

中药临床药学服务模式在患者用药安全管理中的应用

朱汉武

(韶关市曲江区人民医院 512100)

【摘要】目的：探讨中药临床药学服务模式在患者用药安全性、依从性的临床价值。方法：选取2021年5月至2022年12月就诊于韶关市曲江区人民医院门诊接受中药治疗患者120例为研究对象。将120例患者按照随机数字表法分为对照组、试验组，各60例。对照组采取常规药学服务模式，试验组采取中药临床药学服务模式。比较两组应用效果。结果试验组不良反应发生率及药品调配差错事件发生率低于对照组，护理满意度均高于对照组， $P < 0.05$ 。结论中药临床药学服务模式可以有效提升患者用药安全性，提升患者对于中药服务及药房工作人员的满意度，应积极推广应用。

【关键词】 中药临床药学服务模式；用药安全性；依从性；安全性

Application of TCM clinical pharmacy service model in patient medication safety management

Zhu Hanwu

Shaoguan Qujiang District People's Hospital 512100

[Abstract] Objective: To explore the clinical value of TCM clinical pharmaceutical service model in patient safety and compliance. Methods: 120 patients who received traditional Chinese medicine treatment in the outpatient department of Shaoguan Qujiang District People's Hospital from May 2021 to December 2022 were selected. The 120 patients were divided into control group and test group, with 60 patients each. The control group adopted the conventional pharmaceutical care mode, and the test group adopted the TCM clinical pharmaceutical care mode. Compare the two groups. Results The incidence of adverse reactions and the incidence of drug dispensing error were lower than the control group, and the nursing satisfaction was higher than that of the control group, $P < 0.05$. Conclusion The clinical pharmaceutical service mode of TCM can effectively improve the safety of patients and the satisfaction of TCM service and pharmacy staff, and should be actively promoted and applied.

[Key words] TCM clinical pharmacy service mode; medication safety; compliance and safety

引言

随着中医药在临床应用中的重要地位逐渐得到认可，中药的使用范围和数量不断增加。然而，中药使用存在着潜在的风险和挑战，包括药物相互作用、药物质量控制、不良反应等问题，这直接关系到患者的用药安全和治疗效果。因此，如何有效管理中药的使用，提高患者用药的安全性成为亟待解决的问题^[1]。中药临床药学服务是一种以患者为中心、以协作为基础的综合性临床药学服务模式。它强调在患者用药过程中提供全面的药学服务，包括合理用药指导、药物副作用的监测和处理、个体化用药调整等。中药临床药学服务模式的引入和应用可以有效改善中药在患者用药安全管理中的问题，提高患者用药的质量和安全性。本研究旨在探讨中药临床药学服务模式在患者用药安全管理中的应用，以了解其在实际临床中的效果和影响^[2]。

中药临床药学服务是指在中医药临床实践中，药师通过与医生和患者的合作，提供全面、个性化的药学服务，以达到合理用药、用药安全、用药有效等目标。中药临床药学服务的主要目标包括：提供有效的中药用药指导和咨询，确保患者正确理解和按照医嘱使用中药、监测和预防中药的不良反应和药物相互作用，减少用药风险、进行个体化的中药用药调整，提高治疗效果和疗效评估及参与患者教育，提高患者对中药治疗的依从性和自我管理能力^[3]。在进行中药临床

药学服务的时候，药师需要以患者为中心，将患者的需求和健康状况放在首位，进行个性化的药学服务。还要加强和医生、护士等多学科团队紧密合作，共同制定和执行患者用药方案，要不断更新知识和技能，提高自身的专业水平。要重视医患间的信息传递与互动，确保准确理解和实施药学服务。依据最新的临床指南和研究成果，进行药物选择和用药指导^[4]。

