

# 医院药房中成药不合理处方分析及改进药房管理的效果研究

## Analysis of unreasonable prescription of Chinese patent medicine in hospital pharmacy and the effect of improving pharmacy management

陆永江 Lu Yongjiang

贵州省遵义市余庆县中医医院药剂科 贵州 遵义 520300

Pharmacy Department of Yuqing County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zunyi City, Guizhou Zunyi 520300

**【摘要】**目的：分析医院药房中成药不合理处方相关情况并研究改进药房管理的效果。方法：随机选取237张医院药房自2022年1月~2022年6月开具的中成药处方，随机选取204张医院药房自2021年7月~2021年12月医院药房开具的中成药处方，针对中成药不合理处方情况进行分析并自2022年1月起对药房管理采取针对性的改进措施，比较采取药房管理改进措施前后不合理处方总发生率以及不合理处方计分情况。结果：改进药房管理后不合理处方发生率明显低于改进药房管理前，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。与改进药房管理前相比，改进药房管理后用药不适宜处方、不规范处方以及超量处方计分均更低，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：明确医院药房中成药不合理处方引发原因并采取针对性的药房管理改进措施能够降低不合理处方发生风险，对于提升药房给药质量，保证患者用药效果及其用药安全性均能够发挥非常关键的作用，推广价值较高。

**【Abstract】** Objective: To analyze the situation of unreasonable prescription of Chinese patent medicine in hospital pharmacy and study the effect of improving pharmacy management. Methods: randomly selected 237 hospital pharmacy prescription from January 2022 to June 2022, randomly selected 204 hospital pharmacy since July 2021 to December 2021, for Chinese medicine unreasonable prescription analysis and since January 2022 targeted improvement measures to pharmacy management, compare pharmacy management improvement measures before and after the total incidence and unreasonable prescription score. Results: The incidence of irrational prescription was significantly lower than that before the improvement, and the difference was significant ( $P<0.05$ ). Compared with that before the improvement of pharmacy management, the inappropriate prescription, irregular prescription and excessive prescription scores were all lower, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). Conclusion: Clarify the causes of unreasonable prescription of proprietary Chinese patent medicine in hospital pharmacies and taking targeted pharmacy management improvement measures can reduce the risk of unreasonable prescription, which can play a key role in improving the quality of pharmacy administration, ensuring the effect of drug use and drug safety of patients, and have high promotion value.

**【关键词】** 医院药房；中成药不合理处方；改进药房管理；应用效果

**【Key words】** hospital pharmacy; unreasonable prescription of Chinese patent medicine; improvement of pharmacy management; application effect

在中医理论指导下为了取得疾病防治的目的而按照规定处方与制剂工艺对中药材进行加工并制成一定剂型的中药制品即为中成药，属于临床常用药物，包括冲剂、散剂及丸剂等，具有使用方便、安全可靠以及疗效确切等特点<sup>[1,2]</sup>。作为重要的医疗文书，处方与患者病情改善效果、治疗安全性可产生直接关联，同时也是处理医疗纠纷以及医患矛盾的重要依据<sup>[3,4]</sup>。中药房属于独立部门，中成药处方安全对于保证合理用药以及患者生命安全有非常重要的意义，同时也是保证药品质量的关键环节<sup>[5,6]</sup>。《医院处方点评管理规范（试行）》及《处方管理办法》等要求医疗机构必须严格遵守处方规范相关制度，推动临床合理用药。分析医院药房中成药不合理处方的原因并有针对性地采取改进药房管理措施，对管理效果进行观察和评价，研究结果现报告如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

我院自2022年1月起改进药房管理，随机自选取2022年1月~2022年6月医院药房开具的中成药处方237张，随机选取自2021年7月~2021年12月医院药房开具的中成药处方204张。采取改进药房管理措施前后中成药处方疾病种类等差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

