

精细化管理模式在病房药品管理中的应用价值体会

李亚玲

永州市第三人民医院产科 湖南永州 425000

【摘要】目的 探究精细化管理模式在病房药品管理中的应用效果。**方法** 选择 2016 年 7 月-2017 年 7 月在本院接受治疗的 100 例患者作为研究对象, 将其视为对照组, 另选择 2017 年 8 月到 2018 年 8 月本院收治 100 例患者视为观察组, 在对照组期间对病房药品管理实施常规管理模式, 在观察组期间开展精细化管理模式, 对比两组期间药品管理情况, 患者不良反应发生率、患者用药满意度。**结果** 观察组期间, 药品管理不良事件发生率低于对照组期间, 组间数据对比差异性存在统计学意义: $P < 0.05$ 。观察组期间患者药品不良事件发生率显著下降, 与对照组相比较, 差异性具有统计学意义: $P < 0.05$ 。观察组患者的用药满意度显著高于对照组: $P < 0.05$ 。**结论** 精细化管理模式用于病房药品管理中有助于降低患者用药不良事件发生率, 提高患者用药满意度, 值得推荐。

【关键词】 精细化管理模式; 病房药品; 管理效果; 应用价值

【中图分类号】 R952

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2018) 12-011-02

药品是用于患者诊断、预防、治疗的重要物质基础, 药品的质量直接关系到患者临床疗效、生命安全, 随着人们维权意识增加, 药品质量问题逐渐成为社会各界广泛关注的重点。对于住院患者而言, 病房药品管理是保证医疗质量、患者生命安全的关键环节^[1]。如何提高病房药品质量管理效果, 是当前值得探讨的课题之一。在本文中, 对本院两年间收治的住院患者开展研究, 分析精细化管理模式在病房药品管理中的效果, 具体内容详见下文。

1 资料、方法

1.1 资料

在 2016 年-2018 年间分别抽出 100 例患者临床资料, 并对资料进行回顾性分析, 其中对照组患者收治时间为 2016 年 7 月到 2017 年 7 月, 观察组患者收治时间为 2017 年 8 月到 2018 年 8 月, 纳入标准: 住院患者、患者知情并签署同意书; 排除标准: 排除患有严重脏器、功能衰竭疾病、免疫功能疾病、恶性肿瘤、哺乳期、妊娠期患者。对照组患者中, 男、女性病例数分别为: 56 例、44 例, 患者的年龄范围在 18-72 岁, 平均年龄值为: 45.7 ± 10.0 岁; 观察组患者中, 男、女性病例数分别为 57 例、43 例, 患者的年龄范围: 18-71 岁, 平均年龄值为: 45.6 ± 10.3 岁。比较上述两组住院患者的基本资料, 数据并无统计学差异: $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组期间开展常规药品管理模式, 观察组期间实施精细化管理模式, 具体管理方式为: ①细化规章制度, 精确定位与岗位职责, 确定工作需求。根据药品管理制定, 规范护理人员工作职责以及目标, 组织科室护理人员学习药品管理知识, 并定期接受考核, 提高药品管理效果。②药品定点规范存放, 将所有药品放置在治疗室, 设计药品检查表, 每天核对、检查有效期, 检查者需在表上签字。液体制剂需核查数量、有效期, 在核对无误后存放在正确位置。每个月定期对科室存放药品进行盘点, 记录有效期在 3 个月范围内的药品, 并做好标志。③药品安全, 对于近效期、失效期药品需毁形后丢弃, 所有药品需使用原装盒储存。医生开药时需以患者当天剂量开药, 对于口服药物应以三餐时间发给患者。在为患者备药、配药时需严格执行核查制度^[2]。④完善药品管理制度, 采取奖惩制度, 提高护理人员药品管理态度, 定期组织药剂科专业药师的讲解药品保管、储存、使用等注意事项。组织护理人员学习药品不良反应、注意事项、使用说明, 收集因为药品管理不良导致的严重病例, 提高护理人员责任意识。

1.3 观察指标

对比两组住院患者药品管理不良事件发生率、不良反应发生率、用药满意度。用药满意度采用本院自制表格进行调查, 以满分 100 分进行评价, 分值越高表示患者用药满意度越高。

1.4 统计学处理

将上述所得结果计入统计学软件中处理分析, 统计学软件: SPSS23.00, 计数资料“%”表示, 卡方值检验; 计量资料(均数 ± 标准差)表示, t 检验, 差异具有统计学意义时, 以 $P < 0.05$

