

运用项目管理法降低给药错误发生率的效果评价

陈玉珍, 李淑瑶, 区秀丽, 杨明惠, 区丽琴

(中山大学附属江门医院 广东省江门市中心医院 护理部, 广东 江门, 529030)

摘要: **目的** 探讨项目管理法降低给药错误不良事件发生率的效果。**方法** 回顾分析 2013 年—2014 年医院 54 例给药错误不良事件的原因及环节,运用项目管理方法,进行根本原因分析(RCA),完善查对流程及指引,进行系统的培训,督导培训效果,持续改进实施效果。比较项目管理实施前后护士核对考核成绩,记录 2013 年—2017 年给药错误不良事件的发生情况。**结果** 项目管理法实施后,护士核对考核成绩为(87.12 ± 6.17)分,较实施前(83.88 ± 6.06)分有明显提升。2015 年—2017 年,患者手腕带信息的完整性占抽查例次的 94.90% ~ 98.25%,查对制度的执行及格率为 94.95% ~ 99.75%。2015 年—2017 年 3 年给药错误占护理不良事件的比率逐年下降。**结论** 项目管理法能规范护士的临床操作行为,有效避免护理不良事件的发生。

关键词: 项目管理; 给药错误; 护理质量; 安全管理

中图分类号: R 473 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2018)09-0172-03

Application of project management to reduce the incidence of medication errors

CHEN Yuzhen, LI Shuyao, QU Xiuli, YANG Minghui, QU liqin

(Department of Nursing, Jiangmen Hospital of Sun Yat-Sen University, Jiangmen, Guangdong, 529030)

ABSTRACT: Objective To investigate the efficacy of project management to reduce the incidence of medication errors. **Methods** A retrospective analysis of 54 cases of medication errors between 2013 and 2014 was conducted. The project management was carried out and the root causes analysis (RCA) was used to trace causes and links of the medication error. Interventions such as improving nursing process and guidelines, training nurses, standardizing the clinical process and evaluating the effectiveness of the training were implemented to achieve continuous improvement in nursing quality. The performance of nurses and the incidence of medication errors from 2015 to 2017 were monitored. **Results** After implementation of the project management, nurses achieved a higher score of medication checking assessment compared with that of nurses before implementation of the project management (87.12 ± 6.17 vs. 83.88 ± 6.06). The correct rates of checking patients' wrist bands were 94.90% to 98.25%, and the correct rates of checking operation implementation were 94.9% to 99.75%. There was a decrease in rate of medication errors to total nursing adverse events in last three years. **Conclusion** The project management can standardize the clinical processes of nurses and reduce the incidence of nursing adverse events.

KEY WORDS: project management; medication error; nursing quality; safety management

项目管理指项目管理者在有限资源的约束下,运用系统观、方法和理论,对项目涉及的全部进行有效的管理,是项目从决策到实施全过程进行计划、组织、指挥、协调、控制和总体评价,以实现项目的特定目标,被广泛应用于护理质量改善

活动中^[1-2]。护理不良事件在临床护理工作中无法或者较难避免,其中用药错误/给药错误(ME)是医院护理不良事件的主要组成部分,其定义为药品在临床使用及管理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^[3-4]。2014年10月中山大学附属江门医院护理部组建用药查对制度专项改善项目组,针对用药错误的关键环节及主要原因,通过项目管理法实施改进,有效降低了给药错误发生率,保障了患者安全,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

中山大学附属江门医院共开放床位2180张,护理单元55个。2017年病床使用率为96.44%,出院人数为99064人次,出院患者平均住院日为7.57日。执业护士数为1305名,其中主任护师13名,副主任护师126名,主管护师176名,护师427名,护士294名。学历方面,本科及以上学历共752名。

1.2 方法

1.2.1 项目产生的背景:推行非惩罚性的上报制度,护理部鼓励科室上报护理不良事件。发生的护理不良事件,护士长均组织科内讨论、进行根本原因分析(RCA),医院专科护理小组/制度小组要对科室提出建设性意见,整改后由医院专科护理小组/制度小组进行效果跟进。

根据全院护理不良事件上报资料显示,2013、2014年本院发生的给药错误分别为31例次和23例次,分别占全年的不良事件比例为19.14%和14.94%。

1.2.2 项目启动阶段:2014年10月护理部组织12名护士长组成用药查对制度专项改善项目组,负责针对给药错误的主要原因进行改善,梳理查对流程及相关指引,制订并落实督查方案。

1.2.3 项目规划阶段:护理部针对给药错误进行不良事件进行RCA分析,给药错误主要发生在药物分发的查对环节,其主要原因为:配药时未双人核对检查剂量,挂瓶时输液袋未与输液单核对,未主动邀请患者参与核对,操作后未再次核对患者信息等。根据上述原因完善《服药、注射、输液查对制度指引》、《输血查对流程指引》12份及相应考核表4份,印发《强化护士执行查对制度的督导方案的通知》,规定实施要求及处罚细则。

1.2.4 项目执行阶段:组织全院护士进行流程、指引的培训,执行查对流程。

1.2.5 项目控制阶段:护士长每月检测本科室所有患者手腕带信息情况至少1次及督查5名或以

上护士查对执行情况,作为科室质量监控指标每月上报护理部。2014年12月—2015年6月,每月由用药查对专项小组安排护士长进行全院用药查对督导,每个病区抽查人数为当天值班人数的30%。护士长把督查结果反馈给护理部进行统一分析。2015年7月起,将每月进行的全院督导改为每季进行,同时将查对流程培训纳入新护士及实习生培训项目。

