

# 国际医疗卫生机构认证联合委员会标准下 血液净化中心高危药品安全管理的实践与效果

杨文君 何帆 薛素梅

(新疆医科大学第一附属医院, 新疆 乌鲁木齐 830054)

**【摘要】** 目的 探讨按照国际医疗卫生机构认证联合委员会(JCI)标准来规范血液净化中心高危药品管理程序及制度,以提高护理人员用药、取药的准确率,保证血液净化中心高危药品使用的安全性。方法 在血液净化中心成立由医生、护士组成的管理小组,对科室高危药品实施严格管理,针对本科室高危药品管理中存在的问题进行原因分析,通过制定本科室高危药品目录、加强血液净化中心护理人员高危药品知识的培训、规范高危药品的使用、核对及交接制度等一系列对策,加强本科室高危药品的安全管理。结果 与 2013 年相比,2014 年护理人员对高危药品药学知识的掌握程度有显著提高,发生各种高危药品安全不良事件明显下降,未规范存放率从 73.33% 降到 0( $\chi^2=14.354, P<0.01$ ),数量不符从 66.67% 降到 0( $\chi^2=12.150, P<0.01$ ),标识不全或不清楚从 60.00% 降到 6.67%( $\chi^2=7.350, P<0.01$ ),交接不清从 80.00% 降到 13.33%( $\chi^2=10.848, P<0.01$ ),过期现象从 26.67% 降到 0( $\chi^2=2.596, P>0.05$ ),知识掌握不全从 53.33% 降到 13.33%( $\chi^2=3.750, P>0.05$ )。结论 按照 JCI 标准来规范血液净化中心高危药品管理程序和制度,可有效提高高危药品的安全管理质量。

**【关键词】** 国际医疗卫生机构认证联合委员会标准; 血液净化中心; 高危药品; 安全管理

本院是一所集医疗、教学、科研为一体的大型、综合性、现代化三级甲等医院,从 2013 年开始筹备接受国际医疗卫生机构认证联合委员会(JCI)的评审,于 2014 年 10 月通过认证,成为国内首个通过第 5 版 JCI 学术医学中心医院评审的综合医院。JCI 是世界卫生组织认可的全球评估医院质量的权威认证机构, JCI 评审所体现的核心价值就是降低医疗风险,避免不安全的医疗服务,保障安全域医疗质量的持续改进<sup>[1]</sup>。第 5 版 JCI 标准中的国际患者六大安全目标的第 3 条是改进高警示药物的安全性。用药安全在 JCI 标准中占很重要的地位,特别是高危药品管理能否通过,是 JCI 认证的关键<sup>[2-3]</sup>。2014 年,本科按照第 5 版 JCI 评审标准要求,以提高护理人员对高危药品的安全使用能力,确保患者安全为目的<sup>[4]</sup>,加强了对病区内高危药品的规范化管理,取得了较好的效果。本研究就 JCI 标准下血液净化中心高危药品安全管理的实践与效果进行探讨。

## 1 JCI 标准中高警示药物的定义

在 JCI 标准中将高警示药物或高风险药物定义为高危药品<sup>[5]</sup>,是指那些可能发生严重不良反应、药理作用显著且迅速、或本身毒性大、或因使用不当极易发生严重后果甚至危及生命的药品。

## 2 实施 JCI 标准前本科高危药品管理存在的漏洞

### 2.1 无血液净化中心专科使用的高危药品目录。

### 2.2 血液净化中心护理人员对高危药品的定义和血液净化中心常用高危药品不了解,特别是轮转护士及低年资血液净

化中心专科护士,通过对血液净化中心 17 名护理人员采取一对一提问方式对高危药品定义的掌握情况进行调查显示,只有能较准确回答高危药品定义的仅 2 人(11%),简单了解血液净化中心常用高危药品种类及相关知识的 7 人(41%)。2.3 血液净化中心对于专科常用高危药品的管理体制不够健全,如高危药品与科室使用的普通药物未分类存放,高危药品未定点放置,部分药品未按存放要求储存;血液净化中心未能确定高危药品基数,无高危药品登记簿;无核对及交接记录;高危药品标识不醒目;护士对高危药品管理风险意识薄弱,没有明确的高危药品使用和操作流程。

