

# 药房调配差错现存问题分析及管理对策研究

龚登艳

广南县中医医院药剂科

DOI:10.12238/fcmr.v6i2.7433

**[摘要]** 药房在医院的日常医疗活动中有着极为重要的作用,也是保障医疗活动顺利开展的重要基础。而在医院日常医疗活动开展的环节,药房调配环节由于人员操作失误、管理制度不完善、信息系统不支持、工作环境等多方面因素影响,导致药房调配环节存在较多的差错问题。为了确保药房调配顺利完成,以及充分发挥出药房的重要作用,需要分析药房调配的各项问题,并且制定针对性的管理对策,以促进药房准确率和工作效率的全面提升,从而为当前医疗活动顺利开展和实施提供支持。

**[关键词]** 药房; 调配差错; 管理对策

中图分类号: R952 文献标识码: A

## Analysis of Existing Problems in Pharmacy Allocation Errors and Research on Management Strategies

Dengyan Gong

Pharmacy Department of Guangnan County Traditional Chinese Medicine Hospital

**[Abstract]** Pharmacy plays an extremely important role in the daily medical activities of hospitals and is also an important foundation for ensuring the smooth implementation of medical activities. In the daily medical activities carried out in hospitals, the pharmacy dispensing process is affected by various factors such as personnel operational errors, incomplete management systems, lack of support from information systems, and work environment, resulting in many errors in the pharmacy dispensing process. In order to ensure the smooth completion of pharmacy allocation and fully leverage the important role of the pharmacy, timely analyze various issues related to pharmacy allocation, formulate targeted management strategies, promote the comprehensive improvement of pharmacy accuracy and work efficiency, and provide support for the smooth implementation of current medical activities.

**[Key words]** Pharmacy; Allocation errors; Management countermeasures

### 引言

药房调配在医疗活动中的重要性分析:从表面上看,药房日常工作看似比较简单,工作内容比较单一,属于机械性的劳动。但是药房和临床治疗存在密切联系,是患者在医院诊疗活动中的最后一道关卡,关系着患者是否能够正确拿到医生开具的药品并正确使用药品。一旦在药房调配的环节存在差错,不仅降低工作效率,而且调配错误的药品发出去,严重威胁患者生命安全,也会导致医患矛盾加深<sup>[1]</sup>。由此可见,药房调配管理工作极为重要,是保证各项医疗活动顺利开展的重要内容,也是保护患者生命健康的重要举措。基于此,重视各项影响调配差错管理制度的制定实施,规避人为操作失误等因素影响,保证药房调配工作顺利完成,为医疗活动的顺利开展提供支持。但是经过目前调查显示,很多医院的西药房调配环节存在较多的问题,调配时药品品种错误、剂型错误、规格错误、厂家错误、多发、少发、标签贴错、A患者的药发给B患者等等,导致药房配药无法满足医

疗活动的要求,甚至给患者的生命健康恢复造成不利的影。因此,医院在日常管理的环节,重视药房调配管理工作,提高药房工作质量和调配效率,保障患者生命健康得以恢复,同时也避免造成严重的医疗纠纷问题。

### 1 药品调配差错的概念

药品调配差错是指药学专业技术人员在处方调剂过程中发生的调配错误,并给正常工作、药品管理或患者造成不良影响的损害行为。无论是药师在核对发药过程中发现的差错(内部差错),还是药已发到病区或发给患者(或家属)中发现的差错(外部差错),都属于调配差错。调配差错的内容包括药品品种、剂型、规格、数量、厂家等。

### 2 药房调配差错现存危险因素分析

#### 2.1 药师因素

药品调配差错的发生与调配药师存在密切关系,药师因素是调配差错的首要危险因素。

2.1.1很多差错都可避免,但由于部分调配药师因安全用药意识不足、责任心不强、工作状态不佳、工作压力过大、精神不集中(打电话、聊天等),较易出现调配差错,降低工作质量,影响工作效率。同时,药房调剂工作周而复始像机械运动,枯燥乏味,长时间工作易使调剂人员产生消极厌倦的情绪。除此之外,部分药师未仔细阅读处方及药品相关信息,如未对药品名称、剂型、规格、厂家等关键信息进行辨别,仅凭印象式和目视法进行调配,导致容易出现调配差错<sup>[2]</sup>。

