



# 加强调剂差错管理 提升药学服务质量

安徽省立医院药剂科 方明



# 主要内容



患者安全与用药安全



药品调剂差错与防范

# 一、患者安全与用药安全

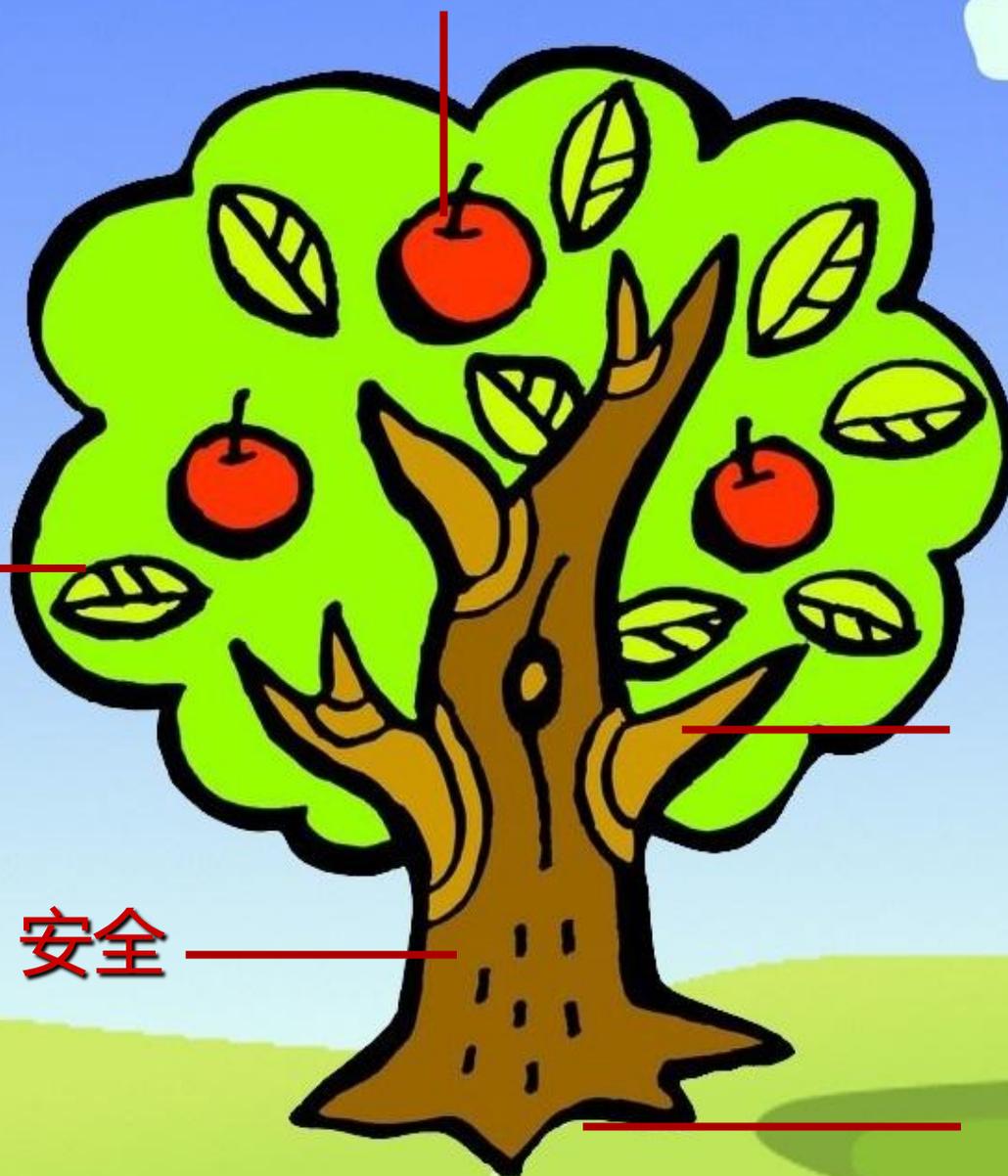


# First, do no harm



古希腊人希波克拉底(Hippocrates, 460-377 B.C.) 被尊为西方“医学之父”，现今许多医生正式执业前，都曾宣读“希波克拉底誓言”(Hippocrates' Oath) 作为其“医师誓言”，希氏的医学理论被公认为后世医学的发展本源。

患者满意



服务

质量

安全

医德

# 患者安全

**是底线**

**是黄线**

**不能碰**

# 患者安全 (Patient Safety)

## 以人为本

- 患者在诊疗过程中不受到意外伤害。
- 广义的患者安全：医疗系统保护患者的能力和责任。
- 美国国家患者安全基金会( NPSF)概念: 避免、预防、减轻医疗保健过程中产生的不良后果或伤害。

# 用药安全是患者安全的重要目标

## □ 用药安全性 (*Medication Safety*)

指上市后药品在使用过程中出现的安全性问题。

# 医疗机构用药安全性问题主要包括

- ✓ 药品不良反应
- ✓ 药品质量事件
- ✓ 用药错误

## □ 用药错误

( Medication Error ME )

是指药物在临床使用全过程中出现的、任何可以防范的用药不当。

——《医疗机构药事管理规定》

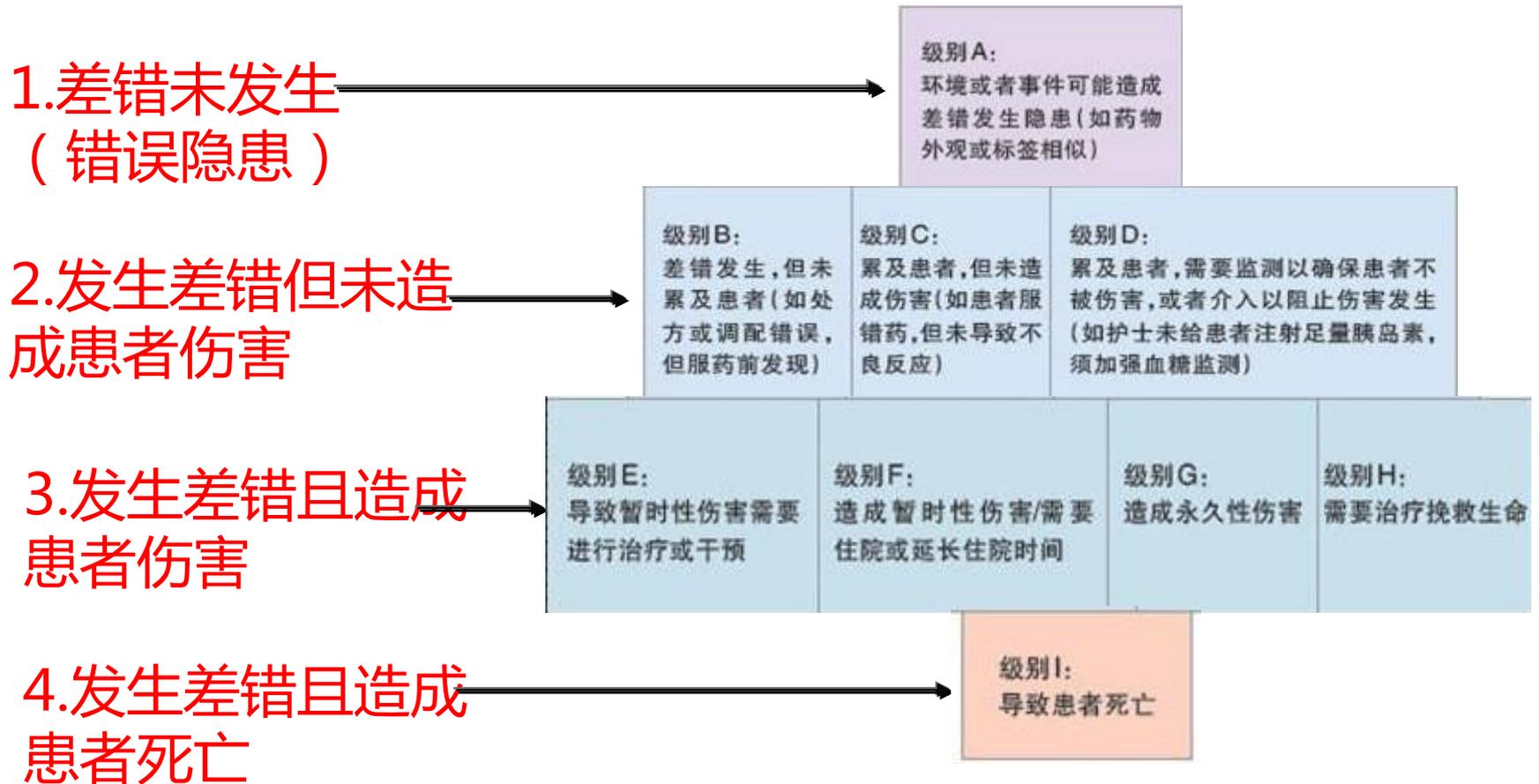
## □ 用药错误

是指药品在**临床使用及管理全过程中**出现的、**任何可以防范的用药疏失**，这些疏失可导致患者发生**潜在的或直接的损害**。

——《中国用药错误管理专家共识》  
药物不良反应杂志，2014,16(6)：321-326

# 用药错误分级 4层九级

美国国家用药差错报告和预防协调委员会 (NCC-MERP)



药品信息键入  
药品选择  
药品数量  
剂量、剂型  
给药途径、频次

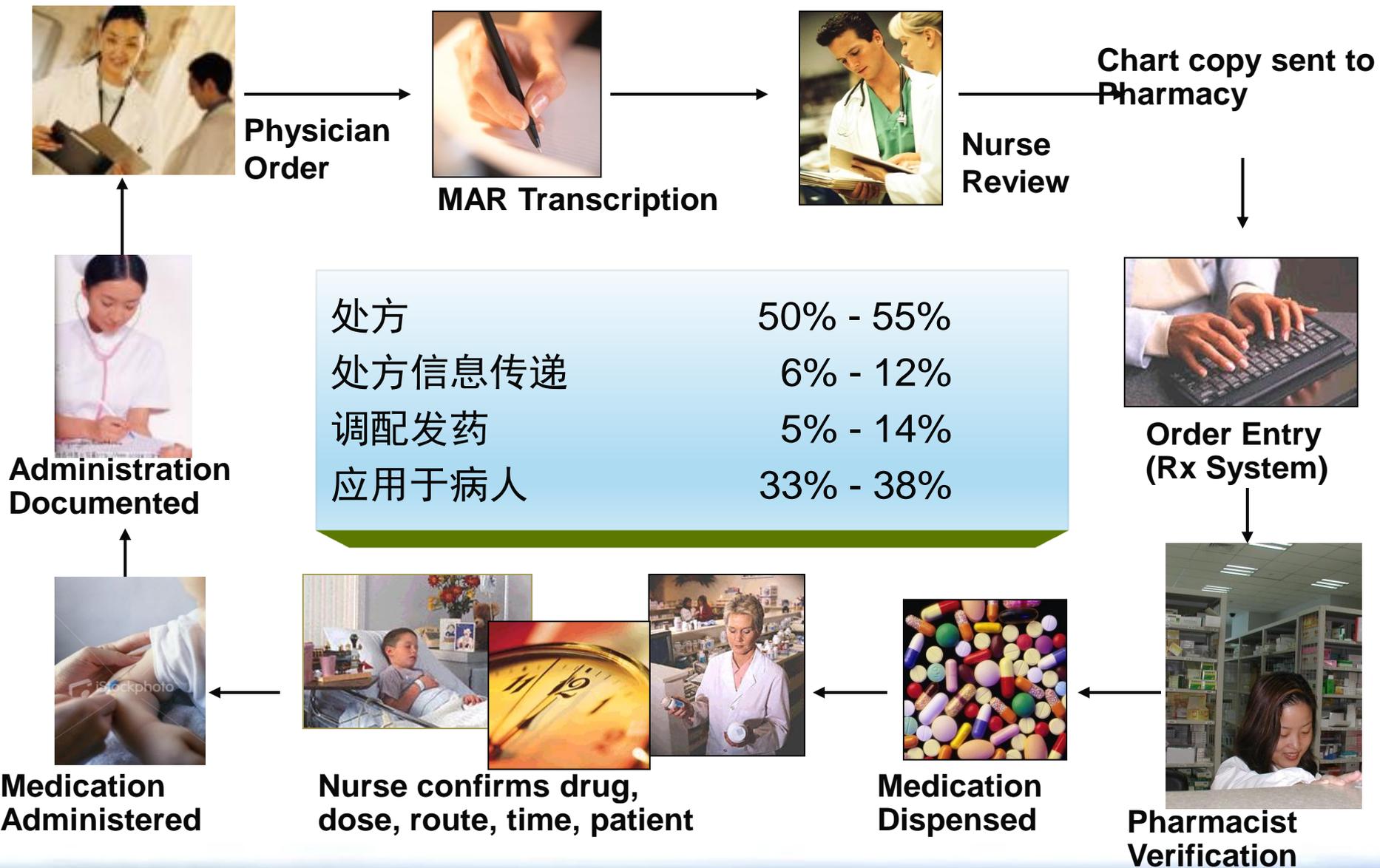
- 药品数量
- 药品品种
- 药品夹带
- 相似药物
- 患者错误



- 医嘱转抄
- 药品准备
- 错误的患者
- 给药时间间隔
- 变质的药品

- 患者依从性
- 额外剂量
- 剂量\数量
- 给药技术
- 给药途径，间隔
- 药品贮存

# ME发生在药物治疗环节



# 用药差错的类型（一）

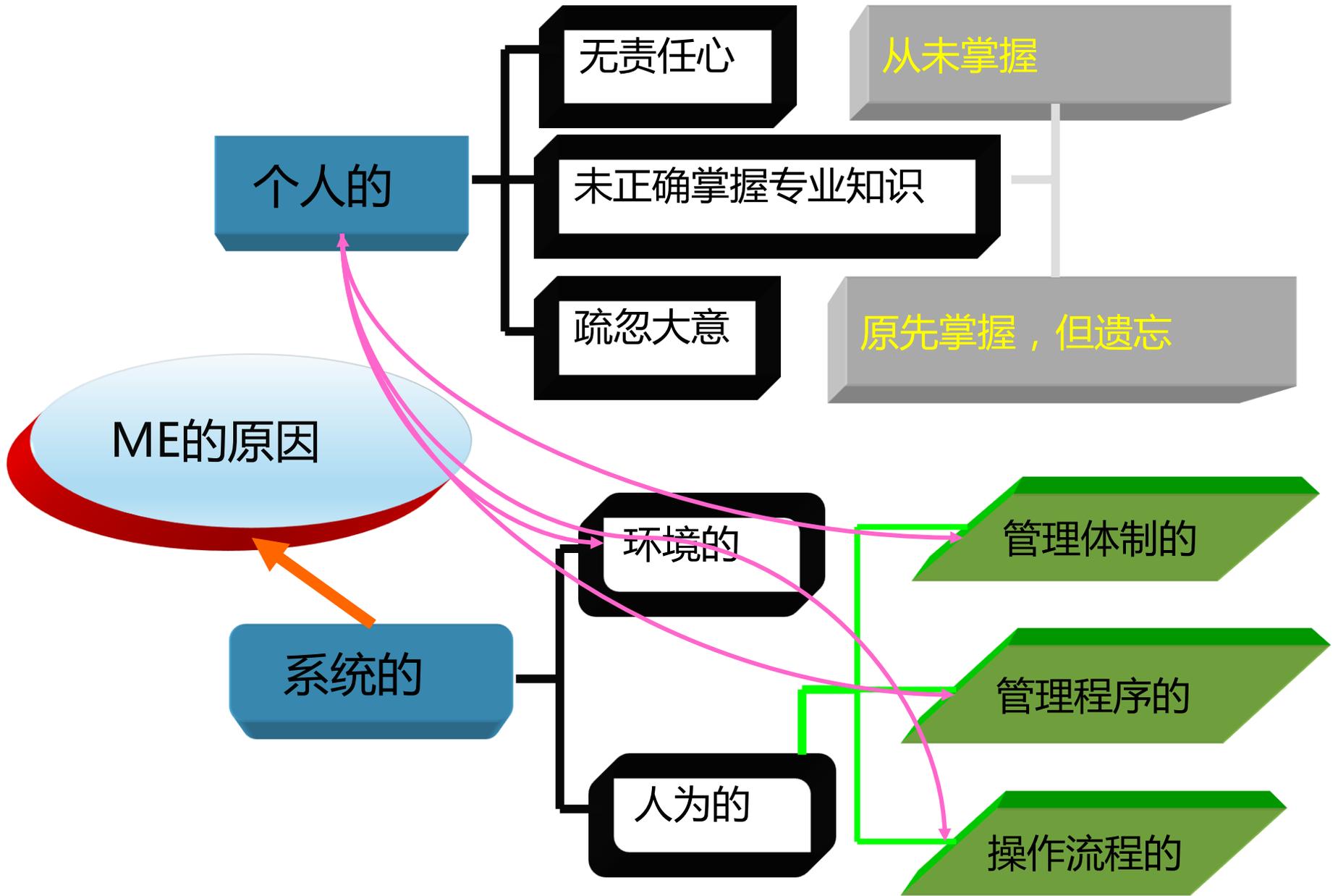
美国卫生系统药师协会实践指南汇编（2010年版）

类 型	定 义
处方差错	错误的药物选择（基于适应症、禁忌症、已知过敏反应、现有药物治疗情况和其他因素）、剂量、剂型、数量、给药途径、浓度、给药速率，或者医生（或其他合法的开处方者）开具或授权开具的药物的临床指导不正确；处方或医嘱潦草导致的患者用药差错。
遗漏差错	在下次服药前（如果有的话），未能将医嘱药物提供给患者。
用药时间错误	未按规定的时间间隔给药（应由各个医疗机构确定该时间间隔）。
未授权的用药差错	对患者的给药未经合法开处方者的授权。

# 用药差错的类型（二）

美国卫生系统药师协会实践指南汇编（2010年版）

类 型	定 义
剂量差错	对患者的给药剂量大于或小于开处方者开出的剂量，或者对患者重复给药，即比处方的剂量多出一个或多个计量单位。
剂型差错	给患者药品的剂型与开处方者的处方中规定的剂型不同。
药物制备差错	给药前未能正确的调配或处理药品。
给药技术差错	给药时使用的程序或技术不当。
使用变质药物差错	使用过期、或物理或化学完整性已被破坏的药品。
监测差错	没有检查处方的给药方案是否适宜、是否存在问题，或没有使用合适的临床或实验室数据来评估患者对所用药物的反应。
遵从差错	患者不按照开具的医嘱用药。
其他用药差错	除上述以外的任何用药差错。



