

# 风险管理在病区高警示药物管理中的效果

刘杰<sup>1</sup> 刘莹<sup>2</sup> 曹原<sup>3</sup> 马千里<sup>4</sup>

新蔡县市场监督管理局 河南 驻马店 463500

**【摘要】**目的 分析病区高警示药物风险管理效果。方法 随机纳入2020年3月-2020年11月未实施风险管理的使用高警示药物患者100例(对照组),2020年12月-2021年10月实施风险管理后使用高警示药物患者100例(观察组),研究期限内选择31位护理人员参与,人员无变动。对比管理效果。结果 观察组 用药差错率、用药护理差错率为1.00%、2.00%低于对照组的8.00%、12.00%,对比( $p=0.016, 0.005$ );管理后护理人员对药物认知情况评分高于对照组( $p$ 均=0.000)。结论 管理高警示药物工作中落实风险管理措施,不仅能提高高警示药物使用的安全系数,还能提高护理人员对其正确的认知。

**【关键词】**高警示药物;风险管理;用药差错率;用药护理差错率;护理人员对药物认知情况

**【DOI】**10.12252/j.issn.2096-6288.2021.12.1679

风险管理是在日常管理工作中识别、衡量、控制风险,将各种风险因素带来的损伤控制在最低状态,并花费最少的费用<sup>[1]</sup>。高警示药物是在使用中存下一定风险的但是具有较高疗效的药物,这些药物一旦使用不当,会严重损伤患者的身体健康<sup>[2]</sup>。调查数据显示临床护理工作中出现风险事件比例较高的是在用药方面出现问题。因此为了降低临床中用药特别是高警示药物使用差错率,在日常管理工作中使用风险管理措施是个良好的途径,能最大程度地避免出现用药纠纷。本研究旨在探究病区高警示药物风险管理效果,阐述如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

随机纳入2020年3月-2021年11月未实施风险管理的使用高警示药物患者100例(对照组),2020年12月-2021年10月实施风险管理后使用高警示药物患者100例(观察组),研究期限内选择31位护理人员参与,对照组男:女(56:44),年龄23-72岁,均龄(58.62±3.14)岁;观察组男:女(51:49),年龄25-75岁,均龄(59.76±3.26)岁,两组资料( $P>0.05$ )。31位护理人员均为女性,年龄25-58岁,均龄(39.67±3.81)岁。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组——未实施风险管理。

#### 1.2.2 观察组

观察组——实施风险管理。(1)确定本病区高警示药物的品类,使护理人员对这些类药物能格外重视。(2)成立专门的管理本病区高警示药物的小组,并制定完善的管理高警示药物的制度和流程,相关领导定期对制度的落实情况进行检查,实施监控释放高警示药物风险因素相关措施的实际落实情况,提高高警示药物使用的安全系数。(3)定期对本病区护理人员进行高警示药物的培训,使其充分认识到风险管理的重要性,培训主要内容包括高警示药物概念、可能诱发的严重不良反应、在用药安全和护理方面存在的各种风险因素、正确的以及规范地使用胰岛素和肝素、合理的以及规范的配置化疗药物、预防化疗药物外渗的有效措施、如何正确地应急处理化疗药物外渗情况等。(4)对本病区管理高警示药物相关制度进一步完善,要求护理人员只有在指定区域才能摆放高警示药物,并要做好警示标识。例如在专柜放置10%氯化钾,并使用专锁,护理人员要做好交接工作,并将

