

如何把好调配处方差错关

张玉春

(第三军医大学新桥医院药剂科 重庆 630037)

门诊药房是医院对外服务的窗口之一。在此窗口工作的药工人员,每天要直接接触千余取药病人。因此,门诊药房的同志能否以热情的服务态度和最佳的服务质量为病人服务,直接影响军队医院的名誉和形象,及病人用药是否安全有效。从门诊药房发出的药品与处方是否相符,剂型、剂量是否准确,药品质量是否优良,药袋、药签书写是否正确而详细等,都反映了工作责任心和业务水平。为了提高工作的质量、服务态度和工作能力,树立良好的药剂工作者形象。我们一方面加强药剂人员的思想工作,克服过去那种认为:门诊药房只是收收发发,重复单调,没有什么技术,还容易发生差错等的糊涂认识,树立为广大伤病员服务的思想和自觉意识,全身心地投入,不带情绪上岗的敬业精神。另一方面从提高业务水平入手,组织大家进行系统的业务学习,如《药理学》《药理学》以及药物相互作用和英语说明书等。同时加强药剂科内部管理,建立健全各项规章制度,在做好效率管理的基础上,强化质量管理意识,做到有章可循、有错必究,从而使门诊药房的工作上了一个新台阶。

一、实行岗位考核与奖金挂钩

配方发药是门诊药房的中心工作,由于该项工作的被动性和处方取药疏密难以预料等项特性,窗口工作人员在工作中脱岗、串岗现象时有发生,处方复核工作流于形式,也直接影响调配处方质量。针对这些情况,我们对在班人员实行定时管理,即将各班次之间休息时间具体化,使每个同志树立严格的时间观念,做到工作有程序,并严格地执行复核

制度,规定未经核对而发出的处方,一律不计工作量,若发生差错或事故则加重处罚。在此基础上,对每个人的工作进行量化考核,实行数量管理,即把每个人配发处方数作为工作量主要考核指标,每月公布上榜排出名次,并以此作为分配奖金的依据。这样,基本上克服了过去诸种消极的怠工现象(怕坐窗口、怕发处方、怕出现差错)等。由于实行岗位考核与奖金挂钩,人人争坐窗口、争发处方、从而提高了窗口工作效率。

二、奖金分配计算公式:

$$\text{配方人员} = \frac{\text{配方人员奖金}}{\text{处方金额}} \times \text{个人配方数} - \text{应扣奖金}$$

三、狠抓工作质量、制定处方差错等级

数量管理克服了大锅饭的弊端,拉开了奖金分配档次,达到了奖勤罚懒的目的。但不可避免会出现片面追求数量,忽视工作质量的情况。因此,我们始终把预防调配处方差错这一关放在首位,发现配方质量问题及时总结,并组织大家共同讨论,使大家都能够从中吸取教训,时刻绷紧质量这根弦。为了奖优罚劣,确保配方质量,保证病人用药安全有效。我们根据以往的工作经验、结合其它单位的教训,制定了配方差错的五个等级(以未酿成事故为前提)。若发生事故,严格按有关规定执行。

一级差错 所配发药品与处方上的注射剂、外用药用成内服药配发已被病人使用者;毒、麻、精神及部分限用药超剂量配发者;配发不合格药品者;配发有配伍禁忌处方者;青霉素及链霉素无“皮试阴性”或“继用”标志而配发者;处方未交费而配发、金额在 50 元以

上者。

二级差错 所配发药品与处方不符的注射剂、外用药当成内服药配发未被病人应用而及时追回或被核对发现者；非眼用药当成眼用药配发者；处方未交费而配发，金额在20元~50元之间者。

三级差错 一二级差错外的配发药品与处方不符，以及药的漏发、多发，处方未交费而配发、金额在10元~20元之间者。

四级差错 特殊药品处方所列项目因填写不全或药品剂型、剂量、用法、用量不符合处方要求而配发者；无麻醉药品处方权医生开麻醉药品处方（急诊处方除外）而配发的；未交费者、金额在5~10元之间者。

五级差错 普通处方的一般项目（姓名、性别、年龄、日期）等填写不全及药物剂型、规格、数量、用法、用量书写不合格而配发者；药品名称不按规定书写者；处方未交费，金额在1~5元以下者。

由于我们将差错分开轻重级次，按月统计作为考核个人工作质量和衡量业务水平的参考依据并与本人奖金挂钩，改变了那种大

事化小、小事化了的做法，从而使注重工作质量、减少差错事故的发生成了大家的自觉行动。例如，过去对待处方上的项目填写不全、涂改、不规范缩写等，大家都熟视无睹，尽管一再要求把好审方关，但收效不大。现在我们明确了这些情况列入五级差错，引起了大家的重视，都能够从处方要求出发。通过处方“联络单”及时请医生修改、更正。这不仅提高了服务质量，而且基本上消灭了不合格处方。

门诊药房管理以配发处方数量与配发处方质量结合为主题，一是保证配发给病人的药品准确无误，或减少、避免差错，杜绝事故。二是提高配发速度，不断改善服务态度，给病人提供优质的服务，使病人用药安全有效。三是充分发挥门诊药房同志的积极性使他们熟悉业务，加强责任心，集中精力，把好处方调配避免差错这一关。近年来，由于我们狠抓调剂质量的管理，因而无一例因发错药引起的事故发生，处方差错率一直在1‰以下，其中出门诊药房差错率低于0.1‰，收到了良好的社会效果。

门诊儿科处方用药现状分析

梁 竹 潘菡清

（济南军区总医院药剂科 济南 250031）

儿童是一类特殊年龄组。不同年龄段的儿童身体和器官功能等方面都处在不断发育的时期，但肝和肾功能、中枢神经系统及某些酶系统尚未发育成熟，用药不当常可导致不良反应。故而在药物的使用剂量上有着特殊的要求。近年来，门诊儿科病人用药出现剂量偏大，甚至趋于成人用量的倾向，此种用法对儿童的健康有害而无益。为了更好地指导临床用药，确保儿童用药的安全有效，我们对本院儿科门诊常用的7种药物处方用量

进行调查分析，现将调查分析结果报告如下：

一、资料与方法

（一）资料 从本院门诊免费药房抽取1994年5月~1995年5月年龄在1~11岁的儿科门诊病人处方4327张。

（二）方法 依据《中国药典》90版、《新编药理学》第13版中规定的小儿常用剂量，对处方中药品用量情况，按超剂量、常规剂量、剂量不足三类分别统计。

二、调查结果