

住院药房不合格中药处方点评及干预措施

宋振华

武安市第一人民医院 河北 武安 056300

[摘要]目的: 探讨药学干预管理措施对于中药处方以及合理用药的规范化管理作用。方法: 选取2019年1月至2020年1月我院收治患者78例开展研究。基于不同阶段的干预方案分为两组。常规组应用传统管理模式, 实验组采取中药处方点评与对应干预措施。统计对比处方用药情况。结果: 实验组用药风险事件的发生率显著低于常规组, $P < 0.05$ 。实验组的治疗有效率显著高于常规组并且不良反应显著低于常规组, $P < 0.05$ 。实验组的用药满意度显著高于常规组, $P < 0.05$ 。结论: 将中药处方点评合理应用于中药用药管理期间, 能够显著提升住院药房的综合用药质量, 可以促使药物的用药安全水平获得保障, 值得推广。

[关键词] 住院药房; 不合格中药处方; 处方点评; 干预措施

【DOI】 10.12252/j.issn.2096-6261.2020.02.581

中成药主要是指药学、临床获得国家药品管理部门的批准, 并基于中医药理论指导之下基于中医处方为基本依据, 并基于中药饮片作为原材料, 结合所规定的生产工艺和生产质量标准制作的相关剂型且安全有效的药品^{[1]-[2]}。合理用药主要是指适当、经济以及安全的使用中成药, 但是因为中成药的应用量不断提升, 所以也衍生出了中成药的配伍不合理、混乱以及滥用等现象, 尤其是对于部分体质相对较差的患者而言, 可能会导致用药循环障碍问题的发生^{[3]-[4]}。伴随着临床中对于中药的重视度不断提高, 中药处方点评逐渐被重视, 这也成了药学工作的关键, 保障中药处方的合理性显得格外重要。对此, 为了进一步探讨与论证住院药房的中药处方用药合理性, 本文基于论著分析方式探讨中药处方中采用不合格中药处方点评制度及其效果。详细研究如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年1月至2020年1月我院收治患者78例开展研究。基于不同阶段的干预方案分为两组。实验组总共入选39例患者, 男女分别22例、17例, 年龄 (39.51 ± 4.50) 岁。处方数量总共260张, 中医科55张, 妇科49张, 内科40张, 心血管科34张, 肾内科40张, 其他42张; 常规组总共入选39例患者, 男女分别23例、16例, 年龄 (39.61 ± 3.97) 岁。处方数量总共260张, 中医科59张, 妇科50张, 内科46张, 心血管科33张, 肾内科32张, 其他40张。两组患者的一般资料无统计学价值, $P > 0.05$ 。

入选标准: 满足中医药治疗要求; 临床资料完整; 对于临床研究认可度较高。

排除标准: 存在相关药物禁忌症; 无法根据要求规范用药。

1.2 方法

常规组应用传统管理模式, 在常规中药调剂之下用药治疗。

实验组采取中药处方点评与对应干预措施, 具体措施如下: 1、分析和探讨。基于医院内药师构建中药处方点评工作小组, 并共同开展中药处方点评工作, 同时针对一引发用药风险的原因进行综合分析, 并总结制定相对应的控制措施; 2、评价和沟通。针对引发用药风险的原因作为依据, 制定

规范化的中药处方点评工作要点, 同时点评要点应用在中药调剂工作中, 中药处方点评工作成员借助和临床医师、患者的沟通, 针对用药效果进行评价; 3、诊断和用药。基于中药处方点评工作小组在中药处方调剂开始之前, 针对处方的用药情况判断其是否满足诊断需求, 规避错误用药状况的发生。在这一过程中应当基于中药处方点评工作小组成员和临床医师进行沟通, 充分掌握患者的个体情况, 如临床诊断二级果、疾病类型以及疾病表现等相关信息, 并依次判断处方是否合理, 从而提升患者的用药合理性; 4、药物配伍。中药处方点评工作成员应当熟练掌握中药药物的配伍禁忌, 针对性提升患者的用药安全性。在用药之前, 应当详细询问患者是否在用药, 规避不良用药风险事件。以大黄为例, 其如果和磺胺类药物进行联合用药, 可能会导致患者代谢功能紊乱风险。再例如, 当归和阿司匹林用药时, 会导致出血风险提高; 5、用药剂量。中药调剂工作中, 需要特别注重特殊群体的用药管理工作, 尤其是严格控制用药剂量, 针对儿童、孕妇以及老年人等群体, 因为群体相对特殊所以用药剂量管理的重视度也相对较高, 此时需要尽可能规避用药过量而导致的不良反应问题。在用药期间, 不仅需要注重过量用药管理工作, 还应当高度重视药物剂量不足等问题, 尽可能落实用药剂量管理并严格根据患者的病情设计用药方案, 从而保障药物的对应疗效; 6、重复用药。针对性强化用药审核管理工作, 针对同一处方中反复出现的药物, 应当针对这一处方基于临床医师进行沟通, 探讨是否有必要重复用药, 及时修改处方内容从而规避重复用药问题的发生; 7、脚注。中药的用药用法用量相对较多, 同时用药思路也带有多样化表现, 例如部分药物用水煎煮、部分药物需要先炒或灸、部分药物需要制霜或发酵。对此, 在中药处方中应当针对不同类型或可以采取多样化炮制的药物应当准确标注脚注, 详细做好脚注同时基于药师针对患者提供用药指导, 促使患者可以熟练掌握用药方式, 从而保障用药安全性。

