

细节管理在病房药品管理中的应用

翟凤仪¹, 刘冬兰², 刘美玲¹, 江美霞¹

(中山大学附属第一医院 1特内二区; 2内科门诊, 广东广州, 510080)

[摘要] 目的 探讨细节管理在病房药品管理中的应用效果。方法 对病房药品管理实施细节管理, 包括规范药品的储存、保管方法, 及时开展新药知识学习, 加强用药管理, 设置规范的护理标识和优化用药流程等措施。结果 细节管理后, 药品混放和延迟发药发生率较细节管理前降低; 护士用于检查药物的时间明显缩短 (均 $P < 0.001$)。结论 细节管理是保证用药质量和安全的有效措施。

[关键词] 病区; 药品管理; 细节管理

[中图分类号] R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2013)11-0057-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.11.018

Application of details management in ward drug administration

Zhai Fengyi, Liu Donglan, Liu Meiling, Jiang Meixia// Modern Clinical Nursing, -2013, 12(11): 57.

[Abstract] **Objective** To investigate the effect of detail management in ward drug administration. **Methods** Details management for ward drug management were applied, including the standardization of the drug storage, storage method, to carry out new knowledge learning, to strengthen the drug management, to set up the standardized nursing medication process identification and optimization measures. **Results** details management, the incidences of drug mixed and delayed delivery were lower; the time of checking drug was significantly shorter ($P < 0.001$). **Conclusions** The details management are the effective measures to ensure drug quality and safety

[Key words] ward; drug management; details management

病房药品管理是医院药品管理的重要组成部分,也是医疗工作的重要内容^[1]。为了确保病人及时用药,病房根据临床工作的特殊需要贮存了一些不同种类的药品,包括抢救用药、毒麻药品、病人临时使用的常用普通药品等。护士是使用药物的直接操作者,给药问题是临床护理中最为常见的护理风险事件^[2]。细节管理是把一整套流程拆分为多个细节,逐次量化,在一定时间内完成若干个细节,最终完成初期定下来的所有细节,之后再不断量化和完善细节^[3]。本科室自2007年始在病房药物管理中实施细节管理,并且不断完善各环节,经过实践取得较好的效果,现将方法和结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本科室共有护士13名,均为女性,年龄24~45岁,中位数31.50岁。职称:副主任护师1

名,主管护师3名,护师5名,护士4名。学历:本科及以上学历4名,大专8名,中专1名。

1.2 方法

1.2.1 规范药品的储存、保管方法 本科室是个综合性病区,病种复杂,病种涉及多个学科,临时急需用药的机会多,使用的药物大多是新药而且品种、批号多,产地各异,易造成药品混放、混用;个别药品未按照要求冷藏、避光贮存保管,造成药品的失效、浪费或发生不良反应。针对以上的情况,我们规范药物的储存、保管方法:①指定专人管理药品,根据医院对药品管理的质量标准,每周定期清点、检查药品,防止药品积压、变质和过期;②冰箱内摆放透明塑料盒子,将需冷藏的药物整齐放置,并保证冰箱温度在2~8℃,药疗班每天查看冰箱药品的保管情况;③每种药品的标签统一用电脑打印,标签上注明药品名称、剂量、有效期;④遵循“领新用旧”的原则,利用不同规格透明的活动性密闭袋分装不同批号的针剂或口服药,分别贴上小标签,注明药名、剂量、有效期(口服药则注明取回日期),按使用时间先后顺序摆放。

[收稿日期] 2012-06-19

[作者简介] 翟凤仪(1971-),女,广东东莞人,主管护师,本科,主要从事临床护理工作。

1.2.2 掌握药学知识,提高用药质量

1.2.2.1 开展新药知识学习 由于近年来医药科技的迅猛发展,新药层出不穷,很多药物的使用方法也有特殊的要求,护士作为临床最直接的实施者如对药物使用知识不熟悉和不了解,则有可能给病人造成不同程度的危害。因此,本科室采取了以下措施:①一旦有新药在临床开始使用,当天药疗班负责收集该药说明书,组织护士学习药物的作用、不良反应及注意事项;②建立新药说明书文件夹和按药品分类编著《科室常用药的简明手册》,便于护士学习、查阅。并在配剂室留言板上简要列出新药的名称、剂量、作用、注意事项,如为片剂,画出该药的形状、颜色,以便未学习的护士上班时及时了解并翻阅有关资料;③使用特殊药物,派人到相关科室学习药物使用方法、不良反应的观察等知识,学习回来后进行讲授,保证病区每个护士都能掌握。

1.2.2.2 注意药物的配伍禁忌 随着临床上大量新药的应用,出现一些原输液配伍中没有列出的新药配伍禁忌。为此要求护士在临床工作中要密切观察,一旦发现配伍禁忌,做好详细记录,上报药剂科和建立书面档案,并在留言板上作提示,以引起其他护士注意。

1.2.3 加强用药管理

1.2.3.1 口服用药的管理 口服药发药后护士及时到床边督促、检查病人的服药情况。用锡纸包装易受潮药物临发药前拆去外包装,避免病人连包装一起服下。对于有规定餐前或整粒吞服等特殊要求的药物,需做好注明以提醒发药护士。病人外出检查、治疗时,在床旁桌上摆放“未发药牌”,同时将未发的口服药带回放入“未发药盒”中,并做好交接工作。

