

医院药房管理中临床合理用药方案应用分析

秦 丽

前海人寿广西医院 530000

〔摘要〕目的 分析医院药房管理中临床合理用药方案应用效果。方法 本次研究选取在 2020 年 5 月-2021 年 12 月期间我院收治 250 例患者的用药记录共 1200 份作为研究对象, 男性 121 例, 女性 129 例; 其中 2020 年 6 月-2021 年 7 月未实施临床合理用药管理期间的用药记录 680 份作为对照组, 回顾以往用药不良反应原因, 制定临床合理用药方案并实施, 选取 2020 年 5 月-2021 年 12 月期间用药记录共 540 份作为研究组, 实施临床合理用药管理制度。比较两组患者不合理用药情况、用药满意度及发生医疗纠纷不良事件情况。结果 不合理用药情况比较, 对照组发生不合理用药情况总发生率 11.72%; 研究组发生不合理用药情况总发生率 2.58%; 研究组不合理用药情况明显好于对照组, 经统计学处理, 具有统计学意义 ($P < 0.05$); 用药满意度比较, 研究组满意度 94.62% 明显高于对照组 82.50%, 经统计学处理, 具有统计学意义 ($P < 0.05$); 发生医疗纠纷情况比较, 对照组医疗纠纷事件发生率 9.17% 高于研究组医疗纠纷事件发生率 2.31%, 经统计学处理, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 医院药房管理中临床合理用药方案应用效果显著, 有效降低不合理用药情况, 提高患者用药满意度, 同时减少医疗纠纷的发生。

〔关键词〕医院药房管理; 合理用药; 应用效果

〔中图分类号〕R197

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2022) 06-153-02

临床治疗中, 无论中药还是西药都起着至关重要的作用, 药物使用的安全性、合理性、有效性在临床治疗中意义重大。临床合理用药措施不完善, 医院药房管理力度不够, 临床医生对药物使用的禁忌症不清楚, 用法用量不合理, 使患者产生耐药性, 加重病情, 甚至危及患者生命安全^[1]。因此, 医院药房管理制度的制定, 配合临床合理用药, 加大药房监管制度, 减少用药不良反应, 避免医疗纠纷的产生^[2]。通过回顾性分析, 分析用药不合理的原因, 制定相应管理措施, 完善药房管理制度, 从而降低药物不良反应, 提高临床治疗效果。本次研究主要探讨医院药房管理中临床合理用药方案的应用效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选取在 2020 年 5 月-2021 年 12 月期间我院收治 250 例患者的用药记录共 1200 份作为研究对象, 男性 121 例, 女性 129 例; 其中 2020 年 6 月-2021 年 7 月未实施临床合理用药管理期间的用药记录 580 份作为对照组, 回顾以往用药不良反应原因, 制定临床合理用药方案并实施, 选取 2020 年 5 月-2021 年 12 月期间用药记录共 620 份作为研究组, 实施临床合理用药管理制度。对照组患者共 120 例, 男性 54 例, 女性 66 例, 年龄最小者 4 岁, 最大者 61 岁, 平均年龄 (39.28 ± 4.14) 岁; 其中儿科 210 例, 妇产科 220 例, 普外科 115 例, 神经内科 210 例, 消化科 105 例, 泌尿外科 150 例, 皮肤科 190 例; 研究组患者共 130 例, 男性 67 例, 女性 63 例, 年龄最小者 3 岁, 最大者 65 岁, 平均年龄 (40.93 ± 3.92) 岁; 其中儿科 190 例, 妇产科 235 例, 普外科 125 例, 神经内科 220 例, 消化科 110 例, 泌尿外科 160 例, 皮肤科 160 例。两组患者年龄、性别、临床资料等对比差异不明显, 无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

所有患者用药均严格准确记录, 详细记录处方中用法用量、给药途径、单独或联合用药、药物种类等。统计药物不

良反应, 分析不合理用药原因, 并制定临床合理用药方案。

1.2.1 分析不合理用药原因

(1) 随着社会进步, 疾病越来越复杂, 临床医生为了加强疗效常采用联合用药, 但容易忽视两种或多种药物联合使用时的相互作用, 反而是疗效下降, 甚至危及患者生命安全;

