

# 门诊西药房不合理处方的成因与应对策略研究

苟雨佳

(贵州省瓮安县珠藏镇中心卫生院— 550400)

**摘要:**目的:探究门诊西药房不合理处方的成因与应对策略。方法:选取我院2021年1月~2021年12月的门诊西药房处方,将2021年1月~2021年6月设置为管理前,2021年7月~2021年12月设置为管理后,比较处方管理前后效果结果:处方管理后,各科室不合理处方数量得到明显降低,并且不合理处方类型也得到显著降低,均比管理前更低,差异具有显著性( $P < 0.05$ )。结论:通过对门诊西药房不合理处方的原因进行综合分析,并采取相应的应对策略管理,可以降低不合理处方情况发生,提高患者用药的安全性及有效性,提升药房工作服务水平。

**关键词:**门诊西药房;不合理处方;应对策略

处方是医生为患者开具的治疗方案凭证,其中包括用药方法、剂量以及用药时间等重要信息,对患者的治疗效果有重要影响。由于现阶段社会人口老龄化不断加剧,让临床用药也需要更加谨慎,尽最大可能保证患者用药的科学性与安全性。因此,在本次研究中,主要对我院2021年一整年的门诊西药房不合理处方情况进行综合分析,并实施相应的干预手段,现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2021年1月~2021年12月我院门诊西药房开具的处方934张,作为本次研究的主要对象,其中2021年1月~2021年6月发生的不合理处方作为管理前,并加以分析,在2021年7月~2021年12月作为管理后,进行处方信息情况管理。管理前包括西药处方934张,其中包括男性患者448例,女性患者486例,年龄1~84岁,平均(42.5±13.8)岁,分别为内科217例,外科315例,妇科195例,儿科207例。管理后门诊西药房处方912张,包括男性患者467例,女性患者445例,年龄1~85岁,平均年龄(43.0±14.0)岁,其中包括内科214例,外科306例,妇科189例,儿科203例。对比管理前后处方情况,差异不具显著性( $P > 0.05$ ),有可比性。

### 1.2 方法

不合理处方成因:①医师掌握知识不够全面,针对很多药物的作用机制了解的不够透彻。针对特殊药物的临床使用变化相关知识并没有及时更新,部分医师的法律意识淡薄,缺乏自我约束性,同时医院的处方监督与管理工作开展存在漏洞。②药师综合能力较差,审核与监督处方用药方面存在一定问题,针对药品的作用机制认识有所欠缺。③从开具处方到给药之间缺乏监管机制,同时医院针对医师与药师的管理缺乏奖惩措施。

应对措施管理:①提升医师及药师对临床药品的认知,处方开具过程中,保证无错字与漏字情况发生,防止药房配错药。②建立完善的监督系统,对处方开具进行严格审核,保证处方的安全性与有效性。

### 1.3 观察指标

将《处方管理法》作为门诊西药房处方管理依据,比较管理前后处方情况,其中包括处方的用量、用药类型、抗生素以及诊断结果等,对各科室处方情况进行统计。不合理处方成因包括处方规范性、适宜性以及其它因素。规范性的评判标准主要为处方开具的给药不规范或者适应症不适合,适宜性主要考量配伍禁忌及不良反应发生情况,其他因素主要包括重复用药以及超量用药等。

### 1.4 统计学方法

采用( $\bar{x} \pm s$ )对数值变量展示,通过 $t$ 进行检验,使用[n(%)]对计数资料展示,通过 $\chi^2$ 检验;0.05为中界点, $P$ 在中界点之下,代表数据差异明显,软件工具:SPSS25.0。

## 2 结果

### 2.1 管理前后不合理处方数量对比

管理后各科室的不合理处方数量均低于管理前,差异显著( $P < 0.05$ ),见表1。

### 2.2 管理前后不合理处方成因分布情况比较

管理后不合理处方成因分布情况均低于管理前,差异具有显著性( $P < 0.05$ ),见表2。

表1 各科室不合理处方数量情况比较[n(%)]

科室	时间	张数	不合理处方张数	$\chi^2$ 值	$P$ 值
内科	管理前	217	8(3.69)	5.462	0.019
	管理后	214	1(0.47)		
外科	管理前	315	7(2.22)	4.385	0.036
	管理后	306	1(0.33)		
妇科	管理前	195	9(4.62)	6.318	0.012
	管理后	189	1(0.53)		
儿科	管理前	207	7(3.38)	4.471	0.034
	管理后	203	1(0.49)		

表2 不合理处方分布情况对比[n(%)]

科室	时间	张数	占总处方比例	$\chi^2$ 值	$P$ 值
处方规范性	管理前	11	11(1.18)	6.062	0.014
	管理后	2	2(0.22)		
处方适宜性	管理前	12	12(1.28)	9.113	0.003
	管理后	1	1(0.11)		
其他因素	管理前	8	8(0.86)	5.305	0.021
	管理后	1	1(0.11)		

## 3 讨论

在临床用药中,处方的安全与有效对患者的治疗效果有直接影响。门诊开具的处方如果存在问题,不仅影响患者治愈,严重情况下,还可能给患者的身体造成伤害,以及危及患者生命安全。因此,需要格外重视处方用药的安全性。部分临床医师开具处方时,凭借用药习惯与经验,容易发生处方缺乏规范性等问题,影响患者病情恢复<sup>[1-3]</sup>。因此,需要格外重视处方用药的合理性与安全性,降低不合理用药情况的发生率。

本次研究中,主要针对门诊西药房不合理处方成因进行分析,并实施一系列的管理措施,研究结果显示,管理后,不合理处方的张数得到显著降低,并且比管理前更低,说明从完善处方管理制度,加强处方监督,以及提升药师及医师的临床用药能力等,能够让不合理处方情况得到有效控制,让患者可以安全用药。在实际应用中,对处方点评制度进行不善完善,并修正以往规范性与适宜性较差的处方,让临床医师与药师可以进行系统性学习,熟练掌握药物的作用原理等,可以减少不合理处方的发生。例如针对病毒性患者,需要先通过检查后,再对患者使用相应的抗生素,避免抗生素滥用情况的发生。通过对症用药,能够让患者的治疗效果更加显著,同时避免患者产生抗生素耐药性。

综上所述,通过分析门诊西药房不合理处方的成因,并实施应对措施,能够改善不合理处方的发生,提升临床医师及药师的综合能力,保证更多的患者用药的安全性及科学性,促进患者尽快恢复身体健康。

### 参考文献:

- [1]姜国云.门诊西药房不合理处方的成因与应对措施探析[J].吉林医学,2020,41(10):2555-2557.
- [2]薄会春.门诊西药房不合理用药处方的因素及其完善策略[J].中国城乡企业卫生,2019,34(05):223-224.
- [3]岑雪兰.研究门诊西药房不合理用药处方分析及有效处理措施[J].北方药学,2020,17(05):190-191.