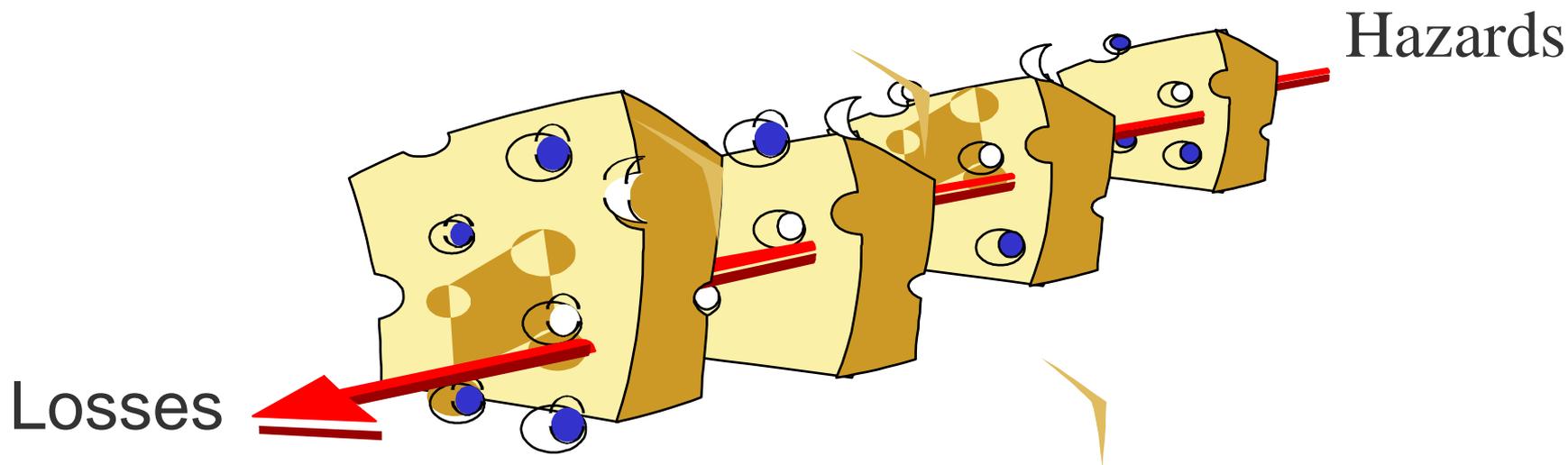
## 用药错误的风险因素：

- 1、换班（白天换班时差错发生率通常更高）。
- 2、经验不足、训练不足的工作人员。
- 3、医疗服务（如特定患者群体的特殊需要，包括：老年病科、儿科、肿瘤科）。
- 4、单个患者药物治疗品种的增加。
- 5、环境因素（光照、噪音、工作被频繁打断）。
- 6、员工的工作量以及引发的疲劳。
- 7、医护人员之间缺乏沟通。
- 8、剂型问题（例如：注射剂容易引起较多用药差错）。

## 用药错误的风险因素：

- 9、 药物分发系统的类型（应首选单位剂量调配，最大可能的减少现场库存）。
- 10、 药物储存不当。
- 11、 需称量或计算的程度。
- 12、 易混淆的药品（LASA药品）。
- 13、 书写潦草。
- 14、 口头医嘱（口头传达）。
- 15、 缺乏有效的政策和程序。
- 16、 药事管理与药物治疗学委员会失职。

# “瑞士奶酪”模型



## 第二章 组织机构

第七条 二级以上医院应当设立药事管理与药物治疗学委员会；其他医疗机构应当成立药事管理与药物治疗学组。

第八条 药事管理与药物治疗学委员会（组）应当建立健全相应工作制度，日常工作由药学部门负责。

## 第二章 组织机构

第九条 药事管理与药物治疗学委员会（组）的职责：

- （一）贯彻执行医疗卫生及药事管理等有关法律、法规、规章。审核制定本机构药事管理和药学工作规章制度，并监督实施；
- （二）制定本机构药品处方集和基本用药供应目录；
- （三）推动药物治疗相关临床诊疗指南和药物临床应用指导原则的制定与实施，监测、评估本机构药物使用情况，提出干预和改进措施，指导临床合理用药；
- （四）分析、评估用药风险和药品不良反应、药品损害事件，提供咨询与指导；
- （五）建立药品遴选制度，审核本机构临床科室申请的新购入药品、调整药品品种或者供应企业和申报医院制剂等事宜；
- （六）监督、指导麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品及放射性药品的临床使用与规范化管理；
- （七）对医务人员进行有关药事管理法律法规、规章制度和合理用药知识教育培训；向公众宣传安全用药知识。

## 第二章 组织机构

第十二条 药学部门具体负责药品管理、药学专业技术服务和药事管理工作，开展以病人为中心，以合理用药为核心的临床药学工作，组织药师参与临床药物治疗，提供药学专业技术服务。

——《医疗机构药事管理规定》

# 第五章 药学专业技术人员配置与管理

## 第三十六条 医疗机构药师工作职责：

(一) 负责药品采购供应、处方或者用药医嘱审核、药品调剂、静脉用药集中调配和医院制剂配制，指导病房(区)护士请领、使用与药品管理；

(二 房

(三 药  
疗

药师的作用

保障药品安全、促进合理用药

查

好  
治

(四) 开展抗菌药物临床应用监测，实施处方点评与超常预警，促进药物合理使用；

(五) 开展药品质量监测，药品严重不良反应和药品损害的收集、整理、报告等工作；

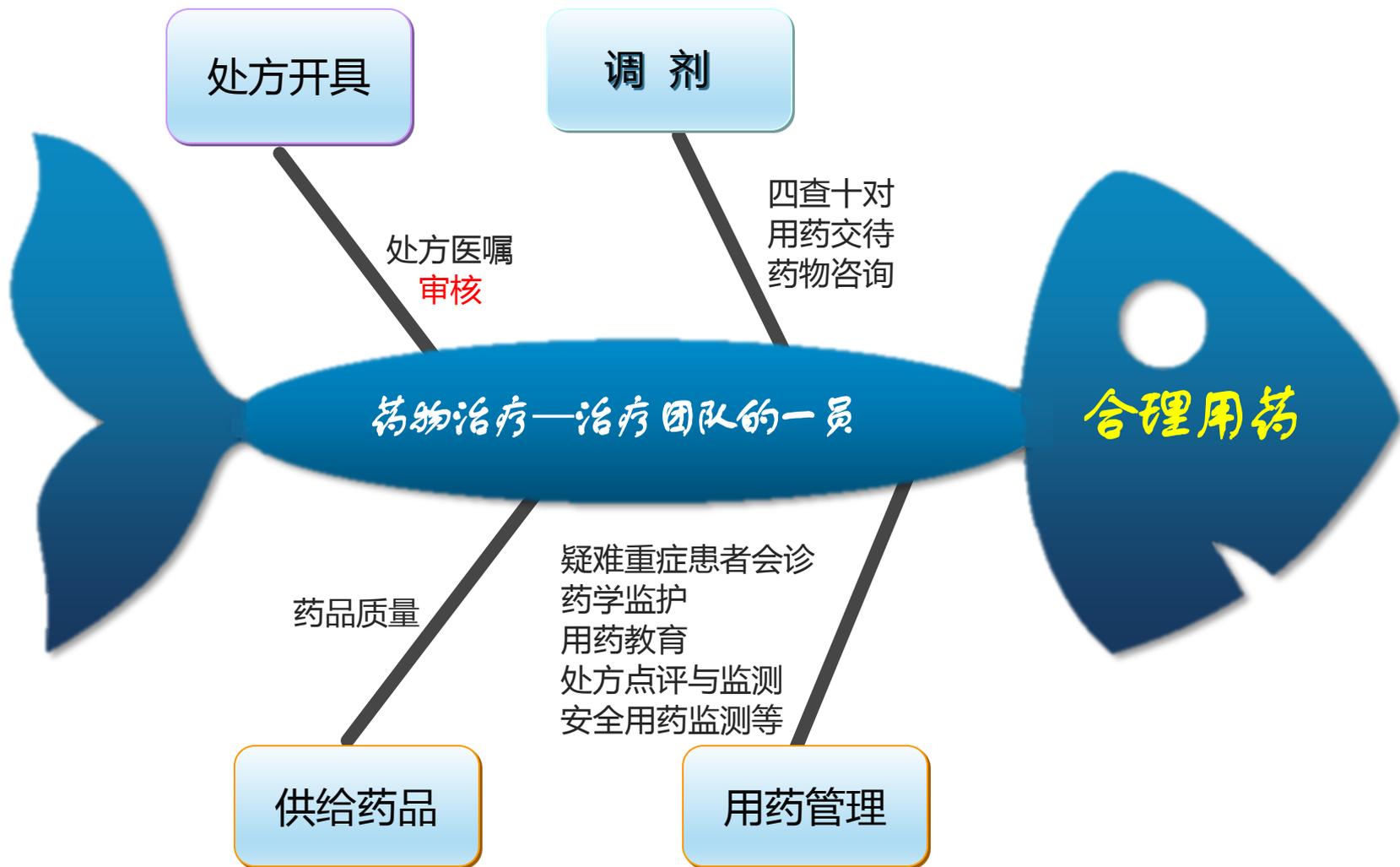
(六) 掌握与临床用药相关的药物信息，提供用药信息与药学咨询服务，向公众宣传合理用药知识；

(七) 结合临床药物治疗实践，进行药学临床应用研究；开展药物利用评价和药物临床应用研究；参与新药临床试验和新药上市后安全性与有效性监测；

(八) 其他与医院药学相关的专业技术工作。

——《医疗机构药事管理规定》

# 医院药师在安全用药和风险防范肩负重要责任



# 药师在安全用药和风险防范肩负重要责任

- ◆ 药师的使命是帮助确保患者用药最优化；
- ◆ 通过系统的途径，药师应该与医护人员共同努力预防、发现并解决与药品有关的可能导致患者伤害的问题；
- ◆ 药师是用药安全的领导者和践行者。无论是管理层面，还是技术层面，药师均应在医疗机构的用药风险管理和实践中发挥重要作用。



# 美国医疗安全协会(ISMP) 用药安全有效性策略

## 制度

必要手段：  
包括教育/培训、  
信息

## 双核对

包括提示、标识、  
清单

## 简化与标准化

流程优化，制定有  
效SOP，规范操作

## 自动化与标准化

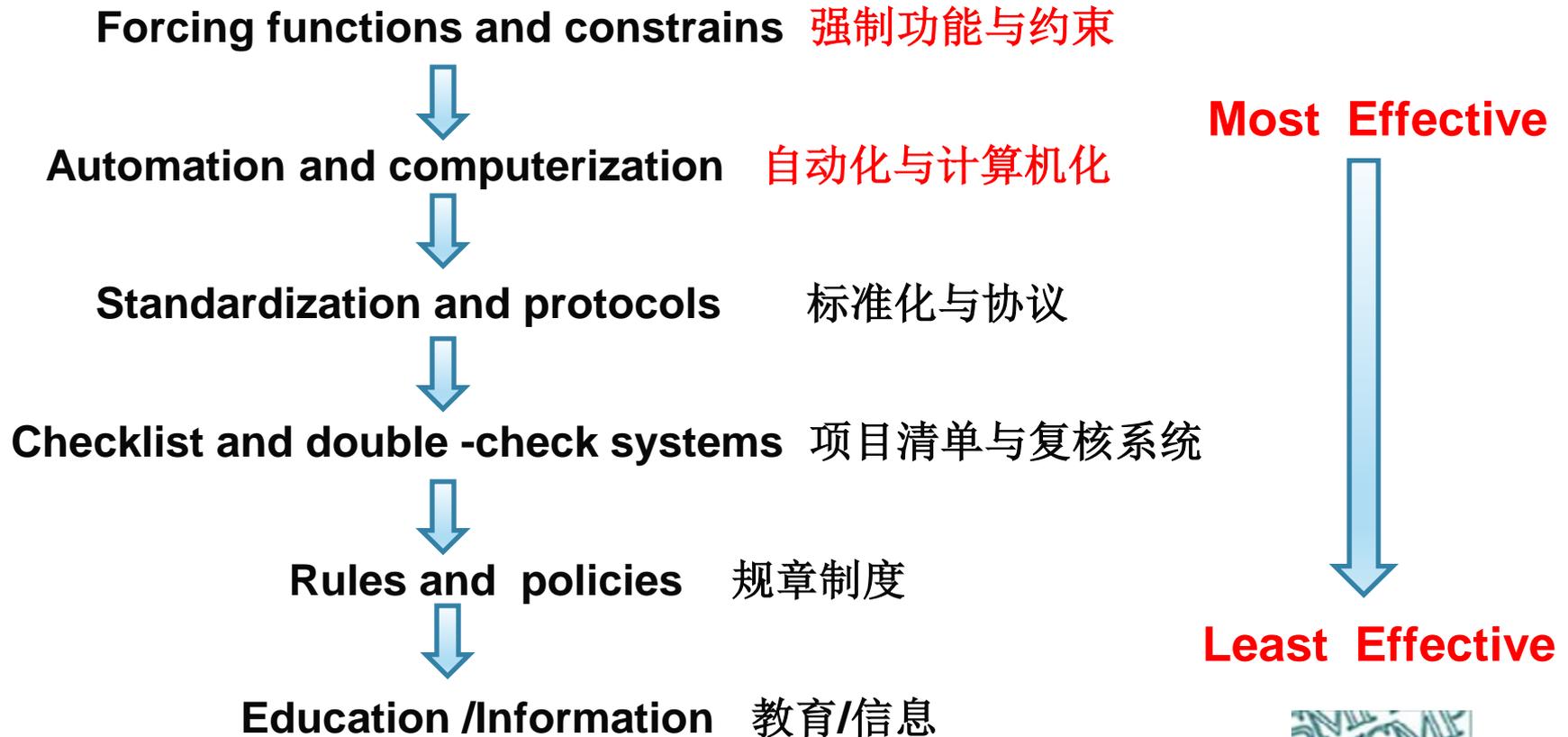
包括自动识别技术

## 限制/强制性措施 和系统规定参数

- (1) 药品用法或用量  
之类设定；
- (2) 药品每日最大安  
全剂量警示；
- (3) 重复用药警示。

# 降低失误策略有效性层级

## Rank order of Error Reduction strategies



# 药师在安全用药和风险防范中的作用

- ◆ 药师的使命是帮助确保患者用药最优化；
- ◆ 通过系统的途径，药师应该带领多学科共同努力预防、发现并解决与药品有关的可能导致患者伤害的问题；
- ◆ 药师是用药安全的领导者和践行者。无论是管理层面，还是技术层面，药师均应在医疗机构的用药风险管理和实践中发挥重要作用。



# 《处方管理办法》

第三十五条 药师应当对处方用药适宜性进行审核，  
审核内容包括：

- (一)规定必须做皮试的药品，处方医师是否注明过敏试验及结果的判定；
- (二)处方用药与临床诊断的相符性；
- (三)剂量、用法的正确性；
- (四)选用剂型与给药途径的合理性；
- (五)是否有重复给药现象；
- (六)是否有潜在临床意义的药物相互作用和配伍禁忌；
- (七)其它用药不适宜情况。

## 《处方管理办法》

第三十六条 药师经处方审核后，认为存在用药不适宜时，应当告知处方医师，请其确认或者重新开具处方。

药师发现严重不合理用药或者用药错误，应当拒绝调剂，及时告知处方医师，并应当记录，按照有关规定报告。

## 针对药师的建议:

- ◆ 药师应该及时学习了解药学专业知识和掌握药学知识新动态，与医生、护士和患者建立良好的沟通并为其提供良好的药学服务；
- ◆ 临床药师深入临床，更多地参与患者药物治疗；
- ◆ 应严格遵守调剂管理制度，遵守“四查十对”；
- ◆ 对不清楚的处方、医嘱要详细询问清楚后方可调配，不可推测或想当然；

## 针对药师的建议：

- ◆ 对LASA药品、高警示药品等做特殊标识，加强对该类药品的管理；
- ◆ 制作特别提示标签如“只可静脉注射不可肌注”、“滴注时需避光”、“冰箱保存”等，贴在药品外包装上提示护士、患者避免ME；
- ◆ 尽可能详细做好对患者的用药交代，确保他们知道如何应用及注意事项等。

## 二、药品调剂差错与防范



## 调剂差错类型

- 适宜性错误：审方不严格，对不适宜处方进行调配。
- 剂量错误：对患者的给药剂量大于或小于开处方者的剂量，或者对患者重复给药，即比处方的剂量多出一个或多个剂量单位。
- 剂型错误：给患者药品的剂型与处方中规定的剂型不同。
- 数量错误：给患者的数量与处方不符。
- 品种错误：给患者的品种与处方不符。
- 药物制备错误：给药前未能正确的调配或处理药品。
- 使用变质药物：使用过期、或物理或化学完整性已被破坏的药品。
- 用药交代错误：未进行用药交代或交代不仔细。

# 引发调剂错误的因素

- ✓ 药名相似
- ✓ 外观相似
- ✓ 处方辨认不清
- ✓ 缩写
- ✓ 货位相邻
- ✓ 分装
- ✓ 标签
- ✓ 抄方
- ✓ 口头医嘱
- ✓ 环境
- ✓ 疲劳
- ✓ 知识欠缺
- ✓ 培训不足
- ✓ 设备故障

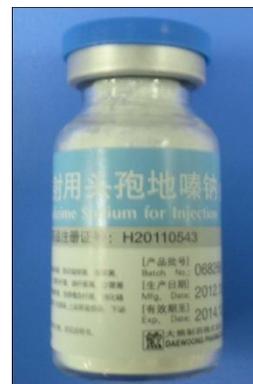
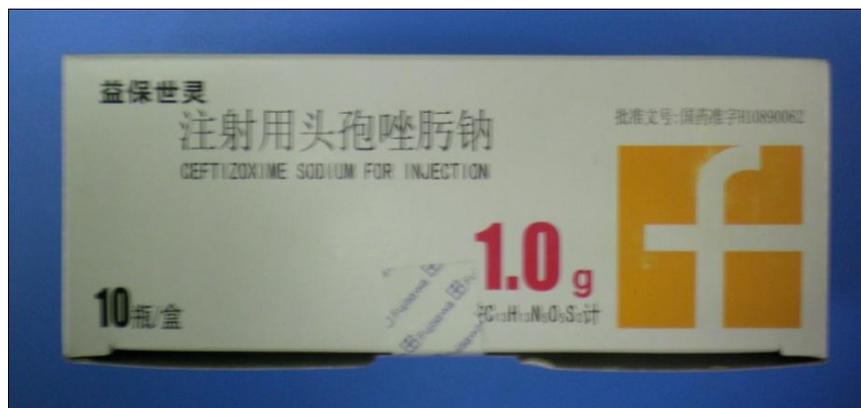
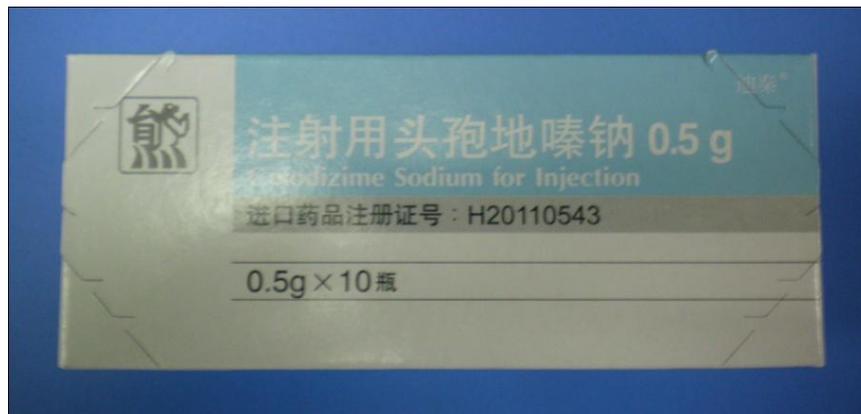
# 药名相似