(2) 现如今制药技术发展迅猛, 多数药物成分复杂, 配药时对药物成分掌握不全面, 一旦使用不当会引发药物不良反应或毒性反应, 导致用药不合理; (3) 由于临床医生经验不足, 专业知识疏等个人原因, 导致重复用药, 抗生素使用不合理、药不对症等, 影响患者预后; (4) 由于患者体质不同, 对同一种药物敏感度、禁忌症等各不相同, 在药物用法用量上会有所区别, 往往容易被忽视, 也可能导致临床不合理用药的出现; (5) 给药途径、给药时间的不同, 患者用药反应也不尽相同, 医生对患者病情了解不全面, 给药时间或给药途径不正确, 影响药物的临床疗效。

1.2.2 制定临床合理用药方案

(1) 建立处方核对、审查制度, 药师严格核对药品名称、剂量、剂型、有效期、患者名称等, 对于不合理处方及时退回并通知主管医生, 保证用药的安全性、有效性; (2) 详细了解患者病情及用药过敏史等, 根据患者实际情况批注联合用药的适应症、禁忌症, 合理制定患者用药的用法用量, 给药时间、给药途径等; (3) 制定药房管理制度, 严格按照药品储存环境要求设置专门储存区域, 定期进行药品盘查, 仔细核对药品有效期、剂型等; 观察药品颜色有无异常、有无结块等异常现象; 严格执行发药标准流程, 仔细查看药品名称、用法、剂量、有效期、患者姓名等信息; (4) 制定药品采买流程并严格执行, 定期核对药品采买、出入库情况, 准确记录各科室用药情况, 定期总结不合理用药并制定应对措施;

(5) 成立药品监督小组, 监督采购、发放、用药情况, 设置奖惩制度, 对错误处方实施惩罚, 连续三个月未出现用药不合理的科室进行奖励; (6) 组织定期培训, 每隔一季度或半年对临床医护人员、药剂师、药房管理人员进行药品适应症、

禁忌症、不良反应等：(7) 药剂科或药房工作人员统计医院药品用量，如有用量异常情况，需展开调查，讨论药品购买、发放是否合理，对涉及问题药片的厂家及推广医生等严厉警告，暂停购买。

2 评定指标与标准

统计不合理用药情况，包括滥用抗生素、用法不当、剂量不合理、联合用药不当，计算发生率；比较两组患者用药满意度，统计非常满意、满意例数，计算满意度；统计两组发生医疗纠纷不良事件情况。

3 统计学处理

使用 SPSS26.0 统计软件对研究结果进行统计学处理，计

表 1 两组患者不合理用药情况比较 [n, n (%)]

组别	用药记录	滥用抗生素	用法不当	剂量不合理	联合用药不当	总发生率
对照组 (120)	580	19 (3.28)	13 (2.24)	15 (2.59)	21 (3.62)	11.72 (68/580)
研究组 (130)	620	4 (0.65)	3 (0.48)	6 (9.68)	3 (0.48)	2.58 (16/620)

注：P < 0.05。

4.2 两组患者用药满意度比较

对照组非常满意 55 例，满意 44 例，满意度 82.50%；研究组非常满意 96 例，满意 27 例，满意度 94.62%；研究组满意度明显高于对照组，经统计学处理，具有统计学意义 (P < 0.05)，详细数据见表 2：

表 2 两组患者用药满意度比较 [n, n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	120	55	44	21	82.50 (99/120)
研究组	130	96	27	7	94.62 (123/130)

注：P < 0.05。

4.3 两组患者发生医疗纠纷情况比较

对照组发生医疗纠纷事件共 11 例，发生率 9.17%；研究组发生医疗纠纷事件共 3 例，发生率 2.31%，经统计学处理，具有统计学意义 (P < 0.05)，详细数据见表 3。

表 3 对照组与观察组并发症发生情况比较 [n, n (%)]

组别	例数	医疗纠纷事件	发生率
对照组	120	11	9.17 (11/120)
研究组	130	3	2.31 (3/130)

