

中药制剂临床不良反应分析及药房管理方法探讨

申恺珍

武安市第一人民医院 河北 武安 056300

[摘要]目的: 分析总结中药制剂的临床不良反应以及用药管理方法及效果。方法: 选取2019年1月至2020年1月我院接受中药制剂治疗的111例开展研究, 研究期间所有患者均采用中药制剂进行治疗。结合不同的药房管理措施分为两组。常规组应用传统管理措施, 实验组优化改进关于中药制剂的药房管理方法。分析对比两组患者的用药不良反应发生率、对中药制剂用药过程的满意度。结果: 实验组用药不良反应的发生率显著低于常规组, $P < 0.05$ 。实验组中药制剂用药过程的满意度显著高于常规组, $P < 0.05$ 。结论: 中药制剂在临床用药期间仍然存在一定的用药风险, 为了更好的保障用药效益需要针对性做好药房管理工作, 总结用药风险并做好持续性改进与优化, 从而确保中药制剂的综合用药质量, 值得推广。

[关键词] 中药制剂; 不良反应; 药房管理; 管理方法

【DOI】 10.12252/j.issn.2096-6261.2020.02.460

药物治疗属于目前保障患者生命安全以及健康状况的重要措施, 但是和预想存在一定的差异, 每年因为不良反应入院的患者数量仍然高达260万, 用药之后发生不良反应的概率在12%左右^{[1]-[2]}。基于临床用药不良反应问题, 其主要诱发原因包含患者没有严格根据医嘱用药、药品用药方案缺乏严格复核、药品更新速度快没有熟悉掌握等。伴随着医疗改革制度的全面发展, 再加上对于中医药的重视度不断提高, 中药在临床中呈现出快速发展, 无论是中成药还是中药制剂, 其均呈现出了显著性的应用和发展^{[3]-[4]}。但是, 从目前经验来看, 厂商虽然可以在段时间内声场不同规格的中药制剂, 但是想要保障临床的合理用药, 仍然需要药师、医师以及相关临床工作者详细了解药品特征与说明书, 并借助临床经验从而保障中成药物的合理使用^[5]。对此, 为了进一步探讨中药制剂的临床用药方式差异及效果, 本文基于论著对比探讨中药制剂在使用方面基于不同药房管理措施及其效果差异。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月我院接受中药制剂治疗的111例开展研究, 研究期间所有患者均采用中药制剂进行治疗。结合不同的药房管理措施分为两组。实验组患者60例, 男女患者分别36例、24例, 年龄(41.21±6.25)岁, 不良反应发生时间(1.20±0.20)h; 常规组患者51例, 男女患者分别37例、14例, 年龄(42.34±5.42)岁, 不良反应发生时间(1.31±0.33)h。两组患者的一般资料无统计学价值, $P > 0.05$ 。

入选标准: 在医院就诊并采用中药制剂进行治疗; 患者有自主思维能力; 在不良反应治疗后接受问卷调查; 对研究认可。

排除标准: 带有肝肾、脏器功能损伤; 处于哺乳期或妊

娠期; 存在意识障碍或抑郁焦虑等情绪问题。

1.2 方法

常规组应用传统管理措施, 主要是结合临床标准严格要求患者基于医嘱规范用药。针对患者的药物不良反应进行讲解, 同时重点表达药物不良反应及其应对方法。

实验组优化改进关于中药制剂的药房管理方法。1、构建管理小组。主要涉及主管药师、药师, 同时针对中药制剂应用状况以及药房中存在的不同类型中药制剂的占比、规格、详细状况提出报告。针对对比报告每年度中药制剂应用不良反应情况进行统计, 并综合分析药房在中药制剂临床应用不良反应中的占比, 同时分析原因并探索具体管理措施。通过Excel表格图形方式进行优势分析, 并基于直视结构进行对比, 同时总结药房具体管理措施。日单位记录中药制剂的不良反应, 以月为单位据西宁讨论, 针对占比率调整药房管理的具体措施, 并基于循环到年底构建固定药房管理措施; 2、复核管理作用。药房作为终端性环节, 可以将其作为治疗质量的管理环节。针对科室医师和护理人员, 药师针对药物的掌握和更新信息掌握, 准确掌握变化和和不良反应的报告, 在用药和观测上可以进行度量分析。针对日常药房管理期间应当强调终端性应用, 提升药师工作的使命感和继发工作情感。针对用药方案中存在的不合理环节, 及时报告并停止药物发放, 综合探讨并处理问题后再发放药物; 3、保障药物质量。借助数据对比记录方式判断不同类型药物的用药占比和不良反应报告。针对不同年龄段群体中容易导致的不良反应中药制剂提高重视, 基于小组人员总结不良反应相关因素, 例如针对药品自身应当精神引入并设定在应用期间的不同环节复核后再使用; 4、组织学习。定期在药房工作人员范围内开展中药制剂和药品进修学习, 同时针对不同生产厂家参与交流, 熟悉掌握中药制剂的不同基础特征, 通过资料收集整理后传递给其他科室并做好对不同环节的质量改进。半年度