中药用药具有其特有的特点和潜在风险，这对患者用药安全管理提出了一定的挑战。首先是复杂药物组分。中药常由多种草药组合而成，其中含有多种活性成分，相互之间的作用机制复杂，容易产生药物相互作用或不良反应。其次是质量控制难度：中药的生产过程涉及多个环节，如种植、采集、加工等，质量控制存在一定困难，可能存在药物质量不稳定的问题，对患者用药安全构成潜在风险。第三是患者之间的个体差异：患者在对药物的吸收、分布、代谢和排泄等方面存在差异，中药的个体化用药调整更为重要，否则可能导致治疗效果不佳或产生不良反应。利用中药临床药学服务模式的可以有效地解决患者用药安全管理中的挑战。中药临床药学服务模式注重根据患者的个体差异进行药物调整，合理定制用药方案，提高患者的用药安全性和治疗效果。通过中药临床药学服务模式，药师可以监测患者用药后的疗效和不良反应，并向患者提供相应的咨询和处理措施，减少用药风险。借助中药临床药学服务模式，药师可以向患者提供

关于中药的知识、正确使用方法和注意事项等方面的教育和指导,增强患者自我管理能力和通过运用中药临床药学服务模式,可以更好地解决中药在患者用药安全管理中的挑战,提高患者的用药安全性和治疗效果,促进中医药的可持续发展^[5]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取选取 2021 年 5 月至 2022 年 12 月就诊于韶关市曲江江区人民医院接受中药治疗患者的患者 120 例为研究对象。将 120 例患者按照随机数字表法分为对照组及试验组,各 60 例。对照组采取常规护理,试验组采取中药临床药学服务模式。对照组患者年龄 27~71 岁,平均年龄为 (59.21 ± 3.23) 岁,男 30 例,女 30 例;试验组患者年龄 26~72 岁,平均年龄为 (60.32 ± 2.16) 岁,男 32 例,女 28 例;两组患者的一般资料间无统计学差异, P > 0.05, 具有可比性。

1.2 方法

对照组患者采取常规药学服务模式,主要包括依据医院的相关规章制度执行各类中药的招标、采购、存贮、发放等。在患者的就诊过程中,依据患者的疾病诊断、医师的处方等,合理的完成各类中药的调配,若患者使用的为中药饮片,则需要将药物单独的以独立包装发放,对患者明确药物的具体煎煮方法,使用方式等,并提醒患者用药的时间点以及用药过程中的注意事项等。不针对患者实施特殊的药学服务^[6]。

实施后的服药患者所采用的是中医临床药学服务模式指导下的工作策略。①明确各中药处方与患者诊断结果的对应关系。在中药房工作人员实施中药的调剂配置操作过程中,需要进一步的加强同患者处方开具医师的协商以及沟通,尽最大的可能将患者使用中药的风险降低到最小的程度,合理有效的保证患者用药过程中的安全性。②理性的把握中药药品的使用剂量。中药调剂师需严格的对中药使用剂量把控,遵循因人而异,因病而异的主体原则。在实施中药处方的配置工作中,依据具体情况对中药的剂量进行处置。如果就诊患者的为体弱的个体,如老年人、孕产妇等,则尽量选择使用一些温和一些的药物,降低中药的药物使用剂量。如果所使用的中药属于毒性的药物,则更需严格的控制剂量,并做好记录。

③合理的把控中药处方之中的药物配伍禁忌症。中药工作人员在对中药实施调配过程中,需注意相生相克,君臣佐

使配合等原则,依据各类中药的属性差异以及药理作用等,做到合理的搭配使用。

④对中药处方的脚注完成精准的标注。中药的处方脚注是十分有效的信息提供方式,在中药名称的一侧对药物给与相应的简单介绍,如药物所对应的煎煮方式、煎煮时间长度等,甚至可以包括提升药物效果的具体方法等,可以使患者依据药物的脚注更为合理的使用药物。