头孢地嗪钠 ( 0.5g )

头孢唑肟钠 ( 1g )

头孢呋辛钠 ( 0.75g )

**B级**：发生错误但未发给患者，  
或已发给患者但患者未使用



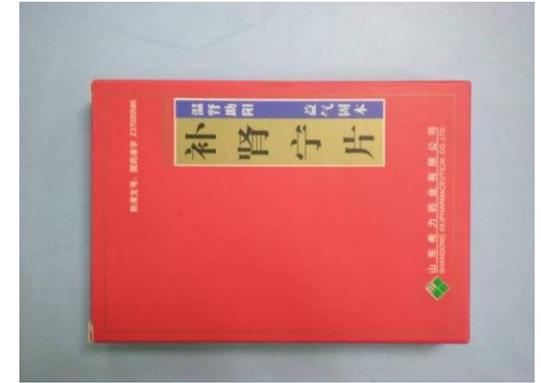
# 药名相似



硫酸阿米卡星注射液



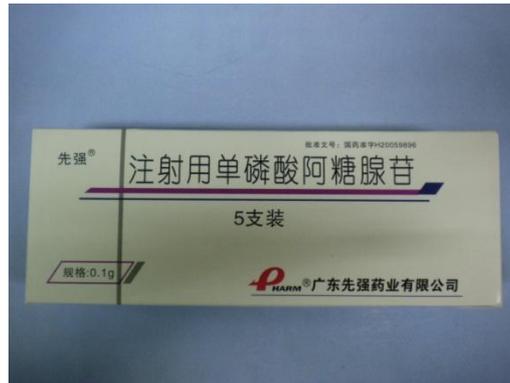
注射用盐酸阿糖胞 100mg



补肾宁片



硫酸依替米星注射液



注射用单磷酸阿糖腺 100mg

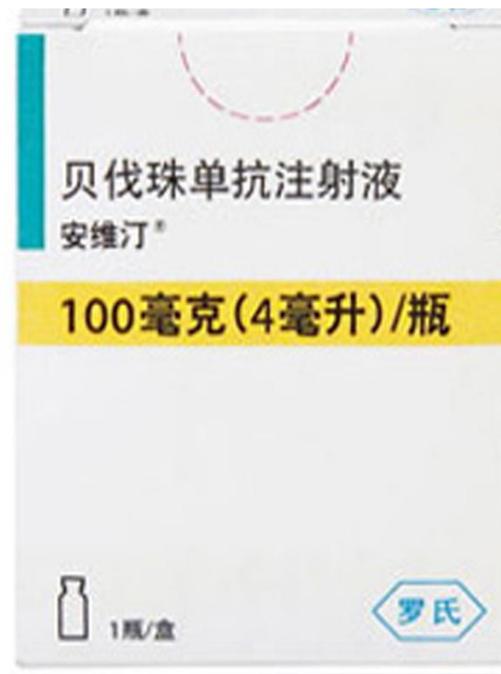


肾衰宁片

# 药名相似



**利妥昔单抗注射液  
(美罗华)**



**贝伐珠单抗注射液  
(安维汀)**

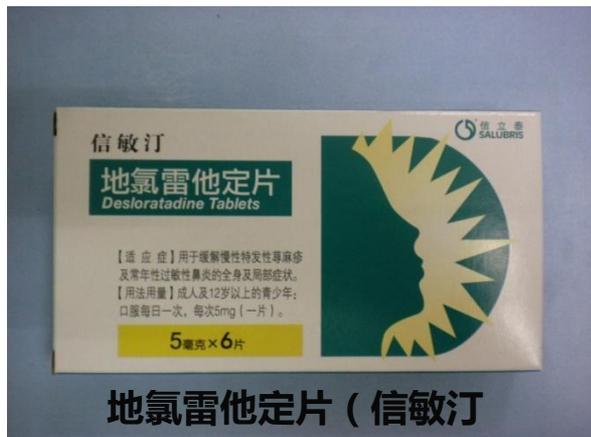
# 包装相似



盐酸贝那普利片 (信达怡)



硝苯地平控释片 (拜新同)



地氯雷他定片 (信敏汀)



尼莫地平片 (尼膜同)

# 包装相似



鲑鱼降钙素 (密盖息)  
50IU 1mL / 安瓿

奥曲肽 (善宁) 0.1MG  
1mL/安瓿

# 一品多规



阿司匹林肠溶片25mg (上海信谊)



易达生 (20ml:30mg)



阿司匹林肠溶片100mg (拜耳)



必存(5ml:10mg)

# 易混淆药品引发的ME

## 血凝酶与凝血酶



**F级**：差错对患者的伤害可导致或延长患者住院

# 审方未发现的ME

## F级案例 花粉过敏者服用普适泰（舍尼通） 导致严重皮疹

71岁男性，瓣膜性心脏病，心衰，前列增生

三个月前因为前列腺增生加服普适泰，服用约10天后下肢开始出现散在的皮疹，逐渐融合成片，并蔓延至腹部、背部，皮疹压之不退，瘙痒。

既往史：曾经因为服用花粉颗粒，几分钟后出现全身皮疹的过敏史，临床药师建议医生停用普适泰；停药后皮疹停止蔓延，14天后腹部皮疹开始减轻。

分析：普适泰（舍尼通）含裸麦花粉提取物，《临床用药须知2010》明确提到花粉过敏患者禁服普适泰

# 审方发现的ME



患者女，69岁，因糖尿病就诊内分泌科，伴有上呼吸道感染，该科经治医师开具了“复方甲氧那明胶囊 2粒 qd”。审方药师首先发现该药用法用量错误（应为1日3次，每次2粒），并对内分泌科医生开具呼吸系统药物引起了警觉，经仔细询问知其患有高血压Ⅲ期（禁忌症）。审方药师果断地对该处方进行了干预，通知处方医师修改了医嘱，药师做退药处理。患者在退账时发现发票丢失，不愿办理退账。审方药师坚持拒绝发药，对患者进行了用药安全宣教，以防患者将药取回家后误用发生意外。同时积极与门诊收费处联系，办妥了相关退账手续。事后，药师对该用药错误事件按医院用药安全监测有关规定进行了登记和上报。

# 重复用药引起的错误

56岁女性患者，高血压病史10年，因复诊时诉咳嗽、多痰，医生处方罗红霉素片。患者取药后又到呼吸科就诊，医生处方阿奇霉素分散片。再次取药时，药师发现电脑中有该患者当日取罗红霉素的记录，遂将阿奇霉素作退费处理。

✓ 处方审核是发现用药错误的重要环节，要求药师具备足够的专业技能和经验，以及严谨的态度和细致的作风。在本例中，正是由于药师的细心才发现患者分次就诊造成了重复用药，避免了用药错误。

## 电脑录入引起的错误 (关注儿童用药)

患儿5岁，患者家长取药时，药师在调配处方过程中，发现处方医师开具异烟肼片医嘱为：sig po 0.4g qd。药师考虑可能由于处方医师在操作电脑时，错误操作，导致用量过大，联系处方医生，修改正确用法用量。

# 用法用量错误

患者33岁，使用磺苄西林抗感染治疗。处方医生给予磺苄西林4g bid。磺苄西林的正确用法为0.5-1g q6h，对于严重感染可用至2g q6h。临床药师在审核医嘱时发现该例属于单次用量过大，给药间隔错误。与医生进行沟通后，改正。

# 存在配伍禁忌

患者63岁，医生给予5%GS 250ml+多烯磷脂酰胆碱注射液3支+胰岛素注射液3u保肝治疗。但多烯磷脂酰胆碱的说明书上明确指出：**该药不可与其他任何注射液混合注射**。临床药师发现后告知医生，遂停用该药。

# 用药交代错误

## 1.老年患者误服外用药

事件	发现与处理	原因	防范
老年男性患者 误服外用 0.5%碘伏， 药师进行了外 用提示，但是 患者未记清楚	输液室护士 发现并报告 药房。患者 立即接受洗 胃治疗。	老年患者 理解力减 退，药师 提示力度 不够。	高危患者（老 年人等）须重 复强调用法， 关注对老年人、 孕产妇、儿童 等安全用药。

D级：累及患者，需要监测以确保患者不被伤害，或者介入以阻止伤害发生

## 用药交代错误 2.超剂量服药

老年男性，因咳嗽就诊，医生处方甘草合剂（100 ml，塑料瓶装，表面有刻度）。药师试图以通俗语言做用药交待，指着刻度向患者交待“每次喝一道”。患者误解为“边走边喝”，在回家途中将整瓶药物喝完。

药师应重视用药交待内容和语言的规范性，特别要确认交待效果，**用药交待的重点不是“药师说了什么”，而是“患者明白了什么”**。如果时间允许，做完用药交待后请患者复述主要内容。



# 其他调剂错误

## 数量错误：

处方为“左氧氟沙星”注射剂20支，其药品包装为每盒4支，配方人员误认为5支一包装，发了4盒，故少发4支。

## 患者身份识别错误：

核对药师将两位患者的处方单放入同一调配筐中，后台配方药师没有及时发现错误就进行调配。

## 制剂标签错误：

盘存时药房工作人员发现“盐酸达克罗~~宁~~乳膏”药盒标签少印刷一个“宁”字，错印成“盐酸达克罗乳膏”

# 调剂差错防范策略1

□ 完善各项规章制度，优化相关工作流程，明确各岗位职责，制定用药规范，形成有章可循、规范高效的药事管理体系。

## ◆ 药品管理

- ✓ 药品遴选、采购供应
- ✓ 药品储存、保管、物流
- ✓ 临床科室（病区）备用药品
- ✓ 近效期药品
- ✓ 不合格药品
- ✓ 特殊管理药品
- ✓ 药品类易制毒化学品
- ✓ 高危、易混淆药品
- ✓ 血液制品、生物制品
- ✓ 糖皮质激素、抗肿瘤药物
- ✓ 抗菌药物……

## ◆ 医院制剂管理

## ◆ 药品使用管理

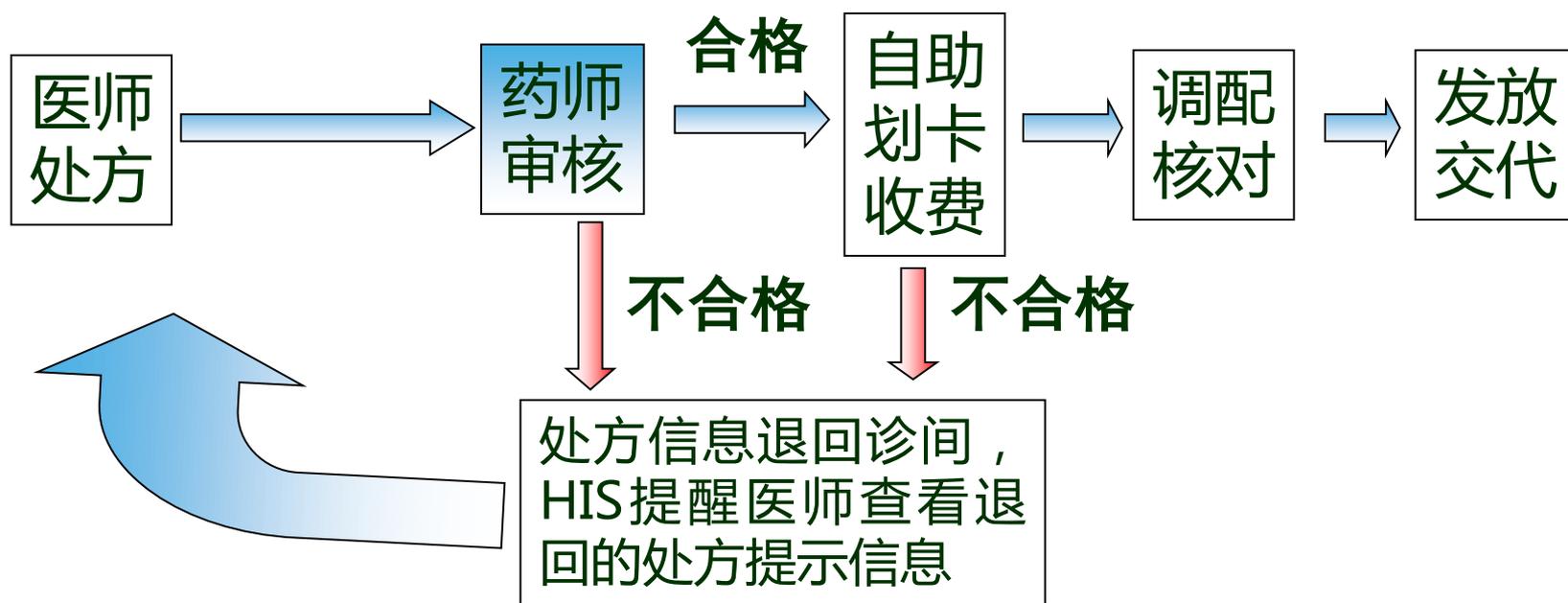
- ✓ 处方管理：处方和调剂资格，处方的开具、调剂与给药
- ✓ 用药监测：处方点评
- ✓ 超说明书用药管理
- ✓ 使用患者自备药品管理
- ✓ 退药管理
- ✓ 药品拆零管理

## ◆ 用药安全监测：ADR、ME、DQA

## ◆ 药学部门工作规范：各项制度、流程、规程、职责等

## ◆ 制定适合本机构的处方集等用药规范 . . . . .

# 门急诊药品调剂优化流程



# 主体大楼门诊患者药品调剂流程

门诊医师

审方药师

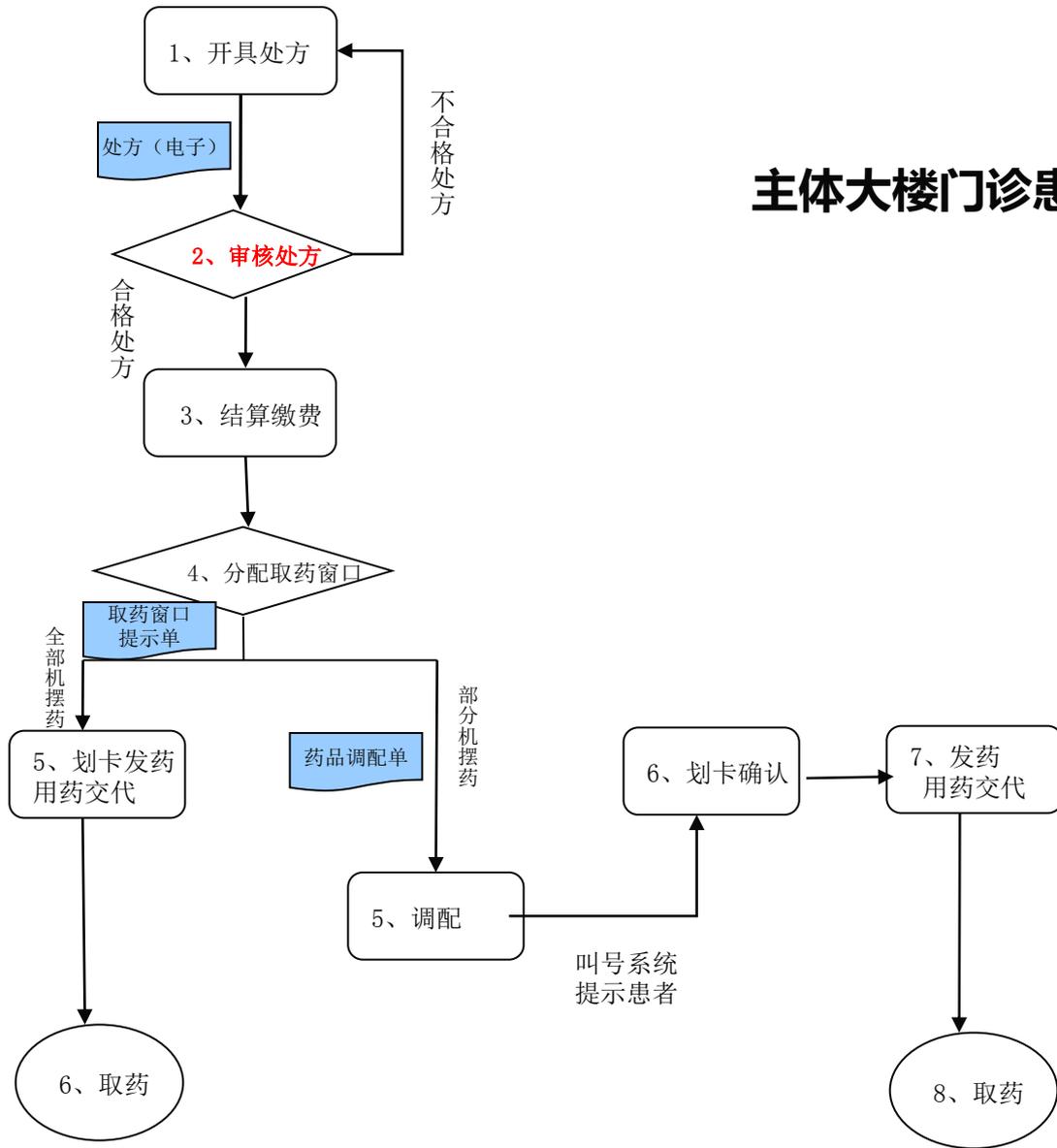
收费处或自助机

HIS

核发药师

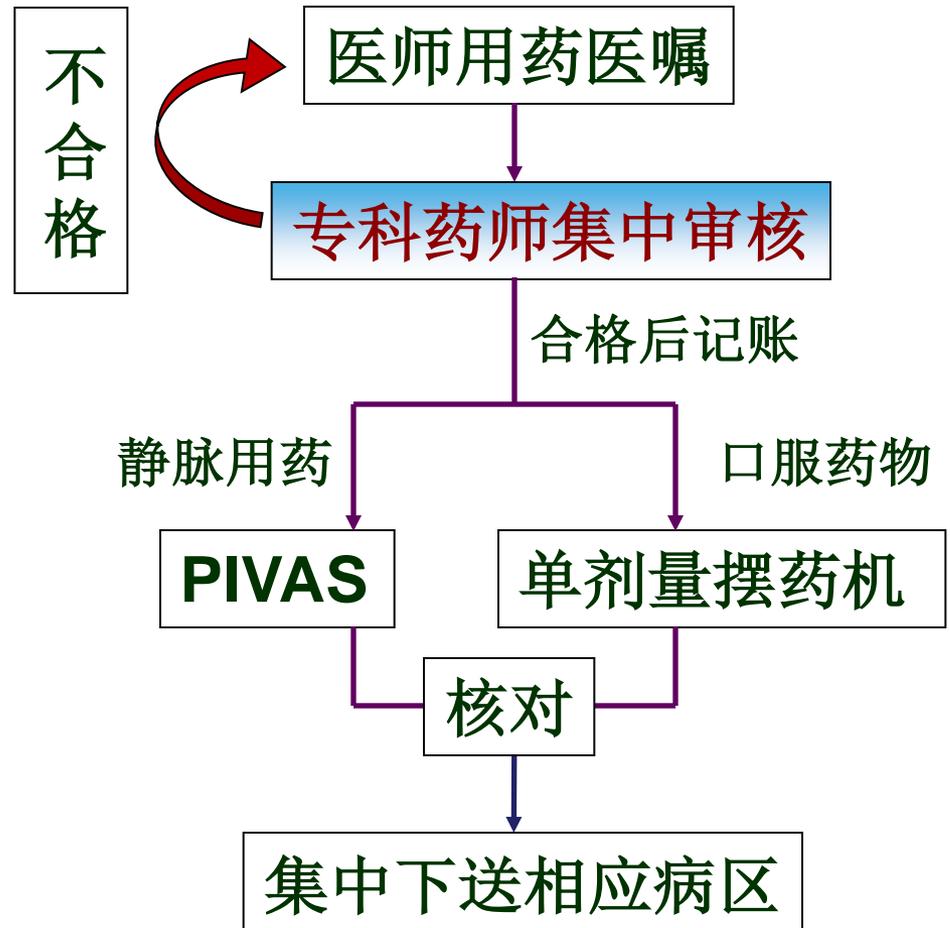
配方药师

患者



# 住院患者药品调剂优化流程

规范的住院患者药品调剂流程：静脉药物配置中心设置在住院药品调剂中心内，与口服等其他途径给药分单元管理，适宜口服剂型实现自动化摆药，药师对每位患者所有用药医嘱进行集中审核。



