

[文章编号] 1007-0893(2023)15-0077-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2023.15.024

# 西药处方管理中实施药学服务的应用价值

胡丹<sup>1</sup> 陈海艳<sup>2\*</sup>

(1. 南华大学附属第二医院, 湖南 衡阳 421099; 2. 衡南县人民医院, 湖南 衡南 421199)

**[摘要]** 目的: 分析西药处方管理中实施药学服务的应用价值。方法: 抽取南华大学附属第二医院 2021 年 2 月至 2022 年 2 月西药处方 100 张设为对照组, 接受常规处方管理; 抽取 2022 年 3 月至 2023 年 3 月西药处方 100 张设为观察组, 接受药学服务管理。比较两组西药不合理处方情况。结果: 观察组不合理处方率为 2.00%, 低于对照组的 27.00%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 药学服务应用在西药处方管理中, 可减少其中不合理处方。

**[关键词]** 药学服务; 西药; 处方管理**[中图分类号]** R 969.3; R 451; R 197.32 **[文献标识码]** B

## Application Value Analysis of Pharmaceutical Care in Western Medicine Prescription Management

HU Dan<sup>1</sup>, CHEN Haiyan<sup>2\*</sup>

(1. The Second Affiliated Hospital of University of South China, Hunan Hengyang 421099; 2. Hengnan County People's Hospital, Hunan Hengnan 421199)

**[Abstract]** **Objective** To analyze the application value of pharmaceutical care in the management of western medicine prescription. **Methods** 100 western medicine prescriptions from the Second Affiliated Hospital of University of South China from February 2021 to February 2022 were selected as a control group for routine prescription management; 100 western medicine prescriptions from March 2022 to March 2023 were selected as an observation group to receive pharmaceutical care management. Compare the unreasonable prescription of western medicine in the two groups. **Results** The unreasonable prescription rate in the observation group was 2.00%, lower than 27.00% in the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The application of pharmaceutical care in the prescription management of western medicine, which can reduce the unreasonable prescription.

**[Keywords]** Pharmaceutical care; Western medicine; Prescription management

西医为现阶段临床治疗疾病常见方法, 现阶段西医一般采取西药治疗, 患者应用西药前应前往检验科进行各类项目检查, 例如, X 线、化验、血常规, 患者疾病确诊后能够积极开展对症疾病治疗的西药应用。伴随时代逐步发展, 人们更加重视健康, 其中市场中的药物种类繁多, 更新速度相对较快, 因此针对用药方面提出更高的要求<sup>[1]</sup>。我国每年约有 5000 万人住院, 有较多人由于西药应用不当使其产生不良反应, 其中危及生命健康安全的现象同样存在。处方质量及用药安全属于其中的重点, 因此, 针对药学人员的要求也在不断提高, 药学服务的质量好坏直接影响患者的健康<sup>[2-3]</sup>。药学服务中, 药学人员依据自身所学的相关知识, 为患者进行合理用药及药学知识宣讲。通常为患者进行药物开具之前,

药学人员需要针对药方及患者身体健康进行详细考虑及分析, 并对患者是否能承担药物的副作用及用药是否存在错误行为进行观察, 如其中具备错误行为应及时更改, 并与患者的主治医师取得联系。本研究围绕药学服务在西药处方管理当中的应用价值进行分析, 具体报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

抽取南华大学附属第二医院 2021 年 2 月至 2022 年 2 月西药处方 100 张设为对照组, 接受常规处方管理; 抽取 2022 年 3 月至 2023 年 3 月西药处方 100 张设为观察组, 接受药学服务管理。两组处方基本情况比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性, 见表 1。

**[收稿日期]** 2023 - 06 - 03**[作者简介]** 胡丹, 女, 药师, 主要研究方向是医院药学。**[\*通信作者]** 陈海艳 (E-mail: 498904962@qq.com)

表1 两组处方基本情况比较 [n = 100, n(%)]

组别	处方抗菌药物	注射剂	基本药物
对照组	21(21.00)	38(38.00)	41(82.00)
观察组	20(20.00)	40(40.00)	40(40.00)

### 1.2 方法

1.2.1 对照组 应用常规处方管理，依据医生开具的药物处方进行核对与发药，及时发现药物处方开具不当等情况，定期检查药品保存期限。

1.2.2 观察组 应用药学服务管理，进行药物分析，构建西药处方小组，组员对于不合理处方进行分析，并从中发现问题，结合改进方法制定，对于处方中的用药方案是否与患者病情符合进行探究。处方观察中注重西药配伍，如其中存在配伍禁忌需要做到及时纠正，对于药物的用法、用量结合分析，并对其中的剂量及用法、安全性结合判断。观察药品溶媒及溶剂的选择是否正确。依据上述不合理处方问题进行总结，制定改进措施，

