

中医院药房中药师深入临床开展药学服务的探索

宋振华

武安市第一人民医院 河北 武安 056300

【摘要】目的：探讨药学服务措施对于中医院药房中药师参与的作用，同时总结其对于临床用药的影响。方法：选取2019年1月至2020年2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，实验组采取药学服务模式。统计对比处方用药情况和用药不良反应情况。结果：实验组门诊处方各项不合理情况的发生率均明显低于常规组， $P < 0.05$ 。实验组用药期间的不良反应发生率以及用药相关投诉发生率均显著低于常规组， $P < 0.05$ 。结论：药学服务措施对于门诊处方与合理用药的促进作用明显，能够保障整体用药质量，可以促使医院的医疗水平得以有效提高，值得推广。

【关键词】中医院；药房药师；药学服务；开展策略

【DOI】 10.12252/j.issn.2096-6261.2020.03.504

我国医疗卫生事业的持续发展在提供优质医疗服务的同时，也间接提高了医院门诊工作量，导致医院中相关部门与人员的工作难度以及工作压力不断提高。近些年随着医疗技术的不断发展和居民生活水平的不断提高，我国药学服务模式发生了显著的改变，药物服务在临床中的重要性越发突出和明显，药房属于药学服务与药学服务的重要途径，但是随着临床中接受药物治疗的案例不断增多，药学服务期间的工作量不断增加，此时护理工作压力与工作状况也会更加的复杂，此时必然会导致药房工作显著下降，甚至还会导致其他各种不良事件的发生，对于医院声誉会形成直接危害。近些年伴随着中医理念的持续发展以及中医医疗治疗技术的不断发展，中医院的药物治疗经验不断成熟，同时也衍生出了许多的问题，其中如何强化药房管理工作便成为了药剂师的重要职责。想要尽可能保障临床药房工作与综合服务质量，需要尽可能提高患者的满意度并形成对医院的高度认可，为患者的规范用药形成有效支持。对此，为了进一步保障医院药学服务综合水平，本文基于论著研究探讨药学服务的实施价值。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2月我院收治患者78例开展研究。收集78例患者的所有医嘱与处方，总共统计处方或医嘱共315张，根据不同的干预方案分为两组。实验组162张，对应患者39例，男女各22例、17例，年龄（51.39±6.51）岁；常规组153张，对应患者39例，男女各23例、16例，年龄（52.63±5.97）岁。两组患者一般资料与医嘱男女比例无明显差异， $P > 0.05$ 。

入选标准：入院诊断到出院期间的所有诊疗资料与处方完善；对于本次研究认可。

排除标准：临床资料丢失；处方信息不完善。

1.2 方法

常规组应用常规药学服务，在患者入院后及时专职人员提供候诊、诊疗，在获得处方与药物、用药过程做好监管，

同时在整个过程中落实全面的药学服务，确保患者可以顺利且规范用药。

实验组采取药学服务措施，具体措施如下：1、标准化模式与程序。在药学服务方面，制定药学服务管理制度期间应当遵循以患者为核心的基本服务思想，在患者入院时，应当基于挂号、排队等候、检查、诊断、治疗和护理等不同的医疗流程，并结合患者的实际需求循序渐进的提供药学服务，从而确保药物使用整个流程的管理效果；2、构建质量标准。在药学服务方面应当遵循药学服务的基本执行标准，并做好处方出错以及供应状况的综合判断，针对性推动全程性药学服务制度体系的建设，明确基本的药房工作需求，确保相关人员的职业素养与处方开具的具体标准，持续性的落实并监督医务工作者，从而保障药学服务综合质量水平；3、强化管理药物。在中药药剂房中涉及到的药物数量、种类都比较多，按照药物不同类型无法简单的进行归类管理，归类中药的种类以及品种工作需要基于药物说明书以及相关规定的明确，统计药品在中药管理方面的数量以及用药方式，保障管理有序与科学。针对药材的个体状况采取针对性的储存管理模式，接恶化药品的适应性调整环境温湿度，规避变质问题的发生。基于用药方式的差异作为参考依旧，明确区分外用药品、口服药物以及注射药物，并基于药理作用的差异进行适当分类与分区，并针对特殊药物例如麻醉药物、精神类药物应当做好特殊管理措施；4、调剂管理。针对性完善药房的调节管理制度，采取辩证治疗，同时在治疗期间针对不同的药材进行配伍，医院方面应当积极构建合理的调剂管理制度，中药药师应当注重药物配伍管理，仔细核对药物名称，熟悉掌握不同药物的不同区域名称。在称重时，应当保障药材称重的准确性，在工作中应当严格重视有毒药品与贵重药品的用量，预防药物使用期间的误差。在药物配伍期间，针对不同类型药物进行确认，保障药品精准发放，并告知患者煎煮时间与注意事项，促使患者可以对所用药品形成和怎古钱儿的认知；5、完善设备。中药药房应当针对称重工具、药斗、炮制设施等设备进行定期的检查，保障不同工具能够正

