

# 静脉药物配置中心的建立在临床护理工作中的作用分析

刘洪琦

(重庆医科大学附属第二医院 重庆市 400000)

**摘要:**目的: 考察在临床护理工作中建立静脉药物配置中心的实际价值。方法: 在静脉药物配置中心建立前后随机抽选各个科室的 125 份临床护理资料予以并进行统计分析。依据干预方法予以组别划分, 对比对照组的缺陷率和各科室配药时间。结果: 同对照组, 观察组处方缺陷率显著较低 ( $P < 0.05$ ); 观察组各个科室平均配药时间均明显短于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 在临床护理工作中建立静脉药物配置中心能够显著降低处方缺陷率, 缩短各科室的配药时间, 临床实践价值较高。

**关键词:** 静脉药物配置中心; 临床护理; 配药时间

静脉药物配置中心的主要职责是为临床静脉营养药物、细胞毒性药物以及抗菌药物等提供药物配置, 是医院日常运作的重要部门, 其直接影响着临床护理工作的效率, 配置中心的工作质量决定了患者的用药安全性<sup>[1]</sup>。静脉药物配置中心的建立可以有效规范静脉药品的管理, 最大限度地减少药物浪费, 降低医疗费用。此外还可以显著缩短药物的配置时间, 提高工作效率<sup>[2]</sup>。但是在很多医疗机构中对于静脉药物配置中心的建立对医院运营的实践医院仍然存在者质疑。有鉴于此本研究随机抽选 2000 份临床护理资料, 探究静脉药物配置中心的建立在临床护理工作中的应用价值。详情报道如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

随机选取我院八个科室的临床护理资料作为本研究的研究样本, 共抽选 2000 份。将静脉用药配置中线建立前的 1000 份临床护理资料作为对照组 (抽选时间限定于 2019 年 01 月~2019 年 12 月); 将静脉用药配置中线建立后一年的 1000 份临床护理资料作为观察组 (抽选时间限定于 2021 年 01 月~2021 年 12 月) 两组间信息均衡可进行比较 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

选取我院静脉药物配置中心建立前后的临床资料为研究对象, 其中对照组和观察组均含有 1000 份。其中分别选取八个代表性科室各 250 份临床护理资料, 分别包括五官科、心血管科、普外科以及神经外科等。静脉药物配置中心的建立主要包括以下几点内容: (1) 药品规范管理。建立静脉药品配置中心后会明显减少各科室的药品储存量。该模式实施后所有药品均经由专门的药学人员统一调配管理, 实时监控药品, 主要监控药品的有效期、数量以及储存情况。这样既可以防止药品过期, 又可以避免药品的过度浪费。(2) 规范用药机制。与传统配药模式相比, 配置中心组建后会增加配药前后的审核环节, 这会在一定程度上减少了滥用药物和不当用药事件的发生。通过集中调配各科室所需静脉用药, 为患者提供高效、安全的药物。与此同时还能防止药物搭配出错事件, 护士和药师分工协作, 严格审核药物搭配, 保证患者用药安。(3) 降低护理风险。配置中心的工作人员必须经过专业培训并通过考核后才能上岗。尽量保证工作人员的稳定, 提高其对各科室的用药情况的了解程度, 以便在短时间内完成配药任务。

### 1.3 观察指标

收集两组的护理资料, 根据医嘱对资料进行核对, 统计处方缺陷事件和配药时间。

### 1.4 统计学分析

观察指标测验数据均在 SPSS22.0 录入、统计, 计量数据经由 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表述,  $t$  检验获取处理结果, 计数资料经由 (%) 表述,  $\chi^2$  检验获取处理结果,  $P < 0.05$  表示该差异符合统计学判断。

## 2. 结果

### 3. 护理缺陷率

统计数据显示, 观察组中有 2 份处方单存在缺陷, 发生率为 0.20%; 对照组中有 10 份处方单存在缺陷, 发生率为 1.00%, 二者相较观察组缺陷率显著较低 ( $\chi^2=5.366, P=0.021, )$

### 2.2 各科室配药时间相较

同对照组, 观察组各科室配药时间均较短 ( $P < 0.05$ )。详见表 1。

表 1 各科室配药时间相较 ( $\bar{x} \pm s, \text{min}$ )

组别	普外科	五官科	神经外科	呼吸科	肿瘤科	心血管科	消化外科	骨外科
对照组	2.91 ± 0.52	1.85 ± 0.45	2.67 ± 0.48	5.35 ± 0.66	3.35 ± 0.41	1.77 ± 0.25	3.17 ± 0.55	1.85 ± 0.58
观察组	1.66 ± 0.33	0.74 ± 0.27	1.05 ± 0.22	2.69 ± 0.35	1.82 ± 0.36	0.82 ± 0.17	1.56 ± 0.40	1.06 ± 0.44
t	22.692	23.648	34.302	39.809	31.351	35.132	26.468	12.132
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 3. 讨论

静脉输液是临床应用最为广泛的一种给药方式, 临床调查显示国内有超过 60% 的患者均需采取静脉输液的方式进行治疗, 而在传统科室日常运作中领取药物并配置占据了护理人员大量的工作时间。这就很容易导致药物堆积, 使得患者换药不及时从而造成安全隐患<sup>[3]</sup>。静脉药物配置中心的建立能够很好的改善这一状况, 可以显著提高输液质量。此外还能够从信息中心获取医嘱, 然后根据处方受理、打单、核对以及配置等流程完成药物的配置和审核工作, 随后逐一发放, 且能及时发现医嘱中的缺陷, 然后可以以书面形式反馈给医师, 避免了医疗事故的发生, 进而保证了患者的用药安全性<sup>[4]</sup>。本研究中配置中心建立后观察组处方缺陷率显著低于对照组, 且八个科室的平均配药时间均显著短于对照组 ( $P < 0.05$ ), 提示静脉药物配置中心的建立不仅能保证处方的安全性, 还能提高工作效率, 缩短配药时间。

综上, 静脉用药配置中心的建立在临床护理工作中能够发挥积极的作用, 其能够有效规避处方缺陷事件, 缩短配药时间, 提高医院工作效率。

### 参考文献:

- [1]张晶晶,王丽芳. 静脉药物配置中心对临床护理的作用及影响分析[J]. 中国卫生标准管理,2017,8(27):17-18.
- [2]郭卫娟,赵亚娟. 静脉药物配置中心对临床护理的影响与对策[J]. 中国医疗设备,2017,32(S2):112.
- [3]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.
- [4]刘士龙,李晓梅. 静脉药物配置中心的构建与维护[J]. 中国医学装备, 2018, 15(4):102-104.