



门诊处方不合理用药调查分析

付金华 (福建医科大学附属龙岩第一医院药剂科 福建龙岩 364000)

摘要: **目的** 对门诊处方不合理用药进行调查分析。**方法** 选取本院 2017 年 7 月至 11 月 3600 张门诊处方作为研究对象, 对门诊处方不合理用药分布和来源进行统计分析。**结果** 经研究调查可知, 本院门诊处方不合理用药类别分别为药物使用不合理、用药剂量不合理、配伍及联用药物不合理与用法用量不合理, 各不合理用药统计分别为 33 张、26 张、42 张、22 张; 门诊处方不合理用药来源于内科、外科及其他科室, 不合理用药概率分别为 6.67%、4.92%、2.84%; 其中内科门诊处方出现不合理用药概率最高, 外科次之, 其余科室不合理用药概率最低。**结论** 门诊处方不合理用药在医院内外科及其他科室中比较明显, 相关部门必须加强门诊处方不合理用药管理, 采取相应措施以提高用药安全。

关键词: 不合理用药 调查分析 门诊处方

中图分类号: R96 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 03-377-02

在药物治疗方面, 医院须结合患者病情和身体现状进行药物或者制剂的合理选择, 并对用药方法进行适当调整, 从而确保药物治疗安全有效。在医学水平不断提高的同时, 临床可供使用的药物类型越来越多, 不合理用药问题越来越明显。当药物使用不合理时, 便有可能加大患者治疗难度, 严重者甚至会威胁到患者生命安全。因此, 医院有必要对不合理用药进行研究调查, 根据调查结果制定解决方案, 以保障患者临床用药安全。本文主要选取本院 2017 年 7 月至 11 月 3600 张门诊处方作为研究对象, 对门诊处方中不合理用药情况进行分析, 具体结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2017 年 7 月至 11 月 3600 张门诊处方作为研究对象, 对门诊处方不合理用药分布和不合理用药来源进行调查分析。

1.2 方法

在研究门诊处方不合理用药方面, 本文主要以《处方管理办法》、《新编药理学》及《医院处方点评规范》等法律法规作为参考, 对门诊处方用药合理情况进行判断, 并统计出不合理用药。通过相关药物参考资料进行药物评价标准制定, 比如联用药物不合理则是指抗生素重复使用或者将抗生素无联合用药指征等^[1-2]。

1.3 观察指标

对本文研究调查中不利用药门诊处方进行了解和数据统计, 当门诊处方中存在两种以上不合理用药, 可将其作为不合理用药作为研究数据进行统计。对本院门诊处方不合理用药分布情况进行观察记录和数据统计, 包括药物使用不合理、用药剂量不合理和用法用量不合理等; 对门诊处方不合理用药来源进行观察记录, 包括内外科与其他科室^[3]。

1.4 统计学方法

本文所研究数据资料均采用 2016 版本微软办公软件中表格软件进行数据录入和数据统计。

2 结果

2.1 门诊处方不合理用药分布

在门诊处方用药不合理分布方面, 药物使用、用药剂量、配伍及联用药物与用法用量不合理所占比例相对较高, 其中配伍及联用药物不合理所占比例最高。(详见表 1)

表 1: 门诊处方不合理用药分布

不合理类别	不合理用药	不合理用药率 (%)	占不合格比例 (%)
药物使用	33	0.92	16.10
用药剂量	26	0.72	12.68
配伍及联用药物	42	1.16	20.49
用法用量	22	0.61	10.73

2.2 门诊处方不合理用药来源

从本调查中可知, 内科门诊处方出现不合理用药概率最高, 其余科室不合理用药概率最低。(见表 2)

表 2: 门诊处方不合理用药来源

来源	处方数	不合理用药	不合理用药概率 (%)
内科	1814	121	6.67
外科	1660	82	4.94
其余科室	176	5	2.84
总计	3600	208	5.78

3 讨论

处方是患者用药凭据文书, 门诊处方则需要执业医师开具, 由相关技术人员进行信息核对和药物调配, 对患者药物治疗具有重要意义。执业医师在为患者治疗时, 应根据药理学、相关疾病状况及类型等制定给药方案, 确保患者用药安全。然而在药物治疗过程中患者可能会出现不良反应, 这对患者生命安全和疗效可能会造成不良影响。从相关调查中可知, 门诊处方用药不合理在总用药不合理中所占比例相对较高, 易引起患者不良反应。因此, 医院必须重点关注门诊处方用药合理性, 加强不合理用药管理控制。从国内门诊处方不合理用药情况统计来看, 不合理用药概率在 11% 至 26%, 本文所研究门诊处方不合理用药概率为 5.78%, 由此可见本院在门诊处方不合理用药管理方面已经初步取得成效^[4]。

经本研究调查可知, 本院门诊处方不合理用药主要包括药物使用不合理、用药剂量不合理、配伍及联用药物不合理与用法用量不合理等。其中药物使用不合理是指部分药物使用禁忌不同, 比如有的药物会将老年或者儿童等作为使用禁忌, 若将此类药物给予患者治疗则可能引起不良反应, 从而增加患者负担和临床治疗难度。

