

精益管理模式在降低静配中心药物调配差错率中的应用

冯新欢

安徽医科大学附属巢湖医院 安徽合肥

【摘要】目的 探讨精益管理模式应用在静配中心药物调配差错率中的降低作用。**方法** 选择我院 2023 年 1 月-2023 年 5 月收治的 450 例患者进行回顾性分析, 将其纳入对照组, 实施基础管理模式, 并在 2023 年 6 月-2023 年 10 月收治的 450 例患者作为研究组, 实施精益管理模式, 比较两组的排药时间、差错率以及服务质量、配药差错率、服务满意度。**结果** 研究组排药/配药差错率低于对照组, 研究组服务满意度高于对照组, 研究组排药时间短于对照组, 服务质量优于对照组, $P<0.05$ 。**结论** 在静配中心药物调配中实施精益管理模式可降低调配差错率, 缩短排药时间, 提升服务质量, 值得推广应用。

【关键词】 静配中心药物; 调配差错率; 精益管理模式; 服务满意度

【收稿日期】 2023 年 12 月 15 日 **【出刊日期】** 2024 年 1 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240015

Application of lean management model in reducing the drug dispensing error rate in intravenous dispensing center

Xinhua Feng

Anhui Medical University Affiliated Chaohu Hospital Anhui Hefei

【Abstract】Objective To explore the effect of lean management model on reducing the drug dispensing error rate in the intravenous dispensing center. **How:** A retrospective analysis was performed on 450 patients admitted to our hospital from January 2023 to May 2023, who were included in the control group and implemented the basic management mode, and 450 patients admitted from June 2023 to October 2023 were selected as the study group and implemented the lean management mode. The dispensing time, error rate, service quality, dispensing error rate and service satisfaction of the two groups were compared. **Results:** The drug dispensing/dispensing error rate of the study group was lower than that of the control group, the service satisfaction of the study group was higher, the drug dispensing time of the study group was shorter than that of the control group, and the service quality was better than that of the control group, $P<0.05$. **Conclusion:** Implementing lean management mode in drug dispensing center can reduce dispensing error rate, shorten dispensing time, improve service quality, which is worth popularizing and applying.

【Keywords】 Central drug administration; Deployment error rate; Lean management model; Service satisfaction

静脉用药调配中心简称静配中心是一个承担着将原来分散在各病区不洁环境中调配输注药物转变为在药学监护下、在洁净环境中集中调配、检查、分发静脉输注药物的部门, 它是在遵循相关规定的前提下, 利用专业的设备与技术来完成包括肠外营养液、危害药品、抗生素及普通药物在内的所有药品的混合调制的全过程^[1]。由于药品的需求量巨大并且品种众多, 因此很容易在各个环节出现差错, 这不仅会影响到患者的治疗效果, 还会造成医疗成本增加。通过采用科学化的管理

方法可以显著降低风险的发生率, 从而保证药品调配的高效性和准确性, 传统的管理策略虽然也能达到一定的控制作用, 但是存在限制因素, 仍然有较高的出错概率^[2]。然而, 随着医学技术的进步, 公众对于静脉注射药品品质的要求也在逐渐提高, 这就使得传统的基础管理模式无法完全满足现有的需求, 所以需要寻求一种更先进的方法提高服务质量。精益管理模式就是一种新型的管理手段, 已在医疗领域得到了广泛的应用, 并取得良好的成效, 以下就针对此管理模式加以分

析, 具体内容如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院 2023 年 1 月-2023 年 5 月收治的 450 例患者纳入对照组, 将 2023 年 6 月-2023 年 10 月收治的 450 例患者作为研究组, 对照组中最大年龄 72 岁, 最小年龄 25 岁, 平均年龄 (52.88±2.13) 岁, 体重范围区间为 44-78 kg, 平均体重 (62.35±1.48) kg, 学历: 小学 216 例, 中学 135 例, 大学 99 例; 研究组中最大年龄 75 岁, 最小年龄 27 岁, 平均年龄 (53.75±2.64) 岁, 体重范围区间为 45-79 kg, 平均体重 (63.07±2.11) kg, 学历: 小学 197 例, 中学 140 例, 大学 113 例; 比较两组的一般资料, 呈现 $P>0.05$, 可以比较。

