

# PDCA 循环管理法在我院抗菌药物管理中的应用效果观察

李元凯 韩玉祥 杨婷婷

济南市济阳区中医医院 山东省 济南市 251400

**【摘要】目的：**探索抗菌药物管理中实践 PDCA 循环管理法的成效。**方法：**筛选我院开展抗菌药物治疗患者 (80 例) 支撑本次研究, 数据来源时间节点: 2021 年 1 月-12 月, 以半年为界限划分两组, 2021 年 1 月-6 月 (40 例) 开展常规抗菌药物管理, 2021 年 7 月-12 月 (40 例) 开展 PDCA 循环管理法抗菌药物管理, 观察管理前后整体管理效果与水平。**结果：**PDCA 循环管理法实施前抗菌药物管理质量评分更低, 实施后评分更高 (安全意识、流程规范、处方权限、药品知识) 差异显著 ( $P < 0.05$ )。实施后管理合格率 (97.50%) 较实施前 (87.50%) 更高, ( $P < 0.05$ )。实施后抗菌药物使用情况评分 (无适应症用药、无手术预防用药、用法用量、预防用药时机) 更高, 分值差异显著 ( $P < 0.05$ )。实施后不合理率 (2.50%) 相比实施前 (15.00%) 更优 ( $P < 0.05$ )。实施后满意度 (97.50%) 高于实施前 (85.00%), 差异显著 ( $P < 0.05$ )。**结论：**抗菌药物管理中开展 PDCA 循环管理法可有效提升管理水平, 强化各项管理流程, 减少不规范情况, 促使患者治疗效果提升, 早日出院。

**【关键词】** 抗菌药物; 管理; PDCA 循环管理法; 管理水平

抗菌药物是临床上一种重要的药物类型, 对于患者疾病治疗、预防感染具有积极的作用, 直接关系到患者身体健康。<sup>[1-3]</sup>但随着抗菌药物的广泛应用, 其药物滥用、药害等事件发生率呈现出一定的增高趋势, 对患者身体安全产生威胁, 因而保障用药安全成为临床关注重点, 强化药物管理水平, 以满足医疗发展需求<sup>[4-7]</sup>。PDCA 循环管理法是一种新型管理模式, 呈现出明显的标准化、程序化, 通过全面有效的管理优化药物应用, 制定管理制度, 形成可循环体系, 从不同层次降低药物管理风险, 提高管理工作效率<sup>[8-10]</sup>。本次研究将以 80 例抗菌药物治疗患者为样本, 分析 PDCA 循环管理法在药物管理中的实践效果:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

以 2021 年 1 月-12 月为数据来源时间节点, 筛选该时间段收治的抗菌药物治疗患者作为研究样本, 以半年为界限将患者划分 (均分), 上半年 40 例开展常规抗菌药物管理 (2021 年 1 月-6 月), 下半年 40 例开展 PDCA 循环管理法抗菌药物管理 (2021 年 7 月-12 月), 实施前 40 例, (男 22 例/女 18 例), 年龄在 19-78 岁之间 (均值:  $55.44 \pm 2.14$  岁), 实施后 40 例, (男 23 例/女 17 例), 年龄在 20-79 岁之间 (均值:  $55.67 \pm 2.20$  岁), 一般资料无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。纳入标准: (1) 全部患者均在本院开

展系统治疗; (2) 患者知情、同意、病情稳定、病例资料完整; (3) 患者无药物过敏; (4) 患者无恶性肿瘤; 排除标准: (1) 精神障碍或病史; (2) 患者妊娠期或哺乳期; (3) 患者  $< 18$  岁; (4) 患者近期服用相关抗菌药物; (5) 患者中途退出。

本研究已经通过医院伦理委员会审核。

### 1.2 方法

常规抗菌药物管理: 按照传统管理标准与制度开展管理工作, 及时处理管理中存在的问题, 改进管理模式, 做好管理评价。

PDCA 循环管理法抗菌药物管理: (1) Plan(计划), 对相关的管理要求调查, 了解管理新装, 针对问题开展分析, 总结。搜集相关资料, 综合相关内容制定管理方案与计划, 做好管理准备; (2) Do(执行), 建立管理小组, 选择小组成员, 结合医院实际情况建立管理制度, 对工作人员开展培训, 掌握管理知识与技巧, 提升整体管理水平, 包括抗菌药物知识点、特征、注意事项等, 培训结束后开展相关考核, 明确存在的不足, 针对性改进, 解决问题。按照管理制度开展各项工作, 明确管理重点, 监控管理过程, 制定管理标准, 明确抗菌药物管理各项指标, 及时处理存在的问题, 如滥用抗菌药物, 及时解决。加强培训力度, 强化药物管理水平, 定期开展讲座培训, 更新管理体系, 提升管理人员重视力度, 进一步优化管理行为。(3) Check(检查); 针对各项管理开展检查, 做好管理评价, 对抗菌药物管理中存在的问题开展创新与完善, 对不合格情况及时惩处, 及时责

