参考文献：

[1] 吕红梅,颜青, 吴永佩. 静脉用药质量管理与患者安全用药[J]. 中国医院, 2014, 18(2): 10-13.
[2] 杨春松, 林芸竹, 张伶俐, 等. 我国静脉用药集中调配中心建设现状的循证评价[J]. 儿科药学杂志, 2020, 26(8): 32-35.
[3] 庞国勋, 王涛, 靳会欣. 我国静脉用药集中调配中心可持续发展的关键要素分析[J]. 中国药房, 2020, 31(23): 2901-2908.
[4] 段露芬, 周琴, 刘馨, 等. 苏州市 4 家三级医院 PIVAS 药师的工作强度、疲劳状况和压力现状调查[J]. 中国药师, 2020, 23(2): 391-395.
[5] 李苏平, 刘银丽, 纪志慧. 儿童专科医院静脉用药调配中心在我院的建立与应用[J]. 海峡药学, 2020, 32(2): 223-225.
[6] 候疏影, 王振, 史文秀, 等. 全国 63 家“三甲”医院静脉用药调配中心对临床药师职能需求的调研[J]. 中国药房, 2017, 28(6): 725-729.
[7] 杨春松, 杨亚亚, 张伶俐, 等. 我国静脉用药集中调配中心信息化和自动化现状调查[J]. 儿科药学杂志, 2021, 27(1): 35-38.
[8] 马芳, 袁慧, 潘贵霞, 等. 儿童医院静脉用药调配中心对非整支注射药品精准调配的质控探讨[J]. 儿科药学杂志, 2020, 26(3): 37-40.
[9] 汤迎军, 周丽芳, 王凤娇. 某儿童医院静脉药物调配中心对非整支注射药品精准剂量调配的质控管理探究及其措施[J]. 抗感染药学, 2021, 18(7): 1063-1067.
[10] 杨春松, 张天一, 张伶俐, 等. 我国静脉用药集中调配中心收费现状的系统评价[J]. 中国药房, 2019, 30(17): 2414-2418.
[11] 马珂, 张虹, 何广宏, 等. 静脉用药调配中心结余药品管理的文献分析[J]. 中国医药科学, 2021, 11(4): 142-145.

（编辑：杨丹）
（收稿日期：2022-06-13　修回日期：2022-09-04）

doi:10.13407/j.cnki.jpp.1672-108X.2023.012.005

· 论著 ·

某儿童医院应用品管圈提高门诊中成药处方合格率的实践

李敏,王燕,曹丹丹,洪远,董晴晴,王兰英（江南大学附属儿童医院,无锡市儿童医院,江苏无锡　214002）

[摘要]**目的：**推广品管圈活动,保障儿童使用中成药的安全性与有效性。**方法：**基于品管圈活动,分析探索存在的问题与可行的改进措施,采用 PDCA 循环流程,通过比较分析开展品管圈活动前后儿童门诊中成药处方合格率评价改进方法并制订标准化文件。**结果：**重复用药和用法用量不适宜是导致儿童医院门诊中成药处方不合格的主要原因,采用完善人员组织架构、提高前置审核力度、加强中成药合理使用规范化培训、落实处方考核制度后,处方合格率由 87.00%提高至 96.13%。**结论：**品管圈活动的开展能够有效地提升门诊中成药处方的合格率,既规范了中成药的使用,又提高了药师综合素养和医院药学服务的质量,保障了患者的用药安全。

[关键词]品管圈;儿童;中成药;处方合格率
[中图分类号]R95　　[文献标识码]A　　[文章编号]1672-108X(2023)12-0020-05

Practice on Application of Quality Control Circle in Improving Qualified Rate of Outpatient Chinese Patent Medicine Prescriptions in a Children's Hospital

Li Min, Wang Yan, Cao Dandan, Hong Yuan, Dong Qingqing, Wang Lanying (*Children's Hospital Affiliated to Jiangnan University, Children's Hospital of Wuxi, Jiangsu Wuxi* 214002, *China*)