用药剂量不合理则是指单次给药剂量过多或者过少都会影响到临床疗效, 比如头孢素类或者青霉素类药物使用时需要结合一天总用量, 当药物剂量过多时便有可能引起不良反应, 剂量过少则无法达到预期疗效。

配伍及联用药物不合理是指药物联合使用时出现配伍现象, 比如在联合使用庆大霉素和头孢唑林时会对药物稳定性产生影响。

用法用量不合理包括配伍溶媒不合理、给药间隔不合理与药物使用过量等。比如某位男性患者患有心痛并, 处方药物为每日静脉注射参麦注射液与丹香注射液, 其中参麦注射液 40ml, 配上 250ml 的 0.9% 氯化钠溶液, 丹香注射液 20ml, 外加 250ml 的 0.9% 氯化钠溶液。但从使用说明中可知参麦注射液与丹香注射液应选择 250ml 至 500ml 的葡萄糖溶液进行稀释, 当存在配伍溶媒不合理现象时便会加大输液反应发生率。在为尿道炎男性患者治疗时, 处方药物中记录须每日各静脉注射 1 次 0.3g/100mL、2g 五水头孢唑林钠外加 100ml 的 0.9% 氯化钠输液^[6]。然而每日只给予患者 1 次头孢唑林钠治疗无法达到预期疗效, 甚至会出现细菌耐药。

医院应加强门诊处方用药管理控制, 制定相应干预措施提高门诊处方用药合理性。首先, 医院应加强医师继续教育和培训工作, 从而提高医师药理知识和处方用药重视程度, 并定期更新医师新药物药理知识。在患者疾病治疗方面, 医师必须注重观察患者病情, 以防门诊处方出现错误。同时, 加强医师错误处方检查工作, 以防门诊处方药



物使用错误而威胁到患者生命健康。各科室必须注重患者用药宣传教育工作,叮嘱患者必须根据医嘱用药,以防患者自助开药。在药物联合使用方面,必须根据药物配伍禁忌和药物作用合理选择处方用药。在为患者给药治疗时,不仅需要药物疗效进行考虑,还要对药物可能存在的不良反应进行分析。在门诊处方药物治疗方面,临床相关责任护士必须将用药禁忌、时间和方法等告知患者,使患者能够了解药物使用后可能存在的药物不良反应,避免患者出现恐慌^[6-7]。医院应加强各科室患者、医生及护理人员的宣传教育,由医生或者护理人员将药物不合理危害告知患者,促进患者用药规律。医院应加强门诊处方用药审核力度,相关处方审核人员必须重视用药审核工作,对门诊处方用药不合理情况进行统计,并将统计结果及时告知医师,以防患者临床用药不合理。加强医院规章制度完善工作,对门诊处方用药进行规范化管理,并根据用药不合理情况采取必要的干预手段,从而提高患者临床用药安全^[8]。

综上所述,门诊处方不合理用药易造成患者不良反应,从而增加患者临床治疗风险。因此,医院门诊处方不合理用药管理控制还有待加强,这是当前医院必须重视和解决的重点问题。

(上接第 373 页)

使其负性情绪充分缓解,并以稳定的心态面对自身病情与治疗。

综上所述,应根据妇产科急诊患者出现心理问题的原因为其实施优质护理干预,使其负性情绪充分缓解,心理状态得以稳定,对其病情治疗有着积极作用。

参考文献

- [1] 宣振艳. 探讨妇产科急诊患者心理问题的形成原因及护理对

(上接第 374 页)

策[J]. 养生保健指南, 2016, 11(23):149-151.

[2] 李梅. 探讨妇产科急诊患者心理问题的形成原因及护理对策[J]. 临床医药文献电子杂志, 2015, 2(15):3028-3029.

[3] 孙吉波. 观察妇产科患者的护理问题及对策[J]. 临床医药文献电子杂志, 2015, 2(24):5105.

[4] 邓菊秀. 妇产科患者心理护理体会[J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2015, 29(04):337-338.

为其制定独有的心理护理模式。在治疗期间,多数重症患者会因恐惧、害怕等心理而放弃治疗。对此,医护人员通过给予患者心理疏导,使其放松心情,对医护人员产生信任,积极配合医生的后续治疗。其方式有利于患者的早日康复。据本次调查研究,对比两组患者的抑郁评分,组间数据无显著差异,差异不具有统计学意义($P>0.05$)。行护理后,对比两组患者的抑郁评分,观察组患者的抑郁评分显著低于对照组,组间数据对比差异明显,差异具有统计学意义($p<0.05$)。行护理后,对比两组患者的抑郁评分,观察组患者的抑郁评分显著低于对照组,组间数据对比差异明显,差异具有统计学意义($p<0.05$)。对比两组患者的焦虑评分,观察组患者的焦虑评分显著低于对照组,

(上接第 375 页)

