

医院药房管理与药学服务质量的相关性探究

黄晶晶

宝鸡市妇幼保健院儿童医院 陕西 宝鸡 721000

摘要:目的:本次研究主要分析医院药房管理与药学服务品质的关联性。方法:本次研究主要选择本院2020年1月到2020年12月接收的300名需要用药物接受治疗的患儿为对照组开展常规的药学管理服务,另外选择本院2021年1月到2021年12月接收的300名需要用药物接受治疗的患儿为观察组开展强化药学管理服务,最后,针对两组患儿管理之前和管理之后的药学服务品质进行观察,针对两组之间的药房管理差错率以及投诉率进行全面的对比。结果:与观察组相比较,对照组管理之前各维度的药学服务品质评分比较, $P > 0.05$,管理之后对照组各维度的药学服务品质评分比较,显著比观察组的低,对照组药房管理的差错率显著比观察组的高,且对照组的投诉率显著比观察组的高,差异具有统计学意义 $P < 0.05$ 。结论:医院的药房管理与药学服务品质息息相关,加强药房药学管理服务能够大大提高药学服务的品质,从而降低药房管理的事件差错率和患者的投诉率。

关键词:医院药房管理;药学服务质量;相关性;药房管理差错;投诉

引言:医院在运营期间要做好各类管理工作。医院的药房是医院的主要部门,与医院综合性服务质量有明显关联。较好的药房管理能够有效提升医院的服务质量,尤其是伴随大家的生活品质提升,对医院服务质量的需求愈来愈高。因而,医院务必提升药房的管理,保证药房的服务质量和医院的良好竞争力。基于此,文章对于现阶段医院药房的管理,给出了一些提升服务质量的举措^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

经过本院伦理委员会认可和准许,本次研究主要选择本院2020年1月到2020年12月接收的300名需要用药物接受治疗的患儿为对照组,对其开展常规的药学管理服务,另外选择本院2021年1月到2021年12月接收的300名需要用药物接受治疗的患儿为观察组,对其开展强化药学管理服务,首先,对照组有158名男性患儿,142名女性患儿;最大的年龄11岁,最小的年龄2岁,均值(6±2.13)周岁。观察组有155名男性患儿,145名女性患儿;最大的年龄10岁,最小的年龄3岁,均值(5±2.56)周岁。两组的基本资料有可比性 $P > 0.05$,并且都签订了知情同意书^[2]。

1.2 方法

对照组:开展常规的药学管理服务;观察组:开展强化药学管理服务,主要内容如下所示:(1)提升药房工作人员的能力素质:药房管理能力与药房工作人员的能力素质有很大的关系。因而,药房工作人员必须做好药房管理的培训学习,其学习的主要内容包含药房管理

知识与药房管理的操作过程。(2)建立和优化药房信息数据库系统;在临床药学服务项目环节中,药理学信息数据库系统是不可或缺的一部分。要确保药房工作人员的素养,借助以往的资料是不可或缺的前提条件。因而,医院应高度重视临床医学信息全面的建立和优化,优化各个阶段,保证工作人员成功的开展工作^[3]。在资料收集环节中,涉及到的具体内容十分广泛,包含药品特性、名字、总数、不一样药品之间的差别与联络、服药方式、常见问题等。此外,也包括贮藏、选购等和药物相关的许多具体内容。药理学工作开展离不了信息库。因而,合理建立信息库能够进一步提高药学服务管理能力,有益于患儿对药学服务的满意率。(3)管理制度的建立和优化:医院各项制度的建立能标准工作人员,在一定程度上与药房的管理能力相关。因而,建立和优化药事管理的管理制度极其重要。紧紧围绕管理目标开展工作,职工能以认真的态度开展工作,也可采用奖惩制度激发职工的积极性。

1.3 观察指标

①针对两组患儿管理之前和管理之后的药学服务品质进行全面的观察,用科室自制的调查量表从专业技能以及用药指导和服务态度三个方面开展评价,总分都是100分,评分和药学服务品质成正比。②针对两组患儿药房管理差错发生情况和投诉出现的情况进行全面对比。

1.4 统计学方法

本次研究主要运用SPSS22.0软件作为数据的统计与分析, $(\bar{x} + s)$ 表示计量资料,行 t 检验, $[n(\%)]$ 表示计数资料,行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义^[4]。

