

〔文章编号〕 1007-0893(2021)02-0192-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.02.095

强化药房管理提升医院药学服务质量的研究

卢敏娟 李雪梅

(中山市小榄人民医院, 广东 中山 528415)

〔摘要〕 **目的:** 比较强化药房管理方式、常规管理方式的效果。**方法:** 选取中山市小榄人民医院2016年2月至2018年3月收治的住院患者200例, 采取抽签分组方式分为两组, 观察组100例(实施强化药房管理)、对照组100例(常规管理), 将两组的用药差错发生率、不良事件发生率、管理效果评分以及管理模式、护患纠纷发生率进行比较。**结果:** 观察组用药差错发生率5.00%低于对照组的13.00%, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 观察组不良事件发生率2.00%低于对照组的9.00%, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 观察组管理效果评分(89.21 ± 0.15)分、管理模式评分(91.20 ± 1.28)分高于对照组管理效果评分(70.45 ± 0.17)分、管理模式评分(75.45 ± 1.21)分, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 观察组护患纠纷发生率与对照组比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。**结论:** 通过在医院药房实施强化药房管理方式, 取得显著效果, 其与常规管理相比, 在用药差错发生率、不良事件发生率、管理效果评分、护患纠纷发生率以及管理模式评分等方面, 优势显著。

〔关键词〕 强化药房管理; 管理模式; 医院管理

〔中图分类号〕 R 952 [文献标识码] B

药房为医院中十分重要的部门, 其与医院综合服务质量之间密切相关, 而实施一项良好的药房管理措施, 能将医院药学服务质量显著提高^[1]。目前人们对医院服务水平要求不断提高, 需要加强药房的各项管理工作, 能显著提升药房的服务质量^[2]。因此, 本研究选取住院患者作为研究对象, 现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取本院2016年2月至2018年3月收治的住院患者200例, 采取抽签分组方式分为观察组与对照组, 各100例。观察组男性59例, 女性41例; 年龄20~60岁, 平均(40.21 ± 1.07)岁。对照组男性58例, 女性42例; 年龄21~60岁, 平均为(41.21 ± 1.05)岁。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.1.1 纳入标准 (1)符合住院标准; (2)患者和家属均知情同意本研究; (3)患者各项临床资料完整, 符合研究需求。

1.1.2 排除标准 (1)排除合并精神异常和智力障碍者; (2)排除伴有恶性肿瘤疾病者; (3)排除处于妊娠期、哺乳期、月经期女性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 应用常规管理方式。为了提升药房规范化管理水平, 需构建完善的住院药房管理规章制度, 在住院

药房的建设和发展过程中, 严格依据药事法律法规, 推进药房规范化管理, 综合考虑医院实际情况, 建立健全管理规章制度, 同时对住院药房的各个工作岗位也应该进行具体化管理, 保证责任到人, 保证药房管理工作的高效完成。

1.2.2 观察组 应用强化药房管理方式。(1)应分析药学服务过程中存在的各项问题: 例如药房工作人员技术水平不高, 难以胜任药品的划价、配方以及分类等工作, 另一方面药房信息化水平不高, 从而导致其效果不佳^[3]。

(2)应定期组织工作人员进行技能培训以及专业知识培训, 并邀请具有经验的专家, 从而提高工作人员的技能, 同时应对工作人员实施考核, 将考核结果作为年终奖的指标, 从而利于提高工作人员业务水平。(3)对服务理念进行完善, 培养药房工作人员的责任意识和服务意识, 树立以每位住院患者作为中心服务理念, 为每位患者提供优质的药学服务, 同时密切观察用药剂量以及用药方式是否合理, 对患者提出的疑问应耐心解答, 加强对每位患者人文关怀, 提高其服务质量^[4-5]。(4)在信息技术不断发展时, 药房管理也需要跟上时代步伐, 使用网络资源改善管理措施, 在网上公布药品注意事项、使用方法、存储环境以及药品价格等, 实现医疗资源共享, 不仅能将药房工作效率显著提高, 还能将药品信息准确性提高, 预防用药失误情况发生^[6]。

1.3 观察指标

对两组患者用药差错发生率、不良事件发生率、管理效果评分、护患纠纷发生率以及管理模式评分比较。管理效果

〔收稿日期〕 2020-11-01

〔作者简介〕 卢敏娟, 女, 主管药师, 主要从事药品调剂, 临床用药指导工作。

和管理模式评分：采用本院自制量表评估管理效果，主要包括管理效果和管理模式两个方面，总分为 100 分，得分越高表示管理效果越好、管理模式认可度越高。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 26.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的用药差错发生率比较