⑤中药的科学煎煮操作。在中药师对于中药处方审核调剂的操作过程中,需要告知取药患者应使用何种器材及水等对药物完成煎煮操作。推荐使用中药煎煮专用的砂锅实施操作,选择煎煮中药的水一般推荐选择使用符合我国饮用水标准的,矿物质含量较少的水完成中药煎煮。中药的构成较为复杂,且化学成分很多,在实施煎煮操作之前,首先需在冷水中浸泡 0.5 ~ 1h, 这样药物之中的有效成分更容易在煎煮过程中析出。加水量以超过药物 3 ~ 5cm 为宜,在药物第二次煎煮之前,加水量为超过药物 1 ~ 2cm。依据患者的最终治疗目的告知其合理的药物煎煮时间长度^[7]。

1.3 观察指标

1.3.1 比较两组用药安全性

包括:①药品调配差错事件率:接近失误率(错误尚未涉及患者,得到及时纠正)与药品差错率(错误已至患者环节,导致用药不当事实)之和。②不良反应:统计患者出现药品说明书上所提示的不良反应发生情况。

1.3.2 比较两组服务满意度

采用本院自制调查问卷进行比较。项目包括:服务态度、技术操作、护理主动性、不良反应等方面编制而成。每个项目为 1~5 分。80 以上为满意,80 分以下为不满意。

1.4 统计学方法

采用 SPSS20.0 完成分析。用药安全性、护理满意度等计数资料用[n (%)]表示,组间比较行 χ^2 检验;用药依从性等计量资料用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,组间比较行 t 检验。当 P < 0.05, 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 用药安全性比较

试验组不良反应发生率及药品调配差错事件发生率均低于对照组, P < 0.05。两组不良反应均为轻度,暂停用药或者减少用药剂量后,48h 内自行消失。见表 1。

表 1 两组患者用药安全性比较[n (%)]

组别	n	不良反应发生率	调配差错事件及中药处方不合理发生率				
			脚注未标	药物配比不当	重复用药	诊断和处方不符合	药物剂量使用不当
对照组	60	11 (18.33)	1 (1.66)	1 (1.66)	1 (1.66)	1 (1.66)	2 (3.33)
试验组	60	6 (10.00)	1 (1.66)	0	0	1 (1.66)	1 (1.66)
χ^2 值		7.639				9.521	
P 值		0.000				0.000	

2.2 护理满意度比较

试验组护理满意度高于对照组, P < 0.05。见表 2。

表2 两组患者护理满意度[n (%)]

组别	n	满意	不满意
对照组	60	48 (80.00)	12 (20.00)
试验组	60	57 (95.00)	3 (5.00)
χ^2 值		7.653	5.644
P 值		0.000	0.000

3 讨论

医院内的药房是为患者提供服务的重要部门之一,其服务质量直接影响医院的声誉和工作质量。因此,提升药房的工作质量具有重要意义。在中医临床工作中,中药处方是患者接受中药治疗的依据,也是中医辨证施治的主要体现形式之一。然而,在实际工作中,由于各种原因,不合理用药的情况时有发生,这给中药的使用安全性带来了质疑。针对这种情况,应该及时进行干预和处理。

中药调理疾病的精髓主要在于处方的合理性,包括各类药物的剂量配比和正确的煎煮方法等,这样才能发挥中药的良好效果。然而,患者在用药过程中往往因为对药物处理方法不合理、剂量掌握不准确等原因导致问题的出现。在严重的情况下甚至可能导致患者的死亡。正因如此,本研究选择将临床药学服务工作模式纳入到中药管理过程中,以提高用药安全性和合理性。在这种服务模式下,中药处方的纠错和分析被更加强调,旨在实现处方用药的合理性。

中药调剂师利用相关专业知识和诊断技能,在药物的调配过程中为患者掌握药物的剂量和搭配,并与临床医师共同协作。这种合作可以在很大程度上发挥查漏补缺的作用,确保患者接受到合理的中药治疗。同时,这种合作也达成了合力效果,将临床医师和中药调剂师的专业知识和技能相结合,提高了处方用药的准确性和安全性。在这种服务模式下,中药房可以拦截各类不合理的处方,从而更好地保障患者的疗效和用药安全性,提升患者的满意度。同时,这种工作模式对药房工作人员的素质提出了更高的要求,也自然导致工作质量的提升。规范的管理措施也使得药房的工作更加规范化,进一步提高了工作人员的满意度。这种中药临床药物服

