

[15] 牛亚冬,张研,叶婷,等.我国基层医疗卫生机构医疗服务能力发展与现状[J].中国医院管理,2018,38(6):35-37.

(收稿日期:2019-06-15 修回日期:2019-10-16)

• 卫生管理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2020.05.038

网络首发 <http://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20200210.1446.018.html>(2020-02-10)

## 门急诊药品处方及药品调配常见差错原因与防范策略

李海涛<sup>1</sup>,张东梅<sup>2</sup>,高莉萍<sup>3</sup>,刘虎军<sup>1△</sup>

(延安大学附属医院:1.药剂科;2.产科;3.新区门诊,陕西延安 716000)

**[摘要]** **目的** 分析门急诊药品处方及药品调配常见差错原因与防范策略。**方法** 收集 2017 年 1 月至 2018 年 1 月该院电子不良事件报告系统的药品处方错误报告进行回顾性分析及错误分类。**结果** 共发生药品相关差错 2 012 例,其中用药差错占 10.09%、药品剂量差错占 54.62%、用药频率差错占 9.54%、混淆药品占 6.46%、重复用药占 3.63%、处方不完整占 3.23%、用药疗程差错占 2.44%、未授权药品占 1.94%、其他占 8.05%。药房药品调配差错 112 例(急诊药房 86 例,门诊药房 26 例),其中划错药价占 31.25%、拿错相邻药品占 15.18%、拿错药名相近药品占 11.61%、拿错不同厂家同一成分药品占 16.07%、拿错药品规格占 10.71%、拿错药品剂型占 9.82%、票据收错及漏发占 5.36%。**结论** 医务人员应严格执行规章制度,准确检查医师的处方以减少药品的调配差错。

**[关键词]** 门急诊药房;药品处方;药品调配

**[中图法分类号]** R952

**[文献标识码]** B

**[文章编号]** 1671-8348(2020)05-0858-03

门急诊药房是医院的窗口单位,也是医患矛盾的高发区域<sup>[1]</sup>。药事服务质量会影响医院的社会形象,而药事服务中的相关差错,可能会延误患者的诊治,产生医疗纠纷,甚至危及患者的健康和生命安全,而药事服务中的各种相关差错时有发生<sup>[2-7]</sup>。因此,药事服务相关差错应引起特别关注<sup>[8-11]</sup>。本研究的目的是发现和分析门急诊药房常见的调配差错原因,有助于药师对潜在差错进行预防,从而防止在门急诊中由于药品处方和调配差错对患者造成损害。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取 2017 年 1 月至 2018 年 1 月的药品差错报告进行回顾性分析。本院药房的药品调配差错报告由药剂师发起并由质量控制部门和药品审核员审查。根据药品使用流程将该系统中的药品变量分为以下类别:购买和存储、处方、转录、订单传输、准备、分配、管理和监测。这些类别被细分为不同的用药差错类型。药品相关差错包括药品差错、用药剂量差错、用药频率差错、未授权的药品、未遵循规章等。研究人员仔细核对和统计所发现的药品相关差错以确保数据的准确性和真实性。

#### 1.2 方法

由经过培训的检查人员手工计入记录清单、表格,并进行数据统计。

#### 1.3 统计学处理

采用 SPSS 21.0 统计学软件处理数据。计数资料以率(%)表示,采用  $\chi^2$  检验。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 药品处方最常见差错类型

2017 年 1 月至 2018 年 1 月医院安全报告系统共报告了 2 012 例药品相关差错,见表 1。

表 1 药品处方最常见差错类型

处方差错类型	频次(n)	占比(%)
药品剂量差错	1 099	54.62
用药差错	203	10.09
用药频率差错	192	9.54
混淆药品	130	6.46
重复用药	73	3.63
处方不完整	65	3.23
用药疗程差错	49	2.44
未授权药品	39	1.94
其他	162	8.05

## 2.2 药房药品调配差错的常见原因

共发生差错 112 例,其中急诊药房 86 例,门诊药房 26 例,见表 2。

表 2 药品调配差错的常见原因

调配差错类型	频次(n)	占比(%)
划错药价	35	31.25
拿错不同厂家同一成分药品	18	16.07
拿错相邻药品	17	15.18
拿错药名相近药品	13	11.61
拿错药品规格	12	10.71
拿错药品剂型	11	9.82
票据收错及漏发	6	5.36

