

# 住院部药房药品调配管理中品管圈活动应用分析

刘圣旭

文山市第一人民医院药剂科 663000

〔摘要〕目的 探讨住院部药房药品调配管理中品管圈活动应用效果。方法 利用品管圈开展十个步骤的活动，对比品管圈实施前后的有形成果和无形成果。结果 实施后药品种类差错、药品数量差错、识别差错的件数均少于实施前；通过品管圈活动，结果均为正向，圈员的整体能力都得到了成长。结论 品管圈可降低住院部药房药品调配差错，提高药房工作效率及服务水平。

〔关键词〕品管圈活动；住院部药房；药品调配管理；应用效果

〔中图分类号〕R197 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 05-131-02

品管圈是由同一部门或工作性质相似的 5-12 人组成，选择内部需要改善的问题，圈员自动积极的参与，再通过团队的力量，利用品质管理工具来提高品管质量，使圈员获得成就感<sup>[1]</sup>。品管圈活动在临床及护理工作中得到广泛运用，且应用效果显著。住院部药房是为患者及临床科室提供服务的窗口，药品调配管理的质量反映医院的医疗质量管理整体形象，也事关患者的用药安全，因此本研究中探讨住院部药房药品调配管理中品管圈活动应用效果，报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2020 年 3 月-2021 年 3 月我院住院部药房实施品管圈活动，统计出现的药品调配差错事件，对比品管圈实施前后的药品调剂差件数进行统计分析。

### 1.2 方法

品管圈活动方案：(1) 成立品管圈，由住院部药房的 10 名工作人员自主组圈，住院药房组长担任辅导员，通过推荐的方式选取一名圈长，全体圈员经过培训学习后共同选取圈名“药房调配圈”，含义是保证患者的用药安全。(2) 选择活动主题，利用“头脑风暴法”剖析住院部药房工作中存在的问题及现状，从上级政策支持度、问题的重要性、可行性、迫切性、圈内成员的解决能力四个方面进行评选，最终选定“改善住院部药房调配差错数”为活动主题。(3) 现状分析，圈员制作调配差错统计表，选择 2020 年 3 月-2021 年 3 月的统计数据作为改善前数据，利用柏拉图分析图表显示调配差错率均 > 3%，导致调配差错的原因是药品数量差错和品种差错，所以将“降低数量差错和品种差错”作为重点改善问题，制定目标为调配差错率低于 3%。(4) 分析差错的原因，工作人员责任心不强、人手不够、注意力不集中、专业知识掌握不牢固，对新药品不熟悉等原因；调配流程不合理、班次职责不明确；未分类摆放、操作台面混乱；药品种类多、包装类似、规格多、药品名称相似、散药多、易混淆。(5) 选择对策方案，采用评价法打分，从可行性、经济性、效益性、圈员能力四个方面进行评价，依据 80/20 原则，计算理论分值，如果实际总分 > 理论分值即为可实行的对策。(6) 制定计划，4-6 月是计划阶段，7-10 月是实施，11 月检查，12 月处理问题。(7) 实施管理，制定易混淆药品目录、科室全员培训；制定新药通知书，统一学习新药；重新按类别摆放药房内药品；制定规范的处方调配流程；制定奖励方案。(8) 检查，加强

对执行情况的检查力度，部门间也要互相监督。(9) 处理，发现实施过程的不足之处，制定整改措施。(10) 检讨和改进，定期查核是否维持预计的效果。

### 1.3 观察指标

(1) 对比实施前后调配差错件数。(2) 观察品管圈活动的无形成果，圈内成员进行自我评价，共包含 7 个项目，每个项目 1-10 分，成长值 = 活动后平均值 - 活动前平均值，“+”号代表正向<sup>[2]</sup>。

## 2 结果

### 2.1 对比实施前后调配差错件数

实施后药品种类差错、药品数量差错、识别差错的件数均少于实施前，见表 1。

表 1 对比实施前后调配差错件数

组别	药品种类	药品数量	识别
	差错	差错	差错
实施前 (2020.3-2020.8)	59	86	74
实施后 (2020.9-2021.3)	20	16	15