# 安徽省立医院易混淆药品管理规定

**第一条** 为保障患者用药安全，防止易混淆药品从入库、贮存、出库、调剂和使用等多环节因疏忽所致的差错发生，结合本院实际情况，特制定本规定。

**第二条** 易混淆药品是指包装相似、听似、看似、一品多规或多剂型的、易与其他药品混淆，有误用风险的药品。

**第三条** 本规定适用于本院易混淆药品的采购、验收、保管、调剂、配制、使用等环节管理。

**第四条** 药剂科药品质量监督管理组负责易混淆药品的监督管理，并每月组织检查，及时发现问题，采取有效措施，持续改进。医务处、护理部职能部门每季度对全院易混淆药品进行督查。

**第五条** 常见易混淆药品分为以下几类：

- (一) 包装相似；
- (二) 药名相似；
- (三) 一品多规；
- (四) 同名不同剂型；
- (五) 同一药品不同生产厂家等。

**第六条** 药剂科应结合医院实际，制定本院易混淆药品目录，并定期修订。目录内容应按易混淆药品的分类记录药品的名称、剂型、规格、生产企业等。

**第七条** 药库、药房、临床科室（病区）应根据本院易混淆药品目录，结合实际，制定本部门易混淆药品目录，并明确责任人负责对目录定期整理和修订，上报药剂科。

**第八条** 新药引进过程中应尽量避免引进与在用品种相似，易混淆的药品。

**第九条** 药库、药房、临床科室（病区）对易混淆药品的存放应采取安全有效的措施：对药理作用不同的易混淆药品，应严格按照药理作用分类摆放在各自区域；对药理作用相同的，应分开摆放，不得摆在相邻的位置。制定全院统一的易混淆药品标识，粘贴于存放区域，以示警示。

**第十条** 负责易混淆药品验收、保管、发放、调剂和使用等人员应严格执行标准操作规程，加强环节管理，确保用药安全。

**第十一条** 药房和临床科室（病区）定期向药剂科报告因易混淆药品而引发的用药

## 调剂差错防范策略2

- ❑ 工作时注意力集中，切实履行审方职责，关注特殊情况用药，对严重的用药错误应拒绝调剂。



# 什么是审方？

**审方** 是药师综合运用头脑中的相关知识对医师处方合法性与合理性进行**审核、判断和干预**的过程，是保证患者用药安全、有效的重要药学服务措施。

审方的过程：识别→审核→判断→干预

# 什么是审方？

## □ 法律层面

对医师处方的合法性进行审核；

## □ 技术层面

对医师处方用药的安全性进行审核；

对医师处方用药的有效性进行审核；

## □ 适当干预

药师应重点关注患者用药的安全性。

# 《处方管理办法》

第三十五条 药师应当对处方用药适宜性进行审核，审核内容包括：

- (一) 规定必须做皮试的药品，处方医师是否注明过敏试验及结果的判定；
- (二) 处方用药与临床诊断的相符性；
- (三) 剂量、用法的正确性；
- (四) 选用剂型与给药途径的合理性；
- (五) 是否有重复给药现象；
- (六) 是否有潜在临床意义的药物相互作用和配伍禁忌；
- (七) 其它用药不适宜情况。

# 《处方管理办法》

第三十六条 药师经处方审核后，认为存在用药不适宜时，应当告知处方医师，请其确认或者重新开具处方。

药师发现严重不合理用药或者用药错误，应当拒绝调剂，及时告知处方医师，并应当记录，按照有关规定报告。

# 门诊处方审核

安徽省立医院TRAKCARE系统(正式数据库) 刘琳琳 信息药师 MZYF-门诊药房 - Microsoft Internet Explorer

处方管理 临床药师 药物警戒 用药监控 药学咨询 个体化药学 数据管理 绩效管理 处方监测

门诊处方审核 过敏记录 检查记录 检验记录 病历浏览 本次医嘱

药房科室: MZYF-门诊药房  
登记号:

开始日期: 9/03/2015  
卡类型:

截止日期: 9/03/2015  
 仅已审

请选择审方科室

- |                                   |                                  |                                  |
|-----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 内科组      | <input type="checkbox"/> 外科组     | <input type="checkbox"/> 内科组2    |
| <input type="checkbox"/> 门诊呼吸内科   | <input type="checkbox"/> 门诊妇产科   | <input type="checkbox"/> 门诊肾脏内科  |
| <input type="checkbox"/> 门诊内分泌科   | <input type="checkbox"/> 介入门诊    | <input type="checkbox"/> 门诊消化内科  |
| <input type="checkbox"/> 门诊风湿病科   | <input type="checkbox"/> 门诊泌尿外科  | <input type="checkbox"/> 门诊心血管内科 |
| <input type="checkbox"/> 门诊皮肤科    | <input type="checkbox"/> 门诊耳鼻咽喉科 | <input type="checkbox"/> 门诊血液病科  |
| <input type="checkbox"/> 门诊神经内科   | <input type="checkbox"/> 门诊小儿外科  | <input type="checkbox"/> 门诊中医内科  |
| <input type="checkbox"/> 门诊感染病科   | <input type="checkbox"/> 门诊骨科    | <input type="checkbox"/> 门诊肿瘤放疗  |
| <input type="checkbox"/> 核医学科     | <input type="checkbox"/> 门诊口腔科   | <input type="checkbox"/> 门诊肿瘤化疗  |
| <input type="checkbox"/> 外科组2     | <input type="checkbox"/> 外科组3    | <input type="checkbox"/> 内科3     |
| <input type="checkbox"/> 门诊神经外科   | <input type="checkbox"/> 门诊痔瘘科   | <input type="checkbox"/> 简易门诊    |
| <input type="checkbox"/> 门诊普外科    |                                  | <input type="checkbox"/> 门诊内科    |
| <input type="checkbox"/> 门诊整形美容外科 |                                  | <input type="checkbox"/> 防保科     |
| <input type="checkbox"/> 门诊心脏外科   |                                  |                                  |
| <input type="checkbox"/> 门诊胸外科    |                                  |                                  |
| <input type="checkbox"/> 门诊眼科     |                                  |                                  |

## 1、审方科室分配

确认

消息提示:

217新消息

药房科室: MZYF-门诊药房 开始日期: 15/04/2015 截止日期: 15/04/2015  
 登记号: 卡类型:  仅已审

查询  通过  拒绝  查看日志

	美康结果	存在已审	登记号	姓名	性别
25	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	07370804		女
26	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	06964562		男
27	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	07343642		男
28	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	01459323		女
29	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	07261311		女
30	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	07242242		女
31	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	05617607		女

药品名称	数量
迈之灵片(德国礼达-0.15gx20片)	3
肛泰软膏(鲁烟台荣昌-10g)	3
普济痔疮栓(鲁新时代-1.3gx10枚)	1

合理用药监测系统

剂量范围(2)

1. 迈之灵片(德国礼达-0.15gx20片)(口服)  
 年龄阶段: 出生- 严重程度: 2-不推荐  
 体重范围:  
 审查结果: 超过每次常用量/超过常规用药频率

[详细信息\[-\]](#)

【基本信息】	
出生日期: 1971-10-11	身高: 体重:
处方用量: 0.3G/次	0.9G/日
用药频率: 3次/日	用药持续时间: 2015-04-15 至 2015-04-15

【审查结果】	
超过每次常用量/超过常规用药频率	

【参考用法用量】	
迈之灵片(口服)	
年龄阶段: 出生-	体重范围:
常用量: 每次1片-2片	
极量:	
用药频率: 2次/日	
常规用药持续时间: 20日	最大用药持续时间:

【剂量调整参考信息】	
肝功能损害:	
肾功能损害:	
其它情况:	

[【参考文献】](#)

当前记录 1 - 50 条 共 198 条记录

备注	厂家	处方	科室
	德国礼达	015041506764	MZZLK-门诊痔瘘
病	鲁烟台荣昌	015041506764	MZZLK-门诊痔瘘
	鲁新时代	015041506764	MZZLK-门诊痔瘘

## 2. 门诊处方审核处方列表与预判

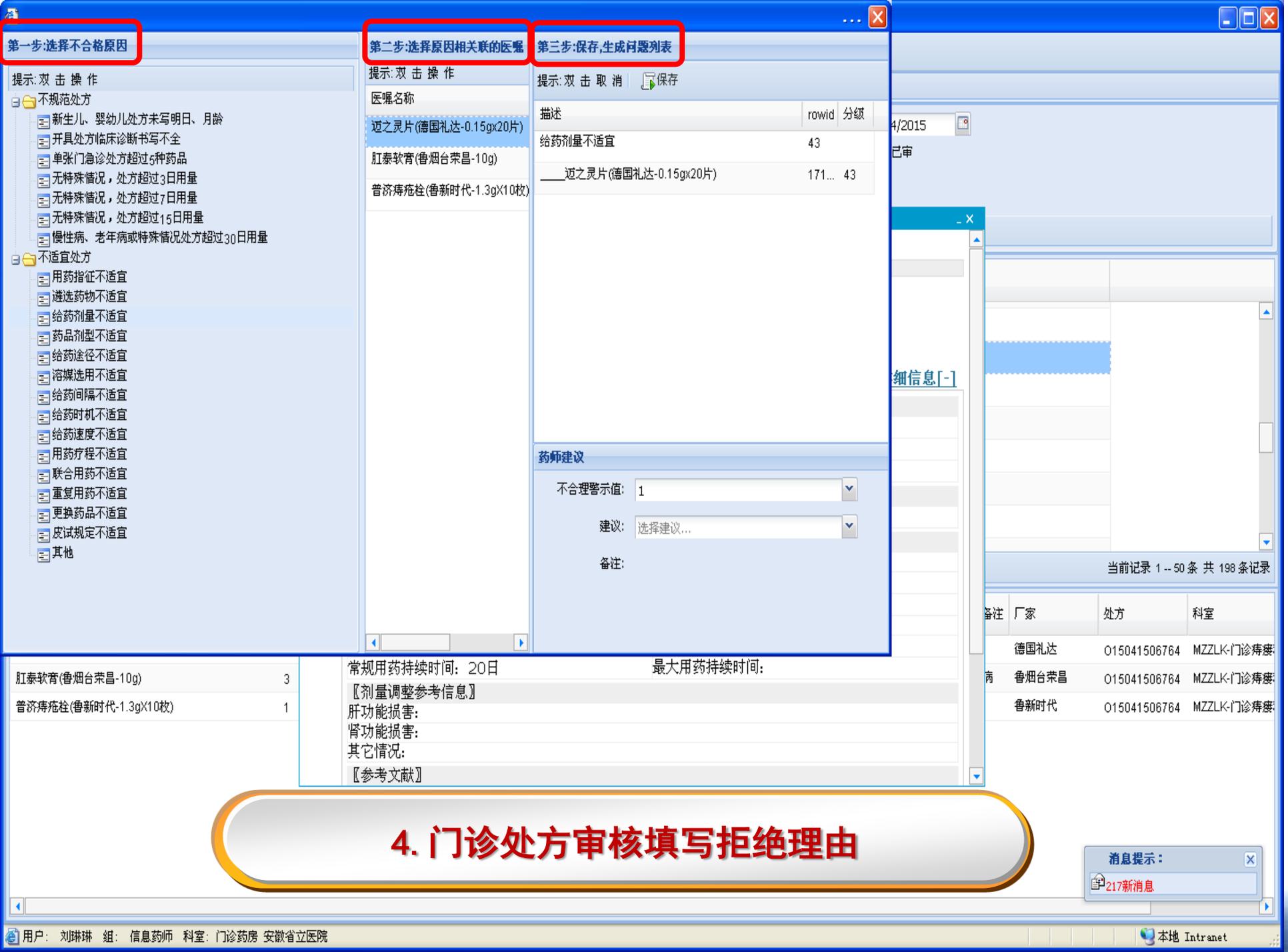
消息提示:

217新消息

选择所有
 [查找](#)
[打印报告](#)
[下载打印程序](#)
[排序](#)

选择	医嘱名称	申请日期	申请时间	标本	采集日期	采集时间	报告状态	接收日期	接收时间	报告时间	报告日期	检验号	危急提示	预报告	阅读提示	接收科室	接收科室编号
<input type="checkbox"/>	尿常规1(门诊)	2014-11-26	16:51	随机尿			结果	2014-11-27	07:58	08:15	2014-11-27	3209627142			已读	E001	1172
<input type="checkbox"/>	FT3-FT4-TSH(内分泌)	2014-09-15	11:41	血清			结果	2014-09-18	08:36	09:47	2014-09-18	3209300714			已读	内分泌实验室	1000
<input type="checkbox"/>	甲状腺球蛋白抗体+甲状腺过氧化物酶抗体	2014-09-15	11:41	血清			结果	2014-09-18	08:36	09:47	2014-09-18	3209300714				内分泌实验室	1000
<input type="checkbox"/>	甲状腺球蛋白抗体+甲状腺过氧化物酶抗体	2014-06-12	16:20	血清			结果	2014-06-13	07:58	08:41	2014-06-13	3208850197				内分泌实验室	1000
<input type="checkbox"/>	FT3-FT4-TSH(内分泌)	2014-06-12	16:20	血清			结果	2014-06-13	07:58	08:41	2014-06-13	3208850197				内分泌实验室	1000
<input type="checkbox"/>	血清促甲状腺激素	2014-06-11	10:44	血清			结果	2014-06-12	08:35	10:41	2014-06-12	3208842903				核医学科	880
<input type="checkbox"/>	泌乳素(女)	2014-06-11	10:44	空腹血清			结果	2014-06-12	08:27	09:50	2014-06-12	3208842904				内分泌实验室	1000
<input type="checkbox"/>	性激素六项	2014-06-03	11:23	空腹血清			结果	2014-06-04	08:28	10:06	2014-06-04	3208802039				内分泌实验室	1000
<input type="checkbox"/>	超敏肌钙蛋白I定量(急诊室)	2011-12-02	08:38	血清			结果	2011-12-02	08:56	10:08	2011-12-02	3204928263				F001	1171
<input type="checkbox"/>	肌酸激酶同工酶(急诊室)	2011-12-02	08:38	血清			结果	2011-12-02	08:56	09:13	2011-12-02	3204928263				F001	1171

### 3. 门诊处方审核检查、检验记录查看



### 第一步:选择不合格原因

### 第二步:选择原因相关联的医嘱

### 第三步:保存,生成问题列表

- 提示: 双击 操作
- 不规范处方
    - 新生儿、婴幼儿处方未写明日、月龄
    - 开具处方临床诊断书写不全
    - 单张门急诊处方超过5种药品
    - 无特殊情况,处方超过3日用量
    - 无特殊情况,处方超过7日用量
    - 无特殊情况,处方超过15日用量
    - 慢性病、老年病或特殊情况处方超过30日用量
  - 不适宜处方
    - 用药指征不适宜
    - 遴选药物不适宜
    - 给药剂量不适宜
    - 药品剂型不适宜
    - 给药途径不适宜
    - 溶媒选用不适宜
    - 给药间隔不适宜
    - 给药时机不适宜
    - 给药速度不适宜
    - 用药疗程不适宜
    - 联合用药不适宜
    - 重复用药不适宜
    - 更换药品不适宜
    - 皮试规定不适宜
    - 其他

- 提示: 双击 操作
- 医嘱名称
- 迈之灵片(德国礼达-0.15gx20片)
  - 肛肠软膏(鲁烟台荣昌-10g)
  - 普济痔疮栓(鲁新时代-1.3gx10枚)

提示: 双击 取消 | 保存

描述	rowid	分级
给药剂量不适宜	43	
____迈之灵片(德国礼达-0.15gx20片)	171...	43

药师建议

不合理警示值: 1

建议: 选择建议...