质量监控,可促进高危患者医疗管理质量的提升^[6]。

综上所述,高危患者环节质量监控的临床价值高,可明显提升医疗管理水平、医疗服务质量以及患者满意度,值得推行。

参考文献

- [1] 王晓蓉. 追踪方法学在医疗环节质量控制中的应用[J]. 中国卫生标准管理, 2015(24):30-31.
- [2] 刘群友, 龙飞华, 胡艳娟, 等. 急诊环节质量控制对急性 ST 段抬高型心肌梗死疗效的临床研究[J]. 中国临床医生杂志, 2016,

(上接第 376 页)

务质量和技术水平直接影响到母婴的安排,由于助产士本身心理压力加大,加上产妇处于特殊时期要求较多,给助产士工作带来了更繁重的任务。因此要构建和谐护患关系,就需要通过加强培训、积极沟通、健康教育等方式全面减轻助产士的心理压力和负担,从而提高护理质量。

总之随着医学技术的发展和产妇自我保护意识的增强,对于助产士而言面临多方面的压力,使助产士的心理压力越来越大。本文对助产士心理压力进行全面调查和分析,并提出了具体的应对措施,以期为提高助产士护理质量,缓解压力,调整心态等方面提供帮助。

参考文献

参考文献

- [1] 王莉娜. 我院门诊处方不合理用药调查及分析[J]. 中国药业, 2017.26(14):89-91.
- [2] 杨茵梅, 李文胜, 李林, 等. 门诊处方不合理用药调查结果分析及措施[J]. 北方药学, 2016.13(4):150-151.
- [3] 于红艳. 社区卫生服务中心门诊处方不合理用药调查分析[J]. 中国卫生产业, 2017.14(12):173-174.
- [4] 黄正安. 我院处方药物品种次数与不合理用药情况调查分析[J]. 临床医药文献杂志, 2017.4(77):15222-15223.
- [5] 黄爱芬, 苏延春, 陆秀乐. 我院门诊处方不合理用药调查[J]. 临床合理用药, 2016.9(02):74-75.
- [6] 钟华, 何艳玲, 阮丽珊, 等. 门诊西药房儿童不合理用药处方调查分析[J]. 2015.35(05):356-357.
- [7] 宋瑞平. 门诊西药房不合理用药处方调查及干预对策分析[J]. 临床医学研究与实践, 2017.2(24):120-121.
- [8] 魏俊婷, 邹美南, 曾斌, 等. 深圳市中医院门诊处方合理用药指标调查与分析[J]. 中国药业, 2014.23(14):68-72.

策[J]. 养生保健指南, 2016, 11(23):149-151.

[2] 李梅. 探讨妇产科急诊患者心理问题的形成原因及护理对策[J]. 临床医药文献电子杂志, 2015, 2(15):3028-3029.

[3] 孙吉波. 观察妇产科患者的护理问题及对策[J]. 临床医药文献电子杂志, 2015, 2(24):5105.

[4] 邓菊秀. 妇产科患者心理护理体会[J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2015, 29(04):337-338.

组间数据对比差异明显,差异具有统计学意义($p<0.05$)。

总而言之,心理护理模式对 ICU 重症护理起到良好的临床治疗效果。有利于患者的身体健康,可值得被推广。

参考文献

- [1] 赵阳翠. 心理护理对提高 ICU 护理质量的影响[J]. 今日健康, 2016, 15(5):167.
- [2] 尚应萌, 李月霞, 张莹等. 探讨心理护理 ICU 重症护理质量的影响[J]. 大家健康(中旬版), 2016, 10(7):254-254.
- [3] Zhao Qingmin, Tian Linlin. The effect of strengthening psychological care on the curative effect and nursing satisfaction rate in ICU intensive care [J]. health (mid Edition), 2017, 11(8):253.
- 44(8):43-44.
- [3] 付梅, 张文娟. 环节质量控制对医院优势学科建设中的应用[J]. 中国卫生产业, 2015(9):104-105.
- [4] 龙飞华, 胡艳娟, 马有根, 等. 急诊环节质量控制对急性非 ST 段抬高型心肌梗死诊治中的应用[J]. 广西医学, 2017, 39(10):1582-1584.
- [5] 梁子亮, 冯超, 欧阳璞心, 等. 联合医疗督查在某综合三甲医院医疗环节质量控制中的应用[J]. 武警医学, 2017, 28(10):1073-1075.
- [6] 高晓玲. 环节质量控制对妇产科医院感染管理中的应用效果[J]. 临床医学工程, 2015, 22(2):197-198.

[1] 胡杰芳, 杜素苹, 韩娜. 助产士助产工作中心理应激相关因素[J]. 中国健康心理学杂志, 2017, (08):1176-1179.

[2] 胡杰芳, 陈春宁, 陈红月. 助产士工作压力源和心理健康状况调查[J]. 中国临床研究, 2016, (05):702-704.

[3] 胡娟. 产房助产士的心理压力分析和方法[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, (02):297+300.

[4] 陆雅萍, 李燕. 分娩室助产士工作压力源的调查与分析[J]. 中医药管理杂志, 2015, (22):28-30.

[5] 雪丽霜, 覃桂荣, 零恒莉, 王巧霜. 助产士心理健康状况及心理需求调查[J]. 中国临床康复, 2015, (32):108-109.