[**Abstract**]**Objective**: To promote quality control circle activities to ensure the application safety and effectiveness of Chinese patent medicine in children. **Methods**: Based on quality control circle activities, existing problems and feasible improvement measures were analyzed and explored. And the PDCA cycle process was adopted. By comparing and analyzing the improvement methods of qualified rate of outpatient Chinese patent medicine prescriptions in children's outpatient department before and after quality control circle activities, standardization documents were formulated. **Results**: Repeated medication and inappropriate dosage and usage were the main reasons for unqualified Chinese patent medicine prescriptions in children's hospitals. After implementing improved personnel and organizational structures, strengthening pre-review efforts, enhancing standardized training in the rational use of Chinese patent medicine, and implementing the prescription assessment system, the qualified rate of prescriptions increased from 87.00% to 96.13%. **Conclusion**: The development of quality control circle activities effectively improves the qualified rate of Chinese patent medicine prescriptions in outpatient clinics, which standardizes the use of Chinese patent medicine, improves the overall competence of

基金项目：江苏省药学会科研项目,编号 A202018、Q202224;南京医科大学科技发展基金一般项目,编号 NMUB2020286。
作者简介：李敏(1991.08-),女,大学本科,主管药师,主要从事医院药学工作,E-mail:1065068637@qq.com。
通信作者：王燕(1978.12-),女,硕士,副主任药师,主要从事医院药学工作,E-mail: 6998256@qq.com。

pharmacists and quality of pharmaceutical services in the hospital, and ensures the medication safety in children.

[**Keywords**] quality control circle; children; Chinese patent medicine; qualified rate of prescriptions

中成药是在中医药理论指导下,以中药材为原料,按规定的处方、生产工艺和质量标准制成的具有一定规格的制剂[1],具有内服、外用、注射等多种剂型。儿童是一个特殊群体,用药需求一直是医药行业关注的重要问题。然而,我国儿童中成药市场存在药品供应不足、品种不均衡、可选剂型少、儿童专用中成药生产企业少等诸多问题[2]。儿科药品不良反应中由中药及中成药引起的比例达 23.9%[3]。在国家大力支持中医药发展的形势下,中成药在临床中获得了广泛应用,西医师开含中成药处方的比例也越来越高,约 70%的中成药处方由西医师开具[4]。2021 年我院门急诊不合理处方中,中成药处方接近 30%。如何促进中成药的合理使用被提上议程。据统计,2021 年我院西医师总计 323 人,中医师 4 人,71.35%中成药处方由西医师开具。2022 年我院 95 种中成药中 41.05%无儿童用法用量,这些因素均可导致中成药处方不合格,给儿童用药带来安全隐患。为提高我院儿童中成药处方合格率,药学部开展了此次品管圈活动,分析影响中成药处方合格率的因素并制定对策,通过临床实践进行验证与评价,以提高儿童中成药处方用药合理性。

1 资料与方法

所有处方均来源于我院存档的门诊中成药处方,每组按时段人工随机抽取 800 张。针对门诊中成药处方存在问题,制定门诊中成药不合理处方问题查检表。将 2022 年 2 月 1 日-3 月 31 日的 800 张处方作为对照组(品管圈活动前),2022 年 6 月 15 日-8 月 14 日的 800 张处方作为观察组(品管圈活动后)。统计并分析实际存在的不合理项目,探讨品管圈活动的对策对提高处方合格率的作用。通过查检表数据绘制柏拉图,根据柏拉图二八定律,将重复用药、用法用量不适宜列为本研究提高的重点。两项改善重点分别用鱼骨图查找原因。之后通过向门诊医师、药师发放 80 份问卷调查表来进行真因验证,最后由柏拉图圈出引起中成药处方重复用药、用法用量不适宜的 7 大真因。采用 PDCA 循环模式,针对中成药处方存在的问题,制订对策并进行实施与评价。有形成果评价:比较两组中成药处方合格率;无形成果评价:比较开展品管圈活动前后药师工作状态及能力,制定圈员自评表,主要项目包括凝聚力、发现并解决问题能力、沟通力、拓展思维、荣誉感、愉悦感、展现自己的能力,按照 531 法则打分。依据对策内容制订规范化作业书。应用 SPSS 20.0 软件,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验或 Fisher 精确概率法,$P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 儿童中成药处方存在问题分布