### 1.2 方法

我院对中成药不合理处方情况进行分析并自2022年1月起对药房管理采取针对性的改进措施，内容如下：

（1）组建质量管理和监督小组，小组长由主管药师担任并负责挑选工作态度端正、认真负责且专业素质过硬的医务人员进入小组，定期对中成药处方应用情况进行审查并对不合理处方进行点评，通过示范正确的用药方式以及处方书写方式等提高处方的合理性。通过定期召开会议的方式对处方监督情况和效果进行汇报，及时将工作中的不足及缺陷指出来，告诫药房工作人员类似错误应该坚决避免再犯。（2）对中成药处方加强审核 医师在进行处方开具时必须综合考虑患者病史、临床诊断结果、临床表现以及过敏史等因素合理用药，同时还需要确保书写规范，严格依照药典标准进

行处方开具,详细列出中成药剂量、名称等基础信息,标注必须清晰。调剂时应明确是否存在配伍禁忌,若存在书写不明现象需要立即与处方医师进行沟通,不断提高处方质量。

(3) 加强药品复核与管理 由自身药剂师负责对处方进行复核,确认无误后签字,完成核对后还应该将患者具体信息标注于包装袋上,向患者发放药物时应向患者讲解用药方法以及应用剂量。

### 1.3 观察指标

(1) 对改进药房管理前后用药不适宜处方、不规范处方以及超量处方发生情况进行对比,(用药不适宜处方张数+不规范处方张数+超量处方张数)/总处方张数\*100%为不合理处方总发生率。

(2) 对改进药房管理前后不合理处方计分情况进行对比,用药不适宜处方包括给药途径不适宜、存在配伍禁忌、药物用量及用法不适宜、适应证不适宜;不规范处方包括诊断不明或诊断缺乏、修改处方后未签字、用量及用法表达不清、未使用药品规范名称开具处方、药师未对处方适宜性进行审核、书写欠规范、缺项;超量处方包括开具≥2种以上药物作用相同的药物、超说明书用药、无适应证用药。不符

合项目均计1分。

### 1.4 统计学处理方法

通过SPSS 23.0软件对所得数据进行处理和分析, ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示计量资料并以独立样本t检验实施组间比较,通过配对t检验实施组内比较;通过率(%)表示计数资料并以 $\chi^2$ 检验对计数资料进行比较,  $P < 0.05$  则表明差异存在统计学意义,  $P < 0.001$  表明有显著差异。

## 2 结果

### 2.1 比较改进药房管理前后不合理处方发生情况

改进药房管理后不合理处方发生率明显低于改进药房管理前且改进前后不合理处方发生率差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表1。

### 2.2 比较改进药房管理前后不合理处方计分情况

与改进药房管理前相比,改进药房管理后用药不适宜处方、不规范处方以及超量处方计分均更低且改建前后处方计分差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表2。

表1 改进药房管理前后不合理处方发生情况对比[n (%) ]

时间	用药不适宜处方	不规范处方	超量处方	不合理处方总发生率
改进药房管理前 (n=204)	11 (5.39)	14 (6.86)	10 (4.90)	35 (17.16)
改进药房管理后 (n=237)	3 (1.27)	3 (1.27)	2 (0.84)	8 (3.38)
$\chi^2$				23.662
P				<0.001

表2 改进药房管理前后不合理处方计分情况对比( $\bar{x} \pm s$ , 分)

时间	用药不适宜处方	不规范处方	超量处方
改进药房管理前 (n=204)	1.87 ± 0.45	2.94 ± 0.47	0.37 ± 0.11
改进药房管理后 (n=237)	0.94 ± 0.27	1.73 ± 0.45	0.10 ± 0.04
t	26.718	27.581	35.186
P	<0.001	<0.001	<0.001

