

精益管理在静脉用药调配中心混合调配环节中的应用价值分析

孙景美

安徽医科大学附属巢湖医院 安徽合肥 238000

摘要:目的:精益管理在静脉用药调配中心混合调配环节中的应用价值分析。方法:对本院静配中心2021年1月—2021年12月39万左右件、2022年1月—2022年12月53万左右件药物配速及配药事故发生数量进行分析。明确问题出现因素,通过实施精益管理,其中100件应用实质办法和对应工具加以改进,对比实施前后调配用时及调配速度。结果:经对比,实施后普通药物、抗生素配速均较实施前用时较短;同时实施精益管理后出现各种差错原药事故概率显著低于实施前, $P < 0.05$ 。结论:通过在静脉用药调配中心混合调配环节中,为患者实施精益管理,可显著缩短配药用时,具有较高安全性,可推广应用。

关键词:精益管理;静脉用药调配中心;混合调配

精益管理,作为工业中以客户为核心,通过优化实施路径从而减少生产时长,降低成本内耗,提高服务质量的管理方法。通过不断优化生产流程来减少资源浪费,提高工作效率。其主要含义是将优化的应用机理同实践方法作用于传统管理中,通过逐步纠正改善管理期间的不足。在当今注重工效大环境下,各医院将精益管理视为可行性极高的管理方法,已逐步应用于院内管理中^[1]。精益管理的应用,旨在通过降低消除管理期间的资源浪费,于短期内保持最大功效满足目标需求。通过将静脉用药调配中心配制环节应用于精益管理中,可显著提升配置效果,降低出现失误概率,强化整体质效。此次研究于静配中心实施精益管理,以对本院静配中心2021年39万件左右、2022年53万件左右药物配速及配药事故发生数量进行分析,现做以如下报道

1. 资料和方法

1.1 一般资料

选取本院静配中心2021年1月—2022年12月200件药物为研究对象,实施精益管理前后各100件;该院静配中心服务临床病区28个,开放床位1400余张,调配量近90余万组。其中含抗肿瘤药物配制间、普通药物配制间、抗生素配制间均一间,附加水平层流台8台,生物安全柜7台。医护人力资源编程:主管药师1人,药师15人、药士若干、送药工10人、工勤人员5人。实施管理前后,人力资源编程无实质性变化,各批次配制药物类别相同。

1.2 方法

对照组工作人员在静配中心配药过程中实施常规管理。

实验组则采取精益管理,其主要实施办法为:

首先明确审核标准、规范审批路径:依照药物说明将其分类处置,并且对于药物实际用途及医嘱禁忌做以对应表述。并评估其合理性、稳定性。工作人员针对各类型药物对应信息做以说明,深查细研记录归档,对于细节问题进行规划建议,坚持问题导向驱动。

其次将持续推进轮班制度,将其贯穿始终,从组织管理、应用成效、持续供给、检视整改等方面深入剖析,查摆现阶段轮班制度上存在主要问题和不足,抓好下步轮班调换次序,通过科学排班,绘制表册规划轮班方案,为后续工作做好前提准备,同时依照不同分工进行科学分组,对于工作中存在实质性问题于会议中解决指导^[2]。

夯实专业基础,抓好实践训练:依托当前管理形式,以现今实施的工作标准流程为基础做以整改,丰富内涵和实践要求,紧密贴合医院实际多措并举。

根据工作人员不同职能分工,对其进行针对性、个性化培训,做好新人岗前培训,切合实际需求,做好专项辅导,结合主题宣讲,为新入职工作人员进行职能讲解^[3]。在岗人员定期进行专项培训,巩固知识和技能。

科学规范药品摆放:依照药品时效性及对应作用,对其进行规范摆放,高警示药品需采取醒目字体标注,定期对近效期药物进行标注,药品严格按照说明书要求进行储存,另外药物应用审核期间,也需做以对应区分。

1.3 评价指标及判定标准

(1) 组间配速用时对比

针对实施前后常规药物、抗生素药物配速用时进行记录, 并进行数据对比。

(2) 差错原药概率

针对组间在不同配药管理期间出现摆药差错、溶媒贴错、调配差错、非整支/瓶调配差错、未换针管、喷溅漏液等事故概率进行统计, 并进行数据对比。

1.4 统计学处理

本研究的实验数据采用 SPSS17.0 统计软件对其进行分析处理, 组间横向分析与组内纵向分析, 分别采用 t 检验法及一般线性模型重复测量的方差分析法, 计量数据以 ($\bar{x} \pm S$) 表示, 当 $P < 0.05$ 认为有统计学意义。

2. 结果

2.1 组间配速用时对比

如表 1, 实施后普通药物、抗生素配速均较实施前用时较短, $P < 0.05$ 。

表 1 组间配速用时对比

组别	普通药物 (min)	抗生素 (min)
干预后 (n=100)	0.95 ± 0.04	0.91 ± 0.11
干预前 (n=100)	1.17 ± 0.05	0.98 ± 0.75
χ^2	34.358	0.923
P	0.000	0.356

