

Application of Quality Control Circles in Reducing the Rate of Irrational Prescriptions in the Community

Liyan Liu

Space Center Hospital, Beijing, 100049, China

Abstract

With the deepening of medical reform, the number of patients seeking medical treatment in the community has increased dramatically. In the process, prescription drugs have been used in large quantities, resulting in a large increase in the rate of unreasonable prescriptions. Therefore, in order to ensure the safety of patients' medications and reduce the rate of unreasonable prescriptions, this article will follow the general steps of the QC circle activity to statistics the unreasonable prescription data, and analyze the main reasons for the low prescription pass rate, and at the same time discuss countermeasures, confirm the effect, and summarize and improve!

Keywords

quality control circle; unreasonable prescription rate; prescription

品管圈在降低社区不合理处方率方面的应用

刘丽艳

航天中心医院, 中国·北京 100049

摘要

随着医疗改革的深入, 社区就医患者剧增, 在此过程中, 处方药被大量使用, 从而造成不合理处方率大大增加。因此, 为了保障患者的用药安全, 降低不合理处方率, 本文将遵循品管圈活动的一般步骤, 对不合理处方数据进行统计, 并分析处方合格率低的主要原因, 同时进行对策探讨、效果确认以及总结改进!

关键词

品管圈; 不合理处方率; 处方

1 引言

品管圈(QCC)是Quality Control Circle的简称, 是指工作性质相近或相关的人以自动自发的精神组圈, 通过全体合作, 集思广益, 按照一定的活动程序, 来解决部门内所发生的问题及课题, 并因解决问题而实现自我价值^[1]。近年来, 随着医疗改革的推进, 国内的许多社区药房也引入全面质量管理概念, 推行品管圈。社区中心药房作为服务患者的重要窗口, 主要为患者发放药品, 而发放药品的依据就是处方。但是, 在实际工作中, 随着社区中心药房处方量不断增加, 不合格处方率也明显增多, 这样大大影响了社区药房的工作效率, 增加了患者不合理用药的风险, 也加剧了医患之间的矛盾。针对这些问题, 本文将遵循品管圈活动的一般步骤, 分析造成处方合格率低的主要原因, 并采取针对性对策来有效降低社区药房的处方不合格率。

2 组建品管圈, 召开品管圈会议

品管圈作为一种比较活泼的品管形式, 其目的主要在于提高产品质量和提升工作效率。在实际工作中, 运用品管圈活动的一般步骤来开展工作, 会使工作事半功倍, 取得良好的效果。一般情况下, 品管圈活动包含以下四大环节, 十大步骤。

2.1 确定主题

2019年5月14日, 在刘丽艳、王聪聪的主持下, 召开了第一次品管圈会议, 在圈会上, 每位圈员都积极参与讨论, 并最终将品管圈的主题确定为“降低社区不合理处方率”, 同时将接下来的工作进行了合理分配。选择这一主题, 可以有效发挥药师的作用, 提高西药处方质量, 可以提高工作效率, 营造团结愉快的工作氛围; 可以提高处方质量, 促进社区药房合理用药, 保障患者用药安全, 构建和谐医患关系。

2. 2 拟定活动计划书

此次品管圈会议及相应的活动安排预计在5个月内完成,并严格按照品管圈十大步骤,实施、开展工作,定期召开圈会,且每一步骤都有相应的人员负责,确保按期、保质保量地完成目标。

2. 3 现状把握

此次品管圈活动共统计了2019年4~6月之间社区药房所开出的所有不合格处方,并且根据不同类别进行了统计,并制作了查检表。根据统计的数据显示,此次品管圈活动登记的不合格处方总数为762张,其中,不规范处方为38张,不适宜处方为656张,超常处方为68张。根据4月1日~6月31日的统计数据表明,用法用量不适宜、联合用药不适宜、重复用药、无适应症用药以及2种以上药理作用相同的药物是导致处方合格率低的主要原因,根据80/20法则,本次项目确定改进的重点是:用法用量不适宜、联合用药不适宜以及重复用药。