常使用, 如果存在设备损坏应当及时更换。在称重时, 应当采用先进的电子秤, 尽可能减少药品称重时的误差问题, 降低药品使用风险。

1.3 观察指标

统计对比处方用药情况和用药不良反应情况。

1.4 统计学方法

本次研究SPSS20.00软件处理, $P < 0.05$ 证明数据对比满足统计学标准。

2. 结果

2.1 用药不合理情况对比

实验组门诊处方各项不合理情况的发生率均明显低于常规组, $P < 0.05$ 。具体情况见表1。

表1 用药不合理情况对比

不合理用药类型	常规组 (n=153)	实验组 (n=162)	χ^2	P值
书写不规范	11 (7.19%)	1 (0.62%)	15.216	<0.05
适应症不合理	10 (6.54%)	1 (0.62%)	16.120	<0.05
用法用量问题	12 (7.84%)	1 (0.62%)	14.213	<0.05
剂型或途径问题	11 (7.19%)	2 (1.23%)	16.588	<0.05
不适应症用药	13 (8.50%)	0	23.214	<0.05
重复用药	9 (5.88%)	1 (0.62%)	14.241	<0.05
联合用药不合理	9 (5.88%)	0	19.636	<0.05

2.2 不良反应对比

实验组用药期间的不良反应发生率以及用药相关投诉发生率均显著低于常规组, $P < 0.05$ 。具体数据见表2。

表2 不良反应对比

组别	恶心	呕吐	头痛	其他	总计	投诉发生率
实验组 (n=39)	1	0	0	0	1 (2.33%)	0
常规组 (n=39)	2	1	1	0	4 (9.30%)	4 (9.30%)
χ^2	-	-	-	-	16.201	19.211
P值	-	-	-	-	<0.05	<0.05

3. 结论

近些年有研究者认为, 在全程化药学服务期间, 持续性提高药学服务管理质量, 可以规范处方的开具标准, 做好药房工作的针对性推动。基于药学服务工作者应当不断提高自身的药学知识, 强化自身的法律意识, 从而提高自身的实践性操作能力。药学服务不仅决定着医院的社会形象, 同时也充分展现了医院的综合服务水平以及精神面貌, 药学服务主要涉及到药品的管理、发放以及药物的使用指导, 在具体诊疗期间医生开具处方时经常存在不合理的现象, 在不合理用药问题发生时不仅会对患者的临床治疗形成负面影响, 同时也会间接损坏医院的生育。对此, 采取积极有效的药学服务管理措施显得非常重要, 这不仅决定着药物的使用有效性与安全性, 同时也决定着医院的社会形象与经济利益。伴随着生活水平的持续提高, 居民疾病发病率不断提高, 因为我国人口基数过于庞大, 导致医院门诊部为的工作压力相对

较高, 会进一步导致医院门诊处方的用药不合理现象。在具体工作中, 医院门诊存在的处方用药处方不合理的现象比较多, 其主要体现在门诊处方书写不规范、药品适应症不适宜、用法用量不适宜、联合用药不合适等多方面问题, 其对于患者的治疗过程不仅存在用药安全问题, 还会涉及到医疗纠纷矛盾等问题。

针对中医院药房而言, 需要针对性的做好用药保管、规范配药, 同时针对要慈爱嘉西药适当加工与制作, 为患者提供优质性的中药材。在药物配置期间, 需要针对患者提供合理的护理服务, 针对性提高患者对于护理服务的满意度, 医院方面开展中药药学服务, 能够显著提升药师的综合工作能力、工作责任心以及工作积极性, 可以促使药师更好的发挥主观能动性, 从而提高自我护理意识, 针对患者提供合理的护理干预, 促使患者的用药过程更加安全规避不良反应问题, 从而保障中医药的综合用药质量。

本次研究结果显示, 实验组门诊处方各项不合理情况的发生率均明显低于常规组, $P < 0.05$ 。实验组用药期间的不良反应发生率以及用药相关投诉发生率均显著低于常规组, $P < 0.05$ 。本次研究结果证明药学服务措施能够显著提高中医药的用药合理性有着显著影响, 可以有效解决各个方面的用药问题, 有利于确保患者的健康和生命安全, 可以促使医院更好的提高自身医疗水平, 可以作为常规管理方案。

综上所述, 药学服务措施对于门诊处方与合理用药的促进作用明显, 能够保障整体用药质量, 可以促使医院的医疗水平得以有效提高, 值得推广。

参考文献

- [1] 付宝峰. 中药师如何开展临床药学服务工作[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2015 (3): 1.
- [2] 万瑾, 季敏, 王志辉, 汪蓓, 孙子杭, 王飞. 二级中医医院中药临床药师工作和服务模式探讨[J]. 上海医药, 2019, 42 (17): 63-66.
- [3] 朴晶竹, 薛春苗, 杨文华, 王晴, 曹俊岭. 医疗机构中药临床药学服务需求调研与提升策略探讨[J]. 中国药业, 2019, 30 (17): 7-11.
- [4] 韩鹏飞. 关于临床中药师对慢性萎缩性胃炎(胃痞)的中药临床药学服务探讨[D]. 导师: 高山. 黑龙江省中医药科学院, 2019.
- [5] 汪蓓, 季敏, 王志辉, 万瑾, 王飞, 孙子杭. 中医临床医师与药师联合专病门诊服务模式探索[J]. 上海医药, 2019, 42 (11): 57-59.
- [6] 李纬华. 中药师如何开展优质临床药学服务工作的探讨[J]. 大家健康(中旬版), 2015 (008): 000.