

医院药学管理中采用持续质量改进的效果分析

铁 静

宁夏同心县妇幼保健计划生育服务中心 751300

【摘要】目的 探讨医院药学管理中采用持续质量改进的效果。**方法** 收集整理本院 2021 年 5 月至 2023 年 6 月期间接收的 198 患者案例,依据情况分为常规组与改进组各 99 例,常规组运用常规护理管理,改进组运用持续质量改进,分析不同处理后患者满意度、用药差错率情况。**结果** 改进组在用药差错率为 2.02%,常规组为 13.13% ($p < 0.05$);改进组在患者满意度为 97.98%,常规组为 80.81% ($p < 0.05$)。**结论** 医院药学管理中采用持续质量改进,可以有效控制用药差错率,提升患者护理满意度,整体情况更好。

【关键词】 医院药学管理;持续质量改进;效果

【中图分类号】 R197

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2024) 02-081-02

医院药学管理目前在药品采购和供应管理、药物治疗监测与评估、药物不良反应监测与报告以及药学教育与培训等方面开展较为广泛。然而,人力资源不足、信息化水平有限、药品供应链管理困难以及药学教育与培训不足等问题仍需要解决。这需要加强人力资源的培养和配置,提升信息化水平,加强供应链管理的协调和监管,以及改进和完善药学教育与培训的内容和方式。本文采集 198 患者案例,分析运用持续质量改进后的效果,具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集整理本院 2021 年 5 月至 2023 年 6 月期间接收的 198 患者案例,依据情况分为常规组与改进组各 99 例。常规组中,男:女=52:47;年龄从 23-67 岁,平均 (47.29 ± 4.72) 岁;改进组中,男:女=56:43;年龄从 24-69 岁,平均 (48.14 ± 4.39) 岁;两组患者在基本年龄、性别等信息上没有明显差异,有对比研究价值。

1.2 方法

常规组运用常规护理管理,改进组运用持续质量改进,具体如下:(1) PDCA 循环:PDCA 循环是持续质量改进的核心方法之一,包括计划(Plan)、执行(Do)、检查(Check)和行动(Act)四个阶段。通过循环反复进行,不断优化和改进工作流程和质量管理体系。(2) 流程改进:通过分析和评估药学管理中的各个流程,找出问题和瓶颈,并制定改进措施。可以采用流程图、价值流图等工具,优化流程,提高工作效率和质量。(3) 数据分析:通过收集和分析相关数据,了解工作过程中的问题和挑战,找出改进的方向和重点。可以使用统计学方法、质量控制图等工具,进行数据分析和监测,以便及时发现和解决问题。(4) 团队合作:鼓励药学团队的合作和参与,共同制定和实施改进措施。可以采用团队会议、头脑风暴等方式,促进团队成员的交流和合作,提高工作的协同性和效果。

1.3 评估观察

分析不同处理后患者护理满意度、用药差错率情况。护理满意度为很满意与基本满意的比例之和。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理,计数资料使用 $n(\%)$ 表示,采用卡方检验,计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验, $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者用药差错率情况

见表 1,改进组在用药差错率为 2.02%,常规组为 13.13% ($p < 0.05$)。

表 1: 各组患者用药差错率结果 $[n(\%)]$

分组	用药差错案例数量	用药差错率
改进组 ($n=99$)	2	2.02%
常规组 ($n=99$)	13	13.13%

注:两组对比, $p < 0.05$

2.2 各组患者护理满意度情况

见表 2,改进组在患者护理满意度为 97.98%,常规组为 80.81% ($p < 0.05$)。

表 2: 各组患者护理满意度结果 $[n(\%)]$

分组	很满意	基本满意	不满意	总护理满意度
改进组 ($n=99$)	67 (67.68)	30 (30.30)	2 (2.02)	97.98%
常规组 ($n=99$)	41 (41.41)	39 (39.39)	19 (19.19)	80.81%