## 3 按照 JCI 标准解决高危药品安全管理问题的对策

**3.1 制定本中心高危药品目录:**根据全院高危药品目录,结合本科室患者的特点及用药情况,制定出了符合本科室需要的高危药品目录。主要分为:①抗凝血类药物,包括普通肝素、低分子肝素、尿激酶;②高浓度制剂,如 10% 氯化钾注射液;③局部麻醉药,如 2% 盐酸利多卡因注射液;④静脉用肾上腺素能受体激动剂,如肾上腺素、去甲肾上腺素等。

**3.2 加强血液净化中心护理人员高危药品知识的培训<sup>[6]</sup>:**自 2014 年 1 月开始,给血液净化中心所有护理人员发放常用高危药品相关知识手册。邀请医院药学部专家在血液净化中心以小讲课的形式普及中心护理人员对本科室高危药品的种类、临床常用剂量、使用方法、临床给药途径、使用禁忌及不良反应等高危药品相关知识,专项培训结束后分阶段对血液净化中心护理人员进行考核,覆盖培训内容的 95% 以上。通过专项培训使血液净化中心的护士不再盲目机械地执行医嘱,对有问题的医嘱有能力及时提出质疑。对新入科的轮转护士及低年资血液净化专科护士增加培训及考核次数,以减少日常工作中用药差错的发生<sup>[7]</sup>。提高血液净化中

doi: 10.3969/j.issn.1008-9691.2015.04.020

基金项目:新疆医科大学人文社会科学基金项目改革与发展专项(2014XYFG17)

通讯作者:薛素梅, Email: 1105522567@qq.com

心护理人员工作中使用高危药品时的风险防范意识,及时发现并处理血液净化中心使用高危药品发生的缺陷<sup>[8]</sup>,使中心护理人员积极主动参与常用高危药品的有效管理,确保血液净化中心高危药品能达到安全有效的管理。

**3.3 建立健全血液净化中心高危药品安全管理制度:**通过下列 5 个方面建立管理制度。

**3.3.1 制定标准的血液净化中心高危药品操作规程、用药后观察制度和程序,**规范血液净化中心高危药品的管理,确保中心所有护士都能掌握并能严格按照规章制度执行,由血液净化中心医护人员共同组成的高危药品管理小组进行质量控制,血液净化中心护士长负责监督,使所有血液净化中心护理人员都能认真履行职责,在制度管理与领导监督的双重管理下,使本中心高危药品管理制度及操作规程落实到位。

**3.3.2 对本中心高危药品实行固定基数、专人加锁保管、专册登记。**详细记录高危药品的进出,做到每日账物相符;每班交班前由当班护士与接班护士进行清点、交接。血液净化中心高危药品专门管理员由高年资的血液净化专科护士担任,血液净化中心护士长每月专项检查 1 次高危药品,每周不定期抽查。按照血液净化中心高危药品管理规范严格执行存放要求,抢救药品存放在抢救车内,按照不同药品存放要求,有低温贮存要求的则放置在冰箱内,其他高危药品按规范设定专柜定点存放,与中心其他备用药品分类、分柜放置。同时,对一些常用药品均需加锁保管<sup>[9]</sup>。

**3.3.3 在血液净化中心高危药品存放柜及药品包装盒上甚至包装盒内每一支药品上均贴红色醒目的高危药品标识。**

**3.3.4 血液净化中心护理人员在使用高危药品前需由 2 名医护人员进行核对;**护士严格执行给药的“三查七对”原则。“三查”即给药前查,给药时查,给药后查;“七对”即核对患者姓名、床号和药品名称、剂量、浓度及给药时间、途径。

**3.3.5 科室采取奖励措施,**鼓励护士对药物安全不良事件进行上报,以此引起对高危药品的重视和防范;科内及时分析事件发生原因及存在问题,采取措施,积极整改,避免相同事件的发生。

**3.3.5 加强信息沟通警示,**要求血液净化中心护士在使用高危药品前告知患者或家属高危药品的名称,药物的作用及可能出现的不良反应,鼓励患者及家属参与给药时的核对<sup>[10]</sup>,告知患者及家属对操作有疑问时应提出质疑,要求患者及时向医护人员反应用药后的感觉,确保及时发现异常反应并在最短时间内得到有效处理。让护理人员明白警惕和询问是防止用药差错的好方法,要求血液净化中心医护人员加强与患者的沟通,及时发现使用高危药品时可能发生的差错,提高护理人员使用高危药品的安全性<sup>[11]</sup>,保证患者的安全。

