

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: 适用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。

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^[3]。(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。

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].医学美容美容,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及干预效果[J].北方药学,2021,18(8):117-118,127.