观察组用药差错发生率 5.00 % 低于对照组的 13.00 %，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者的用药差错发生率比较 ($n = 100$, 例)

组别	发生	未发生	用药差错发生率 /%
对照组	13	87	13.00
观察组	5	95	5.00 ^a

与对照组比较，^a $P < 0.05$

2.2 两组患者的不良事件发生率比较

观察组不良事件发生率 2.00 % 低于对照组的 9.00 %，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组患者的不良事件发生率比较 ($n = 100$, 例)

组别	发生	未发生	不良事件发生率 /%
观察组	2	98	2.00
对照组	9	91	9.00 ^b

与对照组比较，^b $P < 0.05$

2.3 两组患者的管理效果评分、管理模式评分比较

观察组管理效果评分 (89.21 ± 0.15) 分、管理模式评分 (91.20 ± 1.28) 分高于对照组管理效果评分 (70.45 ± 0.17) 分、管理模式评分 (75.45 ± 1.21) 分，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 两组患者的管理效果评分、管理模式评分比较 ($n = 100$, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	管理效果评分	管理模式评分
对照组	70.45 ± 0.17	75.45 ± 1.21
观察组	89.21 ± 0.15^c	91.20 ± 1.28^c

与对照组比较，^c $P < 0.05$

2.4 两组患者的护患纠纷发生率比较

观察组护患纠纷发生率与对照组比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，表 4。

表 4 两组患者的护患纠纷发生率比较 ($n = 100$, 例)

组别	发生	未发生	护患纠纷发生率 /%
对照组	6	94	6.00
观察组	2	98	2.00

3 讨论

据相关研究显示，医院药房为药品发放以及处方调配的场所，也是医院中十分重要的部门，应对药房药学服务质量管理进行加强，能显著提高服务质量和医院药房的管理效果，提高患者就医质量^[7-8]。

药房正在不断的转型和完善，医院管理中将每位患者作为中心，建立一项科学、有效管理制度，加强管理工作，再对工作人员实施技能培训，增强工作人员责任感，发现问题能及时采取处理措施，对每位患者情况进行全面了解，按照药物配伍禁忌、药物给药方式、药物特点，合理进行用药，在患者实施用药过程中，护理人员应加强进行巡视，观察不良反应和临床疗效^[9]。在医院设置药物储存窗口，安排药剂师进行咨询，告知每位患者服药注意事项，从而使临床药物使用更加经济、安全以及合理，从而对用药安全性有效保证。通过实施强化药房管理后，取得显著效果，再通过将医院网络管理系统建立，医生将药房处方采用电子单据形式发送直至药房，药品通过调配后再进行发药，从而实现医嘱、价格查询、领药、退药以及发放药等一体化措施，从而保障其用药安全，能将医院药房管理效率显著提高。同时在医院积极开展药学咨询，给予每位患者以及患者家属详细讲解药物储存方式、用药注意事项以及用法用量，通过采用药物咨询方式，提高患者以及医生对临床药品的认知，能显著提升合理用药水平，降低用药差错情况发生，能显著提高药学服务质量^[10]。现如今，强化药房管理已经成为医院药学中首选管理方式，受到多数工作人员青睐，工作人员对药物各项知识熟练掌握，为患者提供用药策略，能保障用药有效、安全，预防医疗纠纷情况，目前在临床广泛应用。

经研究表明，观察组用药差错发生率 5.00 % 低于对照组的 13.00 %，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)；观察组不良事件发生率 2.00 % 低于对照组的 9.00 %，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)；观察组管理效果评分 (89.21 ± 0.15) 分、管理模式评分 (91.20 ± 1.28) 分高于对照组管理效果评分 (70.45 ± 0.17) 分、管理模式评分 (75.45 ± 1.21) 分，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)；观察组护患纠纷发生率与对照组比较无明显差异，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

综上所述，通过在医院药房实施强化药房管理方式，取得显著效果，其与常规管理相比，在用药差错发生率、不良事件发生率、管理效果评分以及管理模式评分等方面，优势显著。

[参考文献]

- (1) 文燕. 加强药房管理对药学服务质量的影响分析 (J). 中国保健营养, 2017, 27(31): 179.
- (2) 范文兵. 探讨分析加强西药房管理对药学服务质量的影响状况 (J). 医药前沿, 2018, 8(3): 365.
- (3) 王晓波. 药房管理规范 (M). 北京: 人民卫生出版社, 2014.