2.1.2药师未遵守规章制度或标准操作规程,未严格执行双人复核。根据《处方管理办法》相关规定,药品调配完成后,必须交由另一名药师复核确认后方可发出。目前在药房调配管理的环节中,双人复核是重要的管理方式,通过双人复核,及时复核药品名称、剂型、规格、数量、厂家等,确保各项信息无误后再发放给患者。而由同一人调配并复核发药,由于受到思维定势、单一信息核对方式、印象式等多重因素影响,难以核对出调配错误,甚至存在调配后未经再次复核就将药品发出,极易导致差错发生,一旦出现错误将对患者生命安全造成很大的潜在风险。目前很多医院依然存在没有按照标准要求执行双人复核,在执行的环节中存在较多的偏差,如住院医嘱口服药逐日摆药,未使用自动化包药机的医疗机构,因手工包药工作量比较大、药品品种多、耗时、药品已拆零难辨别等诸多因素影响,难以做到再交由另一名药师进行复核,复核发药存在较高的难度,导致调配错误的情况比较普遍,错误概率较高。

2.1.3药师对调拨药品信息变更内容不掌握,未及时查看科室通知的药品变更信息通知,药师知识储备欠缺。如某品种增加为一品多规、多剂型,或多厂家等,因未及时掌握变更信息,调配时依然凭借只有一个品种的印象式原位置调配,导致差错发生。

2.1.4心理因素:由于受药师的心理状态的影响,比如刚进入工作岗位的人员在面对较多患者时,往往存在紧张的心理,使得不能平静逐个有序调配和核对药品导致易出差错。或者是熟悉的患者或医护人员取药,在寒暄之时疏于对药品的严格核对,导致差错发生。亦或是因药师自身生活中的事件受到影响,出现严重的心理状态变化,极易造成调配和发药环节出现严重的差错。

2.1.5开展日常工作过程中对药房药师培训不足或培训不到位、调配差错专项分析培训内容针对性不强或整改措施落实不到位、或新人上岗前培训缺失等。新人在进入药房岗位之前,医院没有对新人组织专门的岗位技能培训,或者培训的知识不到位,导致各项工作在开展的阶段因专业素质不足,致使工作过程中难以达到应有的效果。

## 2.2药品因素

由于目前医疗事业发展加速,西药产品类型逐步增多,种类、剂型、规格更加精细化,部分药品读音相近(听似),相同品种不同剂型与不同规格、包装外观相似(看似),所以在调配环节特别容易出现混淆的情况。经过调查发现西药房配药的环节,

药品混淆的情况比较常见,导致药品分发错误,给患者生命健康造成严重的危害<sup>[3]</sup>。如将“地佐辛注射液”视为“地高辛注射液”、“参麦注射液”视为“参附注射液”、“血滞通胶囊”视为“血塞通胶囊”、“羟考酮缓释片(规格10mg/片)2片”视为“羟考酮缓释片(规格40mg/片)2片”导致患者大剂量使用等,对患者的健康恢复造成很大影响。

## 2.3管理因素

2.3.1未将易混淆药品(看似、听似、多规等)做明显区分,并做醒目标识提醒。未在药品基础档案中将易混淆药品增加显著文字标记管理。

2.3.2人员配置不足,药师工作强度大,人员疲惫,使得标准操作规范执行不到位。

2.3.3医生开具处方或医嘱拆零药品多,计算复杂,如慢性病患者用药开具:硫酸氢氯吡格雷片(75mg\*7片/盒)60片,阿托伐他汀钙片(10mg\*28片/盒)60片,琥珀酸美托洛尔缓释片(47.5mg\*7片/盒)60片,每种药品均需要拆零,不仅调配时间长,而且易导致多发或少发的情况。

2.3.4医院层面监管制度不够规范、严谨;流程更新和优化不及时;奖惩制度落实不够严格。

2.3.5医疗机构新药遴选制度落实不严,每年调整幅度远大于5%,新增药品种类多,药品管理难度大,大量的新进药品入库使用初期,药师极易发生调配错误。

## 2.4环境因素

2.4.1环境因素对药剂调配的质量有直接的影响,所以环境因素是不可忽视的重要因素。工作环境欠佳,噪音过大和嘈杂、工作被频繁打断,如临床科室取药人员频繁出入药房内取药,或频繁询问医嘱相关情况,这使得药房内部比较混乱,多人进入药房的情况之下相互干扰比较普遍,或者科室频繁打入电话,这就容易出现药品调配错误的问题。

