

药学管理服务降低门诊药房处方用药不合理情况的的价值

潘从梅

沭阳建陵医院 江苏宿迁 223600

摘要:目的:探究药学管理服务降低门诊药房处方用药不合理情况的的价值。方法:从我院西药门诊部随机选取100张西药处方进行分析,选取时间为2023年9月~2023年9月。共有10张处方存在不合理现象。结果:10例不合理西药处方中,超范围使用1张,用法不当2张,无病情诊断2张,诊断不全2张,超说明书使用1张,无用法用量2张, $P < 0.05$,统计学有意义;合理处方90张,占总处方的(90.00%),远高于于不合理西药处方10张(10.00%), $P < 0.05$,统计学有意义。结论:针对我院西药处方出现的不合理问题,采取药学管理服务,可减少重复用药和不合理用药,提高患者用药安全性。

关键词:西药处方;药学管理服务;不合理用药

在现代医学中,药物是治疗疾病的重要手段之一^[1]。然而,西药处方中存在不合理用药的问题,这可能导致患者的病情无法得到有效控制,增加患者的药物副作用风险,甚至对患者的健康造成严重影响[2-3]。为了解决这个问题,我们进行了一项实验,旨在寻找并验证解决西药处方中不合理用药问题的对策,具体研究内容如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从我院西药门诊部随机选取100张西药处方进行分析,选取时间为2023年9月~2023年9月。共有10张处方存在不合理现象。西药处方中,男性患者50例、女性患者50例,患者年龄在(1~75)岁之间,平均值为 (35.71 ± 5) ,选取科室包内科,骨伤科,普外科,疼痛科,急诊科等。处方中,患者的年龄、性别以及科室等均无统计学意义, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

(1)依据药物指南和临床指南:参考权威的药品指南和临床指南,如国家药典、医疗协会的指南、药物治疗方案等,对处方进行评估。将处方与指南中推荐的药物、剂量、疗程等要求进行对比,发现是否存在不合理处方。

(2)药物相互作用检查:利用药物相互作用检查工具,输入处方中的药物信息,检查是否存在药物之间的相互作用。药物相互作用可能导致对方的疗效降低、副作用增加或产生其他不良反应。(3)药物剂量和疗程评估:评估处方中的药物剂量和疗程是否符合标准。不合理的药物剂量可能导致过度或不足的药效,而不合理的疗程可能导致治疗效果

的降低或不良反应的增加。(4)药物重复使用检查:检查处方中是否存在重复使用相同类别或相同成分的药物。重复使用可能增加药物副作用的风险,而没有必要的重复用药也增加了用药的成本。(5)与患者病历对照:将处方与患者的病历对照,确保处方的选择、剂量和疗程与患者的疾病诊断和病情相符。不合理的处方可能与患者的具体情况不匹配,导致治疗效果不佳。(6)组合药物评估:评估处方中同时使用的不同药物是否相互搭配合理,不会出现相互作用或增加不良反应的风险。

1.3 观察指标

不合理问题情况:不合理问题情况分为药物选择、药物剂量、药物相互作用、用药疗程、超出适应症等。

处方合理性:根据以上判断方法,将处方分为合理处方和不合理处方。

1.4 统计学方法

本次研究所涉及的指标数据表示方式是 $(\bar{x} \pm s)$ 、 $(n, \%)$,对应的检验工具是t,所选择的统计学软件是SPSS25.0,只有当 $P < 0.05$ 时,能够认定本次研究存在统计学意义。(p代表概率,反应某一事件发生的可能性大小;t代表:适应于样本量较小的试验,当原假设为真时所得到的样本观察结果或更极端结果出现的概率; $(\bar{x} \pm s)$:均值 \pm 标准差; $(n, \%)$ 表示:百分比。)

2 结果

2.1 不合理问题情况

10例不合理西药处方中,超范围使用1张,用法不当

2张,无病情诊断2张,诊断不全2张,超说明书使用1张,无用法用量2张, $P < 0.05$, 统计学有意义。

表1 不合理问题情况表

问题(n=100)	超范围使用	用法不当	无病情诊断	诊断不全	超说明书使用	无用法用量
张数(张)	1	2	2	2	1	2
比例(%)	10.00	20.00	20.00	20.00	10.00	20.00