(1) 管理流程改进：依据相关流程对于药品拆解及配药制度进行完善，并指导大家能够做到严格工作，实现相互照顾及以身作则，保证西药房管理质量逐步提升。

(2) 药品管理完善：电脑能够进行大数据分析对药物应用不当情况实施初步审核，应用电脑储存及发送相关药品信息，指导工作人员对于西药区的所有药品进行了解，针对其中已经发配的药品需要留存研究，避免产生药物浪费的情况。通过电脑进行药品数量及有效期核对，对

于容易产生差错的药品及容器定期进行全年检查，过期药品需要及时处理，避免产生医疗事故。给药过程中应做到严格依据用途、名称、用量及规格实施分类，做到标签清晰及干净。放置后需要再次核对，将其中相关信息记录并在电脑当中录入，有利于下次产生用药问题后能够跟进。(3) 加强西药管理人员培训：培养药房药学人员对药物分析的相关知识的学习，药学人员在电脑初步审核后再进行更细致的审核，通过对于相关工作人员进行培训，可学习到其中的相关医学知识，并对于药物做到正确分析，对不适宜的药物进行快速识别，并指出其中存在的问题。

### 1.3 观察指标

观察两组西药不合理处方情况，包括：单张处方药品种类5种以上、滥用抗菌药、处方前记漏项、用药与诊断不符、用法用量不合理、溶媒选择错误、联合用药错误、药品规格选择错误、超7d常用量、缺少临床诊断及书写不规范。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS 23.0软件进行数据处理，计数资料用百分比表示，采用 $\chi^2$ 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

观察组不合理处方率为2.00%，低于对照组的27.00%，差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )，见表2。

表2 两组西药不合理处方率比较

[n = 100, n(%)]

组别	单张处方药品种类5种以上	滥用抗菌药	处方前记漏项	用药与诊断不符	用法用量不合理	溶媒选择错误	联合用药错误	药品规格选择错误	超7d常用量	缺少临床诊断及书写不规范	总计
对照组	2(2.00)	4(4.00)	3(3.00)	2(2.00)	1(1.00)	2(2.00)	3(3.00)	5(5.00)	3(3.00)	2(2.00)	27(27.00)
观察组	1(1.00)	1(1.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	2(2.00) <sup>a</sup>

注：与对照组比较，<sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

临床调查发现，各国住院患者药物治疗不良反应发生率一般在10%以上，其中会存在5%的患者由于用药不当致死。伴随社会经济快速逐步发展，不断推动我国医疗事业的进步，医疗水平也在不断提高，药房中也产生了较大的变化，新的制剂及药物逐渐出现在药房里。一方面，患者可依据自身情况进行药物选择，同时，患者对于药物咨询服务的需求不断提高<sup>[4-6]</sup>。在此背景下，西药区的医护人员的作用不仅是送药，还需要为患者提供相应的用药指导。目前，患者就诊当中，医生一般依据临床诊断进行处方开具。处方当中一般包含药品信息、使用方法及诊断印象<sup>[7]</sup>。因此，处方管理及药物分析直接关系患者的自身安全。伴随医疗水平逐步发展，西药的种类逐步增加，需对处方开具进行更严格的

审核，因此处方的分析工作十分重要。给药方案当中，如存在不合理的情况可能会导致药物的应用无法达到理想效果，危及患者生命健康。

本研究中发现存在的不合理处方用药主要为以下几点，(1) 用药剂量不合理：剂量选择适当的剂量可积极发挥药物的作用，同时不适当的剂量也会产生不良影响<sup>[8-9]</sup>。医生为患者开具药物处方时应根据患者的病症结合具体情况分析每种药物的应用量，使药物积极发挥最大功效，降低其中对于患者身体造成的影响，保证用药的合理性。药物应用剂量需要严格依据相关用药规范及患者的情况进行确认，如患者存在前列腺炎为其应用诺氟沙星胶囊治疗，其中服用剂量未达到400mg，整体剂量较小时，不仅不会提高患者的身体康复的速度，还会造成较为严重的耐药情况<sup>[10]</sup>。(2) 给药方案不