对照组 800 张中成药处方中,不合格处方 104 张(13.00%),包括 5 种不合格处方类型:重复用药 51 张(49.04%)、用法用量不适宜 34 张(32.69%)、遴选药品不适宜 8 张(7.69%)、门诊处方超过 7 日用量 6 张(5.77%)及适应证不适宜 5 张(4.81%)。进一步绘制柏拉图(略),并依据柏拉图二八定律确认重复用药、用法用量不适宜是儿童中成药处方存在的主要问题。

2.2 儿童中成药处方存在问题的原因

通过对对照组资料进行统计分析并就重复用药、用法用量不适宜分别绘制鱼骨图,发现导致中成药重复用药、用法用量不适宜的因素主要有 4 大类:人员因素、制度因素、设备因素、其他因素。通过要因评价表,得出中成药重复用药的 8 条要因:医师知识储备不足、药师知识储备不足、药师处方审核不认真、考核制度落实不到位、审方系统缺乏重复用药监控模块、点评制度组织架构不完善、考核制度不细化、患者要求开药。用法用量不适宜的 7 条要因:医师知识储备不足、药师处方审核不认真、点评制度组织架构不完善、考核制度落实不到位、我院儿童专用中成药品种少、审方系统用法用量规则不完善、药师知识储备不足。通过问卷调查门诊医师、药师的方式进行为期 1 周的真因验证(各 80 份),绘制柏拉图(图 1~2)。结果显示,导致中成药重复用药的主要原因为医师知识储备不足、考核制度落实不到位、点评制度组织架构不完善、审方系统缺乏重复用药监控模块。导致中成药用法用量不适宜的主要原因为审方系统用法用量规则不完善、考核制度落实不到位、医师知识储备不足。

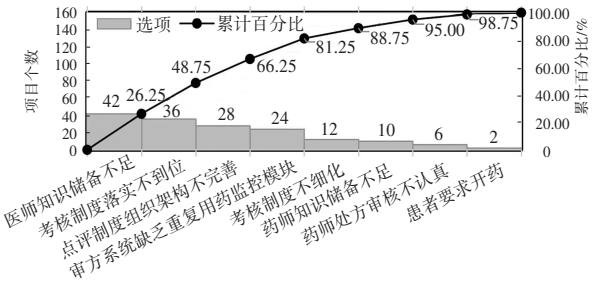


图 1 中成药重复用药真因验证

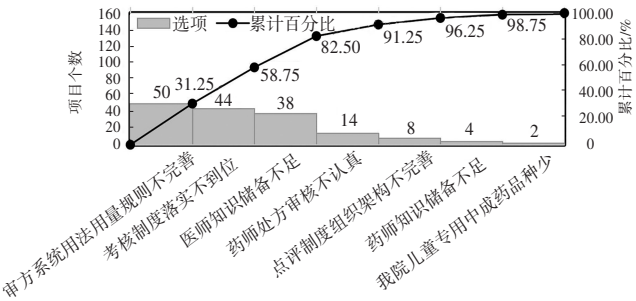


图 2 中成药用法用量不适宜真因验证

2.3　基于 PDCA 模式的对策

通过对真因进行对策拟定、整合后，确定 4 大对策。

2.3.1　*点评制度组织架构不完善*　本研究发现，原点评制度中处方点评专家组缺乏中成药方面专家，处方点评小组中缺乏中药师，中成药相关工作开展有困难。对策方案：(1)处方点评专家组增加中成药方面专家，提供专业指导；(2)处方点评小组中增加中药师，负责中成药处方专项点评。中成药处方点评小组、专家组成员各司其职，共同提高中成药处方质量。

2.3.2　*审方系统规则不完善*　本研究发现，原审方系统药品规则不完善，主要表现在中成药用法用量规则不完善、新药未及时维护规则、缺乏中成药重复用药监控模块，导致中成药前置审核力度不够。相应的对策方案：(1)通过排查，完善系统用法用量规则；(2)制定院内新药信息传递路径，建立药品信息交流群，及时维护新药规则；(3)开发中成药重复用药监控模块，对重复用药进行实时监控。

2.3.3　*中成药知识储备不足*　本研究发现，医师中成药知识储备不足，主要表现在大多数中成药处方均由西医师开具，西医师中成药知识普及力度不够且缺乏规范的培训与考核。相应的对策方案：(1)编写中成药合理使用手册进行发放、利用公众号发布科普文章、联合中医科开展合理用药宣教活动；(2)院部选送西医参加江苏省“西学中”人才培养项目；(3)联合中医科在全院范围开展中成药合理使用培训。