**3.4 效果评价:**规范高危药品管理前后,科室自行设计了《科室高危药品风险管理评价表》进行专项质量改进跟踪调查,由科室高危药品管理小组每个月进行质量控制。

**3.5 统计学方法:**使用 SPSS 10.0 软件处理数据。计数资料以例(%)表示,用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

**4 结果**

表 1 结果显示,实施药品规范管理后本院原来存在的

高危药品未规范存放、数量不符、标识不全或不清楚等问题以及高危药品交接不清的发生率较实施前明显降低(均  $P < 0.05$ );高危药品有过期现象、对高危药品知识的掌握与实施前比较差异无统计学意义(均  $P > 0.05$ )。

**表 1 实施药品规范管理前后高危药品质量检查结果比较**

存在问题	2013 年实施前 [% (次)]	2014 年实施后 [% (次)]	$\chi^2$ 值	P 值
高危药品未规范存放	73.33 (11)	0 (0)	14.354	<0.01
高危药品数量不符	66.67 (10)	0 (0)	12.150	<0.01
高危药品标识不全或不清楚	60.00 (9)	6.67 (1)	7.350	<0.01
高危药品交接不清	80.00 (12)	13.33 (2)	10.848	<0.01
高危药品有过期现象	26.67 (4)	0 (0)	2.596	>0.05
高危药品知识的掌握不全*	53.33 (8)	13.33 (2)	3.750	>0.05

注: \* 高危药品知识的掌握包括:药品用途、用法、用量、注意事项、不良反应、适应证和禁忌证

**5 讨论**

通过对血液净化中心 2013 年高危药品管理中存在问题进行分析,2014 年血液净化中心对高危药品实施了规范管理。对本中心 17 名护理人员进行血液净化中心常用高危药品相关知识提问的调查显示,实施规范管理后血液净化中心所有护理人员基本掌握了高危药品的定义及血液净化中心高危药品的管理和操作规范。血液净化中心护士对高危药品定义的知晓率由原来的 11% 提高到 100%,对本中心高危药品种类及相关知识的知晓率由原来的 41% 提高到 94%,护士责任心和对高危药品的重视程度均有明显提高。

2014 年血液净化中心涉及高危药品不良事件只有 1 例,与 2013 年全年高危药品的不良事件例 13 例相比有大幅度下降,有效提高了高危药品的安全管理质量。

**参考文献**

[1] 薛素梅,王丽,彭巧君. JCI 标准下某三级甲等医院护理隐患事件的分析与对策[J]. 继续医学教育, 2014, 28(2): 105-107.  
 [2] 龙荣,何周康,彭翠英. 按 JCI 标准管理高危药品[J]. 儿科药学杂志, 2014, 20(2): 52-54.  
 [3] 谢婉花,陈怡禄,和凡. 基于 JCI 标准的高危药品管理的实践[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(10): 1222-1225.  
 [4] 金丽萍,王宁,宁永金,等. 加强病区高危药品安全管理的实践与效果[J]. 中华护理杂志, 2012, 47(6): 518-520.  
 [5] 罗鸿雁,肖菲娜,杨惠民. 影响高危药物安全使用的因素及应对措施[J]. 中国实用医药, 2010, 5(24): 142-143.  
 [6] 李颖,李水莉,赵丽丽. 培训对护士高危药品认知的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2014, (13): 113-114.  
 [7] 张幸国,饶跃峰,张国兵,等. 医院高危药品管理制度的理论研究和实践[J]. 中国药房, 2009, 20(22): 1690-1692.  
 [8] 陈冬勤,蔡立春,沈辉,等. 量化安全目标对药品管理的影响及研究[J]. 护理实践与研究, 2012, 9(11): 82-83.  
 [9] 赵志清,张衍,张香娟. 介绍一种新型抢救车锁[J]. 中华危重病急救医学, 2013, 25(4): 237.  
 [10] 黄丽君. 持续质量改进在高危药品管理中的应用[J]. 天津护理, 2013, 21(6): 512-513.  
 [11] 冯素萍,王荃声,王玉伟. 加强高危药品管理、提高用药安全性[J]. 中国实用医药, 2011, 06(24): 272-273.

(收稿日期: 2015-05-21)

(本文编辑: 李银平)