备注:

4/2015

已审

详细信息[-]

当前记录 1 -- 50 条 共 198 条记录

备注	厂家	处方	科室
	德国礼达	O15041506764	MZZLK-门诊痔瘘
病	鲁烟台荣昌	O15041506764	MZZLK-门诊痔瘘
	鲁新时代	O15041506764	MZZLK-门诊痔瘘

肛肠软膏(鲁烟台荣昌-10g)	3
普济痔疮栓(鲁新时代-1.3gx10枚)	1

常规用药持续时间: 20日  
最大用药持续时间:

【剂量调整参考信息】

肝功能损害:

肾功能损害:

其它情况:

【参考文献】

## 4. 门诊处方审核填写拒绝理由

消息提示: 217新消息

# 调剂差错防范策略3

- 关注调配过程，严格执行“四查十对”，逐项审查处方，准确调配，尽可能在药盒或药袋上标明用法用量，严格双人核对。



# 调剂差错防范策略4

- 向患者交付药品时，做好用药交待与指导，包括每种药品的用法、用量、注意事项等；对特殊人群或有特殊用法、使用条件的药品，应进行重点交待；同时，对患者进行健康宣教，提高患者安全用药意识。



✓ 药品储藏



✓ 用药交代



(2011)

合理用药知识  
宣传手册

合理用药 宣传手册

合理应用  
抗菌药物

合理用药 宣传手册

药物警戒知识

合理用药 宣传手册

缓释、控释制剂的  
临床合理应用

合理用药 宣传手册

服用调脂药物的  
注意事项

合理用药 宣传手册

怎样合理使用  
外用药物

# 系列合理用药宣传手册

安徽省立医院药剂科  
二〇一二年

安徽省立医院药剂科  
二〇一二年

安徽省立医院药剂科  
二〇一二年

安徽省立医院药剂科  
二〇一二年

安徽省立医院药剂科  
二〇一二年

安徽省立医院药剂科  
二〇一二年

合理用药 宣传手册

老年人用药指导

合理用药 宣传手册

儿童用药指导

合理用药 宣传手册

华法林使用  
“十问”

合理用药 宣传手册

妊娠期合理用药

合理用药 宣传手册

怎样合理使用  
外用药物

疼痛治疗  
用药须知

- 瑞舒伐他汀钙片 (美降酯)
- 芬太尼透皮贴剂 (芬 雅 西)
- 缬沙坦氢氯噻嗪片 (美降酯)

安徽省立医院药剂科  
二〇一二年

安徽省立医院药剂科

安徽省立医院药剂科  
二〇一二年

安徽省立医院药剂科  
二〇一二年

安徽省立医院药剂科  
二〇一二年

安徽省立医院药剂科  
二〇一二年八月

# 调剂差错防范策略5

- LASA药品  
分开摆放，  
高警示药品  
专柜摆放，  
货位贴有易  
辨的警示标  
识。







硫酸沙丁胺醇气雾剂  
200喷

丙酸氟替卡松吸入气雾剂  
125ug: 60喷



来曲唑片 (弗隆)  
2.5mgx10片



替吉奥胶囊

20mgX42粒

依西美坦片

25mgx30片

氟尿嘧啶注射液



氯硝西洋片  
10mg



氨酚伪麻美芬片[日片]/氨麻美敏[2]夜片  
12片

# 调剂差错防范策略6

严格药品储存、养护管理，定期检查药品有效期，做到先进先出，对近效期的药品建立预警登记制度。



数据另存  
记录列表

代码	名称	数量	单位	有效期	批次	供应商	产地	货位码	下级库存
0301005802	注射用头孢唑林钠(石豪庄中诺)-0.5g	900.00	支	2015-08-31	018140313	4AHSY-安徽省医药(集团)	SZZN-石豪庄中诺	03阴凉货柜	
0307005992	氧氟沙星眼膏 (P)通用-2g, 6mg	20.00	支	2015-06-30	130701	4abeek-安徽沃尔康药业	HXYTY-沪通用药业	03常温货柜	
0301005817	氟尿嘧啶注射液 (齐鲁)-0.25g, 10ml	1450.00	支	2015-08-31	1403131	4AHSY-安徽沃尔康药业	QJZY-津全福医药	03常温货柜	
0301005996	替加沙罗注射液 (齐鲁制药)-0.5g, 10ml	70.00	支	2015-07-22	WB2A1307005	4AHSY-安徽省康元医药	QJZY-齐鲁制药	03常温货柜	
0301001917	紫杉醇注射液 (百时美施贵宝)-30mg, 5g	120.00	支	2015-06-30	3B02448	4NJYTY-南京医药合肥	bsmgb-百时美施	03常温货柜	
0302002180	阿司匹林肠溶片 (富道九福)-25mg, 60片	270.00	瓶 (60片)	2015-06-23	03140101	4abeek-安徽沃尔康药业	hsyjf-沪富道九福	03常温货柜	
0301004033	盐酸普罗帕酮注射液 (P)信谊金朱-70g	4.00	盒 (5支)	2015-06-04	120602	4AHSY-安徽华氏医药有	HXYTY-信谊金朱	03常温货柜	
0301004106	甲磺酸酚妥拉明注射液 (P)旭东海普-	25.00	盒 (5支)	2015-03-31	D130413	4AHSY-安徽华氏医药有	HXYTY-旭东海普	03常温货柜	
0302002336	速法明片 (法法康美的)-0.4g, 20片	40.00	盒 (20片)	2015-08-31	3449	4AHSAT-安徽省安天医药	FJTD-法法康美的	02阴凉货柜	
0301000062	前列地尔注射液 (原泰德)-10ug, 2ml	60.00	支	2015-07-15	3B054M	4AHSYFG-安徽省医药工	JTD-原泰德	01冷藏货柜	
0302002330	二程丙苯磺片 (P)信谊-0.1g, 100片	110.00	瓶 (100片)	2015-09-12	120901	4AHSY-安徽华氏医药有	HXYTY-信谊总厂	03常温货柜	
0302008013	多酶片 (H)原科制药-100片	20.00	瓶 (100片)	2015-06-30	130703	4AHSAY-安徽国安医药有	CSZZY-川蜀中制药	03常温货柜	
0301004862	亚叶酸钙注射液 (苏恒瑞医药)-0.1g, 10	60.00	支	2015-07-29	14073035	4abyhy-安徽新华药业	SHRY-苏恒瑞医药	01冷藏货柜	
0301002355	复方倍他米松注射液 (先灵葆雅)-7mg, 2	120.00	支	2015-07-31	3BBKAT2B01	4NJYTY-南京医药合肥	HXYTY-先灵葆雅	02阴凉货柜	
0302000973	市优片 (P)长恒-40mg, 100片	80.00	瓶 (100片)	2015-09-28	20130903	4abyhy-安徽新华药业	hsyjf-市优片	03常温货柜	
0301002376	市降钙素注射液 (日本旭化成)-20u	150.00	支	2015-06-30	ELB713N	4NJYTY-南京医药合肥	REHYC-日本旭化成	03常温货柜	
0301001111	注射用硫代硫酸钠 (P)新亚药业-0.64	120.00	支	2015-06-30	120721	4abyhy-安徽新华药业	HXYTY-新亚药业	03常温货柜	
0301005160	氯解磷定注射液 (P)旭东海普-0.5g, 2	500.00	支	2015-06-30	AC140704	4AHSAT-安徽省安天医药	HXYTY-旭东海普	02阴凉货柜	
0301001004	注射用甲磺酸去铁酮 (P)上诺华-0.5g	2.00	瓶	2015-08-31	33022	4NJYTY-南京医药合肥	HXYTY-上诺华	02阴凉货柜	
0302000970	康超牛磺酸注射液(康超)长恒(子)外	60.00	瓶	2015-09-28	20140904	4AHSAT-安徽省安天医药	ZHXY-康超化药	01冷藏货柜	
0301000521	玻璃酸钠注射液 (鲁正大福瑞)-20mg, 2	20.00	支	2015-07-31	130801022	4NJYTY-南京医药合肥	LZDFR-鲁正大福瑞	03常温货柜	
0301008203	维生素C注射液 (申信谊金朱)-1g, 5ml	450.00	支	2015-08-16	140301	4abeek-安徽沃尔康药业	SXJZY-申信谊金朱	03常温货柜	
0301006346	重组人胰岛素注射液 (礼来)-300u, 3ml	150.00	支	2015-05-31	C180694AA	4NJYTY-南京医药合肥	HXYTY-法国礼来	01冷藏货柜	
0301008573	盐酸伊立普康注射液 (辉瑞公司)-40mg	40.00	支	2015-06-30	H0678	4NJYTY-南京医药合肥	hsyjf-辉瑞公司	02阴凉货柜	
0301006884	盐酸纳洛酮注射液 (原四环制药)-0.4mg	150.00	支	2015-05-31	20130612	4AHSAT-安徽省安天医药	jsjshy-京四环制药	02阴凉货柜	
0310069318	诺美那注射液(诺尔)-2.5mg, 2ml	28.00	盒 (5支)	2015-08-31	01171008	4AHSYTY-安徽省医药(集	shlly-诺美那	02阴凉货柜	
0301006943	注射用盐酸阿糖胞苷 (诺海正)-1g	50.00	支	2015-06-30	130502	4abeek-安徽沃尔康药业	ZHXYTY-诺海正药业	01冷藏货柜	
0301006968	卡介菌纯蛋白衍生物 (BCG-PPD) (成都	100.00	支	2015-03-31	20140416-1	4AHSAT-安徽省安天医药	CBSYS-成都生物所	01冷藏货柜	
0302007022	阿司匹林肠溶片 (默沙东)-75mg, 1片	120.00	盒 (1片)	2015-09-24	0000519	4NJYTY-南京医药合肥	KZMSB-杭州默沙东	02阴凉货柜	
0301007038	盐酸甲氧卡因/肾上腺素注射液 (法国	300.00	支	2015-06-30	B08781AA	4AHSAT-安徽省安天医药	fgsp4-法国赛普登	02阴凉货柜	
0308007111	注射用硫酸头孢噻肟 (P)德国-1.0g, 10粒	10.00	盒 (10粒)	2015-08-31	308551	4AHSAT-安徽省安天医药	BDLDT-德国拜耳	02阴凉货柜	
0302007225	头孢克肟分散片 (浙华立南诺)-0.25g, 25	600.00	盒 (8片)	2015-05-31	1306042	4NJYTY-南京医药合肥	zhlnh-浙华立南诺	02阴凉货柜	
0301007443	头孢素类原研制剂 (丹麦美开)-5ml, 1	5.00	盒 (4瓶)	2015-06-25	0000913586	4NJYTY-南京医药合肥	dsack-丹麦美开	01冷藏货柜	
0301007447	注射用阿昔洛韦 (丹东医创)-25mg	45.00	支	2015-05-31	20130604	4AHSAT-安徽省安天医药	ddy-丹东医创	01冷藏货柜	
0301007533	盐酸加兰他敏注射液 (P)旭东海普-	30.00	支	2015-01-31	120201	4AHSY-安徽华氏医药有	HXYTY-旭东海普	03常温货柜	
0301007966	精蛋白重组人胰岛素注射液 (BIOINTON-	90.00	支	2015-08-28	583030	4NJYTY-南京医药合肥	blbio-波兰BIOTON		

# 近效期药品库存跟踪表

责任区: A

责任人: 方明 陈洪晓 刘苏

三个月	名称	规格	效期	批号	数量	日期	备注
	西地兰	2ml:0.4Vg	2011.03	110906	5支	1.6	30元/支
	达菲林	3.75g	2014.4	E18685	8	1.6	
	达菲林	—	2014.4	E18791	14	1.6	
	达菲林	—	2014.4	E18791	10	1.10	世安

1732951836

<http://1732951836.qzone.qq.com>



kiwi

# 近效期药品库存跟踪表

责任区: F

责任人: 张振远 李娟

三个月	名称	规格	效期	批号	数量	日期	备注
	SB滴耳液	8ml	14.04.11	131012	26支	14.1.13	自到
	补骨脂酊	100ml	14.03.26	13.0927	6瓶	14.1.13	自到

1732951836

<http://1732951836.qzone.qq.com>



kiwi



# 调剂差错防范策略7

- 发现ME及时报告、分析、反馈、警示，避免同类错误再次发生。



问卷调查

安徽省立医院  
档案检索系统

安徽省立医院  
医学教育培训管理系统

快捷入口

"小金库"清理检查情况承诺书

知识测试入口

2015考核入口

2016体检报告内网入口

2016体检报告外网入口



通知公告

- 关于我院开展2016年卫生系列高级专业技术资格理论考试工作的通知 (7-4阅3232次)
- 关于做好省“两学一做”学习教育管理网络平台信息8月份任务上报工作的通知 (8-2阅20次) **NEW**
- 关于做好我院2016年度教学系列专业技术职务评聘推荐工作的通知 (7-29阅558次)
- 2016年8月院领导职工接待值班表 (7-29阅655次)
- 血液连接你我 让生命重新绽放——2016年省医无偿献血倡议书 (7-29阅675次)
- 关于报送2016年5月奖金电子表的通知 (7-28阅1289次)
- 关于夏季高温安全用电、节约用电的通知 (7-28阅549次)
- 关于上报“2016年安徽省城市医院全科医生转岗培训项目”名单的通知 (7-25阅1078次)
- 关于工行老奖金卡暂不要注销的通知 (7-21阅2087次)
- 关于认真学习贯彻《安徽省卫生计生委政府信息公开实施办法》等8个工作制度的通知 (7-20阅338次)

医院文件

党纪法规有问必答

党的地方各级委员会

书记、副书记,并

党的地方各级委员会的  
间,行使委员会职权;在下届  
作,直到新的常务委员会产  
委员会定期向委员会全体会

- 根据省委要求,即日起省
- 党的省、自治区、直辖市
- 党的地方各级代表大会的
- 党的省、自治区、直辖市
- 中国人民解放军的党组织

埃博拉出血热防控

- 埃博拉出血热诊疗方案
- 关于印发埃博拉出血热
- 关于印发口岸埃博拉出
- 埃博拉出血热病例诊断
- 国家卫生计生委办公厅
- 埃博拉出血热防控培训



新建流程  
常用流程  
办理查阅

- [【耗材】医用耗材收费申请流程\(帮助\)](#)
- [【转材】医用耗材首次使用审批表\(集团\)\(帮助\)](#)
- [【其他】质控中心网站维护申请表\(帮助\)](#)
- 总务管理类**
  - [办公家具申购流程\(帮助\)](#)
  - [零星维修申请流程\(帮助\)](#)
  - [小型维修改造项目申报\(帮助\)](#)
- 保卫管理类**
  - [门禁授权申请流程new\(帮助\)](#)
  - [治安、消防安全知识培训申请流程\(帮助\)](#)
  - [新增安防设备申请流程\(帮助\)](#)
- 纪检监察类**
  - [“小金库”清理检查情况承诺书\(帮助\)](#)
  - [个人会员卡零持有报告\(帮助\)](#)
  - [接受社会捐赠流程\(帮助\)](#)
  - [医护人员退回病人红包财物登记\(帮助\)](#)
  - [医技护人员承诺书\(帮助\)](#)
- 宣传管理类**
  - [改善服务新闻线索上报\(帮助\)](#)
- 计生管理类**
  - [产假申请\(帮助\)](#)
  - [婚假申请\(帮助\)](#)
  - [计划生育手术假申请流程\(帮助\)](#)
- 团教管理类**
  - [青年文明号创建申报流程\(建设中\)\(帮助\)](#)
  - [青年卫生志愿者申请流程\(帮助\)](#)
- 药事管理类**
  - [药学信息临床科室意见调研\(帮助\)](#)
  - [临床科室用药问题调研\(帮助\)](#)
  - [滞销药品退库申请流程\(帮助\)](#)
  - [药房新进品种申请流程\(帮助\)](#)
  - [紧缺药品使用申请流程\(帮助\)](#)
  - [药品不良反应/事件报告流程\(帮助\)](#)
  - [临时购药使用申请流程\(帮助\)](#)
  - [药品质量事件报告流程\(帮助\)](#)
  - [用药错误报告流程\(帮助\)](#)
  - [6个月以内有效期药品采购审批\(帮助\)](#)
  - [处方购药使用申请流程\(帮助\)](#)
- 工作流程(旧)**
  - [居民医保核减反馈流程\(南区\)\(帮助\)](#)

55% ↑ OK's  
55% ↓ OK's



### 用药错误报告表

填表时间 2016-08-02

差错发生日期	<input type="text"/> 00 时 <input type="text"/> 00 分	发现差错日期	<input type="text"/> 00 时 <input type="text"/> 00 分
错误内容	1. 品种 <input type="checkbox"/> 适应症 <input type="checkbox"/> 品种 <input type="checkbox"/> 禁忌症 <input type="checkbox"/> 剂型 2. 用法 <input type="checkbox"/> 给药途径 <input type="checkbox"/> 给药顺序 <input type="checkbox"/> 漏给药 <input type="checkbox"/> 给药技术 <input type="checkbox"/> 重复给药 3. 用量 <input type="checkbox"/> 数量 <input type="checkbox"/> 规格 <input type="checkbox"/> 用量 <input type="checkbox"/> 给药频次 <input type="checkbox"/> 给药时间 <input type="checkbox"/> 疗程 4. 相互作用 <input type="checkbox"/> 溶媒 <input type="checkbox"/> 配伍 <input type="checkbox"/> 相互作用 5. 患者身份 <input type="checkbox"/> 患者身份 6. 其他 <input type="text"/>		
错误药品是否发给患者	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否 <input type="radio"/> 不详	患者是否使用了错误药品 (药品、剂量、剂型、给药途径等)	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否 <input type="radio"/> 不详
错误分级	<b>第一层级: 无差错</b> <input type="checkbox"/> 级: 客观环境或条件可能引发差错 (差错隐患) <b>第二层级: 有差错 无伤害</b> <input type="checkbox"/> 级: 发生差错但未发给患者, 或已发给患者但患者未使用 <input type="checkbox"/> 级: 患者已使用, 但未造成伤害 <input type="checkbox"/> 级: 患者已使用, 但要监测差错对患者的后果, 并根据后果判断是否需要采取措施预防和减少伤害 <b>第三层级: 有差错 有伤害</b> <input type="checkbox"/> 级: 差错造成患者暂时性伤害, 需要采取预防措施 <input type="checkbox"/> 级: 差错对患者的伤害可导致住院或延长住院时间 <input type="checkbox"/> 级: 差错导致患者永久性伤害 <input type="checkbox"/> 级: 差错导致患者生命垂危, 需采取维持生命的措施 (如心肺复苏、除颤、插管等) <b>第四层级: 有差错 死亡</b> <input type="checkbox"/> 级: 差错导致患者死亡		
患者伤害情况	<input type="checkbox"/> 死亡 (直接死因): <input type="text"/> 死亡时间: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 抢救 (措施): <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 残疾 (部位、程度): <input type="text"/>		