2. 4 目标设定

根据改善幅度 = (改善前 - 目标值) / 改善前 × 100%,本次拳思圈将改善目标设定为3.5%,即由改善之前的6%降至改善之后的3.5%。

2. 5 原因分析

在设定目标之后,就需要详细分析不合格处方率低的原因。根据全体圈员的认真讨论,拟从以下五个因素,即患者、管理体系、信息系统、药师、医生进行分析。就患者来说,主要是患者病情复杂导致用药种类数量多以及患者不配合;就管理体系来说,主要是缺少一套高效完备的干预计划;就信息系统来说,主要在于缺少能筛选不合理处方的支持系统以及系统总是出现故障;就药师来说,原因比较复杂,有以下几点:第一,专业知识欠缺,第二,执行力度低,第三,培训较少,第四,分工不明确;就医生来说,则主要在于以下几点:第一,对患者信息掌握不全面,药学专业知识欠缺,第二,接受培训不足,第三,一味迎合患者需求,第四,马虎、疲劳等。

2. 6 对策拟定、实施与检讨

根据以上原因分析,并结合此次品管圈活动的目标,进行针对性对策拟定、实施与检讨,并安排专人负责。

2.6.1 对策一

建立处方事前纠错干预制度。针对改善前不合理处方直接调配并发给患者的情况,建立处方事前纠错干预制度,在收方调配的过程中,发现用法用量明显超出说明书的不合理处方,通常先请医师重新审核。确认出现问题的医生改正并签字或为患者退药并重新开具处方。

2.6.2 对策二

调剂和发药过程中筛选出不合理处方,汇总集中反馈。在韩业坤和汪月俊的负责下,对调剂和发药过程中的不合理处方进行筛选,并汇总填写不合理处方汇总表以供反馈使用。

2.6.3 对策三

优化反馈流程。针对改善前没有详细反馈表,只做处方点评的情况,制作excel形式的详细反馈表,并在韩业坤和鲍文杰的负责下,对活动中存在的问题进行汇总,并告知医生以便签字确认。

2.6.4 对策四

定期学习探讨用药不合理处方,并开展处方点评交流会。在圈长刘丽艳的负责下,每周三组织对汇总的不合理处方进行分析,并组织全体圈员进行探讨学习。

2. 7 活动效果确认

2.7.1 有形成果

根据目标达成率 = (改善后 - 改善前) / (目标值 - 改善前) × 100%,此次品管圈活动的达成率为96%;根据进步率 = (改善前 - 改善后) / 改善前 × 100%,此次品管圈活动的进步率为40.38%。

2.7.2 无形成果

拳思圈全体圈员在活动前后分别就和谐程度、积极性、责任感、沟通配合、愉悦感、凝聚力、解决问题能力、品管手法进行评分,好为5分,一般为3分,差为1分,结果表明,社区药房工作人员在责任感、沟通配合、解决问题能力、品管手法等方面有明显提升。

2. 8 总结与展望

2.8.1 总结

此次品管圈活动未达到改善目标的原因主要有以下几点:第一,医师只修改纸质处方,而忽略了电子处方;第二,药师和医师之间的沟通达不到预期的效果;第三,实施时间较短,

年底处方数量增多,成效显著放缓;第四,缺乏信息系统的优势。

2.8.2 展望

针对以上原因,进行认真整改,并进行展望:第一,延续有效效果的PDCA循环的模式,并持续改进;针对新出现的问题继续探索对策,执行新的PDCA循环。第二,在处方量增多的同时继续降低不合理处方数量,并持续改进。第三,有针对性地对圈员分工负责专门的医生,就同一医生开具的处方不合理情况进行干预和总结。

3 结语

处方是传递医生、患者和药剂师之间的重要桥梁,它的书写是否合格,直接关系到患者能否得到安全、有效的治疗^[2-4]。通过此次品管圈活动,可以降低医生的处方不合格率,大大提高了患者的用药安全,保证了医疗质量,同时也提高了药剂师的工作效率。

通过开展品管圈活动,药房员工学会了运用品管圈

PDCA的手法解决工作中的问题,并且持续监控跟踪,持续改进,药房乃至药剂科和全院的医疗质量得到了保证。品管圈把成功的经验加以推广,把失败的教训加以总结,使药剂科的工作质量越来越高。而且通过品管圈的活动,使得药房员工的团队精神,凝聚力大大提高,也发挥了每个人的专长,使每位圈员的各方面能力都上了一个新台阶,充分调动了员工的积极性、主动性,也营造了和谐的工作氛围。

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,2012:12.
- [2] 张幸国.医院品管圈实战与技巧[M].杭州:浙江大学出版社,2010:15.
- [3] 田旭,孙丽蕊,张红梅,等.品管圈活动在提高我院门诊处方合格率中的应用[J].中国药房,2013,24(25):2344-2346.
- [4] 张幸国,赵青威,李盈,等.品管圈在医院药学管理中的探索与实践[J].实用药物与临床,2009,12(4):233-235.