

门诊药房工作模式改进探讨

陈锦华

(武汉亚洲心脏病医院药学部, 武汉 430022)

摘要 为适应医院发展需要, 结合国内其他医院药房先进的管理经验, 对武汉亚洲心脏病医院门诊工作模式实行改进, 包括通过信息系统规范门诊处方, 刷卡取号, 语音呼叫系统, 优化调配路径, 扫描条形码配药, 打印用法标签。通过不断改进门诊发药流程, 提高门诊管理质量, 减轻药师的精神压力, 降低发药差错率, 改善窗口取药秩序, 提高患者满意度, 保障患者用药安全。

关键词 门诊药房; 刷卡取号; 语音呼叫系统

中图分类号 R952

文献标识码 C

文章编号 1004-0781(2017)06-0714-02

DOI 10.3870/j.issn.1004-0781.2017.06.031

近年来, 我院门诊药房工作量增加, 高峰时段门诊药房患者拥堵在窗口, 导致窗口环境嘈杂, 药房前台药师工作长期处于精神紧张状态, 与患者交流困难, 患者满意度下降。因此, 我院利用信息化手段将门诊药房工作模式逐步进行改进, 现阐述如下。

1 改进前的工作模式

1.1 改进前工作流程 见图1。

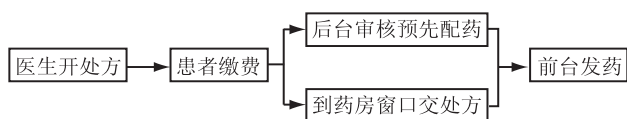


图1 医院门诊药房工作模式改进前的工作流程

1.2 优缺点 患者交费后药品信息即时传送到药房, 药房热敏打印机自动打印药品配药清单, 预先调配药品。患者到药房交处方后可立即给药, 减少患者取药等候时间。此模式适应取药人数较少的情况。在门诊药房取药高峰期, 前台药师发药速度较配药速度慢, 患者到药房交处方后仍需等待, 预先配药模式优势无法体现, 并且工作流程中患者未分配取药窗口, 患者交处方后不清楚自己取药窗口, 习惯围堵在门诊发药窗口, 导致窗口拥堵, 秩序混乱。

2 改造后的工作模式

2.1 改造后工作流程 见图2。

2.2 规范电子处方 患者挂号后到各诊室就诊, 医生开具处方, 录入药品拼音码, 药品用法用量自动生成, 选择开药的天数, 电脑系统根据药品用法用量和用药天数, 自动生成药品数量, 根据药品的数量和单价自动

生成处方的金额, 无需另外划价。医疗保险患者凭处方到缴费窗口缴费, 自费患者在自助缴费机上缴费, 省去到缴费窗口排队缴费的环节。

2.3 刷卡取号 患者缴费后到门诊药房凭就诊卡在刷卡取号机上刷卡取号, 电脑系统根据当前等候取药人数, 自动平均分配窗口, 每个窗口有单独的排队序列。刷卡机自动打印取号票, 取号票上标明患者姓名, 就诊号, 就诊日期, 取药窗口及取药序号, 患者只需在等候区看液晶显示屏, 等候叫号凭处方取药。

2.4 扫描条形码配药 患者在取号机上刷卡后, 药品信息传送到药房电脑, 热敏打印机自动打印配药清单, 清单上有患者信息的条形码、窗口号及排队序号, 患者姓名、就诊号、药品名称、货位号、药品规格、数量、金额、日期, 药师根据货位号快速调配, 调配完毕扫描配药单上的条形码和工作牌上的条形码(每位药师有自己的条形码), 电脑系统中患者信息状态变成绿灯, 表示药品调配完毕。

2.5 优化药品调配路径 为了提高效率, 药房将所有药柜和药品存放处实行货位码编号, 并张贴货位走向路径流程图。药品储存将同类药品放置同一药柜中, 用药频率最高的药品摆放在最方便拿取的位置, 调配药师按照配药单上药品货位顺序就可按最直接的路径调配药品, 调配完毕后按照配药单上的顺序依次摆放在相应的窗口^[1]。

2.6 语音叫号系统 药房电脑系统中每个发药窗口只显示本窗口取药患者信息, 并且按照刷卡先后顺序从上到下排序, 前台药师按照顺序依次呼叫患者取药, 患者信息上液晶显示屏, 语音呼叫系统启动, 患者到指定窗口凭纸质处方取药。前台药师接过患者的处方, 核对处方和取号票的患者信息与电子处方信息一致, 核对药品无误, 打印用法用量标签, 交代用法用量及注意事项, 确认电脑下药品库存, 同时液晶显示屏上注销该患者信息^[2]。

收稿日期 2016-04-05 **修回日期** 2016-07-09

作者简介 陈锦华(1969-), 女, 湖北武汉人, 副主任药师, 学士, 研究方向: 医院药学与药事管理。电话: 027-65796604, E-mail: 2694691756@qq.com。

