准; 患者主动要求开具中药进行治疗; 患者意识清晰, 对研究知情; 患者无用药禁忌。

在对 2 组患者的一般资料进行比较后, 确定其具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组在常规管理下根据处方进行给药。其以医生开具的中药处方为依据, 来进行中药的配制和发放。在发放时, 需要就药物的使用途径、煎煮方式、禁忌等进行讲述即可。

观察组在品管圈活动管理下根据处方进行给药。其具体内容为:

(1) 根据门诊中药房的具体状况, 选取至少 8

名工作人员组成品管圈, 并推举出 1 名圈长、1 名辅导员。在创建品管圈后, 需要以头脑风暴的方式, 来对圈名和创建意义进行确定。在进入工作前, 组织圈员来进行讨论, 其以评价法, 就实际工作中, 中药房处方应用的状况进行明确, 并指出问题。同时, 还需要对品管圈活动的可行性、从上级政策状况、时间性、圈能力、短期内是否解决问题等主体加以确定。

(2) 明确品管圈的主题“如果提高门诊中药房处方合格率”, 全体圈员需要共同加以讨论, 同时, 可运用 PDCA 循环模式来进行计划书的拟定和计划的实施, 确定实施时间。2021 年 1 月至 2022 年 1 月。

(3) 根据既往门诊中药房处方合格状况, 来制作对应的图表, 明确不合格处方的具状况, 其具体项目有: ①诊断与用药不符或者缺少诊断; ②超说明书的用药未获得签字; ③超适应症用药; ④医生未签字或者签字不符合要求; ⑤处方颜色用错; ⑥开药超限量。

(4) 在对照组中, 50 例患者有 10 例出现了不合格处方, 其不合格率为 20.00%。将品管圈活动的目标设置为不合格处方 ≤ 2 例, 即不合格率 ≤ 4.00%。

(5) 所有圈员均需要在圈长和辅导员的引导下, 来进行头脑风暴。在头脑风暴中, 其需要运用图表的形式来进行影响处方合格率的因素分析, 其具体有: ①处方开具系统本身缺失; ②个别医师的药学知识储备缺失; ③患者异地就医, 希望超量用药, 对医生造成了干扰; ④医院管理对处方的规范存在缺失, 且未将其纳入绩效考核或者纳入力度不足; ⑤药师缺乏临床经验, 对处方的审核与干预力度不够。

(6) 在经过分析后, 可以确定导致门诊中药处方不合格的主要原因, 并且针对性的制定干预策略。其具体为: ①让医院信息科参与到整个活动之中, 能够将处方开具系统中存在的问题以及信息系统的不完善状况进行反馈, 并让其在能力范围内进行相应的程序改进与开发; ②定期进行临床医师的合理用药培训, 其培训的形式多样化, 以院内开班、继续教育、专题研讨会、外派学习等方式为主。在不断的学习中, 能够提高药师对药品应用范围、用法用量、配伍禁忌等合理用药知识进行掌握; ③对患

者开展积极的药学服务,使之具备对应的知识和心理准备;④适当的调整医院管理层对处方合理性的监管,将处方点评结果纳入质量管控和绩效管理之中,通过行政的方式来调整相关工作人员的重视度;⑤对患者开展积极地药学服务;⑥对中药房药师进行要学培训,使之药方审核能力得以加强,更好地发生质量监督的作用。

(7)就针对性干预策略的实施状况进行了解,并且进一步的进行讨论,使之越加完善,并形成标准化的模式。在标准化的评估中,包含了处方点评、原因分析、实施效果比较、仍旧存在问题、需要改善问题等内容。然后以循环的方式,来达到质量优化的目的。

1.3 评价指标

统计两组患者处方合格状况,其不合格处方的具体状况有剂量不合理、配伍不当、适应证不当、书写不当几项。处方合格率=(总例数-不合格处方例数)/总例数*100%。

观察两组患者在中药使用过程中的不良反应发生状况,其以头晕、呕吐、乏力为主,且均较为轻微,可经过患者的休息自行调整。

表1 两组患者的处方合格率比较 (n,%)

组别	例数	不合格处方状况				合格率
		剂量不合理	配伍不当	适应证不当	书写不当	
观察组	50	1 (2.00)	0	0	0	49 (98.00)
对照组	50	4 (8.00)	2 (5.00)	3 (7.50)	1 (2.50)	40 (75.00)

表2 两组患者对药学服务满意度比较 (n,%)

组别	例数	十分满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	50	39 (78.00)	10 (20.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
对照组	50	26 (52.00)	15 (30.00)	9 (18.00)	41 (82.00)

3 讨论

在中医学研究深入的状况下,中药的运用频率上升,处方开具本身是医师的责任,但处方审核与药物发放是直接面对患者的一个环节,其在临床工作中具有十分重要的作用^[6]。处方作为患者用药凭证的医疗文书,其规范性与合理性将会直接影响到治疗效果和安全性,同时,还影响着医院医疗质量^[7]。尤其是门诊中药房,其本身服务对象相对较多,在处方运用合格的审核力度上还存在缺失。而在近