表示。

2 结果

2.1 两组患者药品管理不良事件发生率

观察组患者治疗期间药品管理不良事件发生率低于对照组, 差异性存在统计学意义: $P < 0.05$ (详见表 1)。

表 1: 两组患者住院期间药品管理不良事件发生率 (n%)

组别	例数	药品过期	存储不当	放置不规范	不良事件发生率
对照组	100	12 (12.00)	11 (11.00)	16 (16.00)	39 (39.00)
观察组	100	4 (4.00)	2 (2.00)	3 (3.00)	9 (9.00)
卡方值	—	—	—	—	24.6711
P	—	—	—	—	< 0.05

2.2 两组患者不良反应发生率对比

观察组患者不良反应发生率为 7.00%, 低于对照组的 33.00%, 数据对比结果显示: $P < 0.05$ (表 2)。

表 2: 两组患者不良反应发生率对比 (n%)

组别	例数	发热	恶心呕吐	胃肠道反应	不良反应发生率
对照组	100	11 (11.00)	10 (10.00)	12 (12.00)	33 (33.00)
观察组	100	2 (2.00)	2 (2.00)	3 (3.00)	7 (7.00)
卡方值	—	—	—	—	21.1250
P	—	—	—	—	< 0.05

2.3 两组住院患者用药满意度评分

观察组患者用药满意度评分为 94.27 ± 3.50 (分), 显著高于对照组的 83.91 ± 5.12 (分), 差异性具有统计学意义: $t = 16.7043$, $P = 0.05$ 。

3 讨论

在病房药品管理中, 采用精细化管理模式的优势在于: ①能够有效降低用药安全隐患, 避免药品管理不良事件发生^[3]。由于住院病房患者数量较多, 为了满足患者治疗, 科室大多会储存较多药物, 因此在种类、数量中较为繁杂, 药品放置、存储条件有所不同, 加之液体制剂较多, 因此容易出现疏漏, 导致有效期标识不清、表明标识磨损等。通过精细化管理, 统一规范化放置药品, 合理放置药物, 按照药品有效期先后顺序进行摆放, 有助于降低药品管理不良事件出现, 从而大大提高患者的治疗效果。②精细化管理模式能够提高药品管理质量、保证患者用药安全性。通过严格考核、制定规范化管理制度, 对病房药品的种类、数目、储存、使用进行学习, 提高护理人员用药责任感, 保证护理质量同时, 提升患者用药安全性^[4]。③实施精细化管理模式还能够避免人力资源、药物资源浪费, 通过重视的细节化、合理化管理药品, 方便护理人员管理、使用药物的同时, 还能够有助提高病房药品使用效率, 避免大量药物过期失效。

(下转第 16 页)

比较稀薄, 则极易进到椎管内与椎旁静脉, 进而引发神经压迫与肺栓塞的现象^[5]。

灌注剂渗漏通常不会引发临床症状产生, 所以不需要进行特殊的处理, 若出现严重的椎管渗漏应积极 CT 检查, 进而准确判断骨水泥椎间孔与椎管内的渗漏情况, 要有椎管开放手术处理手段, 并且开展脱水、抗炎以及镇痛等处理。另外, 还应该做好相关预防工作, (1) 对手术禁忌症与适应证充分了解; (2) 做好术前准备工作, 对患者疾病的病变位置、范围与性质等情况充分了解, 特别是脊椎本身有无畸形、骶椎腰化、腰椎骶化、脊柱侧弯、退变性椎体旋转与先天发育不良等情况充分了解; (3) 手术中应保证操作轻柔, 防止损害周围器官和组织; (4) 做好救治肺栓塞与椎板减压的处理与防治; (5) 做好骨水泥植入综合征防治。本研究结果显示: 72 例椎体成型术出现 12 例并发症, 发生率 16.67%, 其中最常见并发症为骨水泥渗漏, 发生率为 9.72%, 说明椎体成型术并发症较高, 临床需加强对并发症的预防处理。

总而言之, 椎体性成型术具有多种优势, 如使脊柱稳定性和

强度增强、减轻疼痛与缩短住院时间等, 操作简便, 在临床上具有较高的应用价值, 但需对椎体成型术的禁忌症和适应证充分掌握, 从而降低并发症发生率。

参考文献

[1] 冯明星. 椎体骨质疏松性骨折经皮椎体成型术并发症发生原因及预防措施[J]. 中国社区医师, 2017, 33(18):161-161.
 [2] 王冶, 雷青, 陈立, 等. 经皮椎体成型术并发症的预防及疗效分析[J]. 中国医药指南, 2016, 14(13):21-22.
 [3] 杨洁. 综合护理干预对实施椎体后凸成型术的老年患者的护理效果及并发症预防分析[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(4):88-91.
 [4] 柴仪, 田伟明, 温志刚. 经皮椎体后凸成型术治疗高龄骨质疏松性椎体压缩骨折的疗效分析[J]. 中华老年骨科与康复电子杂志, 2016, 2(3):150-154.
 [5] 李继刚, 李涛, 马秋虹, 等. 改良定向骨水泥推注器预防经皮椎体成型术中骨水泥渗漏[J]. 脊柱外科杂志, 2017, 15(1):30-3.