58% ↑ 1K/s  
↓ 0K/s

S 中 月 日 简 友

### 用药错误报告表

报告科室/部门 门诊药房 发现时间 2013-09-23 11 时 10 分

患者姓名	王帮琦	年龄	69	性别	女	住院号/门诊就诊号:	00031185
患者联系方式			诊断	糖尿病 上呼吸道感染			
就诊科室	内分泌科		错误发生时间	2013-09-23 10 时 42 分			
错误内容	<input type="checkbox"/> 品种 <input type="checkbox"/> 规格 <input type="checkbox"/> 数量 <input type="checkbox"/> 剂量 <input type="checkbox"/> 剂型 <input type="checkbox"/> 给药途径 <input type="checkbox"/> 给药时间 <input type="checkbox"/> 疗程 <input checked="" type="checkbox"/> 禁忌症 <input type="checkbox"/> 配伍 <input type="checkbox"/> 其他:						
错误药品是否发给患者	<input type="radio"/> 是 <input checked="" type="radio"/> 否 <input type="radio"/> 其他:		患者是否使用了错误药品 (药品、剂量、剂型、给药途径等)		<input type="radio"/> 是 <input checked="" type="radio"/> 否 <input type="radio"/> 其他:		
错误分级	<input checked="" type="checkbox"/> A级: 客观环境或条件可能引发差错 (差错隐患) 级: 发生差错但未发给患者, 或已发给患者但未使用 患者已使用, 但未造成伤害 <input type="checkbox"/> B级: 患者已使用, 需要监测差错对患者的后果, 并根据后果判断是否需要采取措施预防和减少伤害 <input type="checkbox"/> C级: <input type="checkbox"/> D级: <input type="checkbox"/> E级: 差错造成患者暂时性伤害, 需要采取防治措施 <input type="checkbox"/> F级: 差错对患者的伤害可导致住院或延长患者住院时间 <input type="checkbox"/> G级: 差错导致患者永久性伤害 <input type="checkbox"/> H级: 差错导致患者生命垂危 <input type="checkbox"/> I级: 差错导致患者死亡						
患者伤害情况	<input type="checkbox"/> 死亡 (直接死因): _____ 死亡时间 _____ <input type="checkbox"/> 抢救 (措施): _____ <input type="checkbox"/> 残疾 (部位、程度): _____ <input type="checkbox"/> 暂时伤害 (部位、程度): _____ (恢复过程 <input type="radio"/> 住院治疗 <input type="radio"/> 门诊随访治疗 <input type="radio"/> 自行恢复 <input type="radio"/> 其他: _____) <input type="checkbox"/> 无明显伤害						
引发错误因素	<input type="checkbox"/> 取错药 <input type="checkbox"/> 处方辨认不清 <input type="checkbox"/> 缩写 <input type="checkbox"/> 药名相似 <input type="checkbox"/> 外观相似 <input type="checkbox"/> 分装 <input type="checkbox"/> 稀释 <input type="checkbox"/> 标签 <input checked="" type="checkbox"/> 其他: 医师未了解患者病史						

— 2013.9.23. 门诊药房 5:30 pm  
二. 会议纪要:

梁路 尹学敏 周小娟 李如 汪明  
 王学 王学 王学 王学 王学  
 王学 王学 王学 王学 王学

#### 三. 会议内容:

- 人事变动, 刘苏到岗。
- 质控组检查情况, 科室的奖励情况, 奖励处罚有确实的依据, 责任目标责任区检查, 责任区效期的检查 → 标准化流程的建立。
- 替岗, 替岗时间多控制在十分钟之内, 值日岗位的考核, 值日岗位的职责, 除替岗以外, 要求能够及时完成交班。
- 国庆节的排班, 原来规定每个人只能保证3-4天时间, 在星期四上午之前提交个人休假意向表, 如有特殊情况需要超过4天休假的, 需提供理由, 节假日期间, 注意消防安全, 以及节日人流高峰, 注意防范发生同类差错, 要求大家提高警惕, 谨防突发事件发生, 要求护理人员提高警觉。
- 本园日的研训班, 中级以上人员必需参加, 其余人员有学研尽量参加。
- 九月份药品效期检查, 人员要由本科室护士长负责, 6S管理法, 逾期登记责任到各小组, 跟踪近效期药品的销售 (本院自制制剂关注3个月内的), 希望大家能对效期检查的方法, 认真有反馈。
- 6S法国内后逐渐开展。
- 针对近期发生事件, 要求科室人员加强对非制剂中开具药品处方进行审核。

记录人: \_\_\_\_\_ 页

# 药品调剂工作检查结果分析

根据科室工作安排,对于调剂工作的检查,采取各部门自查和科室药品质量监督小组实地检查两种方式,现将二者发现的问题整理分析,汇总如下。

## 一、发现的问题

### 1.门诊药房:

#### 1.1 调剂错误 2 例。

- 1.2 患者高峰期排队取药等候时间过长,经现场测算平均达 15 分钟。
- 1.3 中药配方颗粒剂有每个品种单包调配包装现象。
- 1.4 药房位于地下负一层,空气污浊,回声大并且嘈杂。

### 2.急救中心药房:

#### 2.1 调剂错误 4 例。

- 2.2 药房内、外空间小,环境嘈杂,与急救诊疗工作不匹配。
- 2.3 中心药房:

#### 3.1 调剂错误 3 例

3.2 医嘱调剂中,针剂医嘱由护士调配,药师核对;口服药由药师进行调配,护士核对,存在调剂人员的资质问题。

3.3 HIS 系统不支持查看单个病人的医嘱,难以做到对单个病人医嘱的适宜性进行调配。

### 4.保健中心药房:

#### 4.1 调剂错误 2 例。

4.2 调剂人员注意力不集中,调配时有接、拨电话现象。

4.3 在出院带药单上,医师或科室盖章遮盖药名,导致药师无法正常配核处方。

## 二、追踪评价

调剂工作是贯穿于药品调配、核发、用药交代的全过程,它是药学技术服务的重要环节及主要组成部分,直接面对患者和临床,调剂工作质量的好坏,直接关系到医疗质量,因此,正确分析和评价调剂工作的不足之处,及影响调剂工作的原因,能更好地促进调剂工作。

1.四个药房发生调剂错误共计 11 例。其中药名近似或近音的有 5 例,一品多规的有 3 例,患者甲取走患者乙药品的有 2 例,少发、漏发的有 1 例。

2.四个药房的内、外环境、拥挤嘈杂程度不同,其中急救中心药房为最,门诊药房次之,中心药房、保健中心药房稍好,加之由于病人取药时高峰拥挤的程度不同,可能会对服务双方的情绪、精神因素的影响也不同。从调剂错误的例数看,急救中心药房最多。

3.涉及调剂人员因素的问题有 3 个。中心药房的护士调核药品,资质是否存在问题,值得研究;门诊药房中药配方颗粒单包问题是不被允许的;再是保健中心药房调剂人员注意力不集中。

4.科室外在因素的问题有两个。一个是院 HIS 系统不支持住院单个病人处方的适宜性审核;另一个是出院带药单上,医师或科室盖章不够规范。

5.患者高峰排队现象会对调配人员形成压力,从而加大调剂错误的风险。以门诊药房和急救中心药房为最,中心药房、保健中心药房稍好。

## 三、改进措施

1.调剂人员应严格遵守药品调剂操作规程,按照“四查十对”审核处方并调配药品,有疑问时及时与处方医师及科室联系。

2.科室应采取多种形式加强业务学习和职业道德教育,增强责任心,充分认识到调剂工

作的重要性,不断提高药剂人员审查处方的能力。

3.针对调剂错误的原因,提倡四个药房共同学习,互通信息,减少隐患,杜绝差错。

4.增加窗口扩音设备及电子显示屏,争取院方及职能科室的支持,改善调剂工作的内、外环境。

5.针对各部门存在的具体问题而采取的具体措施:

5.1 门诊药房:调整货架和发药窗口,使主要工作范围缩小,减少发药操作半径,缩短患者等候时间;禁止配方颗粒剂单个品种单包调配包装现象;高峰时增岗或替岗保持调配人员有一个旺盛的精力。

5.2 急救中心药房:重新梳理易混淆药品目录,加强易混淆药品的管理;把一品多规的药品重新设置货位并且做到标签醒目。

5.3 中心药房:认真维护和保养摆药机,减少故障发生率;与病区 and 信息中心沟通联系,争取 HIS 系统的运行符合药品调剂操作规程;在护士配核药品过程中,必须有药师指导和参与。

5.4 保健中心药房:禁止调配处方时接、拨电话,引导调配人员保持良好的工作习惯,做到“一方、一配、一核”;定期检查货架上药品,严禁在同一层货架上摆放一品两规的药品;主动与临床科室和处方医师联系,宣传出院带药单对于调剂工作的重要性。

药品质量监督组  
2012-7-10

**科室质量监督组  
定期检查、分析**

# 调剂错误原因分析报告

## 一、调剂错误实例

1. 门诊药房 2 例：
  - 1.1 吉粒芬错发成吉哌林。
  - 1.2 患者甲取走患者乙药品。
2. 急救中心药房 2 例：
  - 2.1 舒血宁 5ml 错发成舒血宁 2ml。
  - 2.2 头孢硫脒 2g 错发成头孢硫脒 1g。
  - 2.3 氨甲环酸错发成氨曲南。
  - 2.4 患者甲（李奎）取走了患者乙（赵辉）药品。
3. 中心药房 3 例：
  - 3.1 尼莫同错发成拜新同。
  - 3.2 香菇多糖 4mg 错发成 1mg。
  - 3.3 少发漏发药品 1 例。
4. 保健中心药房：
  - 4.1 血栓通注射液错发成血栓通注射液。
  - 4.2 参麦注射液错发成生脉注射液。

## 二、错误因素分析

四个药房发现调剂错误共计 11 例，其中药名近似或近音的有 5 例，一品多规的有 3 例，患者甲取走患者乙药品的有 2 例，少发、漏发药品的有 1 例。

从药品成份方面来说，11 例错误中，成份完全错误的（即包括甲药错发成乙药；患者甲错发成患者乙）有 7 例，药品成份相同而规格不同的有 3 例，少发、漏发的有 1 例。

从患者角度来说，药品完全错误 10 例，药品不完全错误 1 例。

针对以上调剂错误实例，各药房就事论事，认真组织了学习，查找分析原因，制定了堵疏补漏措施，现综合起来有以下几种原因。

1. 调剂药师没有认真审核处方，核对药师没有认真履行核对职责，5 例药名近似或近音的错误，是药师配核药品时凭印象、凭经验，未认真审查处方，或者是一眼瞟过，过分自信，忽视了岗位职责。

2. 责任心不强，注意力不集中，粗心大意，没有形成良好的工作习惯，一品多规的错发和少发、漏发药品皆属这一类，配核药品时仅仅注意了药品的名称，而忽视了剂型、规格、数量、厂家等药品信息，或者是一心二用，配发过程中受到了外界的干扰，未形成良好的工作状态。

3. 工作强度大，窗口环境嘈杂，未执行“一收一配、一核一发”的调剂工作制度，或者未按照“唱收唱发”的工作要求去做，患者甲取走患者乙的药品皆为此类。当然，急救中心药房也分析了可能由于服务双方普通话不近标准，在嘈杂的环境下，说、听双方造成了误会。如，“李奎错拿了赵辉”的药品，两患者的姓名确实具有一定的相似性。

另外，客观因素方面也不可忽视。

1. 药名近似或近音，一品多规，本身就容易潜在性干扰人的思维，配发药品时容易混淆是非，造成误会或差错。

2. 药品的外包装、归类摆放位置、“串位、移位”现象，都会对调剂人员造成影响。

3. 调剂人员在工作链中形成的对某种固有情况的“习惯性思维”，这种“习惯性思维”是一把非常锋利的双刃剑，调剂人员稍有不慎，往往会伤及自我。

4. 调剂人员旺盛精力的持续时间，以及应对高峰、嘈杂环境等恶劣因素时的承受力，不同的人员会有一定的差别，这种差别在工作中不可忽视。

5. 调剂窗口的内、外、软、硬环境因素，如，制度、系统、场地、照明、病人的嘈杂程度等都会对调剂工作造成影响。

当然，一例调剂错误的发生，往往不是一种原因造成的，可能会有多种主、客观因素。从损害程度上看，药品完全错误对患者、当事人、及医院造成的影响和损害最大，药品不完全错误相对来说，影响和损害较小，只有在实际工作中多加分析，给造成调剂错误的当事人一个宽松的氛围，客观地分析出错误原因，才能对调剂工作作出正确帮助和指导。

## 修订记录

根据调剂错误的原因分析，为了更好地运用其结果来指导工作，保障药品调剂工作的准确性，现拟对科室、院部的相关规定进行修订，归纳记录如下：

1. 对药品调剂错误的发生要及时报告药剂科，并认真详细填写差错登记，严重的情况要上报医务处。
2. 对药品调剂错误的实例，要组织当事药房学习讨论，并记录分析，对相关药房有指导意义的信息，应互相沟通，互相提醒，实行信息共享，减少隐患发生。
3. 科室应对调剂错误的结果实行评估，采取有效措施，力争使损失、影响减小到最少程度。
4. 必要时可修订《安徽省立医院安全用药管理制度》、或《安徽省立医院医疗差错处理制度》(?)，使之有据可循。

**院药品安全性监测管理  
组定期分析、通报**

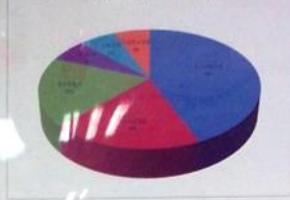
# 门诊药房第三季度用药错误汇总报告

## 药名相似类

通用名	厂家	规格	最佳大包装
复方甘草酸丸	湖北力士	0.2g*100丸	100丸
复方甘草酸丸	湖北力士	0.2g*100丸	100丸
复方甘草酸丸	吉林群	1.5g*100丸	100丸
复方甘草酸丸	天津五洲	0.5g*100丸	100丸
复方甘草酸丸成人散剂每盒100包【规格:100】	湖南康康	300L 30000	30000
复方甘草酸丸成人散剂每盒100包【规格:100】	湖南康康	300L 30000	30000

通用名	厂家	规格	最佳大包装
复方甘草酸丸	湖北力士	0.2g*100丸	100丸
复方甘草酸丸	湖北力士	0.2g*100丸	100丸
复方甘草酸丸	吉林群	1.5g*100丸	100丸
复方甘草酸丸	天津五洲	0.5g*100丸	100丸
复方甘草酸丸成人散剂每盒100包【规格:100】	湖南康康	300L 30000	30000
复方甘草酸丸成人散剂每盒100包【规格:100】	湖南康康	300L 30000	30000

门诊药房第三季度调剂差错类别一览



## 外观相似类

通用名	厂家	规格	外观颜色
阿司匹林片	自研	20g	绿色
阿司匹林片	自研	20g*100片	绿色
阿司匹林片	湖南康康	0.25g*100片	红色
阿司匹林片	湖南康康	0.25g*100片	红色
阿司匹林片	湖南康康	0.25g*100片	红色
阿司匹林片	湖南康康	0.25g*100片	红色
阿司匹林片	湖南康康	0.25g*100片	红色
阿司匹林片	湖南康康	0.25g*100片	红色
阿司匹林片	湖南康康	0.25g*100片	红色
阿司匹林片	湖南康康	0.25g*100片	红色

## 其他调剂差错

通用名	厂家	规格	最佳大包装
阿司匹林片	湖南康康	0.25g*100片	100片
阿司匹林片	湖南康康	0.25g*100片	100片
阿司匹林片	湖南康康	0.25g*100片	100片
阿司匹林片	湖南康康	0.25g*100片	100片
阿司匹林片	湖南康康	0.25g*100片	100片
阿司匹林片	湖南康康	0.25g*100片	100片
阿司匹林片	湖南康康	0.25g*100片	100片
阿司匹林片	湖南康康	0.25g*100片	100片
阿司匹林片	湖南康康	0.25g*100片	100片
阿司匹林片	湖南康康	0.25g*100片	100片



