

# 追踪干预联合闭环管理中中医院中医内科患者用药管理中的应用

魏芳

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】**目的：探讨术后闭环结合在中医药患者药物管理中的临床效果，提供安全治疗的参考资料。方法：将2020年2月至2021年1月期间接诊的60名患者按对照组和观察组对30名患者进行分配。对照组患者采用常规药物治疗。该小组采用了控制干预和闭环控制的方法。比较两组患者的时间消耗、副作用和满意度。结果：小组观察了医生看病的情况，护士进行体检的频率明显高于对照组，并且给药量明显低于对照组（ $P<0.05$ ）。组内不良反应总数明显低于对照组，药物满意度明显高于对照组（ $p<0.05$ ）。结论：将干预监测与闭环控制相结合，可显著优化中药药物管理过程，提高药品的合理性和安全性，减少药物副作用，提高患者用药满意度。

**【关键词】**：追踪干预；联合闭环；中医内科；用药管理

## Application of tracking intervention combined with closed-loop management in the medication management of patients in the department of traditional Chinese medicine in a traditional Chinese medicine hospital

Wei Fang

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 200032

**Abstract:** Objective: To explore the clinical effect of postoperative closed-loop combination in the drug management of patients with traditional Chinese medicine, and to provide reference materials for safe treatment. Methods: 60 patients admitted from February 2020 to January 2021 were divided into control group and The observation group was assigned to 30 patients. The patients in the control group were treated with conventional drugs. The team employed an approach of control intervention and closed-loop control. The time consumption, side effects and satisfaction of the two groups of patients were compared. Results: The group observed the doctor's visits. The frequency of nurses' physical examination was significantly higher than that of the control group, and the dosage was significantly lower than that of the control group ( $P<0.05$ ). The total number of adverse reactions in the group was significantly lower than that of the control group, and drug satisfaction was Significantly higher than the control group ( $p<0.05$ ). Conclusion: The combination of intervention monitoring and closed-loop control can significantly optimize the management process of traditional Chinese medicine, improve the rationality and safety of drugs, reduce drug side effects, and improve patients' satisfaction with medication.

**Keywords:** Tracking intervention; Combined closed-loop; Internal medicine of traditional Chinese medicine; Medication management

近年来，医学因其在疾病预防、治疗和康复方面的针对性、疗效和副作用而得到广泛应用。西医和西医建立了非常完善的药物合理性评价体系，但中医药缺乏药物规范。很多中医专业人士都是根据经验和旧处方而使用药物。随着国家医疗改革的深化和合理化，各级医疗机构合理用药意识的增强，越来越多努力合理使用药品，制定了一系列药品安全使用的指导方针和规定。适当的药物管理方法也应逐步应用于医学。近年来，访问成为最常见的医疗过程管理方法之一。它主要依靠医院信息管理系统，医务人员可在医疗服务的所有阶段控制和管理医疗过程。本研究研究研究监测结果，将控制活动与中医药患者药物控制领域的闭环活动相结合。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2020年2月至2021年1月期间接受治疗的60名患者被随机分为对照组和观察组，每组30名患者。监测组由16名男子

和14名妇女组成。年龄从18岁到73岁不等。该小组由13名男子和17名妇女组成。年龄从18岁到75岁不等。这两组人的性别和年龄没有明显差别（ $p<0.05$ ）。纳入标准：一间中医门诊或在本院住院。年龄 $\geq 18$ 岁。知情同意进行研究并确认签名。排除标准：2例精神或认知障碍不明的患者。不太依赖治疗的人。

### 1.2 方法

对照组采用常规药物管制制度，严格执行包括中药在内的处方制度，在医院进行合理使用药物的教育，定期监测和帮助病人，并根据医生的建议接受。如下文所述，中心已在闭环管理的范畴内推行监察措施。

(1) 跟进：完成与各戒毒治疗阶段医院资讯管理系统的电脑连接。在此基础上建立了中医药监测评价体系。中医科医生将护士长分为中医科医疗辅助队。在管理层的指导下，定期检查所有队员的口腔治疗和服药时间。每月的工作表现评估应包

括护士监督下药物使用的理论变化、分娩时间和包扎，以及奖励和惩罚措施。

(2) 闭路控制：①中成药集团优化了医院信息系统中使用的药品数据库，增加了“指南”模块，扫描并下载了医院使用的所有药品说明书。该模块可让中医师及内部护士快速浏览药物资料，找出药物的分销过程。确保药物处于可追踪的干预状态。②在完成药方、中医内科电脑和医院信息管理系统连接基础上实施闭环管理，严格根据标识进行发药，护理人员在接受时进行核对。③医生开中药处方及处方后，护士会仔细检查医疗处方，以确保它们与医院里的药物相对应。中医药方和药房应不断检查医生的说明书，确认后予以跳过。中医护士以药物为药物，服用药物或药物后，会进行静脉注射。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 用药各环节用时