1.3 观察指标

统计对比处方用药情况。

主要对比用药风险事件发生率、治疗有效率、不良反应发生率以及用药满意度。

治疗有效率结合患者的病症进行评价, 如果患者的疾病

表1 不合理情况对比

组别	用药错误	配伍错误	用法用量错误	重复用药	未标脚注	其他	发生率
实验组 (n=39)	1	1	0	0	0	0	5.13%
常规组 (n=39)	3	2	1	1	0	1	20.51%
x ²	-	-	-	-	-	-	15.201
P值	-	-	-	-	-	-	<0.05

症状完全消失并且机体功能恢复正常则评价为显效；症状有一定程度改善但是患者的体征有明显恢复则为有效；其他均评价为无效。

满意度基于自制量表进行评价，结果划分为非常满意、满意和不满意。

1.4 统计学方法

研究应用SPSS26.0版本的统计学软件完成数据的判断与处理。数据处理期间相关指标应用均数方式进行展现，并针对具体的数值进行对比从而判断数据对比的统计学价值。对于异常率数据采用百分比数据进行统计，采用x²值进行检验。数据对比期间两组数据参与对比时如满足统计学标准则P值应当小于0.05。

2. 结果

2.1 用药风险事件发生率

实验组用药风险事件的发生率显著低于常规组，P<0.05。具体情况见表1。

2.2 有效率与不良反应对比

实验组的治疗有效率显著高于常规组并且不良反应显著低于常规组，P<0.05。具体情况见表2。

表2 不合理情况对比

组别	显效	有效	无效	有效率	不良反应
实验组 (n=39)	20	18	1	38 (97.44%)	2 (5.13%)
常规组 (n=39)	10	20	9	30 (76.92%)	7 (17.95%)
x ²	-	-	-	13.051	14.714
P值	-	-	-	<0.05	<0.05

2.3 用药满意度对比

实验组的用药满意度显著高于常规组，P<0.05。具体情况见表3。

表3 用药满意度对比

组别	显效	有效	无效	有效率
实验组 (n=39)	16	21	2	37 (94.87%)
常规组 (n=39)	20	11	8	31 (79.49%)
x ²	-	-	-	14.414
P值	-	-	-	<0.05

3. 结论

中药处方点评属于临床中常用于评估药物治疗效果以及用药安全性的一种方式，中药处方点评要求药师需要从药物配伍、用法用量等方面充分考虑中药处方的合理性，并对其合理性进行评价，从而保障临床用药的安全性与合理性^[5]。将中药处方点评应用到中药调剂工作中，可以基于药师针对可能导致用药风险的原因进行综合分析，在这一基础上

借助探讨、评价、沟通以及汇总等不同环节，提出针对性的应对方案，从而针对性提升中药调剂综合质量，保障药物治疗修购同时提高用药安全性。对此，在中药制剂方面积极开展中药处方点评工作显得非常重要。

中药处方点评工作的开展，能够实现对中药调剂期间的相关风险问题进行汇总判断，在这一基础上可以应用积极有效的措施，认真分析处方用药和患者的疾病诊断是否相对应，同时判断配伍是否有合理、针对不同患者群体的用药剂量是否合理等，可以更好的保障患者熟悉掌握药物的使用方法，从而提升用药安全性^{[7]-[8]}。与此同时，借助中药处方点评工作的开展能够显著提升中药处方的合理性，可以促使其发挥更加显著的治疗作用，并且因为中药处方点评可以针对不同用药风险事件进行针对性管理，促使中药处方的用药安全性得以提升，从而降低不良反应发生率，保障中药调剂综合质量水平。

本次研究结果显示，实验组用药风险事件的发生率显著低于常规组，P<0.05。实验组的治疗有效率显著高于常规组并且不良反应显著低于常规组，P<0.05。实验组的用药满意度显著高于常规组，P<0.05。本次研究结果证明住院药房采取中药处方点评制度能够显著提高重要用药合理性，对于中药的综合应用质量有明显的促进作用，可以作为常规干预方案。

综上所述，将中药处方点评合理应用于中药用药管理期间，能够显著提升住院药房的综合用药质量，可以促使药物的用药安全水平获得保障，值得推广。

参考文献

- [1] 刘贵来. 2017~2019年度我院中药饮片处方质量情况分析[J]. 海峡药学, 2019, 33(11): 196-198.
- [2] 洪光. 住院药房不合格中药处方点评及干预措施[J]. 河南医学研究, 2019, 30(13): 2429-2431.
- [3] 赵旭霞, 王月娥, 张敦营, 吴立刚. 2017-2018年我院中药饮片处方点评结果分析与干预[J]. 中国农村卫生, 2019, 13(04): 23-24+22.
- [4] 朱雅娟, 范海玲. 2019年我院门诊中药饮片处方点评与管理监督工作情况[J]. 中医药管理杂志, 2019, 29(03): 112-113.
- [5] 吴铮. 2019年我院中药饮片处方统计分析[J]. 名医, 2018, 32(15): 190-191.
- [6] 贾永涛, 田亮玉, 李文茜, 马红超, 贾红政. 某院中药处方点评汇总及不合理分析[J]. 中国合理用药探索, 2018, 17(03): 25-29.