## 3 讨 论

### 3.1 导致药品处方和药品调配差错的原因

分析原因大致如下:(1)合格的处方是正确调剂的前提,医师开具的处方存在不规范,字迹潦草,药品超剂量或者有配伍禁忌等情况,容易导致差错的发生。(2)由于制造商的不同药品可能有多个名称;不同药品名称发音相似或相近的现象很普遍,有的甚至只有一个字的差异,导致了药品处方和调配差错的产生。(3)相同的药品名称因制造商的不同而有各种规格或同一制造商的相同药品有不同规格,而药品又被放置相邻位置,易导致混淆<sup>[12-14]</sup>。(4)药品放置不规范,而药事服务人员凭印象拿药,而没有仔细检查药品名称。(5)门诊药师配药时,不能明确对每位患者,特别是儿童,老年人和文化程度较低的患者说明药品的用法、剂量、保存方法和用药禁忌。(6)门诊药师往往需要面对大量药品,不能严格审查处方、准备药品、药品和发票,很容易导致处方调配出错。(7)门急诊患者日益增多,患者吵闹催促,高峰期药师工作任务繁重易导致差错发生。(8)在岗时的不良情绪也会导致药事服务人员差错的发生等。

### 3.2 药品处方和药品调配差错的防范策略

针对上述原因,应积极进行改进,尽量减少人为因素造成的药品使用差错<sup>[15]</sup>。建立处方差错登记和处罚措施。对犯差错的药师进行登记和处罚,教育和提醒他们认真总结经验,制订措施,防止差错再次发生。

#### 3.2.1 提高药房从业人员的专业水平

随着临床药学和现代药学的发展,医院药房从业人员的职责不再是单一的发放药品,更加重要的是为患者提供各种专业的医疗服务及对临床医师用药处方的点评,提高合理用药的比例,减少药物不良反应的发生。从业人员需要不断提高自身素质,而提高自身素质的前提条件是精通自身专业知识和熟悉国家

对于药品管理的法律、法规。医院应该重视药房管理,对于药房从业人员进行培训学习,让他们熟悉新型医疗技术和新型药物,做到与时俱进;对药房从业人员定期进行考核,通过考核才能上岗就业;药房也应加强药师的专业培训,提高其专业水平,使其及时掌握药房新药信息;建立药品咨询窗口,为患者提供药品指导和用药教育,以防止患者不当用药;树立以患者为中心的服务理念,制订药房从业人员外出学习计划,以点带面,让大家分享外出学习的经验和心得,促进全科成员的共同进步。

#### 3.2.2 完善药品调配流程,加强管理

在调配处方时,应严格执行“四查十对”制度,避免和降低处方调配差错的发生。建立差错处理计划,要求药剂师发现差错后在第一时间联系患者并更换正确的药品;如果发现差错时患者已使用药品,应及时报告科室负责人和科主任采取救助措施,同时向患者及其家属道歉,诚恳地说明造成差错的原因,尽可能减小药事差错给患者带来的危害,避免发生医疗纠纷。设立内部差错记录登记及分享措施,避免再次发生同类差错。优化服务流程,与处方医师协作,让处方医师分担药品使用说明及注意事项的解释工作,适当减少药师的工作负担。

#### 3.2.3 加强药品管理

同类药品和名称相近的药品放置的位置不宜过于靠近;每种药品应该有其固定的位置,不要随便改变;药品与药品之间应有一定的距离,最好用隔离物分隔,以免过于密集、拥挤或重叠、堆叠;严格药品有效期管理,避免出现过期药品发放现象;严格窗口纪律、禁止药师在工作时间闲谈聊天;合理安排岗位轮转及不同时间段的在岗人数,工作时间弹性化,减少高劳动强度岗位长期工作造成的疲倦与疲劳;改善工作环境,设置智能化工作流程,避免人为差错;设置院内职工人文关怀,最大程度减小药事服务人员带着不良情绪上岗;制订改进措施,参照既往相关研究,实践 PDCA 循环、品管圈等活动,提高服务质量。