2.4.2药品储藏空间比较狭小,药柜同层摆放的药品种类比较多,摆放拥挤。在调配时因不能确定药品放置的位置,或因名称看错容易出现药调配错误。

2.4.3药房光线昏暗看不清或易看错药品信息、门诊药房与住院药房合并一起环境嘈杂等。

## 2.5信息系统因素

信息系统功能不全或不完善,不能有效协助药房顺利开展工作,如药品名称显示不完整、不能显示药品货位号、药品调配单不能显示药品厂家致使同品多厂家的药品调配时难以区分等。

## 3 降低药房调配差错的管理对策

### 3.1管理方面

#### 3.1.1加强药师教育与培训。

(1)加强药师基于岗位胜任力的专业技能培训。医疗机构应加强医务人员基于岗位胜任力的专业技能培训,将用药错误的识别和防范作为培训内容之一。做好新职工的岗位培训,加强专业技能考核,实现理论到实践的转变,减少因专业知识及技能欠

缺而引起的用药错误。加强调配错误知识交流,及时分享用药错误案例,提高对调配差错的认识,并提出改进措施,防患于未然<sup>[4]</sup>。

(2) 重视药房与临床之间的沟通对接,了解处方环节调配差错的类型和防范措施,共同努力防范此类错误的发生。如手写处方,如果医生书写不明确、字迹潦草等情况,必然会造成药房配药环节存在困难或者发药错误,药师应积极与医生保持良好的沟通,对当前开具的药品信息进行核实确认,方可进行调配,并让医生在书写处方时保持字迹清晰,按照规范书写完整,以使得药品发放更加的精准。

3.1.2 配备充足的人力资源。医疗机构应配备充足的人力资源,减少或避免医务人员因工作负担过重引发疲倦、注意力不集中等人为因素造成的用药错误<sup>[5]</sup>。

### 3.2 制度方面

3.2.1 建立完善的调配工作流程,药师严格执行“四查十对”,严格落实双人复核,通过落实双人复核制度,可以大幅度降低因单人操作造成的思维定势、认知错误、单一核对方式等因素导致的差错。

3.2.2 完善调配差错相关规章制度,对外差错严格落实当事人负责制。建立内差登记管理制度,倡导非惩罚性内差调配错误自愿、主动登记上报的文化氛围。

3.2.3 重视各项考核制度的应用与实施,激发药师的工作积极性和主动性,认真对待调配工作,提高药房药师的工作效果<sup>[6]</sup>,进而降低调配错误的发生概率,使各项医疗活动顺利进行,保证患者生命健康不受侵害。

从目前调查情况来看,很多医院对医疗活动重视度比较高,且各项医疗活动有完整制度作为支持,使得医疗活动开展顺畅,对患者生命健康保障有积极的作用。但是在医药管理的环节,对管理制度的制定和实施重视程度不高,甚至没有任何管理制度约束药房配药人员,尤其是在基层医疗卫生机构,这导致调配工作比较随意,难以满足工作标准化的要求。就当前医院药房的配药工作实际情况进行分析,了解工作中可能存在的各项问题,制定完善的管理制度,确保药房管理工作顺利开展。在管理制度制定实施之后,对药房内的工作人员进行宣教,使其对管理制度掌握,并在工作过程中全面执行对于管理制度中的奖励和惩罚的条款,及时给药房人员进行讲解,让其在工作过程中全面落实各项管理制度,确保工作效果得到提升,满足药房的工作要求<sup>[7]</sup>。

3.2.4 完善新药遴选制度,制定新药遴选标准,规范医院用药目录调整频率,原则上限制药品每年调整比率( $\leq 5\%$ ),保持医院用药的稳定与安全,以避免药品变更后的认知惯性错误风险。

3.2.5 药库和各药房实行药品唯一识别码识别入库,确保入库药品信息的准确性<sup>[8]</sup>。

### 3.3 技术方面

(1) 制定易混淆药品储存管理制度,明确标准加药操作规程,指导规范储存药品。(2) 公示看似、听似、多规药品目录,要求药房人员熟悉掌握,并设置易混淆药品特殊标识以示提醒。(3)