1.2.3.2 注射用药的管理 加药时输液袋平放于台面,加药口与台面接触不符合无菌操作要求,因此,我们制作了加药托,将输液袋置于加药托上

才加药。对于加入药物不足一瓶或需要特殊剂量的,在标签上用红线标出,引起注意,同时加药者与核对者在标签上共同签名确认。

1.2.3.3 其他药物的管理 对外用或雾化吸入药物,用圆碗或喷喉专用杯子盛装,不得用注射器吸取直接到床边使用;对于需经鼻胃管或空肠痿管注入的肠内高营养液,使用输液管时必须在茂菲氏管上挂牌用红笔写上“胃管内注入”等字样,并把营养液的瓶子挂于另一输注架上,不与静脉输液混淆,做好床边交接班。

1.2.4 设置护理标识和优化用药流程 制作精致的警示小卡片,如“输血前有 im/iv”、“剧毒药,请小心核对!”等。当病人外出检查或请假时,在其药托前插上“暂不加药”“有针未注”“有口服药未发”标签,避免过早配药影响药效或漏给药。为了规范整个用药过程,指导护士准确、安全地用药,制订口服药、注射药使用制度,正确使用微泵、输液泵方法指引,输注血制品方法指引。将正规操作制成可视光盘供护士学习,同时把口服药、注射药查对制度、交接班制度等打印过塑后贴于工作台相应显眼的位置,起到提醒的作用。

1.3 效果评价

观察 2007 年 7 月~2008 年 6 月(细节管理前)与 2010 年 8 月~2011 年 7 月(细节管理后)病房药物混放、护士取药出错及延迟发药情况和护士检查药物时间。病人因外出检查、治疗回病房后超过半小时,护士仍未给病人补发口服药者则视为迟发药。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS 13.0 统计软件进行统计学分析。细节管理前后各效果评价指标比较分别采用 χ^2 检验和 t 检验。

2 结果

细节管理前后各效果评价指标比较见表 1。

表 1 细节管理前后各效果评价指标比较 (次; $\bar{x} \pm s$)

时间	药物混放	取药出错	口服药迟发	护士检查药物时间 (min)
管理前	13	12	27	70.88 \pm 4.90
管理后	4	3	8	23.49 \pm 2.74
χ^2/t	5.37	6.24	10.81	60.86
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

从表1可见,细节管理后病房药物混放、护士取药出错及延迟发药情况低于管理前;护士检查药物时间短于管理前,管理前后比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

3 讨论

在护理管理中,仅建立由各个环节构建而成的护理流程,缺乏细节管理,其流程仍然是粗糙的^[4]。本结果显示,细节管理后病房药物混放、护士取药出错及延迟发药情况低于管理前;护士检查药物时间短于管理前,管理前后比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义。通过细节管理在病房药品管理中的应用,我们认为,①药品保管得当是保证药效的前提。病区小药柜基数药品种类繁多,周转慢,通过规范药品的存储和保管,将同一种药品按有效期先后排列,领新用旧,减少浪费;将各类药品分类放置,按要求冷藏、避光等存放,避免药品失效,杜绝不良反应发生。②标识化管理可减少药品混放和取药出错率。对药品统一实施标识化管理,药品标识清晰,摆放有序,一目了然,避免混放,明显减少取药出错率。同时也方便药物的查找和取放,使检查药物的时间明显减少,提高了工作效率。③使用各种警示牌,提高了用药的安全系数。护理操作过程中,任何一个细小环节不注意都有可能导致差错事件的发生,在用药过程中,容易出错的地方放置警示小卡片及时提醒护士做好查对,提高了护士的风险防范意识,增加了用药的安全。同时,护士有计划及时地执行给药,减少延迟发药情况的发生。④完善用药细节管理流程确保工作准确无误。本院静脉药物配置中心负责全院的静脉输液加药和配送,当输液病人外出检查或请假时,我们要求护士提前一天在电脑上将长期医嘱输液部分暂停发送,改

为临时医嘱发送,根据病人回病区时间,备注要求第几批配送至病区;或提前致电配置中心工作人员,要求暂不加药以减少早配药影响药效的情况发生。⑤强化护士细节管理理念可提高护士用药风险防范能力。临床工作发现,大部分医疗事故的发生,都因细节管理的缺失。因此,要求每一位护士在思想上都重视细节,关注细节,提高用药风险防范意识,自觉加强用药知识学习,积极接受药品管理知识培训,熟悉药物使用制度、核对制度、各种安全用药操作指引,严格执行各环节的操作规程。护士长在加强管理督导的同时,积极带领护士配合各层级的质控,以更好地巩固细节管理成果。

4 结论

综上所述,通过对药品储存保管、规范使用过程、提高护士药学知识和制订相关的规章制度等各个环节的细节管理,强化了护士的细节管理理念,规范了药物细节管理流程,提高了护士用药风险防范能力,营造了一个安全、高效的工作环境,最大限度地保证了药品的质量和用药安全,促进护理质量的不断提高。

参考文献:

- [1] 翟所迪,张晓乐. 病房药品管理的持续改进[J]. 中国护理管理,2007,7(3):12-14.
- [2] 李晓惠,邹晓清. 临床护理风险事件分析与对策[J]. 中华护理杂志,2005,40(5):375-377.
- [3] 张小燕,苏永静,黄天雯,等. 加强细节管理降低护理风险[J]. 中国护理管理,2007,7(4):59-61.
- [4] 李美华,谭惠仪,李书琴,等. 细节管理对护理服务流程再造效果的影响[J]. 中华护理杂志,2006,41(9):826-827.

[本文编辑:郑志惠]