1.2.6 项目改进阶段:2016年7月,再次完善查对标准流程指引(包括输血、用药、辅助检查查对、手术查对)及评价标准,发布《患者身份识别规定与查对制度修订实施督导方案》,将患者的身份识别由原来的只针对用药查对推广至所有的治疗、护理操作前的查对。并录制规范查对视频,以便护士学习培训。2017年7月引入机打手腕带,减少患者个人信息因书写不清晰、转录错误、使用过程磨损等原因导致的个人信息的错误,降低核对过程风险。同时进一步加强临床信息化支持系统的建设,最大程度减少身份识别过程中的风险。

1.3 观察指标

比较项目管理前后护士核对操作成绩,记录2013年—2017年给药错误不良事件的发生情况。

1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0软件,计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 项目管理前后核对考核成绩比较

项目管理前共807名护士参与考核,核对考核成绩为 (83.88 ± 6.06) 分。项目管理后共抽查考核了728名护士,核对考核成绩为 (87.12 ± 6.17) 分,较项目实施前有所提升。

2.2 近五年给药错误不良事件的发生情况

项目实施后,患者手腕带信息的完整性占抽查例次的95.00%以上,查对制度的执行及格率在94.00%以上;身份识别项目实施前后,给药错误不良事件的发生情况以及查对督导情况的比较,尽管统计学上给药错误发生率年度间无统计学差异($P>0.05$),但可以看出2015年—2017年3年给药错误占护理不良事件的比率有所下降,见表1。

表1 给药错误不良事件的发生情况以及查对督导情况的比较[n(%)]

项目	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
不良事件总数	162	154	105	167	166
给药错误	31(19.14)	23(14.94)	15(14.29)	19(11.38)	18(10.84)
患者手腕带信息		217/217(100.00)	21415/22566(94.90)	21779/22217(98.03)	22009/22400(98.25)
查对制度准确执行率			733/772(94.95)	3115/3252(95.79)	3256/3264(99.75)

3 讨论

不良事件管理是护理质量管理的重要组成部分,通过持续跟踪及分析护理不良事件中的主要因素、重要环节及影响因素,调整相应的工作流程策略,完善培训,可促进护理质量的持续改进,实施安全管理。就总体而言,护士不是用药错误的主体^[5-6],但给药错误/用药错误是临床上常见的护理不良事件^[7],亦占据本院每年护理不良事件的前3位,因此有必要针对给药错误进行持续改进。本研究项目管理强调了邀请患者/家属参与身份识别,让患者/家属清楚身份核对的重要性,旨在提高患者的主动参与性及协作性,增强护患沟通。

项目管理法能有效降低护理不良事件的发生。因为护理工作的特殊性,护理不良事件项目管理法是项目管理者在有限资源的约束下,运用系统观、方法和理论,对项目涉及的全部工作进行有效的管理,使项目从决策到实施全过程进行计划、组织、指挥、协调、控制和总体评价,以实现项目的特定目标,是护理质量持续改进的常用方法^[8-9]。通过项目管理,分析给药错误的关键环节及主要步骤,强调核对过程中至少采用两种核对方式、核对两种以上信息(不包括床号),使临床操作标准化及规范化,有助于护士养成规范的临床行为。此外,以全员参与为基础的项目管理,通过不断的培训、督导及反馈,有利于提高护士对给药错误的关注,强化护士的核对意识。虽然项目管理实施前后给药错误的发生率并无统计学差异,但项目管理实施后其发生例数及占比均有下降,其长期的效果还有待观察。通过对比项目管理实施前后护士核对考核成绩可以发现,护士的操作规范性得到提高,提示项目管理的有效性。此外,给药错误只是护理不良事件中的一种,可借

鉴给药错误项目管理中的经验,推广至其他相对重要的护理不良事件的改进中,完善工作流程及制度,形成标准化流程,减少和避免护理不良事件,保障患者安全。

参考文献

- [1] CHEN Y, HAN X, XU Y, et al. Nursing Project Management to Reduce the Operating Room Infection [J]. Iranian J Public Health, 2017, 46(2): 192 - 198.
- [2] 宁宁, 李佩芳, 屈俊宏, 等. 项目管理在脊柱骨折患者围手术期 DVT 防控中的效果研究[J]. 中国护理管理, 2017, 17(11): 1445 - 1450.
- [3] 余本敏, 黄攀, 潘晶晶. 某三级甲等妇幼保健院 122 例护理不良事件分析及对策[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(14): 1971 - 1975.
- [4] 合理用药国际网络中国中心组临床安全用药组. 中国用药错误管理专家共识[J]. 药物不良反应杂志, 2014, 16(6): 321 - 326.
- [5] 李晓玲, 闫素英, 王育琴, 等. 北京 22 家医院 1165 例用药错误分析[J]. 药物不良反应杂志, 2013, 15(2): 64 - 68.
- [6] 王雅葳, 李晓玲, 闫素英, 等. 基于临床安全用药监测网数据的中国老年与非老年患者用药错误对比研究[J]. 药物不良反应杂志, 2016, 18(3): 181 - 187.
- [7] 史瑞芬, 刘银燕, 张振路. 广东省 110 家三级医院护理不良事件监测及报告现状[J]. 中国护理管理, 2015, 15(9): 1098 - 1101.
- [8] 蓝静儒, 卢婉娴, 刘强. 运用项目管理预防 ICU 失禁相关性皮炎的效果[J]. 护士进修杂志, 2017, 32(6): 550 - 552.
- [9] 张秀平, 张莉, 苏敏谊, 等. 运用项目管理防范非计划拔管的效果评价[J]. 护理学报, 2016, 23(17): 30 - 34.

(本文编辑:黄磊)