注:两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

医院药学管理中采用持续质量改进可以有效减少用药差错并提升患者满意度的原理和原因如下:持续质量改进强调对工作流程的优化和改进。通过分析和评估用药流程中的环节和步骤,找出潜在的差错点,并制定相应的改进措施。优化的流程可以减少人为错误和疏漏,降低用药差错的发生率^[1]。持续质量改进鼓励制定和遵守标准化的操作规程和工作流程。通过明确的操作规范和标准,可以减少人为主观因素的干扰,提高工作的准确性和一致性,降低用药差错的风险。持续质量改进注重数据的收集和分析。通过收集和分析相关数据,可以了解用药过程中的问题和挑战,并及时采取措施进行改进。数据驱动的决策可以减少主观判断的偏差,提高决策的准确性和可靠性^[2]。持续质量改进鼓励团队合作和持续的培训。通过团队合作,可以促进信息的共享和交流,减少沟通和协作中的误解和差错。持续的培训可以提高团队成员的专业水平和技能,增强用药安全意识和操作能力。持续质量改进强调患者的参与和教育。通过向患者提供用药指导和教育,可以增强患者对用药的理解和合作意愿,减少患者因误用或不良反应而产生的用药差错^[3]。

相较于常规管理,持续质量改进的操作办法凸显了以下创新性和吸收时代技术条件方法的特点:持续质量改进注重数据的收集和分析,通过数据驱动的方式进行决策和改进。借助现代技术条件,可以更加高效地收集、分析和利用大量的

(下转第 83 页)

有助于提高培训效率。(3) 积极创新住院医师培养模式, 加强对低年资医生的培养。全面分析培训管理模式, 采用导师制管理模式, 实现学员与导师的双向选择, 营造良好学习氛围, 同时加强对医学上知识技能的考核, 由科室负责出科考, 制定严格要求, 组织负责人进行评分, 安排专人不定期抽查。另外注重对低年资医生的专业培训, 加大培训力度, 保证知识、技能培训的全面性。培训效果的考核主要包括培训时和培训结束后的考核应, 应结合实际明确考核标准与方法, 确保结业考核的公正性。(4) 不断完善软硬件基础设施, 为住院医师规范化培训提供保障。在条件运行的情况下, 应积极构建专业培训部门, 如技能培训中心、综合培训基地等, 同时加强网络平台建设, 实现线上、线下联合教学, 为住院医师规范化培训的顺利开展提供技术保障^[4]。另外条件允许的情况下应为医学生提供住宿、图书馆借阅等服务, 进一步完善相关设施。同时加大资金投入力度, 进一步提高培训质量。

(上接第 79 页)

食少吐泻, 咳嗽痰多等治疗效果显著; 半夏则具有燥湿化痰、降逆止呕、消痞散结等功效, 可用于痰多咳嗽、痰饮眩悸、风痰眩晕、痰厥头痛、呕吐反胃、胸脘痞闷、梅核气等治疗; 山楂有消食积、散瘀血、驱绦虫等功效, 可消食健胃、行气散瘀, 用于肉食积滞、胃脘胀满等。诸药合用, 各药效相得益彰, 从而对慢性胃炎有较好的治疗效果^[5]。通过本文内容的研究可以看到, 采用中医内科治疗的患者不但获得更为理想的治疗有效率, 同时幽门螺杆菌清除率也得到提高, 对降低患者慢性胃炎的迁延复发作用显著, 而充分表明该方法对慢性胃炎治疗的显效性和可靠性。同时我们体会到需根据慢性胃炎的不同症状和患者的个体情况辨证用药, 如对肝气犯胃型可减少人参的用量; 对脾胃虚寒型以不使用山楂并增加神曲等

(上接第 80 页)

嘱治疗依从性(完全依从率 82.72%)显著高于对照组(完全依从率 50.62%), 此结论与侯爱江^[5]等人研究结果相符。

综上所述, 应用针对性的健康教育宣传措施可显著提高结核病患者遵医嘱治疗依从性, 对保障其疗效及降低复发率均具有积极意义, 有利于提高结核病患者生活质量及生命安全, 值得今后推广。

参考文献

[1]Portero NJ, Rubio YM, Pasicatam MA. Socio-economic determinants of knowledge and attitudes about tuberculosis among the general population of Metra Manila, Philippines [J]. Int J

(上接第 81 页)

