

拓展我院 PIVAS “两配一辅”的工作模式

范翔宇 陶媪娜 张杰 李秀艳 张永凯
吉林大学第一医院 药学部, 吉林 长春 130000

【摘要】 为了加强我院综合静脉用药调配中心的调配药品质量, 进一步完善工作流程, 增加调配药师对半自动加药仪的熟练度, 减少职业危害, 优化 PIVAS 调配药物的方法, 增创“两配一辅”的工作模式。

【关键词】 静脉药物配置中心 药物配置 工作模式

我院静脉用药调配中心于 2009 年成立, 包括营养细胞毒性药物调配中心和综合静脉用药调配中心两个部门, 其中综合静脉用药调配中心负责配置全院住院患者的长期医嘱。而用药安全对于住院患者来讲是至关重要的, 为此, 开展了“两配一辅”的工作模式。

“两配”是指在综合静脉用药调配过程中, 经过审方药师审核的处方由受过专门培训的药学技术人员, 严格按照标准操作规程进行全静脉营养只进行调配即可(即调配药师), “一辅”是指另外一部分受过专门培训的药学技术人员为调配药师做好除调配之外的准备, 做调配药师的辅助工作(即辅助药师)。而“工作模式”则是在原有的调配模式中, 加入新的创新元素, 具有一般性、简单性、重复性、结构性、稳定性、可操作性, 应用于实践中, 取得了新的改变, 有更快的工作效率。

一、增加辅助药师岗位

为了更好提高工作效率, 减轻工作强度, 提高工作积极性, 更为了住院患者的用药安全考虑, 现增加辅助药师岗位, 更好的协助调配药师完成相应的配置药品工作。辅助药师要尽快熟悉工作流程, 快速适应工作中的变动, 并制订了相应辅助工作的标准操作规程(SOP), 按照班表固定班次、不固定人员进行辅助工作。

1、准备工作

①辅助药师应提前十分钟进入配置间, 按照标准操作规程更鞋、戴口罩、穿洁净服和手套。②准备消毒用的碘伏和棉签, 以及医疗垃圾袋和生活垃圾袋。③对未起瓶盖药品进行瓶盖开启, 对开启瓶盖的药品有专用的铁盒存放并用碘伏泡好的棉签进行消毒。

2、进行辅助工作

①按照配置顺序核对配置筐内的输液及标签的准确性。是否有贴错液体的情况发生，如有贴错输液情况发生，并及时更换正确输液，再次贴好标签。②准备相应配置筐内输液所需药品，核对药品名称，产地，规格，以及数量。③查看有无配伍禁忌。④进行扫码计费，若有停药扫出，及时检出，避免发送到疗区，造成不必要的影响。⑤将准备好的输液进行开启拉环。⑥把准备好的液体及药品传递给调配人员。⑦调配药师配置完药品后，辅助药师将配置完成的药品进行二次复核，复核无误后将配置成品从最近的传递窗传出配置间，进行机器分拣。

二、由于辅助工作的持续开展，各项工作都有改善。

1、调配药师在配置时，更加专注于配置药品和规范操作流程

辅助药师将准备工作做好，减少了调配人员的工作量，无其他外在因素所干扰，更加专心于配置工作。分仓传入不同的待配药物及抗菌药、肿瘤药，部分高危药品⁰应在生物安全柜中配置，普通药物应在水平层流台上配置。规范操作规程，配置前将所用物品准备齐全，严格按照无菌技术操作，配药时认真执行查对制度，尤其对联合用药的配伍禁忌，各种药品的剂量与用法、不良反应等。对于有错误或有疑问的输液，及时与药师联系解决，加完药后的空安瓿（空瓶）必须与加好的输液放在同一个塑料筐里，以便药师核对，配置过程中，抽吸时注意压力过大而溢出药液，导致瓶身上有结晶等⁰。要掌握输液中合理、准确加入少量胰岛素的要点⁰，要尽可能减少操作失误，操作台上不准同时进行几份不同输液的配置，注射器不可混用，以免误用针头加药致异常：如误用配制过肌苷的针头抽吸长春西汀注射液或止血敏注射液加入到各自输液中时产生浑浊和变色现象⁰，误用配制维生素C的针头抽吸维生素B1注射液导致药物失效⁰，误用配制地塞米松的针头抽吸盐酸氨溴索导致沉淀⁰。容易结晶的药物，在配置时，比如查看注射用伏立康唑的说明书在溶解上就有要求，将5ml专用溶媒加入伏立康唑粉针剂瓶，强力振摇30秒，静置30分钟，在强力振摇30秒确认药物粉末完全溶解，溶液澄清，无任何细小结晶，在稀释后最终浓度为200mg/100ml。在配置此类难溶药物时要格外注意结晶，注意标准操作，而辅助人员在配置成品二次核对的时候，也会对此类难溶药品，容易起沫药品认真核对，要有责任心，不要因为一时的马虎，对患者用药造成影响。