### 2.2 品管圈无形成果

通过品管圈活动，结果均为正向，圈员的整体能力都得到了成长，见表 2。

表 2 圈员的成长值

项目	活动前	活动后	成长值	正 / 负向
	平均值	平均值		
品管手法运用	5.2	8.0	2.8	+
解决问题能力	6.1	8.5	2.4	+
团队合作精神	5.6	9.2	3.6	+
责任荣誉感	6.1	9.1	3.0	+
活动自信心	5.2	8.9	3.7	+
工作积极性	5.6	9.0	3.4	+
业务能力	6.3	8.8	2.5	+

## 3 讨论

品管圈是一种有效的、科学的、系统的管理方法，不仅可以提高工作人员的工作积极性、提高工作效率，还能降低工作中的误差。本研究中由药房工作人员自行成立品管圈，明确现状，制定目标，分析差错原因并制定对策。

品管圈活动期间，圈内成员积极参与决策和实施，解决工作中出现的问题，改善工作细节，确保药房服务质量，保

(下转第 137 页)

医生和患者，从医院现在到未来的运营上都发挥巨大作用。

#### 4 结语

由于医院建设项目的特殊性和重要性，做好医院项目设计规划，改善院区环境，给医生和患者一个好的就医环境至关重要。海绵城市的概念正是在保护和利用生态环境的基础上提出，通过对雨水进行回收利用，一方面改善了院区环境，另一方面节约水资源，对整个医院后期运营维护都有巨大的作用。

本文通过以上海市第六人民医院东院室外管线及路面修复二期项目为例，介绍了海绵城市在医院项目的应用，对于医院建设项目中引入海绵城市相关概念和技术具有一定的借鉴作用。但是本文也存在不足之处，医疗环境的全面改善还包括内部空间的改善，而绿色建筑不仅包括节能、节水、节材，还有对室内环境的评价，还包括噪声、照度，温湿度等。未来一方面注重海绵技术更早、全面引入医院建设项目，同时在设计中与其他各项指标相结合，总体考虑。另一方面，注重医院建设项目与城市大环境的结合也是未来研究和发展的方向。

#### [参考文献]

[1] 王树峰."绿色医院"建设是现代医院发展的必然趋势[J]. 中国医院, 2010(12):11-16.  
 [2] 甯小波."海绵城市"理念在住宅小区给排水设计中的应用[J]. 建筑技术开发, 2019(21):20-21.  
 [3] 汪颂晖, 徐成林, 刘俊超. 海绵城市理念在住宅小区设计中的应用探讨——以池州市为例[J]. 湖北第二师范学院学报, 2021, 38(07):29-33.  
 [4] 杨莉. 绿色医院建设中的相关问题研究[J]. 山西建筑, 2015, 41(20):191-192.