#### 3.2.4 利用病历系统拦截差错处方

构建一个 HIS 下的用药拦截系统软件,运行于医院 HIS 中,对医院临床整体处方行为及用药情况进行警示、监测、评价和公示,对医师开具不合理处方执行拦截、更正,使处方审核环节前移,不合理处方得以实时反馈。

#### 3.2.5 实施处方点评

(1)借助 HIS 平台,以电子病历和电子处方数据为基础,将系统分为门急诊处方点评与病区医嘱点评 2 个部分,实现处方点评数据采集的自动化、系统化。(2)指定专人进行处方点评并通过平台交流用药方法

和经验,并依据《中国药典》、药品说明书、教科书、循证医学及国家制定的各项药物使用管理规范对采样处方进行点评。根据点评意见将处方划分为正常处方、不规范处方、不合理处方和待定处方,按照少数服从多数的原则,系统自动生成一个最终点评意见;对于点评意见无法统一的待定处方,医院医务科和药剂科组织专家对结果进行再次认定。系统根据最终点评意见和《医院处方点评管理规范(试行)》自动生成处方点评工作表、处方点评分类表和处方评价结果等报表。

综上所述,医院相关部门应定期检查医师的处方、建立奖惩制度并要求药师提高自身的专业水平、加强责任心、坚持认真负责的工作态度、严格执行规章制度,减少药品调配差错发生率,保障安全、高效的医疗服务。

## 参考文献

- [1] 詹观明. 探讨加强西药药房管理以及减少药患纠纷的策略[J]. 数理医药学杂志, 2016, 29(4): 627-630.
- [2] 牛红娟, 赵艳玲, 谢进, 等. 住院药房药品调剂差错分析及防范措施[J]. 中国医院用药评价与分析, 2017, 17(3): 306-308.
- [3] 郭首兵, 李永兵, 张俊忠, 等. 智能化药房系统在提高药事服务质量中的应用[J]. 中国合理用药探索, 2018, 15(11): 156-158.
- [4] 谭超, 刘贵娟, 何芳. 门诊药房药品调剂差错原因分析及对策[J]. 中国药业, 2016, 25(22): 91-93.
- [5] 尤建芳, 林海涛, 冯为德. 基层药房发药常见差错的原因分析[J]. 黑龙江医药, 2016, 29(2): 247-249.
- [6] 苏丽丽. 减少药品差错 规范药房管理 提高服务质量[J]. 中国卫生产业, 2016, 13(9): 162-164.
- [7] 王岩, 金锐, 刘慧文, 等. 中成药处方调剂差错 1

- 132 例分析[J]. 安徽医药, 2016, 20(10): 1959-1963.
- [8] 司继刚. 高危药品用药错误致药物损害事件 2 例分析[J]. 药学与临床研究, 2016, 24(5): 423-424.
- [9] 张鑫, 金永新, 杨丽宁, 等. 临床药物治疗中用药错误的风险识别研究[J]. 中国药事, 2017, 31(4): 423-429.
- [10] 合理用药国际网络中国中心组临床安全用药组. 医疗机构药品实物流与信息流管理相关用药错误防范技术指导原则[J]. 药品不良反应杂志, 2017, 19(4): 241-245.
- [11] 李丽莉, 金锐. 我院 106 例用药错误病例分析与风险防范[J]. 中国药房, 2016, 27(2): 274-276.
- [12] CABILAN C J, HUGHES J A, SHANNON C. The use of a contextual, modal and psychological classification of medication errors in the emergency department: a retrospective descriptive study[J]. J Clin Nurs, 2017, 26(23/24): 4335-4343.
- [13] AL-RAMAHI R, AL-ZABADI H, AL-SHAREEF G. Drug dosing errors in outpatient paediatric patients at primary health-care centres in Nablus: a cross-sectional study[J]. Lancet, 2018, 391(Suppl 2): S38.
- [14] VALLE M M, CRUZ E D, SANTOS T D. Medication incidents in an outpatient emergency service: documental analysis[J]. Rev Esc Enferm USP, 2017(51): e03271.
- [15] SMITH M, SPRECHER B. Pharmacy communications with physician offices to clarify prescriptions[J]. J Am Pharm Assoc, 2017, 57(2): 178-182.

(收稿日期: 2019-06-08 修回日期: 2019-10-17)