

临床试验静脉用药调配中心的应用可行性分析

王 静

四川省肿瘤医院 四川 成都 610041

【摘要】目的：探讨临床试验静脉用药调配中心的应用可行性。**方法：**对 2019 年我院静脉药物配置 200 例处方进行回顾性分析，归纳出不合理的药物种类，提出改进建议，作为对照组，同时纳入 2020 年临床试验静脉用药调配中心干预后的 200 例处方，作为实验组，实施干预，对比两组的不合理处方的比例和患者满意度。**结果：**对照组对 200 例处方进行了审查和介入，其中有 20 例出现不合理，占比 10%，溶媒用量不合理、溶媒类型不合理、药物配伍不合理、剂量不合理、使用频率不合理是主要的不合理处方来源，而实验组有 2 例不合理，占比 1.00%，差异显著， $P < 0.05$ 。实验组患者的满意度显著高于对照组患者， $P < 0.05$ 。**结论：**静脉用药调配中心具备药物配置功能，经认真审查，可以及时发现药物使用不当、剂量错误等不合理的问题，并可提高用药的安全性，并可提高患者的满意度，值得推广。

【关键词】：临床试验静脉用药调配中心；应用可行性

Feasibility Analysis of Intravenous Drug Dispensing Center in Clinical Trials

Jing Wang

Sichuan Provincial Cancer Hospital Sichuan Chengdu 610041

Abstract: Objective: To explore the feasibility of intravenous drug dispensing center in clinical trials. Methods: Retrospective analysis was conducted on 200 prescriptions of intravenous drug allocation in our hospital in 2019, unreasonable drug types were summarized, and suggestions for improvement were put forward as the control group. At the same time, 200 prescriptions of intravenous drug allocation center in the clinical trial in 2020 were included as the experimental group, and intervention was carried out to compare the proportion of unreasonable prescriptions and patient satisfaction between the two groups. Results: 200 prescriptions were reviewed and intervened in the control group, 20 of which were unreasonable, accounting for 10%. The unreasonable amount of solvent, the unreasonable type of solvent, the unreasonable compatibility of drugs, the unreasonable dosage, and the unreasonable frequency of use were the main sources of unreasonable prescriptions, while 2 prescriptions in the experimental group were unreasonable, accounting for 1.00%, with a significant difference ($P < 0.05$). The satisfaction of patients in the experimental group was significantly higher than that of patients in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The intravenous drug dispensing center has the function of drug allocation. After careful review, it can timely find unreasonable problems such as inappropriate drug use and wrong dosage, improve the safety of drug use, and improve patient satisfaction, which is worth promoting.

Keywords: Clinical trial of intravenous drug dispensing center; Application feasibility

临床试验静脉用药调配由专业人员负责，必须严格按照相关的操作流程来进行，并以特定的药学效果为前提。而静脉用药调配中心实行集中管理，将医、护、药有机结合，将分布在各个科室的静脉输液药集中起来，采用化配中心的专业资质人员配置—检验—混合—分发的方式，提高了病人用药的安全性和规范性。静脉用药调配中心是指根据《药品生产质量管理规范》的要求，根据药物的特点，在特定的操作环境下，通过严格的操作程序，配备细胞毒性药物^[1]。本研究探析了临床试验静脉用药调配中心的应用可行性，报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

对 2019 年我院静脉药物配置 200 例处方进行回顾性分

析，归纳出不合理的药物种类，提出改进建议，作为对照组，同时纳入 2020 年临床试验静脉用药调配中心干预后的 200 例处方，作为实验组，每一组均有 200 例患者。其中实验组年龄 27-73 岁，平均（45.45±2.44）岁，男 129：女 71。对照组年龄 26-75 岁，平均（45.48±2.21）岁，男 125：女 75。两组一般资料统计 $P > 0.05$ 。本研究经伦理批准。

1.2 方法

对照组按照常规静脉用药方法进行给药。

实验组：成立了静脉用药调配中心，全体工作人员分工明确，护士负责调配，药剂师负责药品的审核。细胞毒性药物均通过医院的静脉用药调配中心进行，使药物的精确性和安全性得到了最大的保障。临床医师根据病人的症状和病程制定出药物治疗方案，护士根据医师的要求进行检查，确认

无误后，将处方送至静脉用药调配中心。在收到医生的指示后，药剂师会对药物的稳定性、相容性、禁忌等进行审查，然后按照注射的顺序将药物的说明书打印出来，由药师负责，然后将药物的配制完成。药物按照操作台和工作负荷分类，由另一人检查后送到配剂室，放在相应的操作台上，第二天，主班护士检查后，开始调配，配置后重新检查后，送到配药室，成品配制。根据药品的类别和科室进行了综合扫描，登记后与配送人员进行了交接，并将其送到相应的科室，以便病房的护士使用。

1.3 观察指标

对比两组的不合理处方的比例和患者满意度。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中，计数 χ^2 统计，计量行t检验， $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 两组满意度比较

实验组患者的满意度显著高于对照组患者， $P < 0.05$ 。

表 1 两组护理满意度比较

组别 (n)	满意	比较满意	不满意	满意度
对照组 (200)	102	78	20	180(90.00)
实验组 (200)	160	40	0	200(100.00)
χ^2				16.867
P				0.000

2.2 不合理处方比较

对照组对 200 例处方进行了审查和介入，其中有 20 例出现不合理，占比 10%，溶媒用量不合理、溶媒类型不合理、药物配伍不合理、剂量不合理、使用频率不合理是主要的不合理处方来源，而实验组有 2 例不合理，占比 1.00%，差异显著， $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 两组不合理处方比较