注：P < 0.05。

5 讨论

医院药房管理质量与医院形象息息相关，合理规范用药是保证患者治疗效果的前提。据报道^[3-4]，各大医院无论大小等级，因不合理用药发生医疗纠纷的情况时有发生，因此加强医院药房管理，规范药品发放、审查等制度，对不合理用药情况及时采取应对措施，确保用药的安全性、合理性。定

数数据以百分比表示，采用 χ^2 检验；当 P < 0.05 时，则各组之间有显著性的差异存在，具有可比性；而如果 P > 0.05，则说明各组间的差异不明显，不具有可比性。

4 结果

4.1 两组患者不合理用药情况比较

对照组发生滥用抗生素 19 例，用法不当 13 例，剂量不合理 15 例，联合用药不当 21 例，不合理用药情况总发生率 11.72%；研究组发生滥用抗生素 4 例，用法不当 3 例，剂量不合理 6 例，联合用药不当 3 例，不合理用药情况总发生率 2.58%；研究组不合理用药情况明显好于对照组，经统计学处理，具有统计学意义 (P < 0.05)，详细数据见表 1：

期组织培训，加强药房管理人员、临床医护人员的药品管理及药理相关知识，加强药房的监督监管。本次研究结果表明，不合理用药情况比较，对照组发生不合理用药情况总发生率 11.72%；研究组发生不合理用药情况总发生率 2.58%；研究组不合理用药情况明显好于对照组，经统计学处理，具有统计学意义 (P < 0.05)；用药满意度比较，研究组满意度 94.62% 明显高于对照组 82.50%，经统计学处理，具有统计学意义 (P < 0.05)；发生医疗纠纷情况比较，对照组医疗纠纷事件发生率 9.17% 高于研究组医疗纠纷事件发生率 2.31%，经统计学处理，具有统计学意义 (P < 0.05)。通过临床合理用药方案的制定，明显增强临床用药合理性，减少药物不良反应等不合理用药的发生，为临床研究提供理论数据支持。

综上所述，医院药房管理中临床合理用药方案应用效果显著，有效降低不合理用药情况，提高患者用药满意度，同时减少医疗纠纷的发生。

[参考文献]

- [1] 丁仁娟, 丁兆爱. 西药临床合理用药管理在西药使用中的应用价值分析[J]. 全科口腔医学杂志(电子版), 2019, 6(23):166, 168.
- [2] 王文姬. 门诊药房西药管理中的问题及改善方案[J]. 健康大视野, 2018, (15):282-283.
- [3] 季兴, 徐进, 许静, 等. 药品物流延伸服务在儿童医院的探索与实践[J]. 中国药房, 2018, 29(13): 1746-1750.
- [4] 高维, 刘震, 侯幸赞, 等. 住院药房信息化建设及药学服务实践[J]. 中国临床药理学杂志, 2018, 34(3): 380-381.

(上接第 152 页)

机制体系，要加强对资金、技术和人才三项因素的合理分配，为职工的不断发展进步提供充足的空间，还要为其创建公平、公正、合理的竞争环境，促进职工职业规划和医院全局发展间的协调统一，从而创建全体职工积极、乐观、向上、负责的思政作风。

5 结束语

在国内当前阶段，优良的政工思政作风对于推动医院进一步发展而言有着十分关键的内涵，能够对医院内部的思想政治改革和创新起到一定帮助。在这一背景下，医院政工领导人与职工都应当服从党的指挥与安排，全面落实先进的思

想理念和决策方案，同时要团结基层全体职工，创建求真务实、脚踏实地、认真负责的工作作风，保障医疗事业的健康、稳定发展。

[参考文献]

- [1] 胡思维. 强化公立医院政工工作的意义与策略探究[J]. 南方论刊, 2022, (04):110-112.
- [2] 刘洪艳. 医院职工思想政治工作有效性提升的策略研究[J]. 智慧健康, 2019, 5(34):14-15+17.
- [3] 吴鹏辉. 浅析新时期政工人员思想政治作风建设方法[J]. 办公室业务, 2019, (20):36+80.