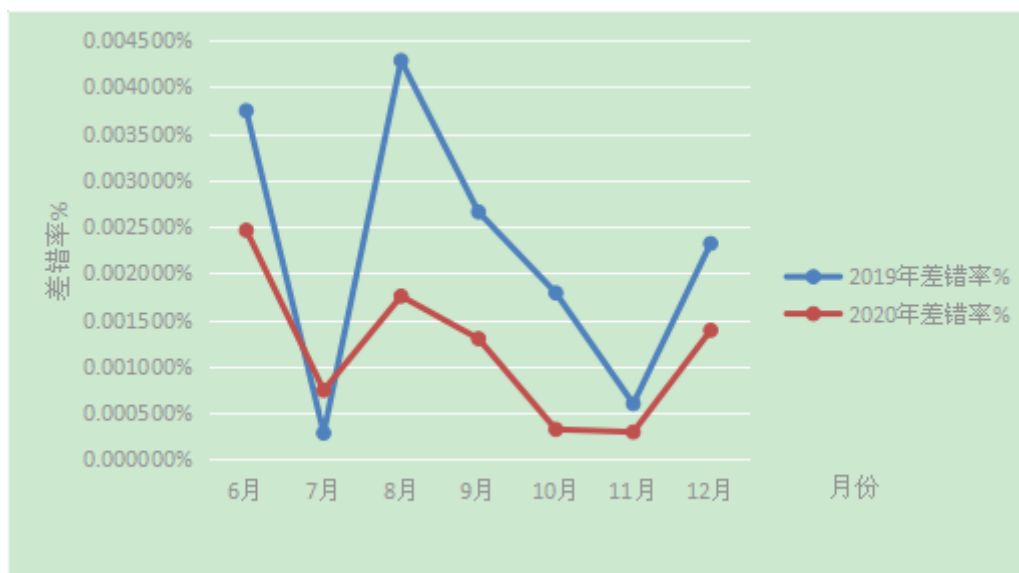
2、在药品的库存及存放上有较大改善

①就药品库存而言，以前出现少药的情况，如今，辅助药师认真的核对药品和数量后，配置药师在配置药品的过程中再一次核对药品数量，保证了药品库存的供应，少药的状况显著减少。

②就药品存放而言，较“两配一辅”实行前相比，安排专门的药学人员拆包除药品外包装并开启药品瓶盖，将药品装入专用的铁盒存放，既明确了分工，减少劳动强度，方便辅助药师在生物仓内做好消毒工作，又减少了外界环境对药品的污染，避免药品发生二次污染。

3、由于辅助岗位的增加，药品差错率进一步降低

在静脉用药调配中心设置了6项基本核对环节，每一个环节严格把关，认真检查，正是由于静脉配液全体药师的仔细，认真，抱着对每一个患者负责的态度，目前已经有显著的成效，如下图所示，是2019年6月份到12月份和2020年6月份到12月份的差错率，2019年是改善前未实行“两配一辅”的差错率，2020年是改善后实行“两配一辅”的差错率，通过统计，每天的配置量在13000袋左右，几乎万分之几的差错率。



4、减少职业危害

由于分工明确，辅助和配置药师对各自责任范围更加清晰，由于固定班次，不固定人员，更有利于劳逸结合，减少了腰肌劳损、腱鞘炎的发生，使各项工作的岗位药师在工作中产生的疲劳得到了有效缓解。

结语

我院静脉配液中心实行了“两配一辅”的工作模式，使各项工作有条不紊的进行。PIVAS 配置量多，工作繁重，对专业性要求比较高，风险性大，建议具备良好的心理素质和抗压能力。配置工作是个体独立性工作，要求配置者具有慎独精神⁰，实行工作模式的同时，也在不断改进，探索新的方法，使工作变得更加便捷，在调配药品时应更加谨慎，细心，保证患者用药安全，实现药师的自我价值。

参考文献：

- [1] 李连新, 王春红, 付燕霞. 对高危药品的管理现状及措施[J]. 中国药, 2011, 6 (8) :1008-1009.
- [2] 罗利雄, 陈健, 彭宣艳. 静脉药物配置中心药物配置过程中的质量管理[J]. 实用药物与临床, 2012, 15 (06) :382-384.
- [3] 陆秋霞. 配制胰岛素需注意的几个问题[J]. 中华护理杂志, 2002, 37 (8) :610.
- [4] 林慧, 丁晓娟. 长春西汀注射液与肌昔注射液配伍观察[J]. 护理学杂志社, 2009, 24 (20) :84.
- [5] 武德珍. 常见住院患者注射剂问题医嘱分析[J]. 中国医药, 2011, 6 (9) :1144-1148.
- [6] 陈秋华, 赖永英, 陈娟. 注射用盐酸氨溴索与地塞米松注射液存在配伍禁忌[J]. 西南国防医药, 2011, 21 (5) :472.
- [7] 王晶桐. 发挥慎独精神在医学生职业道德教育中的作用[J]. 中华医学教育杂志, 2011, 31 (1) :91-92.