1.2 方法

对照组实施基础管理模式, 包括对患者信息的管理、药物处方的审核以及药品的管理等。

研究组实施精益管理模式: 1.创建精益管理团队, 该团队包括静配中心负责人、审方药师、感控药师等, 需要具有丰富的实践经验、药师或以上专业技术职务任职资格、优秀的交流才能等, 所有的成员都需接受相关的药专业知识教育, 并参加管理的策略训练, 只有通过测试达到标准后, 才可以向患者提供相应的服务, 以确保服务的品质。2.分析原因, 团队成员必须深入研究以往静配中心的药物配置状况, 通过详细的数据记录, 确定最常出现的错误种类及频率。组织集体讨论, 找出导致这些问题的根本因素, 探讨可能的解决方案。3.展开管理阶段, 首先, 应持续招聘相关的专业人才, 借助在线面试或者医院内部面试来扩大医疗团队, 以缓解当前的工作负担以减少错误发生的概率。其次, 要执行药品管理的“三定”策略: 指定存储地点、定期巡查及专人负责管理。当新药品进货的时候, 要仔细核实药品信息及有效期, 确认没有问题后再做记录然后放入仓库;对于库存中的药品, 应按照规定的地方摆放, 保持适当的温度、湿度和光照条件, 防止药品变质。为确

保药品的安全性和有效性, 首先要将容易混淆的药品分开存放, 并将其分为不同的区域加以控制, 标明其厂家及储存条件等信息。其次, 针对特定的药物或者高风险的药物与其他药品分开存放, 设置显著的标识并做好监测与记录。最后, 为保证工作的效率, 可以制定合理的作息计划, 考虑到工作人员的人数和他们的工作负荷, 实行灵活的时间安排, 保持良好的精力状况, 从而避免因过于劳累而导致错误的发生。4.进行评价阶段, 每个季度执行一次管理的评定工作, 针对过去三个月的工作中出现问题的处理情况进行分析判断; 同时研究错误发生频率及各种类型的差异化因素, 提出改善服务的策略方案以优化其运作过程, 提高效能, 确保患者的药疗质量与安稳度得到保证。

1.3 评价指标及判定标准

比较两组的排药时间、差错率以及服务质量、配药差错率、服务满意度。

1.4 统计学处理

用统计学软件 SPSS21.0 分析此次研究数据, 计数资料用率 (n%) 表示, 计量资料用 (均数±标准差) 表达, 行 χ^2/t 检验, 若 $P<0.05$, 则表明有统计学意义。

2 结果

2.1 两组配药差错率比较

研究组排药/配药差错率低于对照组, 呈现 $P<0.05$ 。见表 1。

2.2 两组排药时间、服务质量比较

对照组排药时间 (0.91±0.07) min, 成品发放服务质量 (89.91±4.07) 分, 成品问题处理质量 (89.24±3.78) 分, 研究组排药时间 (0.62±0.03) min, 成品发放服务质量 (94.33±3.18) 分, 成品问题处理质量 (94.07±3.25) 分, $t=80.7774, 18.1533, 20.5533$, 研究组排药时间短于对照组, 服务质量优于对照组, 呈现 $P<0.05$ 。

2.3 两组服务满意度比较

研究组服务满意度高于对照组, 差异呈现 $P<0.05$ 。见表 2。

表 1 两组排药、配药差错率比较

组别	审方差错	排药差错	成品复核差错	配药差错
对照组 (n=450)	9 (2.00%)	12 (2.67%)	14 (3.11%)	15 (3.33%)
研究组 (n=450)	2 (0.44%)	2 (0.44%)	4 (0.88%)	6 (1.33%)
χ^2	4.5097	7.2557	5.6689	3.9493
P	0.0337	0.0070	0.0172	0.0468