2 结果

2.1 对比两组患儿管理之前和管理之后的药学服务品质

与观察组相比较, 对照组管理之前各维度的药学服

务品质评分比较, $P > 0.05$, 管理之后对照组各维度的药学服务品质评分比较, 显著比观察组的低, 差异具有统计学意义 $P < 0.05$, 具体数据见表1。

表1 两组患儿管理之前和管理之后的药学服务品质比较 ($\bar{x} + s$, 分)

分组	例数	专业技能		用药指导		服务态度	
		管理前	管理后	管理前	管理后	管理前	管理后
对照组	300	75.15±3.68	82.26±4.15	76.78±3.19	83.75±5.05	77.35±4.04	84.11±3.92
观察组	300	75.20±3.65	88.17±4.37	76.82±3.14	89.27±4.26	77.41±4.02	90.26±3.71
<i>t</i>	-	0.167	16.986	0.155	14.471	0.182	19.736
<i>P</i>	-	0.867	0.000	0.877	0.000	0.855	0.000

2.2 对比两组之前药房管理差错率以及投诉率与观察组相比较, 对照组药房管理的差错率显著比

观察组的高, 且对照组的投诉率显著比观察组的高, 差异具有统计学意义 $P < 0.05$, 具体数据见表2。

表2 对比两组之前药房管理差错率以及投诉率[n(%)]

分组	例数	差错率					投诉率
		书写错误	剂量差错	疾病不对症	用法用量差错	总差错率	
对照组	300	8 (2.67)	3 (1.00)	2 (0.67)	3 (1.00)	16 (5.33)	18 (6.00)
观察组	300	2 (0.67)	1 (0.33)	1 (0.33)	1 (0.33)	5 (1.67)	6 (2.00)
χ^2	-	-	-	-	-	5.971	6.250
<i>P</i>	-	-	-	-	-	0.015	0.012

3 讨论

3.1 医院药房管理中存在的问题

3.1.1 缺乏系统的管理制度

医院一般不开展药品管理方案, 致使药品的管理力度不够, 从而导致药房的设备落伍, 很容易出现药品错漏, 使处方精确性无法得到合理保障, 最终使药学服务的品质明显下降。药房工作人员不够重视药品入库, 许多到期药品并没有妥善处理, 也不够重视药品副作用的检测。麻醉剂药品、毒药等都需要特殊保管的药品未得到充分维护保养, 已拆分的大盒药品和标识模糊不清的药品未能及时进行检验和贴上标签, 从而引起资源严重消耗^[5]。

3.1.2 人员素质参差不齐

药房工作人员的自身素质参差不齐, 对药品的运用方式及注意事项把握不一样。这些工作人员在日常工作上缺乏足够的自学观念, 接触不到世界各国最先进的药学知识, 服务意识不强。他们纯粹认为按处方配药就行了, 患儿无法享受药学服务, 不清楚处方审批、用法用量、常见问题等。随后忽视患者所提出的药学难题。

3.1.3 药房设施先进性不足

很多医院硬件条件落伍: 药房比较小、设施老旧; 堆积错乱, 有一些药品甚至放在地上; 药品购置流程信

息化落后, 并且步骤繁杂, 也没有领先的设备来储存需要特殊保养的药物。

3.1.4 药学信息化不足

现阶段, 医院并未创建畅通的信息流, 药房仍然以传统式窗口单位为主导, 医师、药物、护理人员信息不能及时传送, 过期药品、新药以及特效药物购置等信息没法第一时间在院中共享, 这样对药物周转和临床用药带来很多不利^[6]。

3.2 如何提升药学服务质量

3.2.1 科学规范药房管理制度

处理药房管理不当的重要方式是实现和完善医院药房的创新管理规章制度。药房管理人员要从细节入手, 提升整个过程的药房服务体系。比如, 在药房管理的过程中, 药房主管必须要求药房管理的具体内容和程序, 严格把控药品供应、购置和存储等重要节点, 并把责任落实到各个职工的身上。与此同时, 完善内控制度, 对管理人员工作进行了定量考核, 完善奖惩机制, 激发药房从业者的主动性和自觉性。

