

逐年增长,但医护比例由2005年的1.35:1降至2014年的1:1.09,医护比例严重失衡情况有所缓解,但与国家规定的1:2的标准还是有很大距离^[5]。

3.3 对策及建议^[6-8]

政府需要通过加大财政投入、调整医学教育结构、鼓励培训各类医疗卫生人员等多种方式,充实药剂人员、技师(士)等其他卫生技术人员及卫生管理等医疗卫生人才和队伍,改善卫生人力结构不合理现象。加大护理人员培养力度,改善护士的工作条件,建立科学的绩效考核机制,稳定临床一线护士队伍。

参考文献

- [1] 陈天歌,董四平,郭淑岩,等.卫生资源规划技术与方法研究述评[J].中国卫生经济,2014,33(3):60-63.
- [2] 兰蓝,武瑞仙,范志伟,等.新医改前后我国卫生资源空间配置对比研究[J].中国卫生信息管理杂志,2017,14(3):402-407.
- [3] 贺买宏,王林,贺加,等.我国卫生资源配置状况及公平性研究[J].中国卫生事业管理,2013,30(3):197-199.
- [4] 魏东海,黄欣.2002—2011年广东省卫生资源配置的区域性差异分析[J].中国卫生经济,2013,32(7):40-43.
- [5] 朱蒙蒙,颜康康,王秉文,等.灰色GM(1,1)模型在医护比例预测研究中的应用[J].中国卫生统计,2014,31(4):690-692.
- [6] 金有欣,朴杰,杨立斌,等.黑龙江省医疗卫生机构医护人员的配置及培养状况研究[J].中华医学教育探索杂志,2017,16(3):242-246.
- [7] 麦尔当·艾力木,海丽且姆·阿卜杜巴日,路阳,等.新疆维吾尔自治区卫生人力资源配置现状研究[J].中国基层医药,2014,21(19):3025-3026.
- [8] 张容,黄惠根.广东省卫生机构护理人力资源现状分析[J].护理学杂志,2013,28(15):64-66.

品管圈在缩短静配中心 首批输液送到临床科室等候时间中的作用

方水凉¹ 邱杏桃¹ 杨彩虹²

【摘要】目的 探索品管圈在缩短静配中心首批输液送到临床科室等候时间中的作用,提高静配中心工作效率,提高临床科室和患者满意度,提高药学服务质量。**方法** 成立品管圈小组,选定品管圈主题,依据品管圈基本方法开展品管圈活动。对静配中心首批输液送到临床科室等候时间长进行原因分析,找出影响因素,制定并实施对策,分析活动持续改进后的效果。**结果** 开展品管圈活动后,有形成果中改进流程前后对比,平均每袋输液配置的时间缩短了0.2分钟。规范医嘱,利用信息技术输液批次系统上线前后对比,准时出科的科室数量比例提高了28.65%。优化物流,增加人员配送,平均每天的物流时间缩短了20.5分钟。无形成果中在患者满意度、输液及时准确性、临床投诉次数、药师责任心、团队合作能力等都有正向提高,显著缩短首批输液送到临床科室的等候时间。**结论** 品管圈促进了输液质量的持续改进,提高了静配中心全体员工的合作能力,对静配中心的管理具有重大意义。

【关键词】 品管圈; 首批输液; 等候时间

【中图分类号】 R47 **【文献标识码】** A

【文章编号】 1674-9316(2017)23-0014-03

doi:10.3969/j.issn.1674-9316.2017.23.007

The Role of Quality Control Circle in Shortening the Waiting Time of the First Infusion to the Clinical Department

FANG Shuilian¹ QIU Xingtao¹ YANG Caihong² 1 Pharmacy Department,

作者单位:1 厦门大学附属第一医院药学部,福建 厦门 361003;2 厦门大学附属第一医院鼓浪屿医院院长室,福建 厦门 361002
通信作者:杨彩虹

The First Affiliated Hospital of Xiamen University, Xiamen Fujian 361003, China; 2 Dean's Office, Gulangyu Islet Hospital of The First Affiliated Hospital of Xiamen University, Xiamen Fujian 361002, China

[Abstract]Objective To explore the role of quality control circle in shortening the waiting time of the first infusion to the clinical department and improve the work efficiency of static allocation center, the satisfaction of clinical departments and patients as well as the quality of pharmaceutical care. **Methods** A quality control circle group was set up, the subject of quality control circle was select and quality control circle activities according to the basic method of quality control circle was carried out. The reasons for the long waiting time of the first infusion to the clinical department were analyzed, the influencing factors were found, and the countermeasures were formulated and analyzed, and the effect of continuous improvement was analyzed. **Results** After carrying out the quality control circle activities, the improvement process of tangible results was compared with before and the average time of each bag infusion configuration was shortened by 0.2 minutes. With the standard physician order, after the use of information technology and infusion batch system, the proportion of punctual delivery to departments was increased by 28.65%. The hospital had optimized the logistics and increased the delivery personnel so that the average daily logistics time had been shortened by 20.5 minutes. In the intangible achievement, the degree of patient satisfaction, timely and accurate transfusion, the number of clinical complaints, pharmacists' sense of responsibility and team cooperation ability were positively improved which significantly shortened the waiting time of the first infusion to the clinical department. **Conclusion** Quality control circle promotes the continuous improvement of infusion quality, improves the cooperation

ability of all personnel in static distribution center and is of great significance to the management of static distribution center.

[Keywords] quality control circle; the first infusion; waiting time

品管圈是由在相同、相近或有互补性质工作场所的人们自动自发组成数人一圈的活动团队，通过全体合作，集思广益，按照一定的活动程序，活用科学统计工具及品管圈手法，来解决工作现场、管理、文化等方面所发生的问题^[1]。2014年1月，厦门大学附属第一医院启动JCI认证，根据评审要求，静脉用药集中调配覆盖全院。缩短首批输液送到临床科室的等候时间，将极大提高护士的工作效率，提高患者对住院的满意度，对静配中心的管理具有重大意义。

1 资料与方法

1.1 资料

收集我院静配中心2013年12月—2015年8月的相关数据，比较开展品管圈活动前后首批输液送到临床科室的等候时间。

1.2 方法

1.2.1 主题 缩短静配中心首批输液送到临床科室的等候时间被选做品管圈的主题。圈员由静配中心11人自发参加，组成一个圈，取圈名“首当其冲”。在开展活动时遵循PDCA循环，按照品管圈“计划(P)实施(D)检查(C)改进(A)”方式开展活动。

1.2.2 现状 回顾分析我院静配中心2013年12月26日—2014年1月1日一周的数据，结论：首批输液调配用时长、出科迟、物流慢、临床科室接收晚。见表1。

1.2.3 原因 首批输液送到临床科室等候时间长的影响因素：

- (1) 流程：步骤多，重复，易混科难分拣。
- (2) 环境：沟通不便，配置工具寻找不易。
- (3) 物流：第三方人员难管理，流动性大，不熟悉流程，积极性差，配送怠慢。
- (4) 设备：电脑老旧、打印机卡纸、洁净电脑、PDA死机掉线等。
- (5) 医嘱：临时医嘱和停嘱较多，医嘱不规范，首批输液扎堆、批次乱。
- (6) 其他：排班

不合理、输液不整袋。

1.3 改进方案

静配中心将改进重点确定为流程、物流、医嘱三要素，提出改进方案。

1.3.1 改进流程 静配中心工作细节繁多^[2]，每一步骤都要保证输液的质量和安。开展品管圈活动前，静配中心的流程：处方审核→排药操作→消毒核对→配液操作→空瓶核对→分拣分科。开展品管圈活动后，圈员们发现：消毒核对和配液操作重复步骤，分拣分科和空瓶核对可以合并。改进流程：处方审核→排药操作→配液操作→空瓶核对分科。

1.3.2 规范医嘱 首批输液数量多，患者同时收到多袋输液且部分输液没有必要放在第一批配置，造成成品输液放置时间长，稳定性受到影响。新增医嘱、临时医嘱和停嘱较多，停嘱时间分散，造成药品浪费、各环节的人力资源浪费。静配中心运用数字化信息管理，启用输液批次系统。该系统根据给药方式、药品的特性、患者输液总量、临床用药习惯^[3]等合理安排患者全天输液，降低首批输液数量，规范临床开具医嘱时间，使得输液可以提前一天更合理更规范的分批。避免了同一患者同时收到多袋输液或是无输液使用，也避免了输液断停续接不上的问题。

1.3.3 优化物流 物流人员人事由第三方管理，人员流动性大、积极性差。改进方案：物流人员归静配中心管理，要求男性，年龄限制，人数增加，培训上岗，规范操作，细化分工，责任到人。数字化信息系统的物流管理跟绩效挂钩，调动了物流人员的积极性。用上配送包，在成品输液数量较少的时候不用货车直接装包配送，便于走楼梯避开电梯的使用高峰。增加物流人员，使串科的输液迅速的被调回，减少输液的浪费。出现漏液的输液被及时的确认、收回并及早补送，减少患者的等候时间。

2 效果确认

效果确认是探讨对策实施完毕一段时间后所产生的效果，可以用来评判对策的有效性，分为有形成果和无形成果两部分^[4]。

表1 品管圈前静配中心一周首批输液数量和物流时间

日期	首批数量(袋)	出科最早时间	出科最晚时间	临床最早接收时间	临床最晚接收时间
2013年12月26日	1 072	8: 28	9: 00	8: 40	10: 15
2013年12月27日	1 168	8: 41	9: 58	9: 16	10: 29
2013年12月28日	1 163	8: 27	10: 04	8: 52	10: 30
2013年12月29日	1 410	8: 48	10: 05	9: 42	10: 51
2013年12月30日	1 386	8: 49	10: 21	9: 00	11: 02
2013年12月31日	1 408	8: 55	10: 30	9: 10	11: 05
2014年1月1日	1 380	8: 50	10: 29	9: 00	11: 00

表2 流程改进前后平均每袋输液配置的等候时间的比较

	某科室一周首批输液袋数	出科的等候时间(分钟)	平均每袋输液配置的等候时间(分钟)
改进前(2014年1月1—7日)	1 296	1 334	1.02
改进后(2014年1月19—25日)	1 525	1 249	0.82
缩短的等候时间	-	-	0.20

表3 物流改进前后平均每天的物流时间的比较

	一周总的物流时间(分钟)	平均每天的物流时间(分钟)
改进前(2014年6月22-28日)	935	134.6
改进后(2014年8月24-30日)	799	114.1
平均缩短的等候时间	136	20.5

表4 输液批次系统上线前后准时出科的科室数量比例的比较

时间	准时出科的科室总数	当月配置的科室总数	准时出科的科室比例	平均值
上线前	2015年1月	137	975	14.05%
	2015年2月	219	786	27.86%
	2015年3月	258	1 127	22.89%
上线后	2015年6月	527	1 228	42.92%
	2015年7月	701	1 280	54.77%
	2015年8月	677	1 276	53.06%

2.1 有形成果

根据各阶段的效果选取不同的指标进行确认,流程步骤的减少必然缩短等候时间。流程改进前后平均每袋输液配置的等候时间的对比见表2。物流改进前后平均每天的物流时间的对比见表3。输液批次系统上线前后准时出科的科室数量比例的对比见表4。

2.2 无形成果

品管圈是一种自上而下的管理模式,鼓励全员参加,互动性强,容易调动员工的积极性,提高工作效率^[5]。开展品管圈活动后,在患者满意度、输液及时准确性、临床科室投诉次数、药师责任心、团队合作能力等都有正向提高,显著缩短首批输液送到临床科室的等候时间。

3 讨论

“首当其冲”品管圈是在静配中心全院覆盖的情况下开展的。减少流程步骤,每袋输液配置的等候时间平均缩短了0.2分钟。优化物流,分工药品配送和药品拆包,既保证配送人员及时调度,解决临时急送或是串科问题,也保证无菌室里输液配置时药品的供应,无形中缩短了用时。每天平均缩短输液送到临床科室的等候时间为20.5分钟。规范医嘱,以成品输液50份计算,成品输液送到临床科室的等候时间=输液配置时间+物流时间=50×0.2(分钟)+20.5(分钟)=30.5(分钟),即首批输液送到临床科室的等候时间能缩短30.5分钟。输液批次系统的上线,信息设备把医嘱按规则排序,既提高准确性又节省时间。静配中心开展品管圈

后,在有形成果和无形成果方面都有正向提高,通过品管圈持续改进活动,通过加快信息化建设、实施绩效考核,提高员工的积极性和责任心,显著缩短首批输液送到临床科室的等候时间,提高成品输液的稳定性,保证药品的质量和安全。品管圈活动适用于生产管理和服务管理提升的内在特质,决定了它将在提高医疗领域品质中发挥重要作用^[6]。一方面有效解决了实际工作中存在的问题,另一方面提高了员工的综合素质,提升了全员的质量管理能力^[7]。品管圈活动在医院服务管理领域可以得到很好的应用^[8],对静配中心的管理具有重大意义。

参考文献

- [1] 刘庭芳,刘勇.中国医院品管圈操作手册[M].北京:人民卫生出版社,2012:1.
- [2] 郑玉兰,史道华,周锦,等.妇幼专科医院静脉用药调配中心质量持续改进实践与成效[J].中国药房,2015,26(1):90-92.
- [3] 王竞聪,黄碧珍.我院PIVAS利用信息系统解决输液批次混乱的实践与探讨[J].海峡药学,2016,28(9):283-284.
- [4] 虞永祥,陆明荣,胡旺兰,等.品管圈在静脉用药调配中心工作中的应用[J].中国医药指南,2014,12(31):365-366.
- [5] 吴灿明.品管圈在医院药剂科质量管理中的应用分析[J].北方药学,2015,12(12):137-138.
- [6] 张幸国.医院品管圈活动实战与技巧[M].杭州:浙江大学出版社,2010:151.
- [7] 刘叶芳.“品管圈”在Ⅰ类切口手术抗菌药物预防用药的作用[J].中国药物与临床,2015,15(12):1819-1821.
- [8] 吴丽华,徐亦森.品管圈活动在缩短住院患者出院结账等候时间中的应用[J].当代护士:综合版(上旬刊),2016(1):182-183.

儿童专科医院危急值的建立及应用

杨柳 刘军 李腾 陈运生

【摘要】目前,危急值的报告与处理在临床中的应用愈来愈受到关注。文章介绍了现行危急值报告的定义、意义及容易出现的问题,并就如何

作者单位:深圳市儿童医院医务科,广东深圳518038

何建立健全儿童专科医院危急值的报告与处理作了进一步的探讨。只有切实加强危急值报告及处理制度的重视及有效落实才能更好地保障患者医疗安全,提高医疗质量,并对提升医院管理水平和社会形象具有重要意义。

【关键词】儿童;危急值;医疗安全