实行药品货位号管理,为每个药品设置货位号,具体到每柜每层第几个,如口服药呋塞米片,货位号:K01-2-1,便能够快速定位到该药在K01柜,第二层,位置第一个。(4) 药品摆放整齐,标签面朝前竖放,药与药之间确保有足够的间隔空间以防止串药混淆,或者用透明可移动隔板区分开,同时在药品对应位置粘贴标识,展示药品名称、包装规格、厂家简写等需要特别注意的内容,并用醒目颜色(如红色)、加粗和大号字体等形式加以区分药品信息,如血塞通胶囊和血滞通胶囊,将“塞”和“滞”、罗沙司他胶囊20mg与50mg标注醒目颜色,加粗放大显示,调配时看到特殊标识便会特别注意,避免拿错。如遇货位号变更或药品信息变更,及时做出相应调整,确保信息同步。

配备必要的自动化、信息化设备,如住院长期医嘱口服药使用单剂量自动分包机、门诊药房使用整包装发药系统。药房自动化系统可以帮助药师摆脱繁重的调剂工作,减少很多不必要的人工操作,其优势远不止提高效率和降低药师工作强度,很重要的一点是可以显著降低调剂差错,避免了许多人为因素引起的错误。除此之外使药师也能有更多的时间和精力投入到其他药学服务中<sup>[9]</sup>。

### 3.4 医院信息系统(HIS系统)方面

3.4.1 医院购入电子化系统,使得医生处方书写以及药品发放都在电子系统进行,降低人员操作的错误概率。

3.4.2 重视信息化建设在现代化办公中的重要作用,不断完善和优化信息系统,充分发挥信息系统的功能,以满足顺利开展工作的需要。分析因HIS系统问题导致的处方环节调配差错,针对问题完善信息系统,及时改进<sup>[10]</sup>。如药品档案包装维护错误、因药品名称过长显示不完整而看不到具体剂型、不推荐拆零限制功能、药品标签完整信息打印功能等。

### 3.5 改善工作环境

药房合理布局,尽可能提供足够的工作空间,光线适宜;禁止无关人员随意出入药房,维持工作环境安静,降低不必要的外界干扰。门诊药房与住院药房分开或区域相对独立,尽可能达到门诊取药和住院取药人员互不干扰。

## 4 结语

药房是医疗机构开展医疗服务中重要的组成部分之一,对保障患者生命健康、改善医患关系方面有着极为重要的作用。调配差错可以预防,但是难以彻底避免。为了提高药房调配的工作质量,重视各项影响因素的分析,规避各种差错问题,提高药房调配工作效率和工作质量。结合药房管理要求,建立完善的管理制度、合理设置工作流程;合理配置专业技术人员、加强人员学习培训、提高人员专业技术水平;完善和加强信息化、自动化系统建设,同时优化工作环境,保证药房调配环节各项工作顺利开展,可有效降低调配差错和用药错误发生的概率,提升患者用药安全水平,为医疗活动顺利开展奠定基础。

### 【参考文献】

[1] 陈丽敏. 西药房常见处方调剂问题的分析及改善方案研究[J]. 中国医药指南, 2016, 14(13): 289-290.

- [2]杨志琴,王岩.链式闭环质控管理措施在门诊西药房管理中的应用[J].海南医学,2022,33(04):501-504.
- [3]合理用药国际网络中国中心组临床安全用药组,中国药理学会药源性疾病学专业委员会,中国药学会医院药专业委员会.中国用药错误管理专家共识[J].药物不良反应杂志,2014,16(6):321-326.
- [4]梁志强,王顺发,李焕珍.精细化管理在提高门诊西药房配发药效率的应用[J].北方药学,2020,17(03):166-167.
- [5]芦新华.精细化管理在提高门诊西药房配发药效率的应用[J].北方药学,2021,18(09):100-101.
- [6]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].药物不良反应杂志,2017,19(04):241-245.
- [7]王浩浩,金灵泰,周晓明.门诊自动化药房全自动发药机应用现状与评估[J].海峡药学,2015,27(8):245-246.
- [8]瞿敏,赵华.基于ST-PRA的链式闭环管理措施在门诊西药房管理中的应用[J].海南医学,2023,34(24):3621-3624.
- [9]任京华.门诊西药房处方调配差错原因分析及防范措施[J].名医,2021,(22):187-188.
- [10]合理用药国际网络中国中心组临床安全用药组,中国药理学会药源性疾病学专业委员会,中国药学会医院药专业委员会,等.处方环节用药错误防范指导原则.药物不良反应杂志,2017,19(02):84-88.