以门诊中药房的患者调研表,来就药学服务满意度加以评估。可就处方书写状况、处方使用状况等的服务体验进行调研,总分100分分值在90及90分以上,作为十分满意;分值在69分到90的区间内,作为基本满意;分值在69分及69分以下,为不满意。患者满意度=(基本满意+十分满意)/总例数*100%^[8]。

1.4 统计学分析

数据以统计学软件SPSS18.0分析,以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,经t检验;以率(%)表示计数资料,经 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 观察组患者的处方合格率相较于对照组明显更高,差异显著($P < 0.05$)。详见表1。

2.2 观察组患者用药期间,出现1例呕吐、1例头晕的现象,不良反应率为4.00%;对照组患者用药期间,出现3例呕吐、2例头晕、3例乏力的现象,不良反应率为16.00%。观察组明显低于对照组, $P < 0.05$ 。

2.3 观察组的患者满意度高于对照组,差异显著($P < 0.05$)。详见表2。

几年来,提出了“以患者为中心,不断提高医疗服务质量”的医院药学管理理念。可以说,保证门诊中药房的安全、合理用药,已经成为提高临床药学服务质量的必然前提^[8]。在以往的门诊中药房工作中,其采取常规管理模式,即医师开具处方后,药师对其进行药物配置与发放即可。在整个过程中,没有进行强有力的审核,这就可能会导致一些处方本身存在不合理之处,而没有被发现^[9]。自然在中药使用质量上,也就会出现缺失。在这种状况下,临床

提出了品管圈活动管理方案。这种管理方案先对门诊中药房的管理目标和方向加以确定,然后以组建品管圈的方式,让更多工作人员主动的参与到工作这种^[10]。然后,根据主题来制定活动计划,并且以图表的形式,来对既往门诊中药房存在的一些问题加以明确。通过对问题现状与原因的剖析,制定了对应的解决策略^[11]。在落实的过程中,包含了6个基本内容。同时,根据其实际效果来进行评估,并以继续教育、培训等方式,不断地加强药师的专业能力,强化操作的标准化与流程化,让整个门诊中药房处方运用更为科学、合理^[12]。

在本次研究中,以时间先后顺序为基础,就采取常规药房管理的50例患者和在品管圈活动管理下的50例患者作为研究对象。就处方合格状况进行分析,可以看出前者的处方合格率低于后者。这也就表明了品管圈活动可以有效地提高门诊中药房处方的监管力度,保证其使用质量,进而达到预设的降低不合格处方指标。同时,在对两组患者药学服务满意度评估上,可以看出前者低于对照组。在处方使用不合格的状况下,患者对于医疗服务的印象较差,自然其对于药学服务满意度下降。同理,在提高处方合格率后,患者对于药学服务的满意度也会优化,自然会相对升高。

综上所述,在门诊中药房中,运用品管圈活动来加以管理,可有效地提高处方合格率,降低患者不良反应的发生可能,优化患者体验,保证药学服务质量,具有较高的推广价值。

参考文献

- [1] 应郁蕾.某院门诊中药房98张不合格处方原因分析及解决措施[J].中医药管理杂志,2021,29(23):173-174.
- [2] 蔡雨峰,艾伟鹏,许建阳,刘静,丘金燕,杨婷婷,黄裕茵,庄霖芳,赖正权.应用品管圈降低门诊中药饮片处方不合格率的探讨[J].现代药物与临床,2021,36(10):2159-2162.
- [3] 周永祥.门诊中药房饮片调配的常见差错及中药处方点

- 评干预疗效分析[J].黑龙江中医药,2021,50(05):178-179.
- [4] 朱益萍.门诊中药房饮片调配中中药处方点评对用药差错的干预效果分析[J].现代养生,2021,21(16):64-66.
- [5] 陈妙君.门诊中药房饮片调配的常见差错及中药处方点评干预效果观察[J].医学食疗与健康,2020,18(20):29-30.
- [6] 林绮娴,李文斌,郭志锋,劳慧琴.门诊中药房饮片调配中中药处方点评对用药差错的干预效果分析[J].中医临床研究,2020,12(21):147-148.
- [7] 马聪.品管圈在降低门诊药房处方不合格率中的应用[J].临床合理用药杂志,2020,13(01):162-164.
- [8] 张玲.品管圈提高门诊中药房处方合格率中应用分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(91):70-71.
- [9] 霍梦逸,张宏伟,王培,梁悦.品管圈活动在提升门诊中药房处方合格率中的应用效果分析[J].河北医药,2018,40(23):3641-3644.
- [10] 邓昌应.门诊中药房饮片调配的常见差错及处方点评干预效果[J].家庭医药.就医选药,2018(11):177.
- [11] 苏敏静.门诊中药房电子处方调剂的若干问题与分析[J].中国现代药物应用,2018,12(08):212-214.
- [12] 马玉红.品管圈在提高门诊药房处方合格率中的作用[J].中国现代药物应用,2015,9(16):287-288.

收稿日期: 2022年4月1日

出刊日期: 2022年5月19日

引用本文: 周健, 品管圈活动在提升门诊中药房处方合格率中的应用效果分析[J]. 国际中医药研究, 2022, 2(1):14-17

DOI: 10.12208/j.ircm.20220004

检索信息: 中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS