

重要特点就是其具有全局性。它从全局上把握药物管理的整个流程,分析各个可能出现意外的环节,然后依靠团队的力量来评估、分析、制定应对处理的方法决策。从某种程度上加强了医护人员,包括管理人员、信息科人员等在内的整个医院员工之间的互相配合,使得医院作为一个整体来全局性地把握和处理同一个问题,而非一个部门单打独斗,因而也提升了整体的团队协作能力,有利于在各方面改善医疗质量,并提高更好的医疗服务。

当然,HFMEA模式自身的定义决定了其实现的方案无绝对不变性,即其随着工作的不断推行,新的失效模式及潜在危险将会不断被挖掘及发现,因而其优化程度从某种意义上说,

需要客观地根据实际情况不断改变和完善。总之,HFMEA模式不仅具有可推广性,同时具有可被优化性,其有效地实施有待同仁做更进一步的探讨。

参考文献

- (1) 刘碧瑶,沈毅. “失效模式和效果分析”降低医院医疗风险的研究进展[J]. 国外医学卫生经济分册, 2005, 22(2): 73-77.
- (2) 任雲. 药品不良反应监管现状及政策研究[D]. 北京: 北京理工大学, 2015, 30-35.
- (3) 杨国英,王国芳,沈永利. 优化医院药物管理有效减少药物不良反应[J]. 医疗装备, 2015, 7(下半月): 113-114.

浅谈提高静配工作效率的方法

王达聪(厦门大学附属第一医院药学部 厦门 361000)

摘要: 通过实际工作经历,探讨提高静配中心(PIVAS)工作质量和效率的方法。通过对比更改流程,方法前后的工作效率,如出科速度,差错率,临床投诉率等等,检验新流程,新方法是否更有效率。

关键词: 静配中心; 工作效率; 批次系统

中图分类号: R95 文献标识码: B 文章编号: 1006-3765(2017)-12-04010-0290-02

静脉用药调配中心(Pharmacy Intravenous Admixture Services, 简称PIVAS):是指在符合国家标准、依据药物特性设计的操作环境下,经过药师审核的处方由受过专门培训的技术人员严格按照标准操作程序进行全静脉营养、细胞毒性药物和抗生素等静脉药物的混合调配,为临床提供优质的输液和药学服务的机构^[1]。

静脉药物集中调配除了将护士配置药物改由药师配置外,最重要的变化在于它的整个流程中增加了药师审核处方的步骤,它使药师的工作从一般的服务后台前提到了直接参与治疗的前台,这一转变,在我国医疗机构的药师工作领域具有划时代的意义^[2]。

PIVAS使静脉用药的调配工作能够做到规范化,确保了配置药品的质量和临床输液的安全;PIVAS便于临床用药品的管理,减少浪费,降低医院成本;另外,PIVAS可以将很大一部分时间还给临床护士,使护士们拥有更多的时间和精力去照顾病人,使她们能够有效地开展高质量的整体护理服务;同时PIVAS还可以有效地防护职业暴露^[3]。

权威资料显示:静配中心多数质量问题是由作业流程本身引起的,导致工作效率低下,为临床安全用药带来隐患。若想从根本上提升静配中心工作效率,应改善工作流程,科学划分药品配送批次,保证药品及时,足够供应^[4]。

几年前我院静配开展全院静脉营养,肿瘤用药,抗生素,常规输液全部覆盖时。每天配置输液上千袋,早高峰时压力巨大,同时因为药品批次不合理,人员配置不合理,物流配合不到位,导致差错多,速度慢,临床投诉多。后经全科室人员

齐心协力,改进工作流程,改善管理,目前已形成比较完善的工作制度,效果良好。现结合工作经历浅谈提高静配工作效率的方法。

1 提高审方质量

审处方是静配工作的第一步,也是最关键的一步。只有正确、合理的处方才能进行配置。审方过程出现问题不仅会拖累工作效率,而且可能造成用药差错。必须加强药师的审方能力,对其进行培训,考核。督促其不断更新知识,学习药物新信息。在审方电脑放置可在线阅读药品说明书的软件及工具书,以便随时查阅。节约时间,提高效率。遇到不合理处方时,应当及时与临床医师沟通。加强宣传及规范临床开具发送医嘱的时间,如长期医嘱应该前一天中午之前发送至静配,以便静配批次系统合理规划第二天的用药批次。

2 批次系统上线

在批次系统未上线前,患者输液无法得到合理安排批次,会扎堆在首批给药,不仅造成早高峰压力巨大,导致药品无法及时送至临床,患者无法及时用药,临床投诉增多。而且患者全部输液均在早晨就已配置完成后,可能因部分药品效期较短,输液堆积无法及时使用,药品降解失效而造成药品浪费。如审核人员用手工更改批次,不仅工作量巨大,会拖慢工作效率,而且因不同药师操作不同可能导致输液批次不一致。批次系统上线后可以合理安排患者全天输液,降低首批输液数量,减轻早高峰的压力,同时也促进输液的合理使用。例如患者的全部输液中,抗炎药如地塞米松等,止吐药如昂丹司琼等,保胃药如奥美拉唑等应当优先给药,营养用药如甲钴胺,

薄芝糖肽, 营养液等可拖后给药。效期短的药如青霉素等应该临近物流配送前再进行配置, 避免失效。我静配中心批次系统上线后, 取得良好效果, 首批输液数量大大减少, 批次安排合理, 配送及时, 临床投诉就大为减少, 改进有效。

3 做好准备工作

静配工作最大的特点及难点就是早高峰, 早晨 6~8 点的工作量占全天工作量的大部分, 因此为了提高早晨的工作效率, 一些准备工作应该前一天就处理完毕。如第二天的输液排好, 并进行初步核对。在配置区准备好耗材如针筒, 纱布, 酒精等。

4 改进排药方式

起初我静配中心排药方式以药为中心, 将同种药集中摆放, 虽然此种排药方式可加快排药及配药速度, 并可结余更多药品, 但是由于此种排药方式将所有科室全部药品同时配置, 造成科室分拣时工作量庞大, 杂乱无章。所有药品同时配置导致单个科室的药品是否配置完毕的时间不确定性, 拖慢了送药效率。而后我静配中心改进排药方式, 改以科室为中心, 分窗口。例如血液科为一号窗口, 肿瘤内科为二号窗口, 分人配置, 分人空瓶核对, 科室分拣。单一科室配置完毕后, 立即进行下一科室药品配置。一科室药品配置结束, 立即空瓶核对科室分拣送出, 大大提高了分拣效率, 显著降低了药品窜科率。部分科室先送达, 物流人员配送完毕后, 回到科室再将部分科室后送达, 提高了物流效率。改进有效。

5 人员整合

按需设岗, 以岗设人, 根据每个时段的工作性质, 工作强度合理安排人员。以往我静配中心将工作区域分为常规输液冲配区, 抗生素冲配区, 肿瘤用药冲配区, 但由于抗生素输液量相对较少, 单独安排人员会造成人力资源的浪费, 并且抗生素独立冲配对药品科室分拣造成不便, 后将抗生素并入常规输液冲配区, 合理安排人员并提高科室分拣速度。前后对比, 出科速度有所加快。

6 追溯系统

我静配中心还启用静配全流程追溯系统, 安装了各种 PDA, 可对每一步骤进行电子签名, 比手工签名更方便更高效, 保存于服务器, 可供随时调取查阅。追溯系统可对患者输液的全过程进行监控跟踪, 一旦患者输液漏配, 窜科, 可及时发现并行纠正, 缩短患者等待时间。避免因部分药品物流差错, 患者等待时间长而投诉科室。

7 工作流程改进

肿瘤用药因其特殊性, 必须独立配置, 因此在同一批次中某患者的肿瘤用药和常规输液可能配置完成的时间不一致,

以往我静配中心采取肿瘤用药与常规输液合并配送的模式, 但同一患者的常规用药与肿瘤用药的配置完成时间往往是不一致的, 因此又多了一个等待时间, 而临床在应用肿瘤用药前, 一般需应用常规输液, 所以我静配中心改进物流流程, 采取肿瘤输液独立配送, 优点: 更快速, 减少等待时间。更安全, 可防止肿瘤用药对常规输液的污染。更合理, 方便临床安排患者输液。改进合理有效。我静配中心以往工作流程为排药-核对-配药-空瓶核对-分拣科室, 排药为前一天排好, 摆放在固定位置, 第二天早晨由外场核对人员进行药品核对, 并将核对后的药品推入传递窗供内场配置人员配药。此步骤外场核对花费时间长, 导致工作效率低下, 后经讨论, 将流程更改为前一天排药人员初步核对药品, 后将药品放于传递窗内, 并进行初步消毒, 第二天早晨直接由内场配置人员进行消毒核对后配置输液, 对比前后, 由于内场配置人员较多, 消毒核对明显加快速率, 改进有效。

8 改进物流

我静配中心以往物流是由医院外包的康泉服务公司承担, 不仅人员少, 而且配送人员依从性差, 态度不端正。导致物流流程成为最大的限制步骤。后经院领导批准, 对物流进行改革, 招聘第三方人员为我科室统一管理, 人员充足, 配送积极。相比以往物流配送速度大为提高。

9 将个人工作量与绩效奖金挂钩

我静配中心以往绩效奖金全科平均分配, 部分员工积极性不高, 还存在个别迟到早退现象, 后引入工作量考核系统, 将个人工作量与绩效奖金挂钩, 明显提高了员工积极性, 遏制了迟到早退现象, 改革前后对比, 工作效率明显提升, 药品出科速度大幅提高。改进有效。

静配中心的终极目的就是为了给临床提供更安全, 更及时, 更合理的用药。因此每一次采用新软件, 新系统, 变更流程以提高工作效率时, 不仅需要考虑出科速度更快, 还应考虑用药更安全, 差错更低。

参考文献

- (1) 何梦乔, 沈炜明. 浅谈静脉药物配置中心的发展 (J). 中国临床药学杂志 2004, 13(2): 110-111.
- (2) 刘瑜新, 宋晓勇, 张永州. 从医院药学角度对我国药学教育的思考 (J). 中国药业 2013, 22(2): 38-40.
- (3) 陈细顿, 骆冬梅. 静脉用药配置中建立的建立在医院临床工作中的意义 (J). 医药前沿 2014, 375.
- (4) 席腾飞. 作业流程重组在提高静配中心工作效率的应用效果观察 (J). 中国医药指南 2015, 20: 296.