

“品管圈”活动在提升门诊药房服务质量中的应用

杨秀丽, 石佳娜, 应茵, 袁雍, 薛飞(浙江省立同德医院, 杭州 310012)

摘要: 目的 利用质量管理的利器——品管圈, 提升门诊药房服务质量。方法 2009年7月以门诊西药房人员为主, 自动自发组成改善门诊药房服务质量的小团体(圈)。根据品管圈十大步骤进行计划、实施、确认和处置。结果 通过品管圈活动, 患者对西药的再次咨询量由改善前的每周31.5次降至改善后的每周9.5次。结论 在门诊药房开展品管圈活动, 能不断发现和解决工作中出现的问题, 提高患者对门诊药房药师服务的满意度, 同时能提高药师解决问题的能力, 增强团队合作意识。

关键词: 品管圈; 门诊药房; 满意度; 再次咨询量

中图分类号: R952

文献标志码: A

文章编号: 1007-7693(2011)07-0682-03

Application of Quality Control Circle Program in Improving Out-patient Pharmacy Service Quality

YANG Xiuli, SHI Jiana, YING Yin, YUAN Yong, XUE Fei(Tongde Hospital of Zhejiang Province, Hangzhou 310012, China)

ABSTRACT: OBJECTIVE To improve out-patient pharmacy service quality by building out-patient pharmacy quality promotion circle. **METHODS** The quality control circle (QCC) used to improve the service quality was automatically organized by outpatient pharmacy workers since July, 2009. The plan, implement, confirmation and disposition of the management process were designed according to the ten steps of QCC. **RESULTS** The western medicine's re-consultations were dramatically improved after carrying out the QCC. The amount of re-consultation was decreased from 31.5 to 9.5 per week. **CONCLUSION** The application of QCC in outpatient pharmacy plays an important role in finding and solving the problems existing in our work, improving the patient's satisfaction in outpatient pharmacy service, meanwhile this also can enhance pharmacists' ability to solve problems and improve their sense of team cooperation spirit.

KEY WORDS: quality control circle; out-patient pharmacy; satisfaction; the amount of re-consultation

品质管理圈(quality control circle, QCC)简称品管圈, 是由日本品管权威石川馨博士发起的, 指的是由一个工作场所的人, 为了要解决问题, 突破工作绩效, 自动自发的结合成一个小团体(圈圈), 然后分工合作, 从尊重人性出发, 通过轻松愉快的现场管理方式, 使员工自动自发地参与管理活动, 应用品管的简易统计手法当工具, 进行分析, 解决工作场所的障碍问题以达到业绩改善之目标^[1]。医院药房不仅是医院医疗服务的重要窗口, 也是医院重要的经济部门, 而目前随着国家医疗制度的改革和医疗保险制度的出台, 给医院药学带来前所未有的机遇和挑战^[2]。医院药房的工作重心将从“以药物为中心”转为“以患者为中心”。2008年7月起, 由浙江省药事质控中心发起品管圈推广活动, 已取得初步成效, 我科于2009年7月进行对品管圈的实践活动, 现将有关体会总结如下。

1 准备阶段

1.1 培训

介绍品管圈的背景、品管圈十大步骤和品管圈活动的七大手法。通过品管圈知识的培训, 了解开展品管圈活动的意义, 引起药师的兴趣, 从而自动自发的参与到管理中来, 主动去发现问题, 解决问题。

1.2 组圈

通过自动报名和圈员推荐表相结合的方式组成由10名门诊药房的员工组成的活动圈, 自己创作和设计了圈徽, 征集并确定圈名。推选门诊药房组长为圈长, 并邀请科主任担任本次品管圈的辅导员。

2 实施过程

2.1 主题选定

结合医院的要求和门诊工作需要, 全体圈员一致认为“提升门诊病人对门诊药房的服务质量”是目前最为迫切需要解决的问题。为了更切合患者的要求, 依据实际工作, 圈员设计了面向门诊患者的服务质量调查表, 回收调查问卷约400份,

用 Epidata 软件对各个项目的分数进行统计后作四象限图。选定“药师对用法用量注意事项的交待”作为本次品管圈改善项目，确定本次品管圈的主题——降低患者对西药用法用量、注意事项的再次咨询量。

2.2 数据收集与目标设定

利用“降低患者对西药用法、用量，注意事项的再次咨询量查检表”收集 2009 年 11 月 30 日~12 月 27 日的再次咨询量为 126 次，平均每周 31.5 次。根据圈能力，利用品管圈给出的公式计算出目标值为每周 10.1 次。

2.3 对策拟定

针对“药师对药品用法用量注意事项的交待”不满意原因，圈员集思广益，主动寻找工作中疏忽的细节，运用因果图^[1]特性要因图法(鱼骨图)，对其进行特性要因解析，得出以下主要原因：医生电子处方用法用量输入错误；药师专业知识不扎实；取药大厅拥挤、噪音大等。针对这些原因，讨论相应对策，并对对策进行可行性、经济性、圈能力等评分，根据 80/20 原则，选定了 6 项具体的实施对策。

