

医嘱前置审核对输液药物用药合理性的研究

张炳奎

湖北省黄石市大冶市人民医院 湖北 黄石 435100

【摘要】目的：对医嘱前置审核对输液药物用药合理性进行研究。方法：选择 2021 年 11 月-2022 年 8 月 在我院输液药物的处方进行统计和分析，一共纳入 200 份处方，根据是否开展医嘱前置审核分为两组，其中对照组 100 份未开展医嘱前置审核，观察组 100 份开展医嘱前置审核。比较两组的用药不合理情况发生率和患者输液不良反应发生率。结果：观察组用药不合理情况发生率为 2.00%，低于对照组用药不合理情况发生率 12.00%。观察组不良反应发生率 5.00% 低于对照组 17.00%， $P < 0.05$ 。结论：医嘱前置审核对输液药物用药合理性的提高非常重要，通过严格执行医嘱前置审核，可减少输液药物用药不合理性，确保患者的用药安全，值得推广。

【关键词】：医嘱前置审核；输液药物；用药合理性

Study on the Rationality of Medication of Infusion Drugs by Pre examination of Medical Orders

Bingkui Zhang

Daye People's Hospital Hubei Huangshi 435100

Abstract: Objective: To study the rationality of infusion drug use in the pre audit of medical orders. Methods: The prescriptions of infusion drugs in our hospital from November 2021 to August 2022 were selected for statistics and analysis. A total of 200 prescriptions were included. They were divided into two groups according to whether to carry out pre audit of medical orders. Among them, 100 in the control group did not carry out pre audit of medical orders, and 100 in the observation group carried out pre audit of medical orders. The incidence of irrational drug use and the incidence of adverse drug reactions of infusion were compared between the two groups. Results: The incidence of irrational drug use in the observation group was 2.00%, which was lower than that in the control group (12.00%). The incidence of adverse reactions in the observation group was 5.00% lower than that in the control group (17.00%, $P < 0.05$). Conclusion: The pre audit of medical orders is very important to improve the rationality of infusion drug use. By strictly implementing the pre audit of medical orders, we can reduce the irrationality of infusion drug use and ensure the safety of patients' drug use, which is worth promoting.

Keyword: Pre approval of medical orders; Infusion drugs; Rationality of medication

药物治疗是现代医学中常用的一种辅助疗法，它不仅能改善病人的身体状况，还能有效地改善病人的医疗质量。但是，经过对许多医院的实地调研，我们发现，部分工作人员对药理学理论知识的缺乏，导致他们在开药过程中往往会出现一些不科学、不合理的情况，从而影响到病人的康复。为了避免以上情况的发生，应采用一套科学、高效的方法对药品进行审查，使其尽早发现并纠正，从而减少不良反应的发生^[1-2]。当前，随着科技的进步，在临床上逐步应用预开系统，取得了较好的疗效，选择 2021 年 11 月-2022 年 8 月 在我院输液药物的处方进行统计和分析，一共纳入 200 份处方，根据是否开展医嘱前置审核分为两组，其中对照组 100 份未开展医嘱前置审核，观察组 100 份开展医嘱前置审核。比较两组的用药不合理情况发生率和患者输液不良反应发生率，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2021 年 11 月-2022 年 8 月 在我院输液药物的处方进行统计和分析，一共纳入 200 份处方，根据是否开展医嘱前置审核分为两组，其中对照组 100 份未开展医嘱前置审核，观察组 100 份开展医嘱前置审核。

1.2 方法

(1) 医嘱前置审核制度的组成

设计思想：

当专家按照病人的情况开出处方后，医院会根据《临床合理用药》的相关知识，对每一种药物都进行认真的审查，以便及时向专家报告。医院药剂师审核员有权介入出现问题的处方，并与专家进行科学、有效的交流，如双方未能就该处方进行协商，不得印刷^[2]。推行“处方医嘱前置审核”制度，主要是为了在划价、配药前，对处方进行审查，经过医

院药师的审批, 再将其送达药店, 由药店工作人员根据处方配药, 分发给病人。

1.2 审计保留期

通过以上的讨论, 我们认为, 处方医嘱前置审核的基本理念就是缩短审批时间, 这既要避免给专家诊断和开具处方带来的负面影响, 同时也要保证对不合理处方的干预效果, 根据相关学者的调查, 可以看出, 将不合理处方发送给药师的时间、浏览处方信息的时间以及相应的处理时间, 最终确定了 30~60 s 的最优审查时间, 并通过大量的临床实践证明, 为了减少专家的工作效率, 提高专科医生的满意度, 一般情况下门诊处方时间设置为 1 min, 住院医嘱时间设置为 30 s, 从而保障专科医生与医院药师工作确保患者的科学用药安全^[3]。

1.3 审计的内容

(1) 医嘱前置审核的基础是《临床合理用药知识库》, 它包括了专家开出的有效经验。

(2) 审查的内容包括: ①在审核处方之前, 必须了解病人的病情, 确定合理用药; ②病人是否为禁药人群; ③在确保药品品种合理的前提下, 应审查药品的最佳剂量、服用方法和服用次数; ④明确药物的交互作用机理; ⑤确定药物对特定人群的影响, 对病人有无副作用; ⑥一定要与医院的实际诊断特点和有关法规相结合, 进行有效的处方审查。

特定的用途:

“两审”是指系统的医嘱前置审核和医院的药检; “两拦截”是指由医院的药剂师拦截、安排医生进行拦截。专家在开出病人的病症后, 会进行系统的初步审核, 从而判断出哪些会导致病人伤残的药物, 系统会自动进行拦截, 并向专家提供相关的信息。如果开出的药物有不合理的情况, 但并没有引起病人的严重副作用, 那么专家就会做出相应的调整, 如果没有做出相应的调整, 而是继续提供原始的处方, 那么系统就会提示在线的药师重新审查和处理这个处方, 包括: ①适应症。检查病人开出的处方药是否符合用药的范围; 检查病人的病情是不是属于药品的禁忌。检查单次给药、给药次数、日最佳推荐量、服药时间是否有差错; ④反复使用。审查病人是否有同样的疗效; ⑤相互影响。检查处方中的药物与人体的相互作用, 以及配伍的禁忌。审查不同的药品是否存在配伍禁忌; ⑦特定人群。检查就诊的病人是否为高危用药; ⑧药物过敏症。审查来诊病人的药物过敏情况; ⑨医院规章^[4]医院药师的审核和开出的处方与医院的相关规定是否相符。找出缺陷, 再将评审意见反馈至专家, 并与专家进行紧密的交流, 告诉他们的缺点, 这样才能更好地进行科学和有效的纠正。当处方中的缺陷得到改进, 并通过系统的审

核后, 方会被送到配药系统, 由药剂师进行配药, 配制完毕后, 药剂师会进行重新审核, 确认无误后, 发给病人, 并将不合理处方、医院药师复审、药师干预和干预后的专家重新分配。

1.3 观察指标

比较两组的用药不合理情况发生率和患者输液不良反应发生率。

1.4 统计学方法

在 SPSS22.0 软件中, 计数 χ^2 统计, 计量t检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

观察组用药不合理情况发生率为 2.00%, 低于对照组用药不合理情况发生率 12.00%。观察组不良反应发生率 5.00% 低于对照组 17.00%, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 不合理用药和不良反应

| 项目 | 对照组 | 观察组 |
|-------|--------|-------|
| 用药不合理 | 12.00% | 2.00% |
| 不良反应 | 17.00% | 5.00% |

3 讨论

本研究显示, 观察组用药不合理情况发生率为 2.00%, 低于对照组用药不合理情况发生率 12.00%。观察组不良反应发生率 5.00% 低于对照组 17.00%, $P < 0.05$ 。

推行处方医嘱前置审核的重要意义在于: (1) 降低不合理的处方。在这种情况下, 专家不能直接给出不合理的处方, 只能将其上传到药师的审核系统中, 让药师重新审核, 如果有不合理的地方, 就会被拒绝, 同时, 专家还可以与专业药师深入探讨处方的不合理之处, 进而帮助专科医生更加合理的开具处方, 避免医疗事故的出现^[3]。(2) 提高处方合格率。“处方医嘱前置审核”模式强调了医院药师的专业能力, 药师在 HIS 的帮助下, 对药品的使用进行了严格的前置审查, 排除不合理的、有禁忌的处方, 由专家进行修改, 确定合理后, 再送到医院的药剂师那里, 审批通过后, 再进行收费、配药、发放药品。采用这种审计方式, 可以显著地改善医院的不合理处方驳回率和检查率, 从而有效地改善病人的医疗质量。(3) 用药不适宜处方减少。在临床上, 由于配伍禁忌、多次使用、剂量错误、与临床诊断不一致, 如果专科医生在开药过程中发现不合理, 多数不合理处方都会被医院药师发现, 拒绝到专科医生工作界面, 建议专科医生务必对疑问或不合理处方进行调整或解释, 同时系统还可以给专科医生提供药品详细使用说明书、配伍禁忌等信息, 便于专科医生快速获取药物详细使用说明书、配伍禁忌等信息, 便于专科医生快速获得所有药物信息。在医院使用医嘱前置

审核制度后,对不合理的处方进行及时、高效的处置,能极大地提高医院的质量,从而保证病人的用药安全。(4)提高药剂师的专业能力。开展处方医嘱前置审核,要求医院药师的专业技术水平不断提升,要求对医院药师的理论知识、医保相关要求、医院药品政策等多方面的知识进行分析;如发现有不合理的处方,要及时向专业医师反映,并及时向专业医师咨询,提供不合理的处方依据和意见,并协助其进行调整。所以,作为一名合格的药师,必须在提升自己的专业技术水平的基础上,加强与他人的交流。这对年轻的药剂师来说,是一个很好的促进因素^[4]。

采用医嘱前置审核制度可以有效地防止不合理的处方,提高专家的正确开方,是保证病人用药安全的重要保障。从单一的药物供应向病人提供科学、高质量的药学服务,在一定程度上促进了医院药师工作方式的转变,具有很好的推广

应用价值。门诊开展医嘱前置审核介入后,医院的处方不合理发生率明显降低,病人的满意程度明显提高,并有一定的经济效益。智能软件加审方药师审计模式是一种行之有效、行之有效的工作方式,它对于规范医院处方、促进临床用药、保障患者用药安全都有很大的作用。总之,通过不断发现问题,解决问题,不断地改进和维护信息,及时更新系统,使得医嘱前置审核制度在合理用药过程中扮演着关键角色,通过系统的审查和人工的复查,使得开证的医嘱前置审核工作更方便、更全面。进一步改进和更新处方医嘱前置审核制度,将有助于规范医师行为,提高处方质量,提高药师工作效率^[5]。

综上,医嘱前置审核对输液药物用药合理性的提高非常重要,通过严格执行医嘱前置审核,可减少输液药物用药不合理性,确保患者的用药安全,值得推广。

参考文献:

- [1] 黄水湖,洪梅,方水凉,高珊.某三甲医院静配中心外购药使用情况调查分析[J].基层医学论坛,2022,26(19):99-101+108.
- [2] 吴晓燕,张海霞,卞晓洁,彭婕,葛卫红.合理用药管理系统中审方规则的设置[J].医药导报,2022,41(09):1387-1392.
- [3] 唐清.肿瘤静脉化疗用药标准体系构建及应用研究[D].电子科技大学,2022.
- [4] 刘秀兰,付伟,刘东,杜光,李娟.2020年湖北省二级以上医疗机构药事管理质量控制指标实施现状调研[J].中国药师,2022,25(04):682-687.
- [5] 林杰,刘微,左益繁,周艳琴,尹业东,王笑.处方前置审核降低静脉药物调配中心用药不适宜医嘱比例的效果探讨[J].中国医院用药评价与分析,2021,21(12):1529-1532.