3.2.2 加强药学人员的合理配置

提升药房药师的总数, 审方和药品配制务必两人进行, 降低配制不正确的药品。设立药物咨询窗口, 分配

杰出医师扎实推进药物咨询工作,坚持不懈“以患儿为中心”的服务宗旨,保证患儿用药实效性、可靠性和合理化,确保患儿用药安全性^[7]。

3.2.3 加强药房基础设施建设和信息化建设

(1) 标准药房药品配备,对药房内需要设备如温度表、存储柜、电冰箱、空调、湿度测量仪等加强配备。

(2) 归类服药,防止混合放置。(3) 在温度层面,常温保存的药物应置放10~30摄氏度环境下。冷藏的药品应放置于2~10摄氏度环境下。环境湿度,库房要保持45%~75%的空气湿度。(4) 把互联网应用于药房管理,对各类房药信息进行数字化管理,这可以不断更新药品信息内容,完成我院诊疗的共享资源,大大的提高效率,降低工作程序的复杂程度。

3.2.4 建立新型药房药品管理模式

重新建立药房药品管理模式,用大型机械自动化设施取代传统式大量的人力库房管理和药品配制方式,节省人力,降低安全事故和错漏的产生。自动化药品管理方法已经成为医院药房的未来发展趋势。全自动药品管理柜与药房智能管理系统连接后,智能化药品柜能够一次储存医院病房药品数天,对每一个药品开展分类管理。不同级别医护人员对静脉给药、内服、常备药、管道制药有着不同的管理权限,每日服用的药物能通过指纹识别和药品条码轻轻松松记录,优化了手工制作报表输入繁杂的全过程;此外,医药箱还能够一键生成每日应用药品的所有记录,同时向药房给予查看。对于某个药品在整个医院的流通都有更精确的记录,大大的增强了管控药物的跟踪,确保了儿科用药的安全性。

3.3 促进我国临床药学发展的思考

改革创新药学文化教育,为临床药师培养给予有力支撑,临床药师的培养需从药学专业大学本科学历为起点,目的在于把握常见疾病判定和药物治疗的专业知识,具有药物治疗方案选择和安排专业技能,具有处理药物治疗难题、处置突发事件的能力。与此同时,应增加临床实验阶段,持续受教育与专业知识迭代,培养专业化、专职化、专科临床药师,临床工作以及含义应该根据医院级别、诊疗类型、岗位设置方案分类管理,不能一概而论。三级医院和教学医院的工作范围与二级医院和乡镇医院差别很大,二级医院必须在“博”的前提

下“专”化,因为基层医院医师自身要求全科,对应的临床药师也要全科型临床药师。与此同时,符合要求的临床药师应把握医师、护理人员、患者与家属的沟通的技巧。使得临床药师工作获得医师、护理人员和患者的认同,因此,有效的沟通能力是不可缺少的。

本次研究结果显示,与观察组相比较,对照组管理之前各维度的药学服务品质评分比较, $P > 0.05$,管理之后对照组各维度的药学服务品质评分比较,显著比观察组的低,差异具有统计学意义 $P < 0.05$,提示进一步强化药房药学管理可以在更大程度上提高药学服务质量。医院药房管理和药学服务质量之间存在密切关系,加强药房管理不仅有助于药房形象的提高,而且对药学服务质量的提高也具有积极作用。由表2可以看出,与观察组相比较,对照组药房管理的差错率显著比观察组的高,且对照组的投诉率显著比观察组的高,差异具有统计学意义 $P < 0.05$,提示进一步强化药房药学管理可以有效降低药房管理差错事件以及投诉情况发生的可能。

结束语:总之,想要提升药学服务品质,务必提升药房管理方法,其中有效措施是建立健全的药品采购规范,提升药房设备和信息技术的基本建设,提升药物管理者的综合能力,并且加强维护保养药房的严谨性和合理化,进而对药学服务质量具备重大意义。

参考文献:

- [1]林艳秋.浅议如何提高门诊药房慢性病的药学服务质量[J].世界最新医学信息文摘,2020,16(82):284.
- [2]张晓东.浅析提高门诊西药房药学服务质量的意義与方法[J].当代医药论丛,2021,14(5):93-94.
- [3]林小虹,廖靖萍,于西全.“新医改”要求下我院门诊药房审方药师药学服务存在的问题与对策[J].中国药房,2021,27(31):4333-4335.
- [4]朱雯蘋,吴灵君.医院门诊药房药品有效期存在的缺陷与管理方法[J].中医药管理杂志,2020,27(03):119-121.
- [5]杨小波.计算机信息系统在医院药房管理中的应用及意义探讨[J].计算机产品与流通,2021(01):124.
- [6]牟楠.在医院药房开展药学服务质量管理工作的效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,5(60):176.
- [7]胡新玲.加强药学管理对提高全程化药学服务质量的作用及意义[J].临床合理用药杂志,2021,9(23):61-62.