

5S 管理在提高医院药房药学服务质量中的应用价值探讨

谢 娟

(淄博市中心医院 山东 淄博 255000)

【摘要】目的:探讨 5S 管理医院药房药学服务质量中的应用价值。**方法:**对推行 5 S 现场管理前后的相关数据进行回顾性分析,对推行 5S 现场管理前后工作效率、不良事件发生率、药房药学服务满意度进行对比分析。**结果:**与实施 5S 现场管理相比,单方调配时间、药师每日调整剂量和平均候药时间均显著缩短,差异有显著性($P < 0.05$),实施 5S 现场管理前不良事件发生率为 20.00%,实施 5S 现场管理后药学不良事件发生率为 6.66%,差异有统计学意义($P < 0.05$),实施 5S 现场管理前总满意度为 70.00%,实施 5 S 现场管理后总满意度为 93.33%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:**实施 5S 现场管理,能有效地提高药房的工作效率、减少配药差错、改善药品完备率和安全性、改善药学服务的满意度。

【关键词】5S 管理;药房管理;药房服务

【中图分类号】R95

【文献标识码】B

【文章编号】1002-8714(2022)12-0296-03

门诊药房是体现医疗卫生事业发展的重要窗口,是体现医疗卫生事业发展的重要标志。医院的门诊药学质量也会对病人的用药安全产生重要的影响。因此,加强门诊药房的管理,能有效地改善药品的使用安全。当前,部分医院对门诊药房的管理不够重视,缺乏规范化的管理观念,因而,在医院的药物管理中,经常会出现一些潜在的医疗风险和医疗缺陷问题。因此,必须强化门诊药房的管理,实施 5 S 现场管理^[1]。5 S 现场管理是目前医院管理中最早采用的一种方法,并已被广泛地运用于医院的经营中。该管理方式包括:SEIRI(整理)、SEITON(整顿)、SEISO(清理)、SEIKTU(清理工)、SHITSUKE(识字)等环节。药房作为一个重要的窗口,其管理状况将直接关系到药房的服务质量和整体竞争能力。从 2020 年 2 月开始,我院在门诊药房推行 5 S 现场管理,收到了较好的效果,现报道如下:

1 资料与方法

1.1. 一般资料

回顾性分析了从 2019 年 1 月份到 2020 年 1 月(5 S 现场管理之前),2020 年 2 月份到 2021 年 2 月(5 S 现场管理)的各个时期的临床数据。在实施前,共 30 名处方管理人员,其中 20 名男性,10 名女性,年龄 22~46 岁,平均年龄为(37.25±1.64)岁。实施后,共 30 名处方管理人员,其中男性 19 名,女性 11 名,25~45 岁,平均年龄为(36.25±1.66)岁。包括儿科,产科,消化内科,外

科,妇科,皮肤科,心脑血管等科室用药。同时随机抽取 5 S 管理前及 5 管理 S 后在我院药房购药患者各 30 例,其中 5S 管理前组包括男性患者 14 例,女性患者 16 例,年龄 18~63 岁,平均(42.6±2.4)岁。5S 管理后组包括男性患者 13 例,女性患者 17 例,年龄 19~63 岁,平均(42.4±2.5)岁。以上一般资料比较无显著性差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2. 方法

5 S 现场管理的具体做法:①立即组建 5 S 现场管理团队,讨论制订 5 S 现场管理的详细计划,经批准后,由药房全体员工执行。②应将药物与其它物品分离,及时将药物调配的外物转移,对调配工作区域进行优化和改进,以提高工作效率、降低存货、提高药物的使用效率。按照使用次数及医院的实际情况,将成品药物归类。医院的药物管理者要结合医院的具体情况,制定健全的药品管理体系。并在实际工作中严格执行。例如,常用药物可以明确标注,放置在救护车上,方便取用,药店紧急医疗救助车辆必须由专门人员负责。定期对所用的急救药物进行准确登记、清理、更换,值班期间负责药品的交接,保证其正常使用。同时,要严格按照法律规定使用麻醉药、精神类药,并按规定的时间,将药物交给专门的人代管,保证档案的一致性。要建立和完善药品注册制度,并在具体工作中严格执行,做好药物的分类和放置,保证药物的方便取用。按照贮存要求进行药物的贮存,保证