2.4 对策实施

2.4.1 药品说明书学习 针对药师专业知识不扎实，门诊药房利用早会时间学习药品说明书。重点学习该药品的主要药理作用与适应症、用法用量、极量、过量抢救措施、审核要点、需要向患者交待的注意事项；特殊人群用药以及与同类药品相比该药品的特点、主要不良反应及处理，针剂还包括溶媒、滴速等等。此项具体实施内容已作标准作业书。

2.4.2 药师服务指南的制定 为统一药师的服务行为，集合圈员集体智慧编写《药师服务指南》，对服务理念、行为举止、语言修养、沟通技巧、工作习惯和服务细节进行统一化、规范化、标准化，提高药师的个人素质，增强科室内涵，同时进行角色场景演练。此项具体实施内容已制作成便携式服务卡片，并纳入绩效考核。

2.4.3 充分利用计算机网络 针对医师电子医嘱输入错误，在诊间设置药品极量。此项具体实施内容已作标准作业书。

2.4.4 用药交待标准化 借助信息系统，整理每一个药品的注意事项，设计用药交待的标准模式后将内容嵌入 HISS 系统。当药师不清楚该药品需

要向患者交待的内容时，点击右键即可查看。这样可以消除因药师的专业素质差异带来用药交待的差别服务。

2.4.5 完善标签 设计并制作口服药品标签、分装药品标签、外用药品标签等，并增加温馨提示标签如：7 d 内用完、2~8℃冷藏、稀释后使用等等。

2.4.6 设置 1 m 取药线 针对患者插队提问等影响药师与患者的沟通，同时保护患者隐私，在窗口取药处设 1 m 等候区，并在窗台上放一篮筐，将此患者的所有药品放入篮筐内，减少患者漏拿药品的情况。

3 结果

3.1 有形成果

患者对用法用量注意事项的再次咨询量由原先的每周 31.5 次降至每周 9.5 次，目标达标率 102.8%；进步率 69.84%。

3.2 无形成果

药师在凝聚力、发现并解决问题的能力、自信心、沟通能力等各项均有提高，具体情况见表 1。

表 1 活动前后各项能力的变化

Tab 1 The ability of pharmacists before and after the practice of QCC program

评价项目	活动前 平均分	活动后 平均分	活动成长	正/负向
解决问题能力	2.5	4.2	1.7	↑
责任心	3.0	4.2	1.2	↑
沟通协调	2.6	4.0	1.4	↑
自信心	2.8	4.1	1.3	↑
积极性	2.5	4.0	1.5	↑
品管手法	1.1	3.8	2.7	↑
和谐度	2.5	4.3	1.8	↑
团队凝聚力	2.8	4.4	1.6	↑

注：由圈员 10 人评分，每项最高 5 分，最低 1 分

Note: The highest score of every item is 5 and the lowest is 1, graded by ten group members

4 讨论

随着中国医疗体制改革推进，以“病人为中心”服务理念的深入人心，医院药师的工作核心已转变到合理用药上：减少、避免药物不良反应的发生；帮助实现安全、有效、经济用药。以往提高服务质量方式多采用自上而下，即管理者针对存在的问题进行分析后提出一系列的措施，药师只是被动接受的过程，这样势必导致药师缺乏主动积极性，成效不显著，更无科学的方法评价措施实施后效果。运用“品管圈”手段，利用团

队力量，集思广益，发挥主观能动性，药师分析自身服务方面存在的问题，提出和实施改进的方法。这样一来，能更透彻的分析问题，紧密结合实际工作，提高措施的执行力。从表 1 可以看出，无论从凝聚力、发现并解决问题的能力，还是自信心、沟通能力等各项均有提高。药师更能明白工作的意义与职责，每位圈员在大家面前展示自己，使药师掌握了演讲技巧，培养沟通能力，综合素质得到了提升，为医院药学的长足发展奠定基础。

通过“品管圈”活动，我院药剂科工作取得了显著成效。例如：制定了药师服务指南，从而统一了药师服务行为，消除由于药师业务知识不同造成的服务差异；通过角色场景的演练，演练并剖析门诊药房窗口服务中出现的比较难处理或容易被投诉的具体问题，制定标准处理模式，减少患者投诉；针对不同药师对药品知识掌握的不同，组员将发药交待注意事项进行标准化建设，并嵌入 HISS 系统中，这样消除业务素质差异给患

者提供服务带来的差异，大大降低了患者对药品用法用量注意事项的再次咨询率。通过以上举措，提升药学服务质量，提高了患者的满意度。

结合开展“品管圈”活动的经验，需要值得注意的是对衡量指标的选择，笔者建议尽量不要选择如亲切度、说话的语气等带有强烈主观意识的标准衡量，这样会导致改善前后随访患者非自身对照，难以确认效果。另外，“品管圈”活动应该是个持续长期的项目，可以将其推广到医院管理的各个方面，提升医院的综合竞争力，为我国医药事业的发展提供更好的支持。

REFERENCES

- [1] ZHANG X G. Practices and skills of hospital quality control circle activity(医院品管圈活动实战与技巧) [M]. Zhejiang: Zhejiang University Press, 2010: 5-6, 80-84.
- [2] ZHANG X G, ZHAO Q W, LI Y, et al. Explore and practice of quality control circle activity in hospital pharmacy management [J]. Pract Pharm Clin Remed(实用药物与临床), 2009, 12(4): 233.

收稿日期：2010-08-25