

静脉药物配置中心对临床护理的干预效果及不良事件发生率分析

Analysis of the effectiveness of clinical care intervention and the incidence of adverse events

袁悦

Yuan Yue

(重庆医科大学附属第二医院 药学部(静配中心) 重庆市 400010)

(Department of Pharmacy, The Second Affiliated Hospital of Chongqing Medical University (Quiet Coordination Center), Chongqing 400010)

摘要: 目的: 分析静脉药物配置中心(Pharmacy Intravenous Admixture Services, PIVAS)对临床护理的干预效果及不良事件发生率的影响。方法: 选取2022年1月–2023年5月的住院患者100例,按随机数表法分组,对比对照组(50例,各病区护理人员自行配置静脉药物治疗)与观察组(50例,使用PIVAS统一配置静脉药物治疗)的静脉用药调配时间、不良事件发生率及患者满意度。结果: 观察组各科室的药物配置时间均短于对照组($P<0.05$)。观察组的不良事件发生率明显4.00%低于对照组18.00%,具统计学意义($P<0.05$)。观察组患者的满意度96.00%明显高于对照组80.00%,具统计学意义($P<0.05$)。结论: 医院积极应用PIVAS统一配置静脉药物的实践价值确切,不仅可提高临床护理效果,缩短药物配置时间,而且可降低不良事件发生率,保障患者的治疗安全。

[Abstract]: Objective: To analyze the effect of the center (Pharmacy Intravenous Admixture Services, PIVAS) on the clinical care intervention effect and the incidence of adverse events. Method: Select 100 hospitalized patients from January 2022 to May 2023, group by random count method, compare the time of intravenous drug dispensing, adverse event incidence and patient satisfaction between the control group and the observation group (50 patients, intravenous drug therapy with PIVAS). Results: The drug allocation time of each department in the observation group was shorter than that of the control group ($P<0.05$). The incidence of adverse events in the observation group was significantly 4.00% lower than that in the control group by 18.00%, which was statistically significant ($P<0.05$). The satisfaction of patients in the observation group 96.00% was significantly higher than that of the control group 80.00%, and was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: The practical value of the unified allocation of intravenous drugs is accurate, which can not only improve the clinical nursing effect, shorten the time of drug allocation, but also reduce the incidence of adverse events and ensure the treatment safety of patients.

关键词: 静脉药物配置中心; 临床护理; 干预效果; 不良事件发生率

[Key words] Center for intravenous drug configuration; clinical care; intervention effect; incidence of adverse events

既往多由病区护理人员在开放环境下完成对静脉药物的调配工作,不仅会对药物的质量造成影响,而且可使护理人员的工作量增加^[1]。医疗机构药学部门多通过静脉药物配置中心(Pharmacy Intravenous Admixture Services, PIVAS)进行静脉药物配置,该部门以医疗机构各病区为主要服务对象,主要负责配置临床静脉输注液、营养药物、抗菌及细胞毒性药物,直接影响临床护理工作。PIVAS由药剂科和护理部两个部门协同管理,一方面可规范静脉药品管理,最大化减少药品浪费及医疗成本。一方面可对静脉药物配置的流程进行优化,快速完成静脉药物的配置,提高医院工作效率^[2-3]。可见,PIVAS对所有静脉药物均统一调置、配送对药品质量具有保障作用,同时可使病区护理人员工作量减少。本研究选取2022年1月–2023年5月的住院患者100例,旨在分析PIVAS对临床护理的干预效果及不良事件发生率的影响。现报告如下:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年1月–2023年5月的住院患者100例,按随机数表法分组,对照组:男28例,女22例,年龄18~56(38.56 ± 12.18)岁;观察组:男27例,女23例,年龄19~59(38.69 ± 12.21)岁。纳入标准:①经临床确诊后需住院治疗;②对治疗药物可耐受;③患者和家属均对该项研究内容知情了解,并签署同意书。排除标准:①患有精神疾病;②药物过敏或依从性较低者;③存在精神或认知障碍,无法配合研究者。两组患者的一般资料均衡可比,无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组均由各病区护理人员自行配置静脉药物治疗,遵医嘱自行拿药。观察组均使用PIVAS统一配置静脉药物治疗,具体措施如下:①分配PIVAS人员的工作:医院需合理分配PIVAS人员的工作内容,基于操作人员职称对工作类型进行划分,例如调配人员、