务模式的应用,可以有效降低中药处方的不合理发生率,提升患者对中药服务以及药房工作人员的满意度,并改善药房工作的质量。通过拦截不合理的处方,药房可以避免因处方错误或不科学而给患者带来的不良后果。同时,这种工作模式要求药房工作人员不断提升专业水平和技能,以更好地进行处方分析与纠错,为患者提供准确、安全、有效的中药治疗。借助中药临床药物服务模式的工作策略,药房可以在中药使用安全管理的工作中起到重要的作用。这种服务模式的引入有助于提高中药处方的合理性和安全性,提升患者对中药服务和药房工作人员的满意度,从而改善整个药房工作的质量水平。

根据本研究的结果显示,应用新型药物服务模式的试验组相较于应用常规服务模式的对照组,不良反应发生率较低, $P < 0.05$ 。这表明药剂师耐心地向患者及其家属解释药物不良反应的预防措施和禁忌证,并及时监测用药情况,有效提高了用药的安全性。此外,试验组的用药依从性也较高于对照组, $P < 0.05$ 。这可能是由于本研究在详细说明和用法的基础上,积极进行宣传教育,加强与患者的交流,以提高患者对药物禁忌的理解和态度。这些结果进一步突显了新型药物服务模式的显著作用。此外,结果显示试验组患者对药物服务的满意度高于对照组。这表明药剂师通过技术培训,提高了护理人员对仪器和设备的熟练操作程度,从而保证了护理工作的有序进行,减少了护理差错的发生。同时,建立了规范的护理工作规范,提高了护理人员的责任感和使命感,真正以患者为中心,为患者提供服务,减少了护理风险的发生。加强护理人员的法律意识、健康宣教和护患沟通,使患者能够积极配合护理操作,确保护理质量。此外,加强环境管理,为患者提供舒适的住院环境,让患者保持良好的心理状态,更好地配合治疗。

综上所述,医疗护理过程中存在各个环节的风险。通过开展有效的风险管理,可以预防不良事件的发生,保障患者的生命健康。在试验组中,通过药剂师提供的药物服务及护理人员的技术培训和规范管理,患者对药物服务的满意度得到提高。这表明,通过整体护理风险管理的措施和控制,可以降低护理风险的发生,并提供更安全、优质的医疗护理服务。

参考文献:

- [1]朱郑凤.从“性-效-毒”分析中药临床效益与风险的关系[J].中医药管理杂志, 2023, 31 (12): 123-125.
 - [2]姚泽, 金露, 钟琦.中药临床药学在疾病用药管理中应用现状及药学服务需求的思考[J].中医药管理杂志, 2023, 31 (07): 81-83.
 - [3]周姣姣, 吴召阳.中医院中药临床药师参与临床药学服务的实践研究[J].临床合理用药杂志, 2022, 15 (32): 161-164.
 - [4]周晨, 高海玲.基于现代药学服务的中药临床药师工作模式探讨[J].中医药管理杂志, 2022, 30 (16): 136-138.
 - [5]翁一如.中药临床药师参与重症医学科药学实践模式的建立[J].中医药管理杂志, 2022, 30 (07): 110-111.
 - [6]秦子楠.中药临床药师服务系统的初步构建与应用[D].北京中医药大学, 2021.
 - [7]于贤慧.临床药学服务减少中药用药不良反应的价值分析[J].中国医药指南, 2021, 19 (02): 135-136.
 - [8]史相国, 张峤.中药临床药师开展药学服务的方式及效果探究[J].中国现代药物应用, 2020, 14 (01): 220-221.
- 作者简介: 朱汉武, 1974.4.7, 男, 广东丰顺, 汉, 中专, 主管中药师, 韶关市曲江人民医院。