2.3.4　*考核制度落实不到位*　本研究发现，对医师、药师考核力度不够，具体表现在开展品管圈活动前中成药处方点评结果仅与医师沟通，未真正对其考核奖惩，审方药师新药维护未纳入考核，门诊药师处方审核有奖无惩。相应的对策方案：(1)不合理处方与临床科主任反馈沟通，对于沟通后不改善的处方交由质控办纳入医师月度考核；(2)药品规则维护纳入审方药师月度考核细则；(3)门诊处方审核增加惩罚细则。

2.4　开展品管圈活动的成果

有形成果：中成药处方合格率由 87.00%(696/800)提高至 96.13%(769/800)(χ^2 = 43.112，P<0.01)；开展品管圈活动后重复用药、用法用量不适宜发生率低于活动前(P<0.01)，见表 1；门诊均次药费由 60.75 元(2021 年 6-12 月)下降至 53.62 元(2022 年 6-12 月)。无形成果：圈员各项能力均得到显著提高，见图 3。附加成果：申请了儿童中成药精细化管理软件著作权，见图 4。

表 1　品管圈活动开展前后不合格处方情况比较

不合格处方类型	活动前(n=800)	活动后(n=800)	χ^2	P
重复用药	51	13	23.503	<0.01
用法用量不适宜	34	9	14.936	<0.01
遴选药品不适宜	8	5	0.698	>0.05
门诊处方超过 7 日用量	6	3	-	>0.05
适应证不适宜	5	1	-	>0.05
合计	104	31	43.112	<0.01

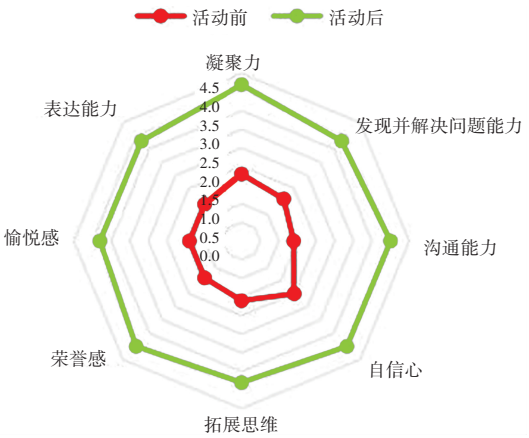


图 3　品管圈活动无形成果雷达图


中华人民共和国国家版权局
计算机软件著作权登记证书
(副本)
证书号：软著登字第10334130号
软件名称：儿童中成药精细化管理系统[简称：儿童中成药监控系统] V1.0
著作权人：无锡市儿童医院；王燕；李敏；王兰英；权雯；曹丹丹
开发完成日期：2022年06月19日
首次发表日期：2022年06月24日
权利取得方式：原始取得
权利范围：全部权利
登记号：2022SR1379931
根据《计算机软件保护条例》和《计算机软件著作权登记办法》的规定，经中国版权保护中心审核，对以上事项予以登记。
No. 11548417
计算机软件著作权登记专用章
2022年09月28日

图 4　品管圈活动附加成果

2.5　制订标准化文件

本研究依据结果形成 2 份标准化文件：(1)审方药师新药维护操作规范，见图 5；(2)院内中成药临床应用指导意见。

名称：新药维护操作规范	
文件编号：SOP-CP19-2022-0	发布日期：2022 年 08 月
生效日期：2022 年 08 月	发布部门：临床药学室
修订次数：0	第 1 次修订日期：　××××-××-××

CP19-新药维护操作规范

一、目的

规范合理用药系统新药维护相关操作，及时更新新药信息，进一步促进临床合理用药。

二、适用范围

1、审方中心药师

2、合理用药系统新药维护相关操作

三、内容

1、合理用药系统新药维护，原则上由库房采购员新药登记时请厂家提供说明书（电子版优先，其次纸质版），制作《新药通知》《新药录入信息登记表》，并在新药群及院内 OA 网发布。