合理：现阶段，药物类型较为复杂多样化，不断朝向高效化发展，为患者治疗前应根据患者的病情结合具体情况进行治疗方案确定。临床药师在拿药前应对用药方案进行斟酌分析，主要原因为药物种类较多，应用不当的药物会使副作用增加以及有效药物剂量减少。例如，为患者结合头孢唑肟静脉滴注，适宜的剂量为每日 0.75 g。头孢菌素为时间依赖性抗菌药物，具备杀菌效果，但如果在开药中出现不当的给药方案，将会导致药效不足或丧失，难以针对疾病起到良好效果，并且患者可能会出现诸多不良反应，如皮疹、瘙痒、荨麻疹等，同时还会对肝功能、肾功能等造成损伤，严重可能会出现休克等症状，危及患者生命安全。（3）重复用药：目前，我国生物制药领域发展相对迅速，其中药物的种类繁多，甚至不同生产厂家同一药物的名称也存在较大差异，即多种药品当中生产的厂家不同，其中的药品名称存在差异，但结构基本相同<sup>[11]</sup>。药物分析可对其中是否存在重复用药的情况展开分析，部分患者疾病治疗一般需要联合用药，然而部分药物的作用存在一定重复性，会对患者的机体造成一定损害。例如，维 C 银翘片的成分剂量较高，其中存在对乙酰氨基酚，医生未对其剂量进行考量，会使患者产生肾脏功能损害。（4）药物选择不合理：药物选择由于药物种类较为多样化，医生为患者治疗当中药物选择相对困难。依据目前情况，医生一般希望更好及更快地为患者治疗，但疗效好的药物一般价格昂贵。此时若患者的康复速度慢会对家庭经济产生一定影响。因此，医院西药房的药师应对患者的家庭情况及病情结合具有一定了解，应考虑药效及患者的经济状况，避免为患者及患者家庭带来一定的经济负担。（5）溶剂溶媒不合理：西药用药与中药治疗具备一定的相似点，其中注射给药的应用率较高，用药前应进行溶媒合理选择。因为注射剂的应用广泛，因此针对溶剂的选择需要提高重视，例如，氨卡西林钠舒巴坦钠治疗前需要利用 0.9% 氯化钠注射液作为溶媒，如果选择葡萄糖作为溶媒会造成氨卡西林钠舒巴坦钠分解，降低药效，导致其中的有效成分减少<sup>[12]</sup>。对于上述问题需要引起足够重视并结合相应的合理处方进行分析，避免出现不合理的用药情况，积极发挥药品的功效，为患者提供更加综合及科学的药学服务<sup>[13-15]</sup>。

本研究结果显示，观察组不合理处方率低于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，提示西药处方管理中实施药学服务能够减少不合理处方的发生。此外，为

加强处方管理，医院需要结合自身情况进行有效的处方分析制度制定，每月需要抽取一定量的处方结合分析，判断其中不规范的情况并及时作出改正。

综上所述，西药处方管理中应用药学服务能够减少不合理处方情况。

#### [参考文献]

- [1] 章建国. 事前处方审核与事后处方点评改善药学服务质量比较研究 [J]. 北方药学, 2023, 20 (1): 121-123.
- [2] 应波俊. QCC 活动在提升门诊中药房药学服务质量中的作用 [J]. 中医药管理杂志, 2022, 30 (23): 203-205.
- [3] 陆滢. 临床药学服务与系统化处方点评工作对处方不合格率及不良事件发生率的影响研究 [J]. 中国医药指南, 2022, 20 (34): 5-8.
- [4] 黄宇虹, 谢根英, 许惠溢, 等. 厦门市海沧区药事综合管理体系的建立与社区卫生服务中心药学发展 [J]. 海峡药学, 2022, 34 (10): 133-136.
- [5] 史荣军. 改进县级医院门诊西药房的药学服务工作质量的思考 [J]. 药学研究, 2022, 41 (10): 690-692.
- [6] 王旭浩. 某医院药学服务管理新模式的实践与效果 [J]. 中医药管理杂志, 2022, 30 (18): 149-151.
- [7] 周文兰, 叶肖艳, 胡海丹, 等. 中药饮片处方点评在提升中药房药学服务质量中的作用 [J]. 中医药管理杂志, 2022, 30 (14): 168-170.
- [8] 廖晗, 赖异彩, 熊锋. 药学管理服务对门诊药房处方用药不合理情况的影响探讨 [J]. 中国实用医药, 2022, 17 (17): 176-178.
- [9] 朱建君, 黄子敏, 郑龙创. 基于 PDCA 循环质控的新型药学服务模式在患者用药安全及处方管理中的应用 [J]. 海南医学, 2022, 33 (13): 1724-1727.
- [10] 胡杰. 门诊西药房不合理用药处方原因与改进对策分析 [J]. 系统医学, 2022, 7 (9): 191-194.
- [11] 崔绘芝. PDCA 循环在提升门诊西药房药学服务质量中的应用效果 [J]. 中国实用医药, 2022, 17 (4): 190-192.
- [12] 黄金路, 万丽丽, 郁静, 等. 当议医疗机构药事管理和药学服务中需重点关注的法律风险点 [J]. 上海医药, 2022, 43 (13): 20-25.
- [13] 熊锋, 赖异彩, 沙志勇, 等. 加强药学管理对提高全程化药学服务质量的影响 [J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15 (16): 159-162.
- [14] 肖灿, 刘湘, 李伟, 等. “新医改”形势下提升药师处方审核与药学服务能力培训模式的探讨 [J]. 临床医药实践, 2022, 31 (6): 455-458.
- [15] 张辰, 李海. 药学服务的法律概念界定及法律责任 [J]. 中国药房, 2022, 33 (9): 1037-1043.