

P111

以品管圈手法提昇民眾用藥衛教人次與滿意度

張簡麗真*、張秀美、黃筱萍、吳筱珈、梁淑華、曾佩婷、林瑛鈴、梁家榕、李上如、陳秀珊
 高雄市立小港醫院(委託財團法人高雄醫學大學經營)藥劑科

目標：醫療環境的改變，使得病人安全議題備受重視。本品管圈以提升「病人及照護者安全用藥的能力」與「加強慢性疾病病人用藥安全」為目標，期望藉由提昇用藥衛教人次、強化多元的用藥知識傳遞管道，以達到增加病人用藥知識並提升病人用藥安全。

方法：活動進行期間為 100 年 11 月~101 年 9 月，依現況分析統計 100 年 7 月至 100 年 12 月，包含：門急診、出院帶藥與住院床邊衛教每月的平均人次為 690 件，病患對於藥師進行用藥衛教的滿意度為 85.3%，確實有提升空間；民眾用藥宣導活動 100 年共計 31 場。另衛教輔助用品方面有疾病用藥衛教手冊為 5 種、衛教輔助品 2 項、衛教影片 4 支略顯不足。經魚骨圖進行問題分析及以問卷方式進行真因驗證，選出 (1) 藥物諮詢櫃檯指標不清楚 (2) 病患不清楚有藥物諮詢服務 (3) 僅限定特定疾病進行衛教、缺乏衛教輔助品進行衛教 (4) 民眾衛教活動缺乏創意、沒有特別主題活動企劃、宣導方式單調 (5) 用藥衛教輔助品的種類不夠豐富等五個要因，擬定相關執行對策包括 (1) 新增藥物諮詢櫃檯標示指引 (2) 訂定病患轉介藥物諮詢台條件 (3) 新增住院病患疾病篩選進行衛教與新增疾病用藥衛教手冊 (4) 多元化用藥宣導活動，增加用藥宣導場次 (5) 多元化用藥衛教輔助品的種類等進行改善，並進行改善前、改善後成效分析。

結果：對策實施後民眾用藥衛教人次由改善前每月 690 人次，改善後提升至每月 1687 人次，目標值為每月 1160 人次，整體目標達成率 212.1%。並修訂「門急診出院病患衛教作業指導書」與「住院病患用藥衛教作業指導書」。民眾用藥宣導場次由每年 31 場提昇至 34 場，衛教輔助品由 2 項增加至 7 項、疾病用藥衛教本由 5 種增加至 10 種、衛教影片由 4 支增加至 11 支。整體用藥衛教滿意度由改善前 85.3%，改善後提升至 94.7%，目標值為 93.8%，目標達成率為 110.6%。在效果維持方面，檢視 102 年 1 月~3 月民眾衛教人次維持在每月 1330 人次、衛教滿意度維持 93.8%。

結論：藉由品管圈手法在短期目標上達到提昇民眾用藥衛教人次與滿意度，長期目標可建立藥師輔助病人用藥安全管道、提昇藥師專業形象，並可持續為民眾用藥安全把關努力。

關鍵字：民眾用藥衛教、滿意度

P112

住院中藥煎煮過程多重確認機制的成效評估

陳婉宜、涂慶業、詹士賢、張坤隆、童承福、謝右文
 中國醫藥大學附設醫院藥劑部中藥局

目標：住院病人病情較危急，因此煎煮住院中藥藥液相形重要不得不謹慎。但煎煮藥液過程中可因各種因素導致錯誤情形發生，將嚴重影響病人的用藥安全。有鑑於此本院中藥局在住院中藥煎煮標準作業規範中增加幾個檢查點的確證機制，以期降低住院中藥煎煮過程中錯誤的比率。

方法：一、會議中加強宣導住院中藥煎煮標準作業規範。
 二、加強說明新增“病人煎煮標籤”的操作方法及重要性。
 三、住院中藥煎藥標準作業規範中增加幾個檢查點的確證機制：分別就調劑、下鍋、煎煮(藥材開始煎煮)、特殊處理項目、藥液分包、貼標籤等幾個檢查點進行確認。煎藥人員在進行每一項作業時均須在檢查點的確證欄位上蓋章，以達到提醒及減少錯誤的目的。

結果：自 101 年 1 月開始實施此項作業，由統計結果顯示住院中藥煎煮過程中跡近錯誤率：100 年度為 0.15%，其中檢查點佔 62.5%；101 年度為 0.03%，其中檢查點佔 0%。因此檢查點的錯誤率由 100 年度的 62.5% 降到 101 年度的 0%，經由住院中藥煎煮過程的多重確證機制，101 年度檢查點錯誤率大幅下降。

結論：因此就風險管理方面，本院中藥局基於 James Reason (1990) 提出的「起司理論」採取必要的措施，於住院中藥煎煮過程中增加幾個檢查點的確證機制，目的就是要將錯誤降到最低，期能在煎煮過程及時發現錯誤而加以改正，或是即使有錯誤也較易察覺是哪一個環節出錯，找出問題所在及時採取必要措施，以預防及降低病人的用藥錯誤。顯著降低錯誤率進而提升住院病人用藥安全，達到降低醫院因此所造成的財務損失或威脅。

關鍵字：住院中藥煎煮、檢查點、錯誤率、起司理論