## 3 讨论

中成药在各种疾病治疗中均能够发挥关键作用,但是由于中成药存在处方复杂等特点,临床用药过程中容易出现用药错误或者用药剂量错误等现象,对临床治疗效果和用药安全性均会造成不良影响<sup>[7]</sup>。药房在中成药处方管理中发挥着重要的作用,本次研究中,改进药房管理前不合理处方总发生率为17.16%,改进后总发生率为3.38%。其中,用药不适宜处方主要由于临床症状不适合,临床症状及用药方法不适宜等,部分西医对中医理论知识缺乏了解,无法针对患者病情辩证施治,在中成药应用时存在一定局限性。中成药用法及用量不适宜可对患者用药安全性造成影响。小儿及老年人免疫力较差,常规剂量或者大剂量用药可能会出现不良反应,故而治疗时应自小剂量用药开始。给药途径不适宜主要表现为注射给药,重复用药可导致相同药物叠加应用,不但会造成药物剂量超标、药物浪费,还容易诱发不良反应。超量处方即为处方中含有≥2种具有相同药理作用的药物,部分患者对中成药缺乏了解,要求医生同时开具多种药物以加快病情改善,导致超量处方给药<sup>[8]</sup>。不规范处方包括处方书写不规范及处方缺陷等,部分医生在进行处方开具时药物

剂量与数量书写不明,造成药房发药错误并影响用药效果<sup>[9]</sup>。

为了提高中成药应用的有效性和安全性必须针对中成药不合理处方的引发原因改进药房管理:对医务人员加强培训和考核,不断提高其对合理用药的认识程度,强化医师的责任意识和观念,通过自学或者培训等方式提高业务水平,对处方中的药物组成成分进行认真审查,充分了解药理特性,谨慎用药,根据患者实际情况辩证用药<sup>[10]</sup>;定期对临床用药资料进行收集并召开新药介绍会,丰富医务人员对新药用法及用量的认知;药学人员必须深入临床,调查并了解临床用药情况,积极参与到用药讨论中以便为临床合理用药提供指导;不定时对中成药处方进行抽查,将抽查结果与奖惩制度挂钩,调动医务人员的工作积极性,最大程度地降低不适宜处方发生率<sup>[11,12]</sup>。

此次研究中,改进药房管理后不合理处方发生率及不合理处方计分均明显低于改进药房管理前 ( $P < 0.05$ ),可见采取改进药房管理措施对于降低不合理处方发生率有重要价值。综上所述,针对医院药房中成药不合理处方引发原因采取相应的药房管理改进措施有助于使不合理处方发生风险得到有效降低,既能够提升药房给药质量,还能够为患者用药效果及用药安全提供重要保障,折叠推广应用。

## 参考文献

- [1]刘安勇.某基层医院中成药专项点评与分析[J].中国药物经济学,2022,17(6):83-85,89.
- [2]张炜,程杰,关胜江,孙士江.2020年某院门急诊中成药处方不合理用药分析[J].中国处方药,2022,20(4):49-51.
- [3]卞婧,魏丽艳,张威,等.2018—2020年北京地区区域性处方点评中儿童专科医院处方合理性分析[J].医药导报,2022,41(5):713-717.
- [4]陈云.中药处方点评在中成药合理使用中的干预价值[J].中国处方药,2022,20(4):51-52.
- [5]刘婷婷.中成药处方审核对临床合理用药的效果分析[J].光明中医,2022,37(6):952-954.
- [6]年宏蕾,刘敏,段松冷,等.4800张门诊心血管类中成药处方点评及用药合理性分析[J].中国医院用药评价与分析,2022,22(1):106-108,113.
- [7]易晓霞.我院不合理中成药处方分析与干预[J].临床合理用药杂志,2022,15(4):137-140.
- [8]张超,阮洋,董永,何宝丰.我院2020年4966张门诊中成药处方点评与分析[J].临床合理用药杂志,2022,15(14):161-164.
- [9]张剑,孙铜.基层卫生服务中心中成药不合理用药情况分析[J].药学研究,2021,40(9):624-627.
- [11]郭举烈.全面质量管理对减少门诊中药房处方调剂差错的作用[J].基层医学论坛,2022,26(10):130-132,150.
- [12]唐荣江,黄卫娟.PDCA循环管理干预临床中成药合理应用的促进作用研究[J].中国处方药,2021,19(3):54-55.