药物的安全性和有效性^[2]。③药师应合理使用药物,保证合理、有效地使用药物,尽量缩短寻找药物的时间,同时,要加强对药物的色标管理,有效预防使用错误,例如高风险药物红色标签、口服药物绿色标签、注射药物黄色标签、局部药物蓝色标签等。麻醉药品、精神药品、要有专人保管,并将其存放于专用的贮物箱中,并有清晰的标示。不同剂型的药物要根据临床用药的频率进行分类,有些外包装类似的药物,名字类似的也要单独放置,不能在配制区域内放置不合格的药品。避免不正确的分发^[3]。④及时打扫卫生,维护卫生。对卫生条件不能满足卫生条件的,应按卫生区域进行合理划分,并定期进行卫生清扫,并定期进行卫生检查。未通过者,给予警告,批评等处罚。⑤清洁、清理,即在以上步骤中,要进行定期的清理和清洗,使药房的卫生环境更加干净。药剂师应定期对药库进行清洁,保持工作环境清洁,减少仪器设备的故障率,减少意外。另外,在这个过程中,我们还要对药房的打印机进行定期的维修和保养,尽量降低印刷出错的几率^[4]。其次医务人员必须具有一定的职业道德修养,遵守工作纪律,形成职业道德。这个阶段包含:文化修养阶段。在提高职工的素质方面,可以采用强制措施、激励机制、示范作用等方法,使其形成良好的工作习惯。此外,还要注意养成职业习惯,在此期间,要自觉地实行前四个阶段的管理,使每位员工保持工作环境整洁的良好习惯,做到规矩办事法,从而提升药房药学服务的质量和工作效率。

1.3. 评价指标

比较 2019 年 1 月份到 2020 年 1 月(5S 现场管理之前)与 2020 年 2 月份到 2021 年 2 月(5S 现场管理)的工作效率、不良事件发生率、门诊药房药学服务满意率等,门诊药房库存药品每 3 个月维护一次,每类药品抽检 40%,观察其混浊、破损、无变色、污染等质量,不符合上述要求的,判定不合格。通过自行设计的临床科室满意度调查表,对医院门诊药房的药学服务满意度进行调查。满意度:满意 80~100 分;对药房工作的评价较高;不满意(70 分以下):药房工作需要改善,或者门诊药房的工作效率不高,或者给医护人员带来麻烦等。

1.4. 统计学方法

本研究以 SPSS22.0 统计软件对数据进行统计处理,以($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,采用 t 检验进行数据统计。对于计数资料以百分率(%)表示,采用 χ^2 检验进行数据统计,以 $P < 0.05$ 为具有显著性差异。

2 结果

2.1. 实施 5 S 现场管理前后工作效率比较

与实施 5 S 现场管理相比,单次调配时间、每名药师每日调整的剂量和平均等待时间均有显著的改善,两者之间存在显著性差异($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 5S 现场管理实施前后工作效率比较($\bar{x} \pm s$) min

组别	单方调配时间	日调剂量	平均候药时间
管理前(n=30)	2.63 ± 0.41	220 ± 23	5.31 ± 0.71
管理后(n=30)	1.35 ± 0.41	426 ± 44	2.81 ± 0.51
t 值	8.791	71.322	6.790
P 值	0.011	0.000	0.002

2.2. 实施 5 S 现场管理前后不良事件情况比较

实施 5 S 现场管理前不良事件发生率为 20.00%,实施 5 S 现场管理后药学不良事件发生率为 6.66%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组药品不良事件发生率比较[n, (%)]

组别	药品 过期	给药量 错误	药品单 位错误	给药途 径错误	总出 错率
管理前(n=30)	2(6.66)	1(3.33)	2(6.66)	1(3.33)	6(20.00)
管理后(n=30)	1(3.33)	0(0.00)	1(3.33)	0(0.00)	2(6.66)
χ^2	6.301	4.298	5.236	5.550	6.335
P	0.001	0.001	0.002	0.002	0.000

2.3. 实施 5 S 现场管理前后满意度比较

实施 5 S 现场管理前总满意度为 70.00%,实施 5 S 现场管理后总满意度为 93.33%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组患者对优质服务的满意度对比[n, (%)]

组别	很满意	比较满意	不满意	总满意度
管理前(n=30)	15(50.00)	6(20.00)	9(30.00)	21(70.00)
管理后(n=30)	20(66.67)	8(26.67)	2(6.66)	28(93.33)
χ^2 值	9.26	9.231	9.020	9.050
P	0.000	0.000	0.000	0.00