2.2 处方合理性

合理处方90张,占总处方的(90.00%),远高于不合理西药处方10张(10.00%), $P < 0.05$, 统计学有意义,见表2。

表2 处方合理性统计表

合理性	合理	不合理
张数(张)	90	10
比例(%)	90.00	10.00

3 讨论

近年来,我国医疗水平得到明显提高,各种药物的使用也随之增多,而药物不良反应发生事件也相应增多,对患者的身体健康与生命安全产生严重威胁^[3]。研究数据表明,因用药不当引起的疾病发生率为15%左右,因此,我们应当重视临床合理用药^[4]。

针对西药不合理处方问题,可以采取以下对策来解决:

(1)成立管理小组,由药剂科挑选富有经验的药剂师组成,严格监督药物调剂情况,完善监督管理责任制定,加强培训,要求各人员熟练掌握“四查十对”知识,改变责任观念,建立安全用药、规范管理药物的意识,采用奖惩机制,关联调剂错误与奖金。定期考核,并积极开展药理学、药理学知识培训;定期组织座谈会,由各药剂师明确自身不足,利用座谈会提高自身水平。(2)建立健全药剂科的药师管理规章制度,确保药剂科工作人员有效开展各项工作,合理、全面配置医院硬件资源,并引进先进管理技术与设备,确保药剂科能够正常运转。建立健全药物的使用制度,在患者入院以后,由医护人员实施常规检查,增加询问患者的既往药物使用情况,并对症下药。(3)加强患者管理:药剂师应当遵医嘱指导患者用药,并在药盒上详细标明药物使用方法,要求患者遵医嘱用药。改进药房服务流程,及时干预不规范、不合理处方。增加医护人员与药师的交流与协作,预防医疗纠纷。成人患者与儿童患者药物使用剂量存在差异,需要药师加强

责任心,时刻注意区别。加强限制性药物管理,对于受限制使用的药物需密切关注,定期开展处方点评。对特殊病例及时进行处方点评,包括高龄患者、器官功能障碍者。实时干预不规范、不合理处方,调剂前由药师对处方内容进行审核,审核的内容包括药物类型、剂量、规格、数量与患者的基本情况等,对药物禁忌症、用药合理性等项目加以重视。(4)提升医生的药物知识水平:加强医生的药物教育和培训,确保医生对药物的了解和运用达到专业水平,掌握最新的临床指南和药物治疗方案。(5)强化药物管理系统:医疗机构可以建立严格的处方审核和监测机制,确保处方的合理性。通过引入电子处方系统、药物相互作用数据库等工具,提醒医生在开具处方时注意药物选择、剂量、疗程等关键因素。

(6)加强医患沟通:鼓励医生与患者进行充分的沟通,了解患者的需求、健康状况和药物治疗的期望。同时,提供患者易懂的用药指导和信息,增加患者对于药物治疗的理解和合作度。(7)制定和推广临床指南:通过制定科学规范的临床指南,将药物治疗的最佳实践方法规范化,并推广到医疗机构和医生中,使药物治疗更加规范和合理^[5]。(8)加强药物安全监测和副作用报告:设立药物安全监测系统,及时收集和分析药物的副作用和不良反应数据,发现和解决药物问题,提高药物的安全性。(9)增加公众教育:开展药物合理使用的宣传和教育活动,提高公众对于合理用药的认识和意识,减少滥用和药物盲目追求的情况。(10)加强跨学科合作和团队共识:鼓励医生与药师、药学专家和其他医疗团队成员之间的合作,共同评估和制定合理处方,形成共识,并提供优化用药的建议^[5]。

综合采用上述对策,可以逐步解决西药不合理处方的问题,提高西药治疗的安全性、有效性和合理性。需要注意的是,解决此类问题需要医疗机构、医生、药剂师、患者和监管部门之间的共同努力和合作。

参考文献

[1] 王新,周艳丽,赵莉,等.某市中医院2020年1200张门诊患者西药处方点评及其不合理用药原因分析与改进措施[J].抗感染药学,2022,19(8):1142-1145.

[2] 卢玉琴.门诊西药处方不合理用药分析及改进方法分析[J].医学美学美容,2021,30(1):191.

[3] 季昌梅.某基层医院门诊儿科口服西药处方的不合理用药情况分析及其干预效果[J].北方药学,2021,18(8):117-

118,127.

[4] 季慧珍. 门诊西药房不合理用药处方分析及处理对策研究 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020,8(12):192-193.

[5] 董杰, 修青永, 马文军, 等. 品管圈在门诊药房管理中的应用及对药学服务质量的影响研究 [J]. 河北医药, 2020,42(20):3173-3176.