令整改。(4) Act(处理), 定期开展相关的抗菌药物管理会议, 总结分析管理效果, 明确管理中的优势与问题, 针对下一阶段工作计划开展分析, 重点解决问题, 形成循环, 进一步提升管理水平。

### 1.3 观察指标

(1) 观察抗菌药物管理水平, 自拟质量评分问卷, 从安全意识、流程规范、处方权限、药品知识角度评分, 分值越高表示管理水平越优(每个维度分值均 0-100 分)。

(2) 观察抗菌药物管理合格率, 合格(符合管理制度)、不合格(不符合管理制度), 计算合格率。

(3) 观察抗菌药物使用情况, 包括无适应症用药、无手术预防用药、用法用量、预防用药时机, 分值越高表示使用越佳(每个维度分值均分值 0-100 分)。

(4) 观察抗菌药物使用不合理性, 包括药物选择不合理、更换药物不合理、联合药物不合理, 计算发生率。

(5) 观察满意度, 自拟问卷评分, 非常满意(90分-61分)、满意(60分-31分)、不满意(30分-0分), 分值共 90 分, 计算满意度。

### 1.4 统计学处理

采用 SPSS 20.0 统计学软件进行数据分析, 计量资料用均数  $\pm$  标准差 ( $\pm s$ ) 表示, 组间比较采用独立样本  $t$  检验, 组内比较采用配对  $t$  检验; 计数资料采用率表示, 组间比较采用  $\chi^2$  检验, 以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 抗菌药物管理质量

PDCA 循环管理法实施前管理质量评分(安全意识、流程规范、处方权限、药品知识)显著低于实施后, 差异显著 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 管理质量评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别 (n=40)	安全意识	流程规范	处方权限	药品知识
实施后	95.36 $\pm$ 3.28	96.28 $\pm$ 3.28	95.74 $\pm$ 3.35	95.15 $\pm$ 2.56
实施前	88.64 $\pm$ 4.25	87.25 $\pm$ 3.33	88.25 $\pm$ 3.49	84.18 $\pm$ 2.77
t	13.651	11.956	12.151	12.020
P	0.00	0.000	0.000	0.000

### 2.2 管理质量合格率

实施后合格率 97.50%, 实施前 87.50%, 统计差异明显 ( $P < 0.05$ ), 如表 2。

表 2 合格率情况 [n(%)]

组别	n	合格	不合格	合格率
实施后	40	39 (97.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
实施前	40	35 (87.50)	5 (12.50)	35 (87.50)
$\chi^2$	-	-	-	4.505
P	-	-	-	0.034

### 2.3 抗菌药物使用情况

实施后抗菌药物使用情况显著优于实施前(无适应症用药、无手术预防用药、用法用量、预防用药时机), 分值存在差异 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

表 3 抗菌药物使用情况 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别 (n=40)	无适应症用药	无手术预防用药	用法用量	预防用药时机
实施后	97.37 $\pm$ 3.28	98.62 $\pm$ 3.33	97.53 $\pm$ 3.06	98.44 $\pm$ 2.49
实施前	87.65 $\pm$ 4.25	85.96 $\pm$ 3.47	82.16 $\pm$ 3.03	83.12 $\pm$ 2.26
t	12.558	13.685	16.271	15.525
P	0.00	0.000	0.000	0.000

### 2.4 抗菌药物使用不合理性分析

实施后 2.50% 相比实施前 15.00% 差异明显 ( $P < 0.05$ ), 如表 4。

表 4 抗菌药物不合理情况 [n(%)]

组别 (n=40)	药物选择不合理	更换药物不合理	联合药物不合理	发生率
实施后	1 (2.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)
实施前	3 (7.50)	1 (2.50)	2 (5.00)	6 (15.00)
$\chi^2$	-	-	-	5.636
P	-	-	-	0.018

## 2.5 满意度对比

实施后满意度 97.50% 明显高于实施前 85.00%，差异显著 ( $P < 0.05$ )，如表 5。

表 5 满意度对比 [n(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意率
实施后	40	26 (65.00)	13 (32.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
实施前	40	22 (55.00)	12 (30.00)	6 (15.00)	34 (85.00)
$X^2$	-	-	-	-	5.636
P	-	-	-	-	0.018