表 1 用药不良反应对比

组别	呼吸系统	消化系统	神经系统	心血管系统	皮肤系统	其他	发生率
实验组 (n=60)	1	1	0	0	0	0	3.33%
常规组 (n=51)	2	1	2	1	0	0	11.76%
x ²	-	-	-	-	-	-	16.201
P	-	-	-	-	-	-	<0.05

进行一次考核，激发药房工作人员并强化工作后学习环节的认可和参与度，同时将个人工作能力和绩效结合，提高自身药品学习结构，从而保障中药制剂的用药效果。

1.3 观察指标

分析对比两组患者的用药不良反应发生率、对中药制剂用药过程的满意度。

基于自行设计的量表完成对满意度的统计分析，主要是患者对于药房用药服务模式以及药物使用感受进行评价，0至100分，分数在75分以内、75至90分以及90分以上分别定义为不满意、满意和非常满意。

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 用药不良反应对比

实验组用药不良反应的发生率显著低于常规组，P<0.05。详情见表1。

2.2 不良事件发生率对比

实验组中药制剂用药过程的满意度显著高于常规组，P<0.05。详情见表2。

3. 讨论

通过临床研究认为，影响中药制剂不良反应的影响因素主要是与患者自身因素以及用药方法方面相关。因为患者自身健康状况以及身体素质指标存在一定的差异，患者对于药物的耐药性感受有较大的差异。一般情况下，中青年的群体身体综合素质相对较高，对于药物的耐受性相对比较明显，不容易发生中药注射剂的不良反应，同时儿童与老年人身体素质相对比较差，同时患者的耐受性相对比较差，此时容易出现不良反应^{[6]-[7]}。因为药物本身存在一定的危险性和毒性，用药次数、用药时间、用药剂量等多方面均会影响药物

的治疗效果，如果用药不合理很容易导致不良反应^{[8]-[9]}。

为了规避不良反应问题的发生，医院方面应当针对性强化药房管理，需要有意识强化药物的采购管理，及时采购药品的数量和名称，及时将药品进行验收检测，同时药品供应商应当有合格药物生产证件。医院药房管理人员应当定时做好对运营资质、药物质检报告、药物批准文号以及药品密封状况进行检验。强化药房药品保养储存工作的同时，针对昂贵的药剂做好专人专职储存，同时针对容易出现质量变化的药物应当妥善储存^[10]。整体而言，采用优化药房管理措施，可以有效提升患者的干预有效率，其对于患者的干预满意程度也有明显的提升效果，可以有效规避中药制剂的不良反应风险，对于患者的预后康复以及预后生活质量有明显的改善优势。

本研究结果显示，实验组用药不良反应的发生率显著低于常规组，P<0.05。实验组中药制剂用药过程的满意度显著高于常规组，P<0.05。实验组药房管理工作评价结果明显优于常规组，P<0.05。研究结果充分证明中药制剂在具体应用期间仍然存在一定的用药风险，需要针对性强化药房管理工作，借助中药制剂应用中的不同环节做好质量控制与管理，并高度重视不良反应问题的回顾总结分析，并以此为经验构建完善的药房管理措施，从而降低中药制剂的不良反应发生风险。

综上所述，中药制剂在临床用药期间仍然存在一定的用药风险，为了更好的保障用药效益需要针对性做好药房管理工作，总结用药风险并做好持续性改进与优化，从而确保中药制剂的综合用药质量，值得推广。

参考文献

[1] 马莹瑛. 中药制剂临床不良反应与药房管理措施分析[J]. 中医药管理杂志, 2019, 30(09): 89-90.
 [2] 严鹏程. 中药制剂临床不良反应分析及药房管理方法研究[J]. 医学食疗与健康, 2019, 19(13): 32-33.
 [3] 朱霞. 中药制剂临床不良反应分析及药房管理方法探讨[J]. 中国社区医师, 2019, 37(09): 7-8.