

两种调剂模式下门诊药房调剂差错分析

张国兵;陈启明

(浙江大学医学院附属第一医院药剂科, 杭州 310003) [摘要] 门诊药房工作繁忙紧张, 调剂时容易产生各种差错。分析新、旧两种调剂模式下门诊药房调剂差错情况, 讨论药房强化内部管理、改善工作环境等防范差错的措施。[关键词] 调剂模式;门诊药房;药学服务 [中图分类号] R952 [文献标识码] C [文章编号] 1004-0781(2006)09-0972-02

2003年, 我院门诊药房调剂模式进行了改革, 手书处方合并窗口发药转变为电子处方 [1] 合并敞开式服务 [2]。新的调剂模式下, 我院门诊药房调剂差错明显减少。笔者对 2002 年和 2005 年登记的调剂差错进行分析, 讨论新的调剂模式下防范差错的措施。

1 资料与方法 资料来源于 2002 年、2005 年我院登记的门诊药房调剂差错案例, 依据产生差错的原因进行分类并汇总分析。

2 结果

2. 1 一般情况 2002 年, 我院门诊尚沿用手书处方合并窗口发药的调剂模式, 门诊药房日均调配处方近 1 500 张, 调剂差错 38 例; 2005 年我院采用了电子处方合并敞开式服务的调剂模式, 日均调配处方已达 2 500 张, 而调剂差错却减少至 14 例。

2. 2 调剂差错的类型 我院门诊药房调剂差错分为 9 类, 2002 年和 2005 年中, ① 药品数量差错分别为 9, 3 例; ② 他人药品误发给患者分别为 3, 6 例; ③ 药品名称相似造成的差错分别为 7, 2 例; ④ 药品用法交代错误分别为 4, 1 例; ⑤ 药品规格性差错分别为 5, 0 例; ⑥ 药品外观、包装相似造成的差错分别为 3, 1 例; ⑦ 药品剂型性差错分别为 3, 0 例; ⑧ 药品上柜时错放位置造成的差错分别为 2, 1 例; ⑨ 分发过期药品分别为 2, 0 例。分析可知, 2005 年我院门诊采用新的调剂模式后, 各类调剂差错已得到有效的防范或减少。

3 讨论

3. 1 电子处方减少门诊药房调剂差错的优势 以往的手书处方普遍存在字迹潦草, 处方正文缺项或错误的现象, 如果药师粗心大意或猜测处方内容, 就容易造成调剂差错。电子处方严格依照处方管理规定, 文字清晰、书写规范, 这给药师调剂带来了方便; 手书处方模式时, 药师从患者手中接到处方后短时间内完成调剂, 可能会因为时间紧张导致差错。实行电子处方, 患者付费的同时, 药房的计算机立即自动接受并打印处方, 药师有宽松的时间提前调剂药品; 另外药房在打印电子处方时还打印出服药标签, 有效地避免以往药师书写药品用法时可能产生的差错; 电子处方要求患者就诊时输入详细住址和电话号 [收稿日期] 2006 02 10 [修回日期] 2006 03 20 [作者简介] 张国兵 (1979), 男, 浙江杭州人, 药师, 学士, 从事药物咨询工作。电话: 0571-87236339, E mail: myathena100@yahoo.com.cn。因此即使发生调剂差错也能在最短的时间内找到患者, 积极的处理差错可以有效地防止不良后果的发生。

3. 2 敞开式服务减少门诊药房调剂差错的优势 以往的窗口发药是由 1 名药师调剂、核对后把药品送到患者手中, 虽然要求执行双核对制度, 但只是流于形式。实行敞开式服务后, 2 名药师其中 1 名调剂, 另 1 名核对发药, 这一模式避免管理上的漏洞, 在实际工作中明确药师的不同责任, 有效杜绝了错发药现象的发生; 而且由于前台药师专门负责接待患者, 因此就为后台药师创造了一个相对独立和安静的工作环境, 避免调剂过程受到患者的干扰。

3. 3 新的调剂模式下门诊药房防范调剂差错的措施 电子处方合并敞开式服务的调剂模式并不能杜绝差错的发生, 只有强化药房内部管理才能将差错降低到最少。① 药师应充分意识到差错的危害性。树立高度的责任心和培养认真细致的工作作风, 减少电话、聊天、看报及个人情绪等因素对调剂的干扰; ② 不应该假设或猜测处方内容。发现处方模糊或错误, 马上与处方医生联系, 处方更正后方可调配; ③ 加强缺陷处方管理。定期或不定期地开展门诊处方调查, 强化处方制度; ④ 实行唱发制发药 [3]。按处方上的姓名、药名、规格、数量、用法、

用量及注意事项呼唤发药,防止张冠李戴或因姓名偶合而发错药物;⑤药品分类、分柜摆放。外包装近似的、药名类似的、有多个厂家、规格、剂型的要及时提醒,保证药品上柜时正确无误;⑥把好药品质量关。建立药品质量登记本、有效期登记本。对患者退回的药品,加强核查,杜绝回收拆封或者批号不符的药品;⑦调剂差错多数发生在患者取药的高峰期。在紧邻发药柜台处设立药物咨询窗口,可以减少高峰期患者在发药柜台前拥堵现象,为发药药师营造良好的工作环境;⑧健全差错登记制度,全体药师共同参与差错原因分析,防范类似差错再次发生。总之,电子处方合并敞开式服务这种新的调剂模式已得到了专家们理论和患者的认同。但要做到调剂“0”差错仍然是一项任重道远的工作,医院药师正在提出各种设想和采取措施,以逐步降低调剂差错率。另外,近年推荐应用的“优良药房工作准则”(good pharmacy practice, GPP),对门诊药房调剂质量的提高,也将起到积极的推动作用[4]。

[参考文献]

[1] 吴军,许丽芳,王临润.电子处方系统在门诊用药中的作用[J].医药导报,2004,23(11):883.

[2] 许洪文.门诊药房敞开式柜台服务值得推广[J].实用药物与临床,2005,8(6):56.

[3] 黄若俊,刘芳,翟所迪.门诊药房调剂易出现差错的环节及防范措施[J].中国药事,2003,17(6):367-368.

[4] 宋庆翠,林典坤,黄仲义.论门诊药房敞开式服务与药师职能的转变[J].中国药房,1999,10(5):204.