2、审方药师及时根据新药通知维护相关药品，其中包括新药说明书及药品规则，并填写《合理用药系统说明书维护记录表》《合理用药系统药品维护记录表》。

四、相关文件

说明书、无锡市儿童医院临床药学服务及管理系统合理用药数据维护规范、《临床药学服务及管理系统用户操作手册》。

图 5　标准化文件

2.5.1 审方药师新药维护操作规范 规范新药维护操作流程,首先库房采购员新药登记时根据厂家提供的说明书,制作《新药通知》《新药录入信息登记表》,并在新药群及院内 OA 网发布。审方药师根据新药通知维护相关药品信息,其中包括新药说明书及审方规则的维护,各药房在审方规则维护后进行药品领用,保障审方系统及时监控新进药品的使用合理性。

2.5.2 中成药临床应用指导意见 结合儿童生理特点和临床中成药使用情况,经处方点评专家组指导和审核,制定我院《中成药临床应用指导意见(修订版)》并通过药事管理委员会,在 OA 网发布。该指导意见重点对说明书中无儿童用法用量中成药的参考剂量及重复用药判定标准进行了详细规定——(1)无儿童用法用量中成药推荐剂量:<1 岁,1/6~1/3 成人量;1~3 岁,1/4~1/2 成人量;4~6 岁,1/3~2/3 成人量;7~10 岁,1/2~1 成人量[5-6]。(2)以下几种情况视为重复用药:①含有 2 种或以上相同成分且位于医保同一功效亚类;②含有相同君药成分;③存在衍生方关系;④含有相同或相似的毒烈性成分;⑤药品功效相同或十分相似[7-11]。

3 讨论

中医药诊治疾病的核心是辨证论治[12-13],中成药经过几千年发展,品种繁多,配伍得当相辅相成,配伍不当则相恶相反[14],儿童因其特殊的生理病理特点在使用时更需谨慎。儿童患者面临儿童用成人药和中成药不合理使用两大难题。我国现阶段中、西医师均可开具中成药处方,相当一部分中成药处方在临床实际应用中由西医师开具,对没有系统学习过中医药理论的西医师来说,对中医辨证施治缺乏理论支撑及用药经验,导致中成药在实际临床应用中仅仅根据药品说明书功能主治及适应证进行治疗,不可避免会出现不合理用药情况,影响临床治疗效果[15-16]。然而中成药说明书普遍存在“先天不足”的现象,如儿童用药资料不全或缺项、用法用量表述不规范等问题[17]。一方面,需完善中成药说明书并加强西医师中医药专业知识的系统培训和考核;另一方面,通过信息化手段,提供更多的合理用药信息,加强处方前置审核,才能有效改变儿童中成药使用不合理的局面。

导致儿童中成药处方不合格的因素有很多。本研究重点解决了 2 个主要因素:重复用药和用法用量不适宜。针对重复用药,首先要解决的就是重复用药判定标准问题,由于中成药多为复方制剂,目前尚未明确规定多大比例的同类成分以及同种功效重复属于重复用药范畴,因此在药师审方环节,不同医疗机构、不同审方药师的执行标准均不统一[18]。2017 年 3 月,北京市中医管理局、北京市卫生和计划生育委员会《关于加强中成药合理使用管理的通知》明确提出,同一张处方中“同一亚类中成药只能开具 1 种”[19]。但是,该文件中关于中成药分类及亚类的定义尚不明确,这造成各医疗机构中成药分类管理难以实施。我院药学部为促进中成药的合理使用及有效监管,将我院现有中成药品种按照功能主治分亚类,参考《中成药临床应用指导原则》[5]、《中成药临床合理用药处方点评北京共识》[8]、《北京地区基层医疗机构中成药处方点评共识报告(2018 版)》[9]、《中成药处方点评的标准与尺度探索》[11]等系列专栏文献,通过药事管理委员会,制定了我院中成药重复用药判定标准,并借助信息化手段将判定规则录入前置审方系统,对存在重复用药的中成药处方事前及时拦截,避免了中成药重复使用,提高儿童用药的安全性。