药师等。普通药师和主导药师负责对医嘱实施情况进行核对,同时需对医生开具处方是否正确进行核对,定期组织PIVAS相关人员进行培训,保障相关工作的规范、安全且高效的展开。②制定并优化PIVAS操作流程:要求中心所有工作人员严格按照医院规章制度进行操作,临床医师需基于患者个体情况为其开具处方及医嘱,并由相关管理人员认真核对医嘱信息,确认患者有无出现药品排斥情况,并观察药品的平稳性、相容性,有利于指导临床合理用药。并按处方制作标签,对药品输注顺序进行正确排列,并为其贴敷标签,以防药品核对错误。此外,要求医护人员在无菌环境下进行药物配置和处方配置。药师应对医护人员需调配的相关药品进行仔细核对,操作人员签字后再将药品送往护士处,护理人员核查无误后再予以患者用药。③规范药品管理:a.基于静脉药物配置需求对各科室的药物储存数量进行确认;b.安排高药学专业水平的人员负责对各科室的药物进行分类管理,对药物的有效期进行监测,同时需检测其存储条件和数量等,预防因药物过期导致患者发生不良事件,同时可避免了资源浪费。④规范用药机制:a.在药物配送前后,护理人员需进行严格审核,最大化减少药物滥用及药物使用不恰当等不良情况的发生;b.各科室对静脉药物进行集中配置,对药物配置的效率和治疗安全性具有提高作用,同时可有降低药物搭配错误率;c.药物配置中,要求护理人员与药剂师合理分工,相互协作。如此对药物搭配的准确性及安全性具有提高作用。⑤降低护理风险:a.PIVAS的所有工作人员均经考核合格后上岗,且配置中心工作人员固定;b.工作人员需对各科室的用药情况进行充分了解,促进各科室药物配置效率的显著提升,并保障其药物配置的准确性;c.需配置相应的药物配送人员,并合理管控护理人员的输液工作时间。⑥医嘱审核:药剂人员按信息系统内的相关药物信息耐心审核医嘱,确保药物配置与医嘱完全相符,保障患者的用药安全性。使用合理用药检测系统对医嘱进行审核,按系统设置的预警模块早期

判断不合理用药情况,对不合理用药具有预防作用。

1.3 观察指标

1.3.1 药物配置时间:统计两组肿瘤科、呼吸内科、心内科、普外科、骨外科、妇产科各药室的药物配置时间,对比其药物配置效率。

1.3.2 不良事件发生率:对比两组患者静脉药物不同配置模式下的药物处方缺陷、计量单位错误或给药方式错误的发生情况。

1.3.3 患者满意度:采取自制问卷评定患者满意度,非常满意:91-100分;满意76-90分;不满意0-75分。总满意度=100%-不满意

表1 两组患者药物配置时间比较 ($\bar{X} \pm S$, min)

组别	n	肿瘤科	呼吸内科	心内科	普外科	骨外科	妇产科
观察组	50	1.78 ± 0.32	1.29 ± 0.27	0.81 ± 0.19	1.41 ± 0.29	1.02 ± 0.21	1.17 ± 0.25
对照组	50	5.75 ± 1.46	3.65 ± 0.92	2.72 ± 0.83	4.81 ± 1.04	3.94 ± 0.95	4.21 ± 1.05
t	-	18.781	17.405	15.862	22.267	21.222	19.916
p	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组不良事件发生率比较

观察组的不良事件发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组不良事件发生率比较[n (%)]

组别	n	药物处方缺陷	计量单位错误	给药方式错误	总发生率
观察组	50	0 (0.00)	1 (2.00)	1 (2.00)	2 (4.00)
对照组	50	2 (4.00)	3 (6.00)	4 (8.00)	9 (18.00)
χ^2	-	-	-	-	5.005
p	-	-	-	-	0.025

2.3 两组患者的满意度比较

观察组患者的满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组患者的满意度比较[n (%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	50	28 (56.00)	20 (40.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
对照组	50	21 (42.00)	19 (38.00)	10 (20.00)	40 (80.00)
χ^2	-	-	-	-	6.061
p	-	-	-	-	0.014

3.讨论

静脉滴注通过输液改善患者的生理平衡,为其补充机体营养。但静脉给药期间药物会进入人体循环系统,如静脉药物配置不合理直接影响治疗效果及患者安全性。资料显示^[4],需到相应的科室取药或配置工具后再予以患者静脉输注或给药,药物配置效率极为关键,医院建立 PIVAS 有利于合理配置静脉用药,可优化临床护理工作并降低药品缺陷事件发生率。集中存储静脉药物不仅可提升空间使用率,而且可规范静脉用药管理。通过对静脉药物进行准确识别并合理配置,优化药物配置工作效率,缩短配置时间,规范静脉用药并提升临床治疗质量。此外,可规避药物差错风险事件,保障患者用药安全。PIVAS 完成药物配置后,需对用药时间进行准确标记,并在规定时间内用药,可提升医疗机构工作质量。

