

• 药事管理 •

门诊药房发药流程的改进

刘江, 唐冰, 陈燕, 何云霞 (成都军区昆明总医院, 昆明 650032)

关键词 门诊药房; 发药差错; 发药流程

中图分类号: R952

文献标识码: B

文章编号: 1006- 0111(2002)05- 0310- 01

通过对门诊药房的发药差错进行分析, 我们认为出现差错事故的原因主要是由发药流程存在缺陷造成的。因此, 门诊药房对发药流程作了改进, 对比如下所示:

改进前: 病人 → 发药人 → 病人

改进后: 病人 → 审方人 → 调配人 → 发药人 → 病人

改进前的发药流程, 第一, 从审方到发药全由一人操作, 连续发药时间一长, 会出现反应迟缓, 注意力不集中等现象, 加上发药时又缺少复核, 容易导致发药差错。特别是在取药高峰期, 工作人员得不到片刻休息, 排队取药的人又多, 有时就不认真向病人交代清楚用法、用量, 随便敷衍了事, 致使部分病人误服、误用, 不仅没起到治疗作用, 而且加重了病情, 所以不可轻视发药时的解说工作^[1]。

第二, 收方窗口与发药窗口没有分开。如果前一个病人所取的药品品种多、数量大, 从收方到取药就要花费较长时间, 将使排在后面取药的病人耽误相同时间, 延长了取药时间。

第三, 门诊药房设有三个窗口(两个为自费窗口, 一个为公费窗口), 各司其职。有时自费窗口的工作人员忙得不开交, 但是公费窗口的工作人员却闲着无事可做, 或者情况相反, 造成一种人力资源的浪费。另外, 如果病人既开有自费处方又开有公费处方, 就需要分别到几个窗口排队取药, 浪费了病人的时间和精力。

改进后的发药流程, 第一, 由原来的一个环节增加到三个环节, 其中审方人负责从电脑上查对病人姓名、药品规格、数量及金额; 调配人照方拿药, 负责写清用法、用量; 发药人照处方复核一遍药品是否正确, 然后向病人逐一讲解每个药的用法、用量、不良反应及禁忌症。同时采取三签名的举措, 即审方、调配、发药这三个环节, 每经手一个环节就签上一个工作人员的名字, 在哪个环节出错就由哪一人负全部

责任, 使各岗位责任明确, 改掉工作中粗心大意的不良习惯。另外, 规定一小时轮换一次工作岗位, 因为发药人的工作压力相对较大, 故轮换下来的发药人能得到短暂休息(5~10分钟), 便于其恢复到正常工作状态, 防止差错事故。

第二, 把门诊药房窗口分别设为收方窗口与发药窗口, 其中二个为收方窗口和二一个为发药窗口, 并在收方窗口摆放有急诊病人或军队病人优先的标牌; 为便于病人取药, 还在发药窗口安装有扩音器, 保证病人能听清呼叫姓名, 不致于发错药^[2]。调配时, 如果前一张处方花费时间较长, 药房发药人可先发其他调配好的药品给后边的病人, 提高了工作效率, 节省了时间。

第三, 公费窗口与自费窗口合并, 公费处方与自费处方统一从收方窗口交入, 病人如果同时有自费和公费处方, 可一并交入, 不必分别排队等候。病人的取药处方一到, 发药流程要求必须经手三个人, 工作人员都有事可做, 不会出现一部分人闲, 一部分人忙的现象, 人力资源得到合理配置。

门诊药房自2001年4月开始改进发药流程后, 经过1年的实践, 发药差错明显减少, 取药时间大大缩短, 详见表1。

表1 发药流程改进药后的比较

	月均发药差错率	人均取药时间(min/次)
改进前	2~3	2.5
改进后	0	1

所以, 门诊药房发药流程改进后, 既确保了病人用药安全, 又提高了工作质量和效率。

参考文献:

- [1] 王旭兰. 不可轻视发药时的解说工作[J]. 军队医药. 2001, 11(3): 28.
- [2] 宁学洪. 中药调剂差错发生原因及防范措施[J]. 中国药师. 2001, 4(3): 191.

收稿日期: 2002- 04- 22