用法用量不适宜方面,通过分析点评结果发现,新进的中成药和无儿童用法用量中成药出现不合理使用的比例较高,新药方面制定了院内新药传递路径,建立药品信息交流群,以及时维护药品规则。对于无儿童用法用量中成药,参考《中成药临床应用指导原则》[5]、《中医儿科学》[6],通过药事管理委员会制定我院无儿童用法用量中成药的推荐剂量范围,对儿童使用中成药的剂量进行精细化管理。最后梳理我院无儿童用法用量中成药,按照推荐剂量将审方系统里这类药品的剂量规则进行优化,及时提示医师开具这类药物的推荐剂量,进一步提高我院中成药的合理使用水平。

中成药的合理使用不仅可以提高儿童用药的安全性,还可以提高药物经济性,减少浪费。品管圈活动以其特有的 PDCA 模式,在实践中不断完善相关对策并验证[20]。本研究通过开展品管圈活动,找到影响儿科门诊中成药处方合格率的关键因素并制定对策,通过临床实践验证。在提高中成药处方合格率的同时,提高了药师的各项能力,如发现并解决问题的能力、责任心、沟通协调能力,在此期间树立了职业自信,提高了团队凝聚力,激发了工作积极性[21]。

本研究的不足:(1)中成药重复用药判定标准是参考相关文献制定的,落实到具体药品规则,有存在假阳性问题,后期需结合临床实际用药情况,不断优化规则;(2)由于中医药辨证论治“个体化”诊疗特点,仅基于本院中成药现状制定的审核规则仍存在局限性,无法作为一套标准化的规则全方面推广,希望今后借鉴更多专家意见,夯实理论基础,拓宽审核规则范围[22];(3)由于医嘱整合工作不够完善,目前我院对重复用药审核还局限在单次处方信息上,当天开具同个药品算重复用药,无法结合两次处方药品进行重复用药的综合判断。今后需要利用信息化手段进行医嘱整合,加大前置审核力度。

儿童作为特殊群体,临床用药需谨慎,药师在临床药物治疗中发挥着重要作用,此次品管圈活动有效提高了门诊中成药处方合格率,既规范了中成药的使用、保障了患者用药安全,又提高了药师、医师的综合素养和医院药学服务的质量。针对本期活动的不足之处,后续会继续利用品管圈这一改进工具开展中成药处方管理工作,持续提高处方质量,保障儿童合理用药。

参考文献:

[1] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典(2010 年版)[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2011: 1.

[2] 高悦, 江军飞. 《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险目录(2020 版)》儿童专用中成药现状调研[J]. 儿科药学杂志, 2022, 28(4): 4-7.

[3] 农胜日. 我院 2012-2015 年药品不良反应报告分析[J]. 儿科药学杂志, 2017, 23(10): 30-34.
[4] 廖丽娜, 刘玲, 陈潞梅, 等. 处方前置审核系统在提高中成药临床合理用药中的作用[J]. 中国医院药学杂志, 2020, 40(19): 2069-2072.
[5] 国家中医药管理局. 中成药临床应用指导原则(国发〔2010〕30 号)[S]. 2010.
[6] 汪受传. 中医儿科学[M]. 2 版. 北京: 中国中医药出版社, 2017.
[7] 北京市卫生局. 北京市医疗机构处方专项点评指南(试行)[S]. (2012-12-26).
[8] 金锐, 赵奎君, 郭桂明, 等. 中成药临床合理用药处方点评北京共识[J]. 中国中药杂志, 2018, 43(5): 1049-1053.
[9] 金锐, 王宇光, 薛春苗, 等. 北京地区基层医疗机构中成药处方点评共识报告(2018 版)[J]. 中国医院药学杂志, 2018, 38(18): 1877-1887.
[10] 金锐, 孙路路, 鄢丹. 中成药重复用药的现状、问题和对策(一)[J]. 中南药学, 2016, 14(4): 337-341.
[11] 金锐, 王宇光, 薛春苗, 等. 中成药处方点评的标准与尺度探索(二): 重复用药[J]. 中国医院药学杂志, 2015, 35(7): 565-570.
[12] 张英, 陈红, 于长禾. 中医辨证论治临床疗效评价阶梯递进式模型的构建[J]. 中医杂志, 2020, 61(19): 1696-1701.
[13] 付国桢. 使用中成药必须依据辨证施治的本根原则[J]. 中医药学报, 1985(2): 45.
[14] 金光亮. 论相辅相成与相反相成的方剂配伍思维[J]. 中医杂志, 2018, 59(2): 91-94.
[15] 陈光华, 刘福. 2017 年 1-6 月川北医学院附属医院儿科门诊中成药处方合理用药分析[J]. 中国中医药信息杂志, 2019, 26(3): 130-133.
[16] 罗毅, 郭咸希, 雷嘉川, 等. 我院 2015 年一季度门诊中成药处方应用分析[J]. 中成药, 2018, 40(3): 762-764.
[17] 侯鸿军, 王莉, 李兴民, 等. 我国中成药说明书现状、存在问题及对策建议[J]. 中国食品药品监管, 2020(2): 32-39.
[18] 陈菲, 刘妍, 庄伟, 等. 我院实施中成药分亚类管理在提高门诊中成药处方合格率中的作用与实践[J]. 中国药房, 2020, 31(16): 2023-2028.
[19] 北京市中医管理局, 北京市卫生和计划生育委员会. 关于加强中成药合理使用管理的通知(京中医政字〔2017〕21 号)[EB/OL]. (2017- 03-20)[2023-01-15]. http://zyj.beijing.gov.cn/sy/tzgg/201912/t20191219_1317574.html.
[20] 周慧萍, 唐源, 李宇华, 等. 品管圈活动在临床药师培养过程中的实践与探索[J]. 中国合理用药探索, 2021, 18(7): 26-28.
[21] 赵宇洋, 方园园, 王燕, 等. 品管圈提高儿童口服片剂分剂量准确率的实践与探索[J]. 儿科药学杂志, 2022, 28(12): 13-16.
[22] 刘佳, 任昭, 刘桦. 某院前置审核系统中成药处方审核规则拓展优化[J]. 中国医院药学杂志, 2021, 41(20): 2127-2132.