PIVAS 在临床安全用药中具有关键作用,其工作质量与患者用药安全密切相关,临床护理工作中需谨慎对待。本院通过分配 PIVAS 人员的工作、制定并优化 PIVAS 操作流程、规范药品管理、用药机制和降低护理风险等多方面建立 PIVAS,并配合医嘱审核,可有效改善临床护理效果。本研究显示,观察组各药室的药物配置时间均短于对照组 ($P < 0.05$)。提示,PIVAS 可优化提升临床护理的工作效率,提高患者的安全性。分析原因:分配 PIVAS 人员的工作可明确各自职责,制定并优化 PIVAS 操作流程,规范落实,有助于优化工作效率,提升临床护理质量。观察组的不良事件发生率明显低于对照组,满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$)。提示,PIVAS 中规范药品管理、用药机制和降低护理风险、医嘱审核等措施可有效降低不良事件发生率,保障静脉给药的安全,改善患者满意度。分析原因:以往静脉药物是由科室护理人员按遵医自行领取、配置,加之病区护理人员有限,无法进行规范的药品的管理、使用,故而配比错误、药物污染及用药不良事件发生率较高,会增加交叉感染及医患纠纷的风险^[5-6]。同时,配药期间护理人员长期吸入或接触药物,对其自身健康均有不良影响。建立 PIVAS 并统一配置静脉药物

意率。

1.4 统计学分析

数据分析软件选取 SPSS27.0,计量数据以 ($\bar{X} \pm S$) 表示,行 t 检验,计数数据以 n/% 表示,行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为数据间差异存在显著意义。

2.结果

2.1 两组患者药物配置时间比较

观察组各药室的药物配置时间均短于对照组 ($P < 0.05$)。见表1。

治疗,药物调剂人员按照医嘱对审方、配方、核对等系列流程对患者用药进行审核,可尽快发现药物处方缺陷的情况,同时可有效减少计量单位或给药方式错误,规范药物使用。PIVAS 护理人员配药时,需严格核对,再次核查用药的准确性,有利于减少避免药物处方缺陷,并在全封闭操作环境中进行药物配置操作,配置无菌层流设备,且配置人员均经专业系统培训,按无菌配置技术进行相关药物的配置,可防止微粒、微生物等对药物造成污染^[7];集中配药可使配药时间明显缩短,避免由于药物时间过长而出现变质,继而影响患者用药效果及安全的情况。PIVAS 可有效降低病区护理人员的工作强度,促使其在患者的监护、指导中投入足够的精力,以防出现不合理医嘱的用药以及不合理处方的应用,最大程度降低护理差错率及不良事件发生率,改善患者满意度^[8-9]。此外,护理人员在患者输液前对输液信息进行核对,对患者输液安全性具有提高作用。建立 PIVAS 可有效降低医疗耗材,提升配药效率及医疗机构的工作效率^[10]。

综上,由 PIVAS 统一配置静脉药物可显著提升临床护理效果及工作效率,缩短药物配置时间,降低病区护理人员的工作强度及不良事件发生率,保障患者的治疗安全。但目前来说,我国 PIVAS 起步较晚,需要解决的问题仍然较多,需对工作流程进行不断优化和完善,促使 PIVAS 的工作职能得以充分发挥,以提升护理工作效率和护理效果,降低不良事件发生率,保障患者用药安全,改善其满意度。

参考文献:

- [1]刘福香,朱红燕,秦茗啊,等.静脉药物配置中心对临床护理的干预探究实践[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(22):140.
- [2]孟祥君.静脉药物配置中心审核的不合理医嘱原因及干预效果回顾性分析[J].中国病案,2023,24(04):109-112.
- [3]王丽芳,张晶晶,陈凤莲,等.优质 PDCA 循环管理模式在静脉药物配置中心感染管理中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(02):157-159.
- [4]徐帅帅,颜澄,汪靖,等.静脉药物配置中心对造血干细胞移植病区临床护理工作的影响研究[J].实用心脑血管病杂志,2021,29(S2):61-62.
- [5]高会娟.正性激励应用在静脉药物配置中心护理中的临床效果[J].黑龙江医学,2022,46(14):1759-1761.
- [6]王萍霞,张晶晶,陈惠,等.静脉药物配置中心医务人员焦虑状况与相关影响因素分析[J].中国当代医药,2023,30(02):178-181.
- [7]吴荣.静脉用药调配中心建立对临床护理工作的效果观察及安全性评价[J].中国社区医师,2020,36(01):137-138.
- [8]高书萍,赵琦,霍红娟,等.静脉用药调配中心对临床护理工时影响的量性研究[J].河北医药,2022,44(03):464-466+470.
- [9]张秋萍.分析建立静脉药物配置中心(PIVAS)对临床护理工作的影响情况[J].中国社区医师,2019,35(05):183-184.
- [10]周江玲,方萍萍,连佳,等.基于管理要素应用 PDCA 循环的信息化管理体系对临床护理质量及住院满意度的影响[J].医学信息,2022,35(01):181-183.