数据, 提升决策的准确性和效果。持续质量改进强调反机制, 通过检查和评估结果, 及时调整和改进工作。现代技术条件下, 可以利用信息系统和数字化工具, 实时监测和反馈工作进展和质量, 提高反馈的及时性和准确性。持续质量改进鼓励创新思维, 鼓励团队成员提出新的想法和方法。现代技术条件下, 可以借助互联网、人工智能等技术, 开展创新性的工作和管理, 提升工作的效率和质量。

总而言之, 医院药学管理中采用持续质量改进可以通过流程优化、标准化操作、数据驱动决策、团队合作和培训以及患者参与和教育等方式, 减少用药差错并提升患者满意度。这是因为持续质量改进强调优化工作流程、规范操作、数据

(5) 完善住院医师规范化培训相关政策, 保证政策的可行性, 定期检查政策落实情况。尽可能采用同一的培训模式、准入制度与考核方式, 保证培训质量。

综上所述, 住院医师规范化培训仍存在诸多问题, 需要采取针对性措施进行改进, 不断提高培训效果和质量。

参考文献

[1] 陈丽红, 胡翊群. 住院医师参加规范化培训前的临床能力及其影响因素 [J]. 中国卫生资源, 2021, 24(5):597-599.
[2] 黎尚荣, 姚瑶, 吴少林. 推进住院医师规范化培训临床实践课程规范, 提高培训质量 [J]. 广东医学, 2021, 42(5):497-498.
[3] 田仁萍, 任懿, 徐永柱. 重庆市住院医师规范化培训效果评价及影响因素分析 [J]. 重庆医学, 2021, 50(7):1247-1251.
[4] 管晖, 梁峥嵘, 王瑞梅, 等. 住院医师规范化培训学员满意度及影响因素研究 [J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(29):66-71.

以充分体现辨证用药的宗旨和治疗理念。

综上所述, 在治疗慢性胃炎中采用中医内科方法治疗, 具有较高的用药应用价值, 值得在临床治疗中推广应用。

参考文献

[1] 王中跃. 中医治疗慢性胃炎的临床效果观察 [J]. 中国保健营养, 2022, 26(10):104-105.
[2] 汪军. 中医辨证治疗慢性胃炎的临床效果分析 [J]. 中国保健营养, 2021, 26(21):338-339.
[3] 龙燕舞, 陶雪斌. 中医体质辨识在慢性胃炎患者健康教育中的应用及临床效果观察 [J]. 养生保健指南, 2022(22):4-4.
[4] 朱正海, 王学. 慢性胃炎中医治疗临床体会 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2023(6):59-60.

Tuberc Lung Dis, 2022, 6(4): 301-306.

[3] 张耀亭, 殷建团, 杨柳, 等. 515 例结核病患者健康教育和干预的研究 [J]. 临床肺科杂志, 2005, 10(1):17-18.
[2] 征清雅, 张舜, 刘英手. 在社区糖尿病患者中开展站核病健康教育的效果评价 [J]. 实用预防医学, 2023, 23(1):66-68.
[4] 张思潮, 邱志红, 量正全, 等. 学校健康教育对高中生结核病防治知识、信念与行为的短期效果评价 [J]. 现代预防医学, 2022, 41(6):1060-1062, 1055.
[5] 侯爱江, 张振晓, 李瑛等. 探讨全程结核病健康教育模式的重要性及措施 [J]. 中国保健营养(中旬刊), 2022, 11(21):616.

驱动决策、团队合作和患者参与等原则, 从而降低用药差错的风险, 提高用药的安全性和准确性, 增强患者对医疗服务的满意度。

参考文献

[1] 陈利芳, 骆婷, 罗创军. 绩效管理在医院药学管理工作中的应用价值探究——以中山市某医院为例 [J]. 中国医疗保险, 2022, (04):69-71.
[2] 魏燕萍, 王吉全, 牛建雄. 全面质量管理理论对药品质量、调配及收益的影响 [J]. 中国校医, 2021, 35(04):310-312.
[3] 楚尧娟, 张瑞, 乔高星等. 医院药学服务型领导理论框架的构建 [J]. 中国医院药学杂志, 2021, 41(23):2495-2499.