(编辑:刘雄志)
(收稿日期:2023-04-03 修回日期:2023-05-05)

doi:10.13407/j.cnki.jpp.1672-108X.2023.012.006

· 论著 ·

某儿童医院住院医嘱合格率管理的质量改进项目监测分析

王紫洁,张海霞,杨智,向晓琴,刘思凡,喻娅婷,周沁,赵昕 (湖南省儿童医院,长沙 410007)

[摘要]**目的**:调查湖南省儿童医院住院患儿不合格医嘱情况,分析原因及质量改进项目监测(PDCA 循环管理)在住院医嘱合格率管理中的应用,为促进临床安全合理用药提供参考。**方法**:以"提高住院医嘱合格率"为质量改进项目,减少和消除住院医嘱开具和执行时可能出现的用药差错和其他错误。**结果**:我院住院医嘱合格率最低时为 96.8%,在药学部处方审核的督导下,住院医嘱合格率逐步提升,大部分科室住院医嘱合格率达到目标值 99.0%,PDCA 循环管理应用于提高住院医嘱合格率在我院切实可行。**结论**:我院运用 PDCA 循环管理提高住院医嘱合格率质量改进项目使住院医嘱开具和执行更规范,保障了患儿的用药安全。

[关键词]医嘱合格率;PDCA 循环;儿科;持续改进;处方审核
[中图分类号]R969.3 [文献标识码]A [文章编号]1672-108X(2023)12-0024-05

Monitoring of Quality Improvement Project for Qualified Rate Management of Inpatient Medical Orders in a Children's Hospital

Wang Zijie, Zhang Haixia, Yang Zhi, Xiang Xiaoqin, Liu Sifan, Yu Yating, Zhou Qin, Zhao Xin (*Children's Hospital of Hunan, Changsha* 410007, *China*)

[**Abstract**] **Objective**: To investigate the status and causes of unqualified inpatient medical orders in Children's Hospital of Hunan, analyze the application of quality improvement project monitoring (PDCA cycle management) in the management of qualified rate of inpatient medical orders, so as to provide reference for promoting safety and rational drug use in clinics. **Methods**: The quality improvement project focused on "improving the qualified rate of inpatient medical orders" for reducing and eliminating medication errors and other mistakes that may occurred during the prescription and execution of inpatient medical orders. **Results**: The lowest qualified

作者简介:王紫洁(1990.12-),女(土家族),大学本科,主管药师,主要从事儿科临床药学工作,E-mail: zijiesweet@126.com。