组别(n)	溶媒用量不合理	溶媒类型不合理	药物配伍不合理	剂量不合理	使用频率不合理
对照组 (200)	5	4	6	5	20(10.00)
实验组 (200)	0	0	1	1	2 (1.00)
t					7.345

P					0.007
---	--	--	--	--	-------

3 讨论

医院的传统静脉输液方式是由护士从住院药房拿药，然后单独在开放的诊室中进行调配，这样做本身就有很大的安全隐患，分析其原因有：其一，护理人员对药学知识掌握不足，包括药物配伍、溶媒选择、药物调配不同浓度对应的效果差异、调配顺序对疗效的影响等，从而增加了不合理用药的概率；二是在采药过程中，因环境的开放性，造成了药品的污染；三是药品消耗品的增长，使医院的医疗费用在无形中上升；四是因为药物的配伍主要是由护理人员来完成，所以药剂科的药剂师很难发挥自己的作用。因此，静脉用药调配中心的成立，可通过审核、干预等操作，可以使静脉用药的安全得到进一步的保障。静脉用药调配中心的建立和使用，具有四大优势：①可确保输液产品的质量，减少药物感染。②增加了人员，药品的利用率。③减少药物的浪费，降低药物费用。④增加医务人员的技术和个人素质，并能直接实施医生的医嘱，降低药物使用失误，提高诊断准确率，降低医疗纠纷^[2]。

临床上静脉用药不合理的主要原因在于医生对药物的认识不够透彻，为了防止出现不合理用药的情况，医生要了解每一种药物的药理，仔细阅读说明书。对医院而言，要不断地建立和健全有关的药物管理体系，加强对药物的管理；加强对新入职药师的岗位培训，加强对新入职药师的岗前培训，通过考核后方可上岗。审方药剂师是静脉用药调剂中心的关键成员，主要负责配药的配伍，为了减少不合理配药的比例，必须要有丰富的经验，并能熟练应用。有较强的沟通技巧，当遇到问题或意见不合时，能够与医生进行交流；在注意用药的同时，还应该综合考虑患者的年龄、性别、体质、病情类型和严重程度^[3-4]。

为了更好地发挥静脉用药调配中心的作用，需要进一步做到：（1）加强人员的培训和分配，为了使静脉用药调配中心更好地发挥其功能，必须加强护理人员的职业素质，并掌握静脉用药调配中心相关的管理技术。人员配备要合理，太多的人会导致人员的浪费，太少会降低工作效率，从而影响药品的安全和精确度。（2）加强信息化管理，人员的管理有各种风险，如药品的调配、审核等，综合系统的管理方案将会更精确、更有效，并且可以随时、随地、随时提供精准的服务。使用该系统可以有效地改善药物使用的精确度和工作效率。医院规模大，层次高。有必要投入资金，根据医院的实际情况，建立符合医院实际情况的静脉用药调配中心信息管理系统，培养具有良好职业素质和丰富临床实践经验的医护人员。一个好的信息管理系统，可以对整个系统进行实

时的监测,甚至于可以对药剂的使用、速度、用量进行控制。

(3) 转变管理观念和管理方式,运用先进的管理思想,可以有效地提高工作效率和精确性,降低工作人员的劳动强度,增强工作人员的执行力和自我管理意识。

本研究结果显示,实验组不合理处方更低,差异显著, $P < 0.05$ 。实验组患者的满意度显著高于对照组患者, $P < 0.05$ 。这是因为:静脉用药调配中心通过在临床上进行细胞毒性药物的调配与管理,既能提高医院用药的安全性,又能保证护士的工作质量。经过相关训练,医护人员对药品的专业知识有了一定的了解,因此,他们的医疗技能也得到了提高。分工可以使护士的工作程序标准化,保证护士工作的有序进行。以科学的理论为基础,以专业的理论知识为指导,

由药剂师负责对临床用药进行审查,严格控制用药的合理性,降低使用不当。在配药的时候,医生、护士、药师都要经过层层筛选,每一个步骤都要经过严格的验证,才能降低药物的使用错误。相对于传统的配药工作,该中心的工作更为规范,在洁净的工作环境下,能有效地防止药品的污染和细菌的侵袭。同时,药品的配备也更加完善,既能保证无菌操作,又能提高药品的配置质量,保证输液的安全性。通过标准化的管理,可以缩短药物使用的时间,降低病人的痛苦,提高病人的满意度。

综上,静脉用药调配中心具备药物配置功能,经认真审查,可以及时发现药物使用不当、剂量错误等不合理的问题,并可提高用药的安全性,并可提高患者的满意度,值得推广。

参考文献:

- [1] 耿洲,邓剑彪,魏淑波,管海燕,蔺维维,马宏兵,潘杰.静脉用药集中调配中心智能一体化设备设计与应用[J].医药导报.
- [2] 陈火树.PDCA 循环管理模式在静脉用药调配中心管控中的应用效果[J].临床合理用药杂志,2022,15(13):161-164.
- [3] 韦薇,颜岚,李茂星,陈玉艳,张明霞,周艳萍,冯霞.新冠肺炎疫情期间静脉用药集中调配中心的防控策略[J].现代医院,2022,22(04):576-578+582.
- [4] 李秀池,陈芬,李光灿.静脉用药集中调配中心信息管理系统改进下的流程优化实践[J].临床合理用药杂志,2022,15(10):156-158+161.