[5] 王依滴, 李霞, 刘巍. 从绿色建筑看可持续发展[J]. 城市建设理论研究(电子版), 2012(15):21-22.  
 [6] 王昕."医院绿色建筑中的雨水回收系统规划方案——以苏州大学附属第一医院总院综合楼项目为例". 中国医学装备大会暨 2019 医学装备展览会论文汇编. Ed. {4}, 2019, 462-466.  
 [7] 北京建筑大学. 海绵城市建设技术指南: 低影响开发雨水系统构建: 试行[M]. 中国建筑工业出版社, 2015.  
 [8] 中华人民共和国住房和城乡建设部. 关于印发《海绵城市建设技术指南——低影响开发雨水系统构建(试行)》的通知(建城函[2014]275号)[Z]. 中华人民共和国住房和城乡建设部, 2014.  
 [9] 崔博森. 后疫情时代医院建筑设计思考[J]. 城市住宅, 28(2):4.  
 [10] 徐志荣."生命关怀"理念指导下的综合医院设计探索——以九江县人民医院设计为例[J]. 建设科技, 2017, 4(21):56-57.  
 [11] 何碧莹, 王坤, 张琛. 体现人本关怀的康复医院室外环境设计探究[J]. 中国医院建筑与装备, 2021, 22(02):96-98.  
 [12] 谢丹. 治愈性植物景观设计研究[D]. 湖南农业大学, 2017.  
 [13] 李宇宏, 刘翠翠. 医院室外空间环境治愈性景观设计探析[J]. 美与时代(城市版), 2020, 4(09):1-4.  
 [14] 杨维菊, 王超. 绿色医院节能技术及案例介绍[J]. 江苏建筑, 2019(S1).  
 [15] 王树峰. 浅谈绿色医院的建筑技术体系[J]. 中国医院, 2010, 12:9-11.  
 [16] 汪颂晖, 徐成林, 刘俊超. 海绵城市理念在住宅小区设计中的应用探讨——以池州市为例.

(上接第 131 页)

证了患者的用药安全<sup>[3]</sup>。本研究中，实施后药品种类差错、药品数量差错、识别差错的件数均少于实施前，由此说明，品管圈活动的实施有效降低了住院部药房调配差错事件，提升了药房服务水平。品管圈活动中，圈内成员的工作积极性高，利用头脑风暴，从目标的选定、对策的拟定、实施到成果体现，激发了更高的工作热情，形成自下而上的质量改善机制<sup>[4]</sup>。本研究中，通过品管圈活动，结果均为正向，说明圈员的品管手法运用、解决问题能力、团队合作精神、责任荣誉感、活动自信心、工作积极性、业务能力 7 个方面都得到了成长。

综上所述，品管圈可降低住院部药房药品调配差错，提高药房工作效率及服务水平。

#### [参考文献]

[1] 马姝, 阎思佳等, 应用品管圈降低门诊药房药品调配内部差错[J]. 药学服务与研究, 2019, 19(4):314-317.  
 [2] 王晓玲, 贾继梅. 品管圈活动在降低便民门诊患者挂号错误率中的应用[J]. 西部中医药, 2019, 32(01):125-128.  
 [3] Bullock K C, Horne S. A Didactic Community Pharmacy Course to Improve Pharmacy Students' Clinical Skills and Business Management Knowledge[J]. American Journal of Pharmaceutical Education, 2019, 83(3):293-296.  
 [4] 刘景. 运用品管圈管理模式优化住院药房调剂流程的研究[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(14):1884-1885.

(上接第 132 页)

患认知和整体感受: 随机对比试验结果显示, 干预后社区组的 SBP 及 DBP 血压水平、健康知识知晓率与服药率水平均明显优于常规组,  $P < 0.05$ 。

综上所述, 针对高血压患者予以系统性社区综合管理, 能够很好地帮助其控制血压, 提高健康知识知晓度以及治疗依从性, 对高血压病患的居家治疗有确切帮助。

#### [参考文献]

[1] 蒋品, 李结华, 唐海沁, 等. 某功能社区职业人群高血压规范化管理效果评价[J]. 中国临床医生杂志, 2019, 47(12):1419-1422.

[2] 陈玲, 涂燕玉, 陆柳营, 等. 微信管理模式对社区老年高血压病患者自我管理行为的影响[J]. 广西医学, 2019, 41(11):1465-1467.  
 [3] 魏建梁, 彭伟, 杨传华. 社区高血压健康管理及中医药综合干预模式探讨[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17(20):3133-3136.  
 [4] 余淑华, 刘敏. 高血压患者社区规范化管理的价值[J]. 重庆医学, 2019, 48(17):2941-2944.  
 [5] 李敏, 张丹, 陈学军, 等. 县级医院主导的高血压老人医院-社区-家庭健康管理模式的构建及效果评价[J]. 实用医院临床杂志, 2019, 16(6):194-197.