记录所有接受中医治疗的病人所花的时间，例如医生的描述、药方、护理控制等，运送治疗和注射。

#### 1.3.2 用药不良反应

皮肤症状（荨麻疹、皮疹等），消化系统症状（恶心、呕吐等），神经系统（头痛、头晕等），肾脏、肝脏、心血管系统（心血管系统异常等，血管系统症状（复发性疾病、血小板白血病等），呼吸症状（胸闷、哮喘、咳嗽等）。

#### 1.3.3 用药满意度

对出院后接受治疗的患者的满意度进行评估，是根据自主设计的问卷进行的。比分是0比100。评级越高，管理服务满意度 $\geq 90$ 非常满意，80.89相对满意， $< 80$ 。管理层满意程度的计算。

### 1.4 统计学方法

将所有数据录入 Excel 表格建立数据库，采用 SPSS25.0 统计学软件对数据进行处理和分析。计量资料符合正态分布，表示为“平均数 $\pm$ 标准差”，组间比较采用方差分析。计数资料表示为例数（构成比），组间比较采用卡方检验。以  $P < 0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者用药各环节时间对比

与对照组比较，观察组患者医嘱开具时间、护士和对药物时间均明显增加，药房发药和配置药物时间均明显减少 ( $P < 0.05$ )，护士输注药物时间无明显变化 ( $P > 0.05$ )。

表 1 用药各环节时间对比

组别	对照组	观察组	t	P
医嘱开具	7.94 $\pm$ 2.98	9.65 $\pm$ 2.65	8.30	0.00

药房发药	13.62 $\pm$ 3.18	7.74 $\pm$ 2.03	30.18	0.00
护士核对药物	6.28 $\pm$ 1.34	8.18 $\pm$ 1.82	16.28	0.00
配置药物	10.74 $\pm$ 1.98	7.25 $\pm$ 1.64	26.28	0.00
护士输注药物	5.19 $\pm$ 1.82	5.43 $\pm$ 1.95	1.74	0.08

注：上接表 1

### 2.2 两组患者用药不良反应比较

观察组患者在治疗期间用药不良反应总发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。

表 2 用药不良反应比较

组别	对照组	观察组
皮肤症状	4 (0.13)	1 (0.03)
消化系统症状	3 (0.10)	2 (0.06)
神经系统症状	1 (0.03)	1 (0.03)
肾损伤	3 (0.03)	0 (0.00)
肝损伤	2 (0.06)	1 (0.03)
心血管系统症状	2 (0.06)	0 (0.00)
造血系统症状	3 (0.03)	0 (0.00)
呼吸系统症状	1 (0.03)	1 (0.03)
总发生率 (%)	0.6	0.2

### 2.3 两组患者用药满意度比较

观察组患者对用药服务满意度明显高于对照组 ( $P < 0.05$ )。

表 3 用药满意度比较

组别	非常满意	比较满意	不满意	满意度 (%)
对照组	10 (0.33)	4 (0.13)	6 (0.2)	0.66
观察组	13 (0.433)	2 (0.06)	2 (0.06)	0.56

## 3 讨论

随着中医药的密集传播和发展，近年来中医药一直处于快速发展和进步的状态。“辩证治疗”是中医学的核心概念。中医的应用也必须遵循中医的原则：“以法治药，以法证法”。盲目使用药物会导致错误的愈合，甚至产生副作用。在临床上，据报道中药的副作用与以下原因有关：虽然中医药的药理研究经常发现中医药治疗机制的研究不够深入。很多服用中药的医生，特别是使用中、中注射器的医生，并没有受过专门的中医训练，很少在工作后接受中医药的培训和训练，缺乏“辩证法”的知识和技能，在现实医学中也没有考虑辩证法，导致用药失

误。传统医学往往是医院不够重视和重视的领域之一。药剂师的参与是不够的。许多中药处方尚未研究,但已用于临床治疗。随着国内对合理使用药品的需求不断增加,医院与中医药有关的科室的药物管理水平亟待提高。这项研究在监测干预措施和闭环调节方面取得了良好的效果,适用于中医药患者的治疗。小组执行医疗任务所需的时间及护士及药房所需的时间,远较对照组为少( $P<0.05$ )。组不良反应的总病例明显低于对照组( $P<0.05$ )。组满意度明显高于对照组( $P<0.05$ )。跟进工作涉及小组在中医治疗每一阶段所使用的电脑,以及医院资讯管理系统,将所有中医药资料载入医院资讯管理系统,并监察处方、检验、药物、诊治、运送、药物、设施和服务,包括治疗和副作用。如果在用药过程中出现问题,可能导致治疗失败或副作用、医疗纠纷或事故。控制过程中的闭环控制模型涉及对中医药说明书的签发、医嘱的签发、复印等全过程的控制,执行、配药、护理、治疗或注射,以及在行政过程中形成封闭过程,有效控制医疗服务质量。据媒体报道,实施闭环控制和智能信息管理系统,大大缩短了药品的启动和供应时间,增加了医生的时间,提供了咨询和药物分析,并将安全港的毒品相关事件从 $5.6\times 97766$ 减少到 $0.4\times 96686$ 。根据恢复措施,医院的治疗科已经关闭。通过医院信息管理系统,更容易实施封闭区管理。医护人员可以把更多时间用于中医辨证法、医疗任务、药品检测等环节,以提高药品的安全性和有效性。此外,亦须采用不同的方法,以提高护理的成效。医生定期接受中医药训练,有助于他们知识的稳定,例如中医药的应用。通过合理安全的全球治理措施,定期改变中医内科的治疗方案和疗效,受益匪浅根据患者的身体状况和疾病特点,有效降低药物的非理性,提高处方的安全性。比如,每半月开展一次中医药培训,熟悉“十八反”“十九畏”,明确中医药治疗是“稳本固原”和“阴阳调和”。中医采用综合治疗方法,使医生误用药物的个案由百分之六点八下降至百分之零点二,因而得以稳定建立药品知识体系,提高医生专业水平,直接影响药品安全。提高药物方法的准确性:遵守处方规定。另一方面,药品说明可以明确控

制和规范中药的使用。另一方面,该药物的使用指引已清楚解释其成分、主要功能、投诉、剂量、禁忌症及注意事项。严格执行剂量标准,避免合作标签,继续保证药品安全。此外,医生亦应监察药物的使用情况。药物使用控制可促进进一步积累医疗经验,及时发现应用过程中的副作用,对所用药物的剂量和类型进行动态和科学的控制。同时,你必须控制药物的使用,以确保医护人员之间的沟通,个性化的治疗和药物的安全。综合管理措施实施后,中医科病人平均住院日减少5~8天,平均医疗费用为2000~8000元。这是一个很好的主意。因此,药品说明书对药品安全使用的重视,不仅进一步保证了药品的安全性和合理性,也能加速患者康复,减轻患者经济压力。在采取综合治疗措施后,83.46%的病人认为药物使用情况已有明显改善和改善。综合管理措施可以进一步保证药品的安全性和合理性,加快患者康复,缓解患者经济压力。以“人对人”为原则的治疗理念的核心,是大多数中医病人的理想治疗方法,非常满意。在病人提出投诉时,医生不单止要提高专业操守,更要增加责任感,增加科学交流,认真研究相关法律法规,确保服务意识、疾病知识友好共享,培养耐心体贴的态度,加强成功的治疗方法。他们必须与病人及其家人进行沟通和互动。及时了解用药后的副作用,科学及时调整剂量,同时避免重复、组合和过量使用。根据需要,我们必须耐心地向病人及其家人解释,药物更安全、更准确、更不有效。其特点是医生能及时提醒患者感受和治疗的副作用,动态控制药物,帮助医生,不断积累医疗救助经验,进一步提高药品合理安全使用水平。此外,亦定期组织药剂业监察小组,评估中医药的治疗情况,配合激励机制,建立动态监测预警机制,严格规范药品使用控制,严格控制抗生素及时使用,严格控制药品临床应用,确保药品安全、使用得当、有效,以及进一步开展安全的诊断和治疗活动。通过多种方式改善对患者的治疗,实现药物治疗的最佳效果,保证患者快速康复,帮助患者康复。总的来说,结合优化药物管理,控制中成药区域的封闭可以显著提高药物副作用的发生率和药物管理的合法性。

## 参考文献

- [1] 林漪清,林亚云,彭连共,詹丽珠.中药用药交代情况的调查与分析[J].临床合理用药杂志,2020,13(25):117-118.
- [2] 郑建勇,袁灿宇.老年糖尿病合并心血管疾病的内科用药方法及疗效评价[J].实用糖尿病杂志,2020,16(03):88-89.
- [3] 呼妙炫.吉林省与江西省医药企业发展状况比较研究[D].长春中医药大学,2020.
- [4] 任沾.药物管理中中医与西医联合用药对消化内科用药合理性的影响[J].中医药管理杂志,2020,28(01):114-115.
- [5] 吴问香,张赛华,梁文静.PDCA循环降低神经内科用药时PDA漏扫码率的应用[J].中国全科医学,2019,22(S2):184-187.
- [6] 瞿国轩,唐玉莲.心血管疾病内科用药的安全以及医疗设备管理研究[J].中国医疗设备,2019,34(S1):33-34.