表 2 两组服务满意度比较

组别	成品发放准确率	成品按时发放	及时处理成品问题	成品质量	医嘱合理性
对照组 (n=450)	402 (89.33%)	392 (87.11%)	387 (86.00%)	390 (86.67%)	395 (87.78%)
研究组 (n=450)	448 (99.56%)	445 (98.89%)	446 (99.11%)	447 (99.33%)	439 (97.56%)
χ^2	44.8094	47.9433	56.1341	55.4531	31.6547
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

作为医院的重要元素之一，静配中心的主要职责在于处理静脉用药的使用分配任务，通过设立独立且洁净的工作区域来替代传统的病区，可以避免因病区环境条件影响而导致的成品输液品质问题，并保护医护人员免受伤害，可以说，静配中心的存在便于规范调配工作；提高输液成品质量；促进静脉药物的合理应用；保护患者免受或减轻、减少与用药有关的损害^[3]。

目前医院虽然已经进行了部分基础管理的措施，但是其成效并不尽如人意。然而，精益管理模型被视为一种更优的策略，它依赖于创建专门的精益管理团队来掌握相关的医药专业知识并接受管理技能的训练，以提高成员的专业素养和服务的品质。首先深入研究问题产生的原因，回溯过去静配中心中药物配置的情况，收集常见错误类型的数量及种类，然后组织小组讨论，找出导致这些问题的根源，并提出相应的解决办法。执行管理环节，定期举行在线或者现场招聘活动，扩大人才招聘范围，减少工作的压力，从而降低犯错的风险。同时，严格遵循“三定”的原则，确保药品的安全性和有效性^[4]。此外，对于特殊的药品或高警示物品，要设立专属区域保存，指定专人负责，定期养护。最后，定期举办关于医疗知识的学习讲座，让员工们不断充实自己的医学知识，并在完成学习之后进行专业的考试，只有达到标准的人才可以参与到相应的工作当中去，以此保证工作的质量。构建奖励与处罚的机制以提高员工的关注度及责任感，从而更出色地执行各项任务；科学安排工作日程并实行灵活的工作轮换制，防止过度疲劳导致错误的发生；设置病区访问项目，实时依据反馈信息发现问题所在，形成改良方案，持续优化服务品质。每季度的管理评估能对差错发生的情况做出解析，提出服务的改善建议，进一步优化服务程序，确保服务

水平的高效，提高员工对药物的认知，强化药物管理的职责，保证药品的质量，促进患者病情恢复^[5]。

上述研究表明：研究组排药/配药差错率低于对照组，研究组服务满意度高于对照组，研究组排药时间短于对照组，服务质量优于对照组，由此可见，实施精益管理的策略能有效地促进用药合理性、降低出错的可能性、提升服务质量，从而保证患者使用药物的安全性和有效性，值得推广应用。

参考文献

- [1] 史崇智.精益管理在静脉用药调配中心细胞毒性药物调配工作中的应用及效果评价[J].中国药物与临床, 2021, 21(17):3032-3034.
- [2] 陈亚丽,陈卫华,原小陇等.市级医院静配中心药师培养模式探讨[J].海峡药学,2021,33(06):84-86.
- [3] 丁玉玲.精益管理模式在降低静配中心药物调配差错率中的应用[J].海峡药学,2020,32(07):243-244.
- [4] 车连容,林健,赖宝龙.PDCA 循环模式在静配中心医用耗材管理中的应用[J].中国医药科学,2020,10(10):138-141.
- [5] 任少玉,郑磊,蔡美美等. PDCA 循环模式在静配中心感染管理中的应用[C]国际数字医学会.2017 国际数字医学会数字中医药分会论文集.2017国际数字医学会数字中医药分会论文集,2017:333.

版权声明：©2024 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS