

西药处方分析在西药药学服务中对合理用药的影响

纪庆月

(齐鲁制药有限公司 山东济南 250000)

摘要: 目的: 探讨西药处方分析在西药药学服务中对合理用药的影响。方法: 选择我院于 2019 年 11 月-2021 年 10 月, 2 年内接受西药治疗的 310 例患者的病例资料, 2019 年 11 月-2020 年 10 月期间为常规期 (155 例, 采用常规管理), 2020 年 11 月-2021 年 10 月期间为实验期 (155 例, 实施西药处方分析)。结果: 实验期处方不合理率明显低于常规期, 同时实验期服务满意度明显高于常规期, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 在西药药学服务中实施西药处方分析, 可以显著提高处方合理性, 提升服务满意度, 有较高应用价值。

关键词: 西药处方分析; 西药药学服务; 合理用药; 影响

药房是医院开展临床疾病治疗的重要组成部分, 负责了整个医院药物流通, 其服务质量直接关系到医院医疗水平及整体形象。西药是现代医学使用量最大、应用最广泛的药物。西药具有服用方便、疗效速度快等优点, 成为现阶段最重要的疾病治疗手段^[1]。西医一般是通过化验等手段来了解人体内部构造, 判断身体健康状况, 可借助仪器对人体内各种生物指标的数量和大小有较为清晰的把握, 而这种直观又准确的方式易被病患接受。西医讲究对症下药, 治疗周期短, 注重分析局部病理组织细胞的变化, 借助现代仪器的观察和测定细微而准确, 并且治疗手段多先进而科学^[2]。虽然西药有诸多优点, 但也不能忽略了西药的副作用, 尤其是用药不当会严重损伤身体, 甚至危及生命。西药对用法用量有严格要求, 适当的剂量、疗程与给药方案, 才能使药物的作用发挥得当, 达到治疗疾病的目的。在明确疾病诊断的基础上, 从病情的实际需要出发, 以循证医学为基础, 选择适当的药物治疗方案。超过疾病治疗需要, 使用大量的药物, 而且没有得到理想效果的治疗, 表现为超适应证用药、剂量过大、疗程过长、无病用药、轻症用重药等。剂量不够, 达不到有效的治疗剂量; 或疗程太短, 达不到预期的治疗效果。西药使用是一种常见的疾病治疗方法, 在使用的时候也需要遵循一定的原则, 药物治疗的一般原则: 必要性、有效性、安全性、经济性和规范性, 因此开具处方的医生应当具有较高的专业水准^[3]。为了提高西药临床治疗效果和用药安全, 非常有必要加强西药处方管理, 提高药药学服务服务质量, 促进临床合理用药。本研究中, 即探讨了西药处方分析在西药药学服务中对合理用药的影响, 具体报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选择我院于 2019 年 11 月-2021 年 10 月, 2 年内接受西药治疗的 310 例患者的病例资料, 2019 年 11 月-2020 年 10 月期间为常规期 (155 例, 男 78 例, 女 77 例, 平均年龄 37.68 ± 5.43 岁, 其中外科 43 例、内科 39 例、妇产科 37 例、儿科 36 例), 2020 年 11 月-2021 年 10 月期间为实验期 (155 例, 男 77 例, 女 78 例, 平均年龄 37.71 ± 5.45 岁, 其中外科 43 例、内科 39 例、妇产科 37 例、儿科 36 例)。对两个时期患者一般资料分析后显示, 其差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。我院伦理委员会对本研究也完全知情, 并批准研究。

1.2 方法

常规期采用常规管理, 开具处方的医生需注明药物种类、剂量, 药房对处方不清楚的需先与医生沟通, 确认药物治疗方案合理方可给药。若发现处方存在问题, 可以暂停给药, 并向上级反馈, 核实确认情况。

实验期实施西药处方分析, 具体方法如下:

(1) 制定西药处方管理标准。规范化管理西药处方, 标准中明确要求患者个人信息、药品信息、医生信息, 任意一项不符合即为不合格。详细书写患者的个人信息, 处方与患者一定要匹配, 杜绝发生张冠李戴的情况。准确书写药品的种类、剂量、用法等信息, 不得出现模糊不清的情况。医生信息完整, 一旦发现处方存在问题, 可以第一时间联系到医生核实处理, 节省时间, 同时明确责任。

表 1 实验期和常规期处方不合理率的对比 (%)

组别	例数	用量错误 (例)	用药重复 (例)	药物配比不当 (例)	未标脚注 (例)	处方不合理率
实验期	155	1 (0.65%)	1 (0.65%)	2 (1.29%)	2 (1.29%)	6 (3.87%)
常规期	155	5 (3.23%)	3 (1.94%)	6 (3.87%)	7 (4.52%)	21 (13.55%)
χ^2	-	2.719	1.013	2.053	2.861	9.128
P	-	0.099	0.314	0.152	0.091	0.003

(2) 拟定西药处方分析流程。拟定西药处方分析分级管理制度, 门诊窗口药师、调剂药师、副主任药师、专家组各司其职, 全面负责相关工作。每一份处方都需按照要求进行审核分析, 最大程度避免不合理处方影响患者用药安全。

(3) 编写处方分析细则。编写配药禁忌、药物剂量、处方注解等管理细则, 全面规范一次开具西药处方。药物间相互作用会对治疗产生巨大影响, 若是医生在开具处方时忽略了这方面的问题, 很可能会因此损害患者身体。医生一定要熟悉药理学, 对各种药物的特性了如指掌, 充分结合患者的实际情况, 才能避免因为配药禁忌的问题而影响治疗。药物剂量是影响治疗效果和用药安全的关键, 合理控制药物剂量, 重视用药安全, 科学用药, 减轻药物毒副作用, 提高治疗效果。审慎决定药物剂量, 根据患者的身体状况, 病情等因素适量调整, 以减轻不良反应。

(4) 加强药师专业培训。不仅要重视药师分析西药处方的能力, 还要提高全院医护人员的药理学知识, 提高药物规范管理效果。针对药师的专业水准开展层次化、系统化的培训, 通过专题讲座、进修培训等方式提高药师的综合能力。定期进行考核, 有效检测药师的学习成果和实践技能, 促进药师主动学习, 自主提升。

(5) 构建药师与临床医师沟通路径。药师与临床医师分属不同的部门, 但都是医疗开展临床治疗不可或缺的重要组成部分, 加强沟通可以提高整体工作效率。药师开配药时服西药处方进行审核, 同时立即与临床医生取得联系, 就药方问题进行沟通, 通过规范的沟通阐明药方不合理的原因, 及时进行调整, 尽快完成配药。药师也要定期抽时间深入到临床科室, 全面了解药物使用情况, 尤其是药物的不良反应方面的问题。不定期同临床医生一起查房、会诊, 积极参加疑难病例的分析研究, 互相交流药学知识, 共同提升。

(6) 强化患者用药指导。西药处方合理的情况下, 若是在用药环节出现问题, 所有的努力将功亏一篑。加强患者用药指导, 提高用药依从性, 才能保证药物治疗效果。患者缺乏医药知识, 错误用药可能导致严重后果, 将用药方法、频率、注意事项等信息详细告知患者, 并叮嘱家属做好协助, 督促患者正确用药。

1.3 观察指标

本研究需观察两个时期的处方不合理情况、服务满意度进行评价。在处方合理情况的评价上, 分别从用量错误、用药重复、药物配比不当、未标脚注这四个方面进行评价。在服务满意度的评价上, 根据患者的满意度评分高低划分, 总分为 100 分, 得分 90-100 分为非常满意, 80-89 为满意, 80 分以下为不满意。服务满意度 = (非常满意 + 满意) / 所有患者 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析, 使用 χ^2 和 % 表示计数资料, $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组处方不合理情况的对比

实验期处方不合理率明显低于常规期, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 如表 1:

2.2 两组服务满意度的对比

实验期服务满意度明显高于常规期，差异均有统计学意义 (P < 0.05)，如表 2:

表 2 实验期和常规期处方不合理率的对比 (%)

组别	例数	非常满意 (例)	满意 (例)	不满意 (例)	服务满意度
实验期	155	78 (50.32%)	69 (44.52%)	8 (5.16%)	147 (94.84%)
常规期	155	66 (42.58%)	58 (37.42%)	31 (20.00%)	124 (80.00%)
χ^2	-	1.868	1.614	15.516	15.516
P	-	0.172	0.204	0.001	0.001

3 讨论

药物是临床治疗疾病的主要方式，根据目标制定药物治疗方案，开具处方配置药物，患者按照要求用药才能保证治疗效果。目前西药处方长期面临不合理问题，不仅体现在药物配比，还在用法、剂量等方面也存在问题，需要提高处方管理效果，才能保证用药安全^[1]。处方不合理主要包括病症治疗不及时、药物选用不当、剂量和疗程不合适、合并用药不恰当、药不对症、重复用药、用药方式有误等问题。这些情况会产生无法估计的后果，用药不当而直接影响到药物治疗的有效性，轻者降低疗效，重者耽误治疗，造成比疾病更严重的危害。

问题处方会让患者的用药剂量、方法、频率不合理，导致加重毒副作用、后遗效应、过敏反应等，甚至对身体产生功能性或器质性损害^[5]。若是后果较为严重，则会被定性为药疗事故，加强西药处方管理，保证安全、有效、经济、适当地使用药物是临床医生和药师的共同职责^[6]。西药处方分析是在临床医生开具处方后，在配药前对处方进行分析审核，着重处方中存在的问题，将不合理的地方进行调整，从而优化处方，提高药物治疗效果^[7]。制定西药管理标准，将处方开具到患者用药的步骤标准化处理，尤其是在配药前进行处方分析，务必要严格执行标准，杜绝发生低级错误，从小处着手，不放松任何环节^[8]。清晰处方分析流程和职责，事项西药处

方分析分级管理制度，每个层级都要向前后两个环节负责，审慎审核分析每一份处方。从长期的经验分析来看，西药处方的问题多出现在细节支出，临床医生和药师都容易忽略细节，从而增加处方不合理的风险。将西药处方开具和分析都进行细化规范管理，每一个步骤都有详尽的指导，临床意思在开具处方时重视细节，而药师则应根据准则进行核对分析，确保处方合理^[9]。不断提高全院医护人员的药理学知识，加强处方管理每一个环节，才能不断提高西药药学服务质量，促进合理用药。

综上所述，在西药药学服务中实施西药处方分析，可以显著提高处方合理性，提升服务满意度，有较高应用价值。

参考文献:

[1]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分析 & 干预效果[J]. 北方药学,2021,18(08):117-118+127.
 [2]齐昕. 某中医医院门诊四妙丸用药处方及合理用药分析[J]. 内蒙古中医药,2021,40(07):154-155.
 [3]陈仕金,魏琴芳,刘芳. 中药处方分析在中药调剂中应用对临床安全用药的影响[J]. 中国处方药,2021,19(05):44-45.
 [4]吴彩霞,黄晓阳,黄定栋. 2019 年门诊专科处方点评及合理用药分析[J]. 海峡药学,2021,33(04):193-195.
 [5]季慧珍. 门诊西药房不合理用药处方分析及处理对策研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(12):192-193.
 [6]沈丽霞. 门诊西药房不合理用药处方分析及改进措施探究[J]. 全科口腔医学电子杂志,2019,6(21):161-162.
 [7]刘素俊. 中药处方分析及其在药学服务中的应用价值体会[J]. 现代诊断与治疗,2019,30(04):551-552.
 [8]白月英,王和平. 西药处方中用药不合理问题情况的应用对策分析[J]. 世界最新医学信息文摘,2018,18(67):180.
 [9]汤大妹. 门诊西药房不合理用药处方分析及改进对策[J]. 临床医药文献电子杂志,2018,5(58):183-184.