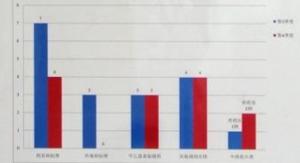
# 门诊药房第4季度用药错误分析



## 易混淆类

日期	品种	厂家	规格	最佳大包装
2014年8月11日	五甲环素片	湖南康康	250mg*100片	100片
		湖南康康	500mg*100片	100片

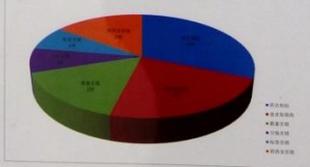
门诊药房第4季度调剂差错数据对比图



门诊药房2014年第三季度用药错误图示



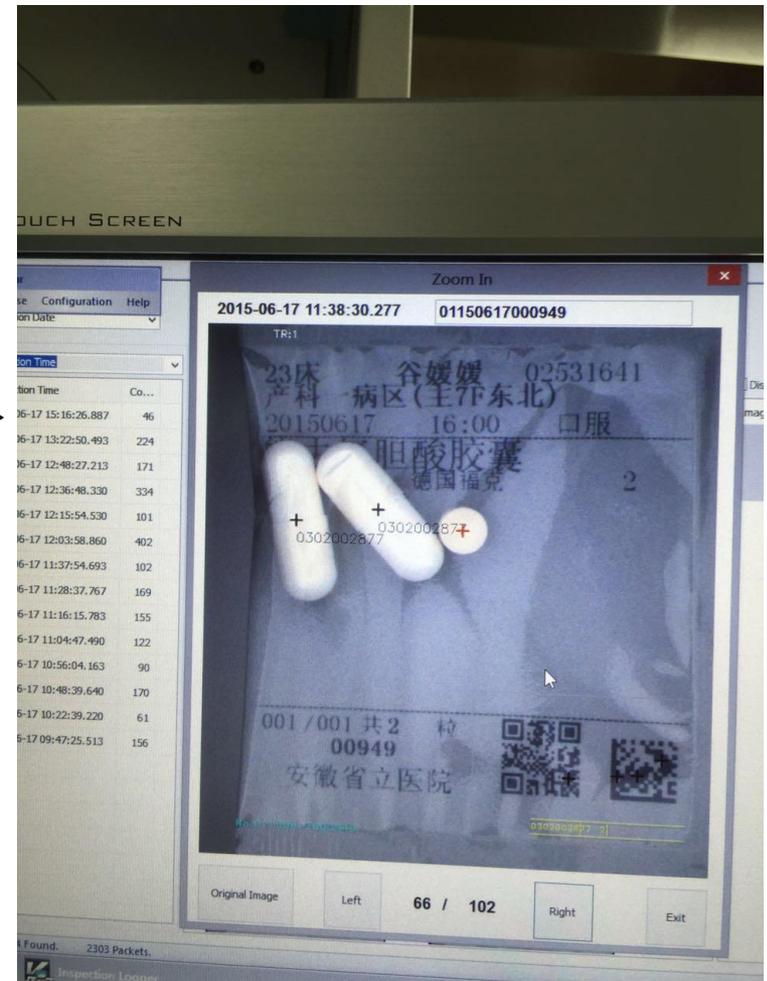
门诊药房第4季度调剂差错类别一览



# 调查、追踪、分析、查找差错原因



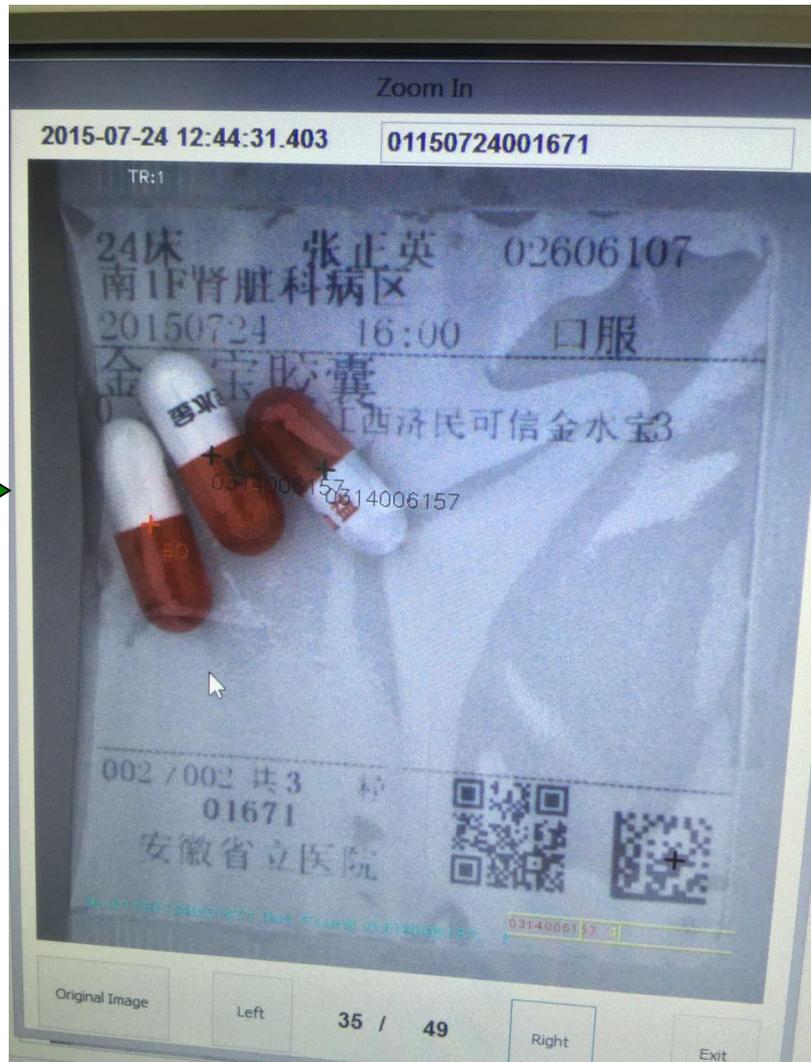
串包  
差错



# 调查、追踪、分析、查找差错原因



加斗  
差错



Zoom In

2015-07-24 12:44:31.403

01150724001671

TR:1

24床 张正英 02606107

南1F肾脏科病区

20150724 16:00

口服

金水宝胶囊

江西济民可信金水宝3

0314006157 0314006157

002 / 002 共3 粒

01671

安徽省立医院



Original Image

Left

35 / 49

Right

Exit

# 调查结果与差错原因

- ✓ 串包机器报警未仔细核对（单人核对-调剂环节管理）；
- ✓ 往机器内药盒加药错误（未设核对岗-拆零药品管理）；
- ✓ 13:30左右发生，疲劳、饥饿（连班安排不合理）；
- ✓ 未按要求登记、报告（未执行用药安全监测制度）；
- ✓ 未按要求进行交接班（未执行交接班管理制度）；
- ✓ 摆药机工作状态的跟踪与设备维护不到位（高湿度对机器产生影响，未及时维护、保养、故障记录）
- ✓ 其他因素：工作人员执行力、责任心、如何面对和处理差错的能力与态度.....

# 差错分享与警示

质量管理记录

年 月

时间: 2015年8月20日 上午 8:00

地点: 中心药房会议室

参加: 姜玲主任, 史主任, 夏宏, 卢今

中心药房分年人(请假, 张宏, 杨序)

内容: 部门例会

说明: 针对本部门近期两起调剂差错事件进行调查分析

加强加药核对, 检测核对, 加强责任心

已开始对空白单据情况进行数据收集

汇报差错记录, 报告, 追溯

判定

提示: 加强陪伴, 特别潮湿天气

控制环境温度湿度, 定期更换药斗内干燥剂

药盒内药片不能填充过满, 防止粘连

拆零药品数量不宜过多

对易粘连药品进行梳理, 加强核对

讨论: 口服摆药机报警率? 有效报警率?

建议设计简单表格

对零件 零件号 进行记录, 收集, 整理

2. 制度方面: 口服摆药详细流程?

肖, 周主任已经安排吉燕, 吉倩去进行了修订

3. 人员管理问题: 目前室内4人

是否依据? 科学? 多少长时间轮换?

建议: 是否定期换岗

领导重视上报, 环节责任做到实处, 人员中不要找理由

预防: 责任心不够强, 两件事关联性不强

对病区差错及时登记, 汇报, 判定有但事执行

质量管理记录

年 月

平时要征集与用药相关的意见, 3种存在什么问题, 种决问题

下游如何进行质量控制?

△对重点易出差错环节 → 持续改进, PDCA

作说 药房质量改进

要勇于面对差错

每次事件, 对当事人, 部门 → 警示

下次再次发生 → 要惩罚

差错必须登记, 安全文化氛围

参会人员签字:

姜玲 郝 杨 杨 杨 姜玲 卢今 史主任 张宏 杨序 姜玲 卢今 史主任 张宏 杨序

# 完善制度与流程

修订药品拆零与调剂管理制度、流程和岗位说明书：梳理药品拆零、加药、机器摆药以及调剂流程中可能产生差错的原因分析，强化全过程的双人核对制。

## 药品拆零、分装

**第一条** 为规范医院药品拆零和分装...《中华人民共和国药品管理法》《医疗机构...管理办法（试行）》等要求，结合本院实际...

**第二条** 拆零药品是指药房调剂部门在...要，拆开原最小包装后，从外观不能反映药...信息的药品。本规定所述拆零药品主要指口...颗粒剂等。药品分装是指为方便患者，根据...有关的药品限量规定而制定的药品协定剂量包...  
**第三条** 药品拆零、分装应遵循“按需...用、先拆先用”的原则，防止过期、变质...  
**第四条** 药品拆零、分装人员必须每年...拆零、分装工作。（原第十四条）  
**第五条** 药房应配备拆零工具，如剥药...手套等，并保持清洁卫生。药品拆零分装...射杀菌，保证药品拆零分装环境清洁整齐，...  
**第六条** 需自动摆药机分装的药品拆零...瓶中，加贴拆零标签，标签写明药品通用名...  
**第六条** 药品拆零前须检查拆零药品的

记录包括拆封日期、药品通用名称、规格、...量、拆封人、核对人等内容；协定处方的药...名称、规格、数量、批号、有效期、分装日...分装日期、药品名称、规格、剂型、产地、...零分装记录，记录包括分装日期、药品名称...拆零数量、协定剂量、分包数量，拆零分装...  
**第七条** 拆零、分装药品（包括摆药机...并做好记录。  
**第八条** 药品拆零后置于摆药机储药盒...称、规格、厂家、批号、有效期、数量、...将拆零后的药品存放在摆药机对应的储药盒...需使用中转药盒的，必须在中转药盒上注明...有效期及拆零日期，使用中转药盒往摆药机...加药登记本》。  
**第九条** 散剂药品拆零应确保剂量准确...剂量、批号、有效期、拆零日期。拆零后的...  
**第十条** 拆零为临床需要的非整片剂量...时贴注标签，标明药品名称、剂型、规格、...用原包装时，需注意保留批号、有效期，并...的药品禁止混放。  
**第十一条** 药品分装后药袋上应注明药

安徽省立医院药学部

岗位说明书

### 药品拆零分装药师

职位名称	药品拆零分装药师	所属部门	中心药房、保健中心药房、门诊药房	上级主管	各药房组长	直接上级签字
该职位现有人数		直接下级职位				
在岗人员姓名						直接下级人数
工作目标：从事药房的药品拆零、分装工作，及时、有效、安全地确保病人用药需要						
编号	工作任务（工时比重）	主要职责			应达到的基本要求	备注
1.	拆零工作（45%）	<ul style="list-style-type: none"> <li>拆零工作。                             <ul style="list-style-type: none"> <li>根据药品使用量确定拆零药品数量，做到按需拆零，防止过期，防止霉变。</li> <li>药品拆零应遵循“按需拆零、禁止混放、先拆先用、先到先用”的原则，防止过期与变质。</li> <li>拆零前仔细检查药品外观质量，凡发现质量可疑及外形形状不合格的药品不可拆零。</li> <li>对于变质、处方购药、特殊规定等药品不拆零。近效期、用量少药品少拆零。</li> <li>合并拆零前需检查药品外观质量及有效期，近效期、用量少药品少拆零；质量可疑药品不拆零；临变质、临时购药、处方购药及其他特殊规定的药品不拆零。</li> <li>拆零药品要进行双人核对，核对内容包括名称、规格、厂家、批号、有效期、数量等。</li> <li>药品拆零（包括摆药机 DTA 投药）的全过程需进行双人核对，并做好记录。</li> <li>拆零后的药品应存放在对应的独立密封储药盒中，并在储药盒上注明药品名称、规格、厂家、数量及效期，不同批号的药品禁止混放，拆零本兼先进先用的原则，待盒中旧批号、近效期的药品用完后再拆最新效、远效期药品。</li> <li>不同批号的药品禁止混放。</li> <li>拆零后药品应按相关规定存放与使用。</li> </ul> </li> <li>登记工作。                             <ul style="list-style-type: none"> <li>《药品拆零登记本》对拆零情况进行记录，包括药品名称、规格、厂家、批号、有效期、拆零数量、拆零日期等，双人核对并签字。</li> <li>拆零过程中需要使用剥药机的，应在《剥药机使用记录本》中详细记录。</li> </ul> </li> </ul>			按需拆零，防止过期，防止变质，记录完整、准确。	《药品拆零登记本》 《药品拆零分装管理规定》 《剥药机使用记录本》
2.	分装工作（45%）	<ul style="list-style-type: none"> <li>分装工作。                             <ul style="list-style-type: none"> <li>根据需要制定可分装药品目录、分装计划，应遵循“按需、少量、多次分装”的原则。</li> <li>特殊管理药品、特殊储存条件药品不分装。</li> <li>在全自动片剂摆药机中设置分装药品的相关信息，包括名称、规格、批号、有效期、分装日期等。分装时，不得以此分装不同批号的药品，不同的药品品种分装必须待前一药品分装完毕，清场后方可进行。</li> </ul> </li> </ul>			先拆先用、先到先用，装量与包装正确率 100%，记录完整、准确。	《药品分装记录本》 《药品拆零分装管理规定》

# 培训与案例分享



## 调剂差错防范策略8

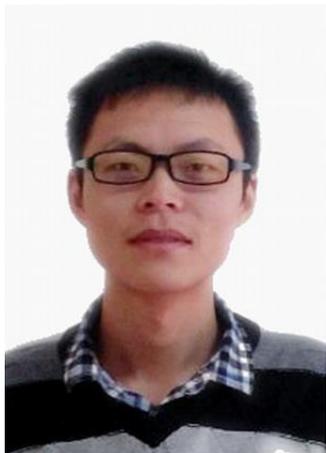
- 应用科学的管理手段，保证工作环境井然有序，保障窗口药师劳逸结合。





# 6S现场管理

- ❖ **整理** (SEIRI) 塑造清爽的工作场所
- ❖ **整顿** (SEITON) 使工作场所一目了然
- ❖ **清扫** (SEISO) 稳定品质，减少伤害
- ❖ **清洁** (SEIKETSU) 维持以上3S成果
- ❖ **素养** (SHITSUKE) 培养优秀员工，营造团队精神
- ❖ **安全** (SECURITY) 建立起安全生产管理的环境



陈洪晓

# 6s快乐小组



董晶晶



周小娟



孔学敏



刘苏

6S



清洁  
清扫环境 贯彻到底



6S



# 根据工作需要设计窗口工作台

清洁  
整齐环境 获得满意







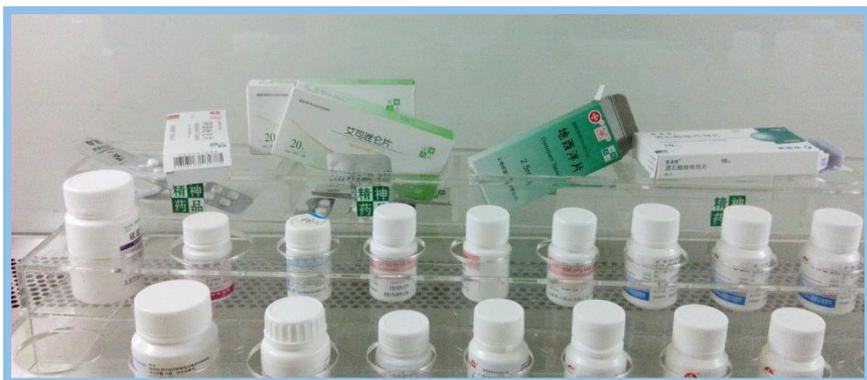
清洁  
纯净环境 获得健康

# 处方购药柜



# 药品拆零台

现场管理前



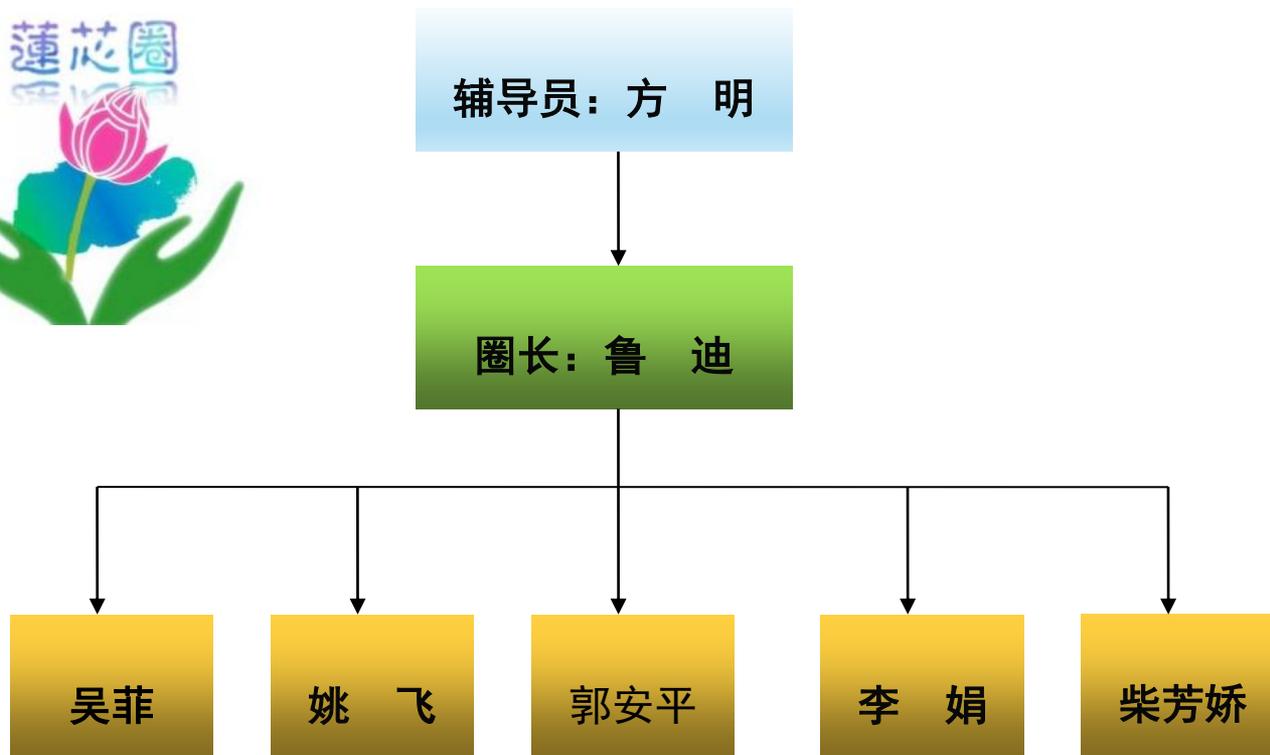
现场管理后



# TOSHO全自动錠剂药品分包机



# 开展“品管圈”活动 针对性地改善解决日常工作中的问题



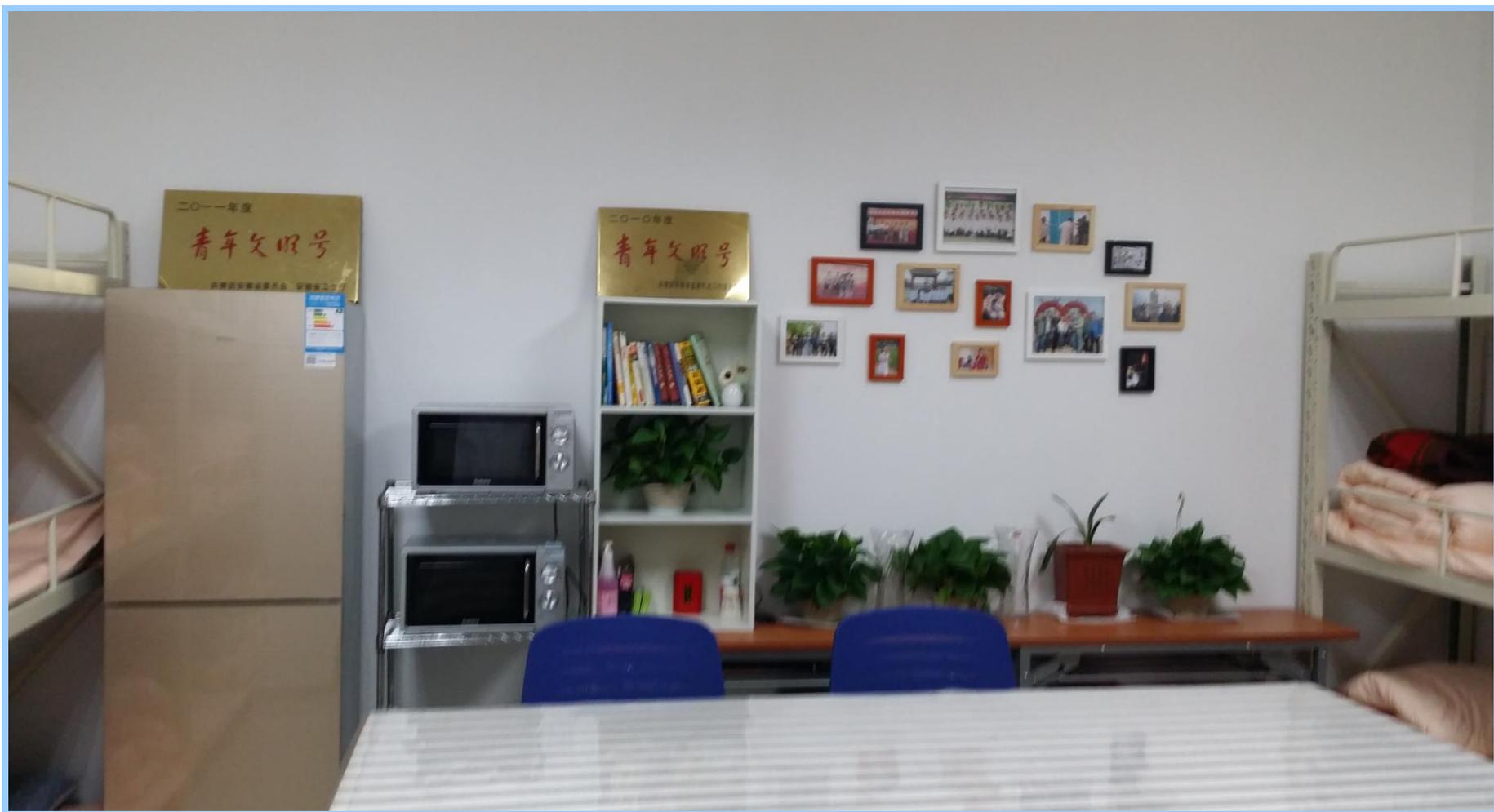
员工精力不充沛



创立“莲芯驿站”



# 创造洁净整洁的环境



## 调剂差错防范策略9

- 加强自动化与信息化建设，提高药学服务与管理的质量及效率。

## ◆ 以自动化设备代替手工调配劳动

片剂、针剂摆药机、全自动药品分包机、全自动定位落式发药机、电子药柜、自动检测设备等。

## ◆ 药品供应链管理系统应用

降低收发货差错率，精确货位管理，精确批次效期管理，品种批次可追溯，提高效率，降低成本，减少差错。

## ◆ 运用条形码技术

药品入库出库、验收发放、调配发药、患者身份识别等环节。

## ◆ HIS嵌入或衔接各种辅助软件

合理用药软件、处方（医嘱）审核软件、抗菌药物分级管理、特殊管理药品警示、安全用药信息预警与强制功能（如：高警示药品、LASA药品、配伍禁忌、禁忌症、超量警示等）……

# 门诊自动化药房主要设备组成



# CONSIS-D5型快速盒装自动发药机



盒装药品自由落体方式落药，传输带将药品运送至指定窗口



# CONSIS-B1型智能机械手发药机，利用机械手抓取异型包装的药品



# 智能针剂拆零药品发放柜，可根据信息指令自动弹出对应医嘱用药



# TOSHO全自动錠剂药品分包机



# 患者结算后按照凭条指示至相应药房指定窗口取药

## 安徽省立医院卡支付凭据

卡号: 07196652  
姓名: 郑其凤 女43岁07196652  
金额: 贰佰壹拾肆元陆角玖分  
小写: 214.69  
余额: 0.31  
操作员: C007  
时间: 2014-12-29 14:59:53  
支付点: MZSFC-门诊收费处

门诊卡支付成功!