2.2 组间差错原药概率对比

如表 2, 实施后出现各种配药事故概率显著低于实施前, $P < 0.05$ 。

表 2 组间差错原药概率对比 [n (%)]

组别	摆药差错	溶媒贴错	调配差错	非整支/瓶调配差错	未换针管	喷溅漏液	配药事故概率
实施后 (n=391791)	8	0	9	0	1	6	24 (0.006%)
实施前 (n=537144)	4	3	31	13	1	14	66 (0.012%)
χ^2							8.878
P							0.002

3. 讨论

精益管理, 是以服务目标为重点, 追求高质高效、持续推进、不断完善的现代化管理措施。该办法在应用过程中通过降低过度消费, 提高服务质量和工作效率, 进而实现长期稳定发展。如今该方法已于临床各环节均有应用, 其不仅可以提升医护技人员服务质量, 也可强化其业务水平, 降低人力资源局部臃肿, 避免人才浪费^[4]。

同时在院内实施精益管理期间, 紧紧围绕“以患者为中心、以质量为核心”的主题关键, 构筑具有科学化、规范性的医院体系, 不断加强服务质量和提高水平, 以院所形象建设为重点, 提高医院自身形象, 促形成绩良性、稳定快速发展趋势^[5]。

并且精益管理应用具有快速简洁的优势, 可使医护技人员精力投入更为集中, 管理成果更为显著, 促成良性循环。该管理方法应用期间不会在医护技、医患群体中形成负面影响, 其运行机理是在传统医院管理基础上加以优化, 通过不断查摆、研究并解决问题, 以提高管理质量^[6]。若在产生问题后实施常规方式解决, 不会使医护技人员真正认识到其中重要, 易造成反复犯错。而精益管理则是于解决问题的同时,

让医护技人员自我完善, 修正改进各类人员岗位职责, 降低失误容忍标准, 实现院内自我管理效益提升, 也强化对应人员工作水平^[7]。

选择精益管理, 在静配中心配制过程中可显著提升工作人员工效, 提升其岗位职能和自我管护。在此次研究中得知, 实施管理后普通药物配置与抗生素药物所需用时均较实施管理前低, 同时出现差错原药概率也低于实施管理前, $P < 0.05$ 。

通过运行精益管理, 可促进静配中心配置流程持续推进, 依照标准化流程减少事故率与工作时长。也有助于完善医院质控管理, 提高医护技人员服务质量, 明确自身岗位责任意识、强化安全管控意识, 全权依照自控、科控、院控三级管理, 通过局部细节质量与终末质量控制进行有机结合, 按照规定举行医疗质量、安全标准大检查^[8]。并以大会讲评、全院通报的方式部署整改细则, 统筹谋划调配方向, 将服务要求准确把握。在为临床病患带来满意服务与安全感同时, 也将根本任务落实自觉, 对整体实践转化成效明显, 保障了用药安全准确性^[9]。

综上所述, 在静配中心配制过程中, 实施精益管理有

着显著应用效果,其通过强化常规管理,摸准底数完善创新,相较于常规管理,该办法标本兼治,提质强能,可推广应用。

参考文献

- [1] 马双双,蔡伦,沈巍.失效模式与效应危害分析在静脉用药调配中心细胞毒药物安全管理的应用[J].儿科药学杂志,2023,29(08):28-30.
- [2] 王登,曹青,闫抗抗,田燕燕,王新.规范化目录的实施对提升静脉用药调配中心加药混合调配准确性的效果评价[J].临床药物治疗杂志,2023,21(03):80-84.
- [3] 何斌,王雅棋.风险管理在静脉药物配置中心提高成品输液质量的应用[J].中南药学,2022,20(10):2451-2454.
- [4] 王琳,张朗朗,黄星丽.细节管理和环节控制在静脉用药调配中心抗肿瘤药物配置质量中的应用[J].中国肿瘤临床与康复,2022,29(08):1000-1003.
- [5] 丘九望,余柱立,曾晓华,刘业娜,刘韬.日间化疗中心的PIVAS开展GCP试验用药品调配工作的流程探讨[A].广东省药学会.2022第27届广东省药师周大会论文集[C].广东省药学会:广东省药学会,2021:10.
- [6] 史崇智.精益管理在静脉用药调配中心细胞毒性药物调配工作中的应用及效果评价[J].中国药物与临床,2021,21(17):3032-3034.
- [7] 陈红霞.六西格玛管理模式在静脉用药调配中心质量控制中的应用研究.广西壮族自治区,广西壮族自治区人民医院,2021-09-08.
- [8] 豆兴茹,张晶晶,李岩,李轶,沈国荣,包健安.预调配模式在静脉用药调配中心的应用优化及质量控制体系构建[J].中国现代应用药学,2021,38(09):1114-1117.
- [9] 宋丽绅.静脉用药调配中心应用目视护理管理对差错率的影响分析[J].山西医药杂志,2021,50(04):655-657.