- (4) 美国卫生系统药师协会. 药房管理规范(2012-2013版)(M). 北京: 人民卫生出版社, 2014.
- (5) 钱春梅. 药学综合知识与技能(国家执业药师资格考试考点评析与习题集)(M). 北京: 中国医药科技出版社, 2009.
- (6) 黄建菊. 强化医院药房管理提高医院经济效益价值探讨(J). 医药前沿, 2015, 5(32): 19-20.
- (7) 陈永原. 强化住院药房管理提高药学服务工作(J). 中国保健营养, 2016, 26(7): 408.
- (8) 王玲艳. 西药临床合理用药在西药药房管理中的应用价值(J). 中国处方药, 2018, 16(4): 34-35.
- (9) 王波, 杨玲. 护理风险管理在心血管内科重症患者护理中的应用探讨(J). 检验医学与临床, 2017, 14(z2): 236-237.
- (10) 宋建华. 论心血管内科护理工作中存在的不安全因素及管理防范(J). 中国卫生产业, 2015, 12(21): 101-103.

(文章编号) 1007-0893(2021)02-0194-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.02.096

医院药师开展慢性病网络药学服务的研究

洪卫兰 王 持 肖玉婵 林绮丽 程小荣

(中山市人民医院, 广东 中山 528400)

〔摘要〕 目的: 总结并归纳医院药师开展慢性病网络药学服务的应用效果。方法: 随机选择中山市人民医院2018年1月至2018年6月收治的105例慢性病患者纳入本研究, 均由本院4名药师提供慢性病网络药学服务, 发放调查问卷探析105例患者接受网络药学服务前后的药物相关知识掌握率、用药依从率, 并记录患者用药期间的不良事件发生率及对服务的满意情况。结果: 进行网络药学服务后, 患者的知识掌握度及用药依从率分别为97.14%、96.19%, 与服务前的89.52%、85.72%比较, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 患者用药不良事件发生率为4.76%, 对服务的满意度为98.10%。结论: 医院药师开展慢性病网络药学服务, 可显著提高患者对药物相关知识的掌握率, 改善患者的用药依从性, 降低不良事件的发生几率, 提高患者的用药安全性以及对药学服务的满意度, 改善医患关系, 降低医患纠纷发生几率。

〔关键词〕 临床药师; 慢性病; 网络药学服务

〔中图分类号〕 R 95 **〔文献标识码〕** B

慢性病是临床上发病率较高的一类疾病, 主要包括高血压、糖尿病、心脑血管疾病、脑卒中等一系列疾病, 往往病程较长, 患者需长期甚至终身服药, 严重影响着患者的生活质量及身体健康, 对患者及其家庭均造成了较大的负担^[1-2]。随着我国人口老龄化的加剧, 以及受到不良生活习惯的影响, 慢性病的发病几率逐年上升, 受到了临床上的高度重视^[3]。慢性病患者大多无需住院治疗, 只需定时服药, 但由于患者对疾病了解较少, 对不合理用药的危害性了解较少, 易出现随意加大药量或停止用药等情况, 影响患者的治疗效果, 甚至会对患者的生命安全造成威胁, 不利于患者的恢复^[4]。因此及时向患者提供药学服务, 加深患者对疾病及用药知识的了解, 提高患者的用药依从性, 对降低不良事件发生率, 改善患者的生存质量均具有重要意义^[5]。本研究针对105例慢性病患者, 由本院4名药师提供慢性病网络药学服务, 发放调查问卷探析对比纳入的105例患者接受网络药学服务前后的药物相关知识掌握率、用药依从率, 并记录患者用药期间的不良事件发生率及对服务的满意情况, 总结并归纳医院药

师开展慢性病网络药学服务的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选择本院2018年1月至2018年6月收治的105例慢性病患者纳入本研究, 患者均对本研究知情同意, 为自愿参与, 均由本院4名药师提供慢性病网络药学服务。纳入的105例慢性病患者中, 男性53例, 女性52例, 年龄34~74岁, 平均年龄(61.24 ± 5.48)岁, 患有冠心病者24例, 患有高血压者27例, 患有糖尿病者25例, 患有高脂血症者29例, 其中初中及以下学历者32名, 高中毕业者36例, 本科及以上学历者37例。本院4名临床药师中女性3名, 男性1名, 年龄26~36岁, 2名为本科学历, 2名为硕士学历。

1.2 方法

由本院4名药师向105例慢性病患者提供网络药学服务, 具体如下: (1) 建立患者的电子档案, 包括患者的基本信息、病历、治疗情况、用药史、身体指标等, 对患者的各项

〔收稿日期〕 2020-10-16

〔作者简介〕 洪卫兰, 女, 主管药师, 主要研究方向是医院药学。