接收科室: MZYF-门诊药房

取药地点: 一楼门诊药房 16窗

项目名称	规格	数量	金额
金天格胶囊(皖金花高新-0.4gX24粒)			
依托度酸片(广州南新-0.2gx12片)			

## 安徽省立医院卡支付凭据

卡号: 07198608  
姓名: 张鹏程 男16岁07198608  
金额: 壹元陆角叁分  
小写: 1.63  
余额: 87.37  
操作员: C007  
时间: 2014-12-29 15:02:36  
支付点: MZSFC-门诊收费处

门诊卡支付成功!

接收科室: MZYF-门诊药房

取药地点: 一楼门诊药房 14窗

项目名称	规格	数量	金额
托吡卡胺滴眼液(安徽双科-6ml:15mg)			

## 安徽省立医院卡支付凭据

卡号: 6013821500002570144  
姓名: 范厚道 男35岁05577481  
金额:  
小写: 0  
余额: \*\*\*\*\*  
操作员: C029  
时间: 2014-12-29 15:03:11  
支付点: MZSFC-门诊收费处

银医卡支付成功!

接收科室: MZYF-门诊药房

取药地点: 一楼门诊药房 12窗

项目名称	规格	数量	金额
头孢丙烯分散片(白云山总厂-0.25gX6片)			
鼻渊舒口服液(成都华神-10mlx10支,无糖)			
糠酸莫米松鼻喷雾剂(先灵葆雅-50ugX60喷)			

## 安徽省立医院卡支付凭据

卡号: 06484293  
姓名: 杨安 男57岁06484293  
金额: 贰佰柒拾贰元柒角陆分  
小写: 272.76  
余额: 0.00  
操作员: 9668  
时间: 2014-12-29 14:49:41  
支付点: MZSFC-门诊收费处

门诊卡支付成功!

接收科室: MZYF-门诊药房

取药地点: 一楼门诊药房 5窗

项目名称	规格	数量	金额
富马酸酮替芬片(苏云阳药业-1mgX60片)			
丙酸倍氯米松乳膏(津金耀-10g)			
黛丹银隔胶囊(青海晶珠-0.5gX40粒)			
复方氨肽素片(重庆华邦-0.2gX120片)			

# 实时发药窗口药品通过螺旋滑道直接运送至核发药师身边



安徽省立医院门诊配药清单

窗口号: 5 [9]

患者: 郭德如 性别: 女  
卡号: 06830021 年龄: 35

★ /014122909034  
维D钙咀嚼片(中山安士-60片) /38.76元

1盒 每日1次(睡前) 每次2.000

★ /014122909038  
芪胶升白胶囊(贵州汉方-0.5gX36粒)  
/55.54元

5盒 口服 每日3次 每次2.000

D2-11901 /014122909034  
醋酸泼尼松片(信谊-5mgX100片) /5.19元

1瓶 口服 每日3次 每次20.000

D2-32313 /014122909034  
阿法骨化醇软胶囊(昆明贝克诺  
顿-0.25ugx20粒) /53.20元

2盒 口服 每日1次 每次0.250

2014-12-29 14:13:40

季桂芳 门诊呼吸内科

二羟萘磺片

0.1G 共20片

安徽省立医院 门诊药房

预配窗口，调配药师将完成配方的患者药筐按指示灯显示位置放置，刷卡后患者姓名上屏



# 屏幕显示已调配好药品的患者姓名



前台核发药师刷卡后，对应患者的药筐指示灯亮起



# 实现对方用药安全信息的自动检测与预警



## 临床药学服务平台



处方管理



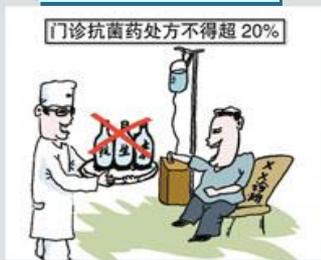
临床药师



用药监控



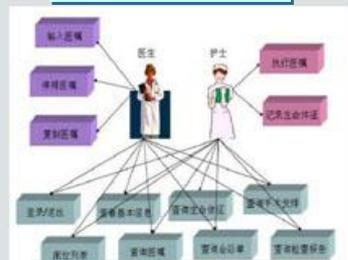
用药咨询



数据管理



药物警戒



个体化药学

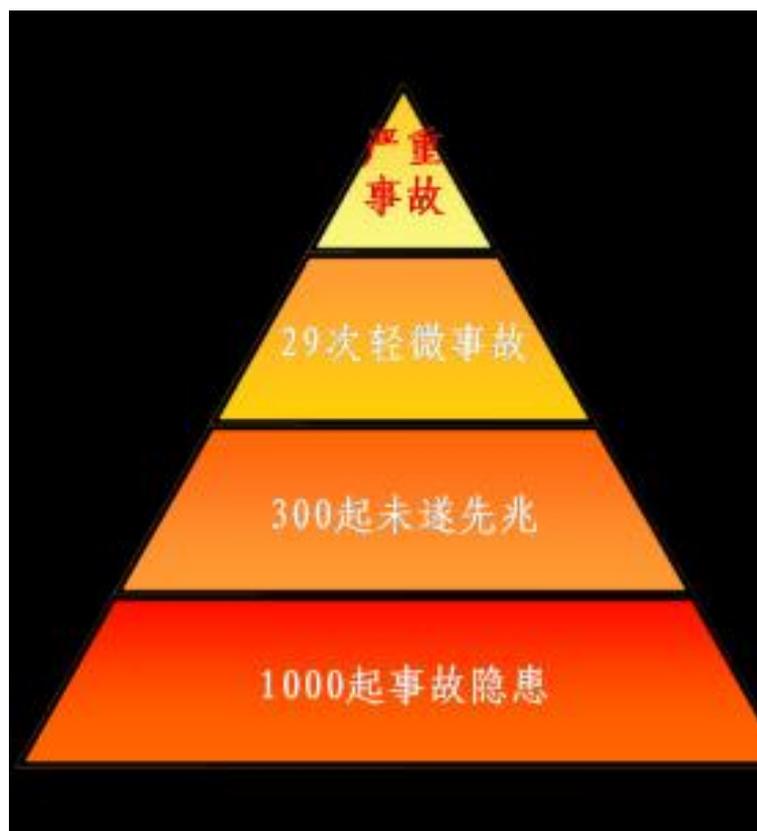


绩效考核

# 调剂差错防范策略10

- 加强药师教育与培训，掌握药物治疗学，尤其是禁忌症等相关知识，关注专科医师开具非专科药，关注老年人、儿童、妊娠与哺乳期妇女等特殊人群用药，提升防范ME能力。
- 加强医、药、护合作，及时沟通本院药品信息、法规、说明书和指南更新情况。
- 采取多种形式，开展宣传、培训、教育，构建良好的安全用药文化。

# Main rules



1. 事故的发生是量的积累的结果
2. 再好的技术，再完美的规章，在实际操作层面，也无法取代人自身的素质和责任心

# 充分发挥文化在用药错误管理中的作用

- 药品风险管理与其他医院药学领域的问题不一样，既有许多需要研究解决的技术性问题，更有很多文化方面的问题需要面对
- 对于我国目前医疗机构的现状和医务人员的认识水平来说，倡导和建立先进的安全用药文化是更为基础，更为急迫的任务

# 文化的作用

## 导向作用

潜移默化的使医院员工接受共同价值观，把思想、行为引导到实现医院目标上来。

## 凝聚作用

产生对工作的责任感、自豪感和使命感，增强对集体的认同感和归属感。

## 激励作用

医院宗旨和经营理念是良好的激励标尺。

## 约束作用

医院的文化氛围能够以无形的、非正式的、非强制性的方式，对思想和行为进行约束。

## 美化作用

优秀的医院文化，不仅能美化工作场所，还美化工作本身，使员工的求知、求美、求乐、求新的愿望得到满足。

## 协调作用

协调内部员工之间、部门之间的关系，完成工作目标；协调医院和社会的关系，实现“双赢”。

# 人非圣贤孰能无过

To Err is human

不要试图  
杜绝医务  
人员犯错

不要  
过于自信



是人  
都会犯错

# 构建先进的用药安全文化

传统的用药安全文化	先进的用药安全文化
用药错误很罕见	用药错误随时都有可能发生
错误是谁造成的？	错误为什么会发生？
惩罚用药错误相关的个人	首先感谢发现者和报告人，通过这件事发现了我们系统中的漏洞
责备和惩罚足以促使人更谨慎（苛责文化）；	人总是容易犯错误的，无论他们多么努力地去避免错误；
“家丑不可外扬”，遮掩、回避已经发生的用药错误。把坏事掩埋起来。	通过差错报告系统上报，在一定范围内检讨和分享错误，寻找错误根源并加强系统防御。把坏事变成好事。
增加用药的程序以减少错误发生	通过简化和标准化程序减少错误发生
只要每个人更加认真地工作，事情就会变好；	更加重视改变组织和系统而不是改变个人；

优化构建安全用药文化

提高对风险的共识

公开讨论不良事件

勇于向失败学习

对差错的宽容

安全用药管理

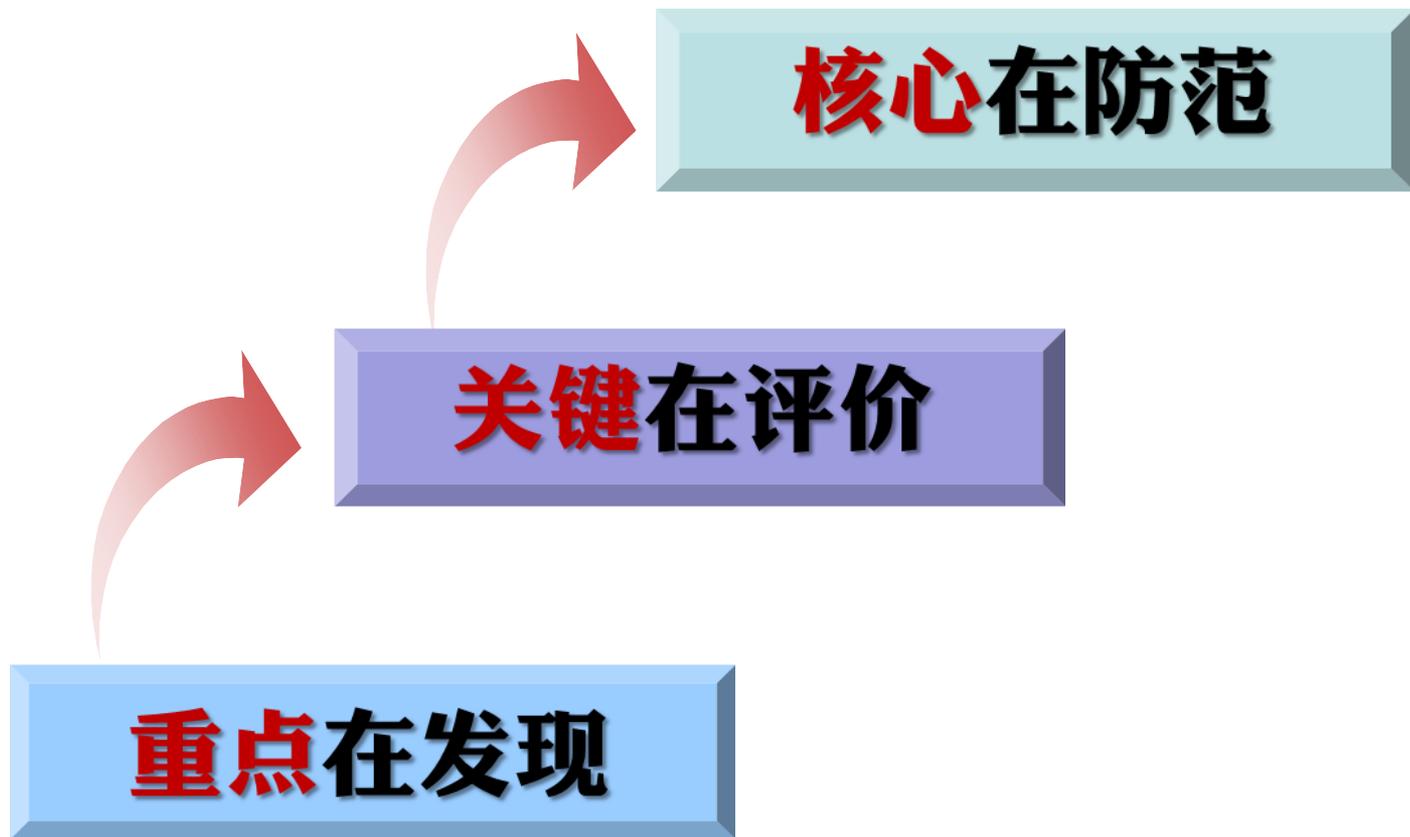
以人为本

以患为利

见微知著

防患未然

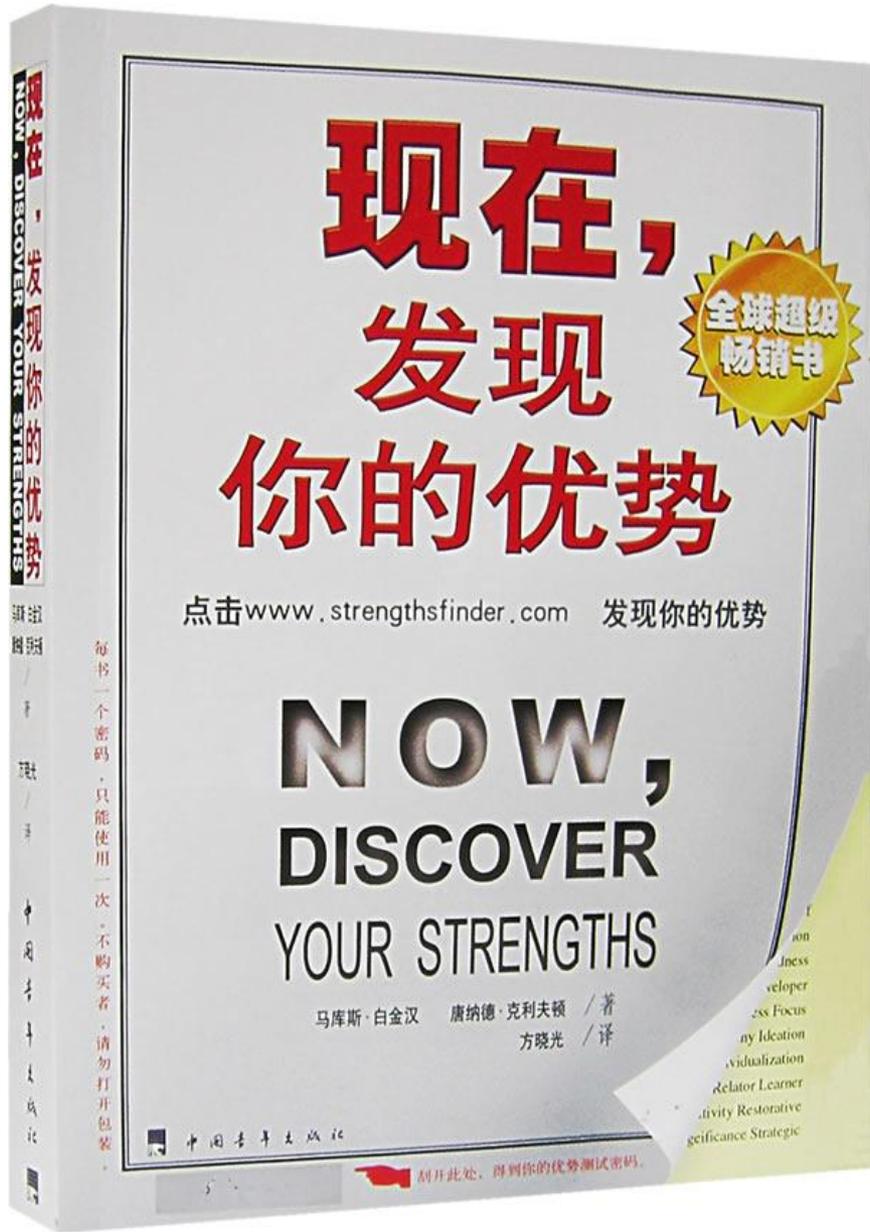
# 用药安全管理



# 结语

- 从每一位药师做起
- 从每一个岗位做起
- 从每一次服务做起
- 关注每一个药品
- 关注每一次用药

凭借药师的责任感和使命感，以实际行动去努力实现患者用药风险的最小化！



我们大部分人对自身才干和优势不甚了了，更不具备根据优势安排自己生活的能力。。。。。

我们成为自身弱点的专家，为修补这些欠缺而一生追求，却对我们的优势不闻不问，任其荒废。



敬请批评指正，谢谢！