3 讨论

当前,我国很多医院药房的药品库存量都是通过电脑进行核算的,并且在电脑上设定了最低的存贮能力警戒线。例如,在药品库存量超过警戒线时,要及时向药店提出请求,保证药店的药品供应。但在许多学者的研究

中,有些人认为该方法太过偏重于主观判断,尤其是缺少可靠的数据和理论支撑^[5]。

5 S 的现场管理是以现场环境为主要对象,本管理办法是从全局出发,从整体上考虑药房的整体经营,从医院的实际出发。制订实施有力的计划和措施,以达到医院药房的标准化、规范化、精细化管理。为了解决当前药房经营中出现的各种问题,我院制订了相应的改革方案和措施,并逐步将 5 S 现场管理引入到医院药房管理中。通过 5 S 现场管理,药房内部和外部环境卫生状况得到了改善,药剂管理人员养成了良好的工作习惯,药物调配工作的效率得到了明显的提升。病人和家属对药学服务的满意度也有显著提升。

在实施 5 S 现场管理时,要先达到“3S”即分拣、整改、清理等工作,管理人员要根据不同病房的用药特点,将常用的常用药、必用药,按照有关的规定,按照相应的分类,进行分类摆放。“4S”是一种制度化的管理理念,一种监督机制。在此项管理中,负责人员要做好这项制度的执行与监督。5 S 现场管理中最难解决的问题就是如何培养和提高管理者的职业素质。在推行 5 S 现场管理以前,由于长期从事门诊药房的管理,很多管理者都会逐渐形成工作习惯,并形成使用后随意放置药物等不良习惯。对药物管理秩序、协调、全局性的不重视,使下次用药更加困难,甚至无药可吃^[6]。5 S 现场管理的成功实施离不开医院对 5 S 现场管理的重视,以及药房管理人员的积极参与。在推行 5 S 现场管理的初期,部分门诊药房员工还不太习惯这样的管理模式。但是,随着这种管理体系的逐步完善,药房员工也逐步加入到 5 S 现场管理中,当发现有不合理的规章制度时,部分人员会主动提出意见,并指导他们进行修改。该制度的制订更加贴近医院的实际,提高了医院职工的团队合作意识、凝聚力、参与管理的积极性。通过 5 S 现场管理,医院的药房工作环境得到了很大的改善,药物的摆放也变得更加整齐,内部的卫生也更加整洁^[7]。

研究结果显示,实施后单张处方的处方发放时间、药师每日的处方用量、病人等待送药的时间均较实施前有

显著改善($P < 0.05$)。有学者^[8]的研究发现,实施 5S 现场管理后,与实施 5S 现场管理前相比,单处方调配时间、每位药师每日调剂剂量和患者平均等待时间均有明显改善。本研究项研究的结果与他们是一致的。结果显示,实施 5 S 现场管理后药学不良事件发生率显著低于管理前($P < 0.05$),实施 5 S 现场管理后总满意度显著高于管理前($P < 0.05$)。这提示 5S 管理能有效提高药房工作效率,降低用药差错率,更贴合患者需求,患者满意度更高。

综上所述,医院药房应用 5S 管理对于药学服务质量的提升效果显著,还可以防止不良后果的发生,值得在药房管理工作中推广。

参考文献

- [1] 张枫艳. 5S 现场管理在医院药房管理中的应用[J]. 中国卫生产业, 2019,16(31):69-70.
- [2] 韩玲玲, 吴三桂, 方海平. 5S 管理在促进医院药剂科班组标准化建设中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2020,28(14):231-233.
- [3] 冯玉军. 5S 现场管理在医院门诊药房管理中的应用[J]. 西部中医药, 2017,30(4):56-58.
- [4] 董爱琴, 陈赛贞, 王剑虹, 等. 5S 现场管理在医院药房管理中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2014,22(8):1319-1320.
- [5] 胡睿婷, 赵红梅, 郝忻伟. 多种管理方法有机结合共同防范药品调剂错误[J]. 中国继续医学教育, 2018,10(24):141-143.
- [6] 顾苏俊, 单文治, 陈宜鸿. 医院药事风险管理方式探讨[J]. 首都医药, 2007,14(10):23-25.
- [7] 彭菲, 李肇进. 浅谈如何有效开展临床药学服务控制用药风险[J]. 中国药事, 2013,27(10):1116-1118.
- [8] 杨燕, 李正翔, 谢栋. 医疗机构药师职业风险防范管理[J]. 临床药物治疗杂志, 2016,14(5):79-82.