## 3 讨论

近年来抗菌药物被广泛应用在临床上，对于疾病治疗、预防具有积极意义，但在实际应用中存在明显的药物使用不合理、滥用情况，不仅对人们身体产生危害，还可能导致严重的社会问题，对医疗事业的发展产生明显的阻碍，由此合理开展抗菌药物管理尤为重要，以降低药物管理风险<sup>[11]</sup>。PDCA 循环管理法是一种新型管理模式，该模式具有标准化、规范化特点，在实际应用过程中具有积极的应用意义，从四个维度开展循环管理，利用计划、实施、检查、处理开展管理，制定完善的管理加护，加强各个环节之间的关联性，按照标准流程进行，强化整体意识，以提升整体管理质量，通过运用该方法管理抗菌药物有助于改善管理水平，为医疗事业发展提供良好的支撑，应用价值显著<sup>[12-13]</sup>。

本次研究结果中，PDCA 循环管理法实施前管理质量评分（安全意识、流程规范、处方权限、药品知识）更高，差异明显 ( $P < 0.05$ )，说明该管理模式应用价值较高，可以提升整体管理水平，改善传统管理中的不足，针对性提升管理效果。实施后合格率 97.50%，实施前 87.50%，( $P < 0.05$ )，通过对比发现该管理法应用后可提高管理合格率，降低外界因素对管理产生的影响，清除管理风险，达到管理目的。实施后抗菌药物使用情况评分（无适应症用药、无手术预防用药、用法用量、预防用药时机）优于实施前，分值存在差异 ( $P < 0.05$ )，说明该管理方法可以提高抗菌药物使用效率，强化整体效果，应用价值显著。实施后合理性 2.50% 相比实施前 15.00% 更高 ( $P < 0.05$ )，通过应用该方法可提升管理水平，提高抗菌药物使用合理性，以保证患者用药安全，有效控制病症。实施后满意度 97.50% 明显高于实施前 85.00%，( $P < 0.05$ ) 说明该管理方法更优，可获得患者认可，提升整体管理水平，转变传统管理模式与理念，达到管理目的。

综上所述，抗菌药物管理中开展 PDCA 循环管理法可进一步提升管理效率，及时明确传统管理中存在的问题，解决问题，提升抗菌药物使用效率，保证用药合理性，形成动态循环管理体系，值得推广实践。

## 参考文献

- [1] 廖静,李红兵,徐丽婷.PDCA 循环管理法在医院抗菌药物专项管理中的应用成效观察[J].贵州医药,2022,46(03):459-460.
- [2] 郭立伟,黄涓涓,林小娟.PDCA 循环管理法在抗菌药物分级管理中的应用[J].江苏卫生事业管理,2022,33(02):208-211.
- [3] 李艳萍,翁爱彬.我院特殊使用级抗菌药物实施 PDCA 循环管理效果评价[J].海峡药学,2021,33(12):236-239.
- [4] 李金群,丘金颜.PDCA 循环法在抗菌药物管理中的应用效果研究[J].深圳中西医结合杂志,2021,31(11):197-198.
- [5] 张宏亮,黄振光,章忠明.AMS 和 PDCA 循环法在医院抗菌药物管理中的应用效果评价[J].现代医院,2021,21(02):205-208+211.
- [6] 熊鹏辉.PDCA 循环在我院抗菌药物临床合理使用管理工作中的应用[J].临床合理用药杂志,2017,10(26):178-179.
- [7] 钟巧,王明浩,蒋绍艳.PDCA 循环管理法在妇幼专科医院抗菌药物管理中的应用[J].中国感染控制杂志,2020,19(01):68-72.
- [8] 吴金花,李小莉.PDCA 循环法在基层医院抗菌药物使用强度管理中的应用[J].临床合理用药杂志,2019,12(25):157-158.
- [9] 吴倪,姜黎,李波,王芊入.PDCA 循环在我院特殊使用级抗菌药物管理中的应用价值[J].中国医药导报,2019,16(25):166-170.
- [10] 王燕红,刘振东.PDCA 循环法在抗菌药物临床使用管理中的应用[J].中医药管理杂志,2019,27(16):114-115.
- [11] 丁舜华,潘新兰,屠燕娜.PDCA 循环法在产科抗菌药物管理中的应用评价[J].中医药管理杂志,2019,27(10):99-100.
- [12] 姚秋妹,黄国盛,黄世梧.PDCA 循环管理法在门诊抗菌药物管理中的应用效果[J].临床合理用药杂志,2019,12(12):156-158.
- [13] 徐关丽,张良明.PDCA 循环管理法在抗菌药物管理中的应用效果[J].临床合理用药杂志,2019,12(12):160-161.