(上接第 11 页)

在本次研究中, 观察组住院患者药品管理不良事件发生率低于对照组, 不良反应发生率也明显低于对照组, 差异性具有统计学意义: P 值 < 0.05。患者用药满意度评分显著高于对照组, 数据比较: P < 0.05。

综上所述, 对病房药品实施精细化管理模式有助于提高患者用药安全性, 保证患者治疗效果, 降低患者用药不良反应发生率, 为患者提供一个优质、满意医疗环境。

参考文献

[1] 刘孝凤. 精细化管理在住院部药房药品盘点中的应用[J].

中医药管理杂志, 2018, 26(3):110-111.

[2] Dang M, Henderson R E, Garraway L A, et al. Long-term drug administration in the adult zebrafish using oral gavage for cancer preclinical studies[J]. Disease Models & Mechanisms, 2016, 9(7):811-820.

[3] Aregawi M, Smith S J, Sillahkanu M, et al. Impact of the Mass Drug Administration for malaria in response to the Ebola outbreak in Sierra Leone[J]. Malaria Journal, 2016, 15(1):480.

[4] 方汉萍, 廖宗峰, 刘洪娟. 精细化管理在外科病房药品管理中的应用[J]. 全科护理, 2015, 13(35):3614-3616.

(上接第 12 页)

综上所述, 甲疏咪唑联合普萘洛尔治疗甲亢确实具有较为理想的效果, 且临床报告不良反应较小, 即疗效好且安全性高, 具有较高的临床应用价值。

参考文献

[1] 努尔加瓦尔 & 斯兰别克, 木黑亚提 & 阿吉. 观察甲疏咪

唑联合普萘洛尔在甲亢治疗中的临床疗效[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(2):138-139.

[2] 杨帆. 甲疏咪唑联合普萘洛尔治疗甲亢患者的临床疗效及安全性[J]. 中国医药指南, 2016, 14(32):33-34.

[3] 卓林. 普萘洛尔联合甲疏咪唑治疗甲亢的临床疗效分析[J]. 中国医药指南, 2017, 15(15):158-159.

(上接第 13 页)

3 讨论

对于永久性膀胱造瘘患者而言, 将个体化干预应用到实际的护理过程的当中, 通过结合每例患者的实际, 制定相应的个体化护理计划, 并由相关医护人员进行相应的个体化护理干预, 可以显著的改善患者对于健康知识的认知以及提升其自护能力有着非常积极的作用。研究表明, 给予个体化干预的观察组患者, 其各项指标均优于常规护理干预的对照组, 组间数据差异显著, 具有统计学意义 (P < 0.05)。

综上所述, 在行永久性膀胱造瘘患者护理治疗及护理过程中,

给予其个体化护理, 对于提升患者的自护能力以及健康知识得分有着非常显著的效果, 具有极高的临床应用及推广价值。

参考文献

[1] 丁伟仁, 张翠华, 江思仪, 林雪梅. 永久性膀胱造瘘患者 46 例护理评价[J]. 系统医学, 2018, 3(03):145-147.
 [2] 阎敬. 实施护理干预对永久性膀胱造瘘术后患者的效果观察[J]. 首都食品与医药, 2017, 24(12):141.
 [3] 黄淑芬, 陈冬, 严君. 个体化干预对永久性膀胱造瘘患者自护能力的影响[J]. 农垦医学, 2014, 36(05):458-461.

(上接第 14 页)

[3] 冯利得. 血清 ALT、AST、TG、TC 水平联合检测对脂肪肝患者阳性检出率的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2018, 29(06):924-926.

[4] 顾正航. 浅论脂肪肝患者的肝脏病变与其谷丙转氨酶、血

糖、血脂水平的相关性[J]. 当代医药论丛, 2016, 14(22):58-59.
 [5] 邓春风. 转氨酶水平检验在脂肪肝诊断中的应用价值[J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(32):29-30.
 [6] 陈灵锋. 肝功与血清学指标水平检验在脂肪肝诊断中的应用[J]. 数理医药学杂志, 2015, 28(12):1881-1882.