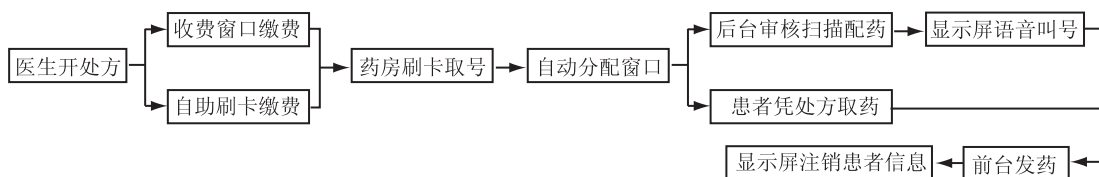


图2 医院门诊药房工作模式改进后的工作流程

3 改进后的优势

3.1 提高处方合理率 药师在电脑系统中维护药品字典,参照药品说明书,录入每种药品常规给药频率、给药途径、单次给药剂量,以及该药品的日最大剂量,医生可在电脑允许范围内修改药品的用法用量,当医生开具的药品超出日最大剂量时,系统提示医生超出日最大剂量不能保存处方,医生必须修改处方才能保存打印处方。通过系统管控,处方合格率大大提高,由管控前 92% 上升到 99%,减轻药师审方的压力。

3.2 减轻药师精神压力,减少发药差错 工作模式改造后,后台药师只负责按货位号调配药品,无需面对患者,减少相似药品和一品多规药品调配错误,调配准确率大大提高。

前台药师按照电脑中患者取号顺序依次呼叫患者取药,根据处方内容自动打印用法用量标签,发药时将用法标签贴在药盒上。为方便患者了解服用方法,药品用法用量转换为中文,如每日几次,每次几片,标签上同时注明特殊要求的用法。自动打印用法标签减少了药师手写标签的工作量以及手写标签错误。

流程改进后,前台药师只负责复核药品和交代用法,后台药师只负责审方和按货位号调配药品,不需记忆药品的存放位置,药师的精神压力减轻。

3.3 改善患者取药环境 患者刷卡取号后在等候区等待叫号取药,不需排队等候,以坐式等候取代站式等待,取药窗口始终保持只有一位,改变以往取药窗口拥堵、混乱的状况,方便前台药师进行用药交代。取号票上注明窗口号和取药序号,患者能清楚了解取药窗口及前面等候取药的人数,能缓解患者焦虑情绪,取药秩序井然,等候区保持安静,大大改善患者的取药环境^[3]。

3.4 有利于药师的绩效考核 电脑系统中将每位药师工号设置唯一的二维码,后台药师调配药品完毕需扫描自己的二维码和配药清单上的条形码,电脑系统中患者信息改为绿灯状态。前台药师使用自己的工号登录系统发药,患者信息绿灯状态表示已调配,红灯表示还未调配,方便前台药师了解本窗口药品调配状态信息。系统自动统计每位药师药品调配和发药工作量,按劳取酬,打破平均主义的薪酬分配方式,体现公平公正原则。

3.5 方便患者明白消费,减少纠纷 药品配药清单上有

患者姓名、药品名称、货位号、规格、数量、用法用量、单个药品的总金额,本次开药的药品品种数,本次就诊药品总金额、就诊日期,方便患者清点核对药品,亦有部分患者将配药清单用于报销,不需在收费窗口另打药品清单。

4 不足之处

4.1 患者需要适应新流程 大多数患者习惯于交处方后等待叫号取药,对排号取药的流程有个熟悉过程,部分患者取号后不看取号票的信息和液晶显示屏上的患者姓名和序号,未叫到自己就到窗口取药。一些老年患者听力下降或不识字,语音呼叫后不到窗口取药^[4],增加药师等待患者时间,针对此种情况,药房应安排专人负责在刷卡机旁引导患者,并做好解释工作,提高患者满意度。

4.2 刷卡机不灵敏,多种就诊卡同时存在 由于种种原因,本院患者就诊可以使用就诊卡、银行卡,刷卡机对部分就诊卡反应不灵敏,常常会因为某位患者刷卡不成功,导致后面取号的患者拥堵,造成药房窗口旁局部秩序混乱^[5],解决方法一是对刷卡不成功的患者有专人负责手工录入患者就诊号,并建议患者取药后到挂号处重新换卡;二是增加刷卡机的数量。

5 结束语

实践证明,门诊药房实现流程改造后,规范门诊处方,提高处方合理率,减少因不合理处方导致患者退药现象以及被医保中心因不合理处方扣款。刷卡叫号系统改善门诊药房窗口拥挤、混乱的无序现象。通过信息化手段,实现货位号调配及打印用法用量标签,降低发药差错,减轻药师的工作压力,使药师有更多的时间和患者交流,进行用药指导,提升药学服务质量,体现以患者为中心的药学服务理念。

参考文献

- [1] 孙健姿,吴诚,高文静. 门诊药房工作模式的探讨[J]. 中国医院,2011,15(9):74-75.
- [2] 王勇显,吴欣安. 我院门诊流程再造[J]. 中国医疗设备,2014,29(9):88-89.
- [3] 厥毅平,郑咏平. 门诊药房优化改革取药流程提升药学服务[J]. 北方药学,2012,9(6):83-84.
- [4] 匡增全. 预配候取语音呼叫取药在门诊药房运用中的体会[J]. 中国药业,2012,21(20):87-88.
- [5] 赵凡,何胜兰. 刷卡叫号系统在门诊药房的应用与探讨[J]. 中国药业,2013,22(19):88.