标注“10%氯化钾禁止静脉推注”字样的醒目标识贴在柜子的显眼处。要将肝素和诱导苏分盒放置在冰箱中冷藏,并使用醒目标识标注;不同种类的化疗药物要使用不同颜色的药盒存放在单独药柜中并上锁。制定专人配置化疗药物,严禁其他人员私自配置。护理人员如果对医嘱使用的高警示药物存在疑义,要主动和医生沟通,不能盲从,更不能自己擅自对医嘱进行更改;不管是核对医嘱和治疗卡,还是配置前和配药后的核对都要执行双人核对制度,并两个人清晰签名,以此来保证高警示药物正确的使用包括种类、剂量、给药时间和方法等。(5)针对操作高警示药物制定具体流程,如使用化疗药物外渗高危因素评估表对每一个需要进行化疗治疗的患者评估,分数高于17分属高危患者,护理人员要20min左右巡视1次,不足17分护理人员可以40min左右进行1次巡视。另外护理人员要针对有外渗高风险的患者进行针对性的宣教。明确说明如何识别化疗药物诱发的毒性反应、预防和处理这些毒性反应的常规方法、不同种类的化疗药物使用何种相对应的解毒剂等,这样能有效提升护理人员处理应急事件的能力以及降低外渗化疗药物的发生率。如集中将青霉素类药物在一个区域内放置管理,如果患者对青霉素过敏,不仅要在患者病历中明确标出,还要在护士站的黑板上标注以及在患者床头悬挂醒目的标识,这样不仅能起到对护理人员提醒的作用,同时能使患者自己做到心中有数。青霉素药物的使用必须坚持现配现用的基本原则,对抢救青霉素过敏而出现休克患者的应急预案进一步完善,定期组织护理人员进行演练,确保每一位护理人员都能够把握,能及时有效地进行处理。如护理人员从药房将胰岛素取回后,要保存在冰箱中,冰箱温度控制在2-8℃,使用专用的胰岛素注射器抽取药液,要在第一次开启胰岛素的时候将开启时间注明并清晰签字,要确保药物在使用期限内,一旦过期要立即丢弃。(7)护理人员在给患者使用高警示药物的时候,要向其详细地介绍药物的基本信息(名称、剂量、用法、使用时间、具有的疗效、可能诱发的不良反应以及相应的预防和处理措施等),处理患者主动对药物的使用和操作流程提出疑问,并鼓励患者用药后向护理人员及时反馈感觉。护理人员要充分认识到警惕和询问才是避免出现用药差错的良好途径。(8)本病区管理高警示药物小组要对保管、储存、使用高警示药物以及对患者宣教情况进行定期检查和考核,如果发现问题,要求相关人员限期整改,并严格执行奖惩制度。通过多种方式对护理人员掌握高警示药物知识情况进行强化。

1.3 指标观察

对比指标<sup>[3]</sup>：（1）用药差错率、用药护理差错率。

（2）自制量表评分高护理人员对高警示药物认知情况好。

1.4 统计学分析

SPSS20.0处理数据，( $\bar{x} \pm s$ )与(%)表示计量与计数资料，分别用t值与 $\chi^2$ 检验，(P<0.05)有统计学意义。

2 结果

2.1 对比用药差错率、用药护理差错率

观察组用药差错率、用药护理差错率低于对照组 (P<0.05)，见表1:

表1 对比用药差错率、用药护理差错率 (n, %)

分组	例数	用药差错率		用药护理差错率	
		例数	差错率	例数	差错率
观察组	100	1	1.00	2	2.00
对照组	100	8	8.00	12	12.00
$\chi^2$			5.701		7.680
P			0.016		0.005

2.2 比较护理人员药物认知情况

管理后观察组护理人员对高警示药物认知评分高于对照组 (P<0.05)，见表2:

3 讨论

高警示药物是起效迅速且效果显著，对人体存在一定的危害风险，一旦在使用中出现失误，会对患者造成严重的损伤，虽然在临床中高警示药物使用差错率并不比常规药物使用差错率高，但是一旦使用高警示药物出现差错，就会为患者带来严重的后果<sup>[4]</sup>。但是目前我国绝大部分医院并没有真正认识到高警示药物的潜在风险，在日常管理中与常规药物使用相同的管理制度和操作规范，而没有针对高警示药物建立针对性的管理制度<sup>[5]</sup>。

本院从2020年12月在本病区在管理高警示药物中实施风险管理，观察组护理人员对高警示药物的储藏、使用、用药后护理、定位、填写标签评分为(93.78±4.26)分、(92.98±4.11)分、(93.16±4.38)分、(92.94±4.53)分、(93.63±4.91)分高于对照组的(85.12±4.03)分、(83.36±3.67)分、(84.28±3.65)分、(84.61±3.76)分、(84.24±3.63)分，说明通过风险管理措施的落实，本病区护理人员对高警示药物认知情况大幅度提升，这是因为

通过风险管理，首先将本病区涉及的高警示药物进行准确的分类，然后评估本病区护理人员对高警示药物潜在风险意识以及识别和分析能力进行评估，结合评估结果针对高警示药物存在的潜在风险进行针对性培训，提高本病区护理人员对高警示药物的认知程度，这是为降低用药不良事件发生率以及及时补救对患者造成的伤害奠定了良好的基础<sup>[6]</sup>。观察组用药差错率、用药护理差错率为1.00%、2.00%低于对照组的8.00%、12.00%，对比(p=0.016、0.005)，说明通过风险管理能够提高本病区用药的安全系数。这是因为护理人员是防控用药风险的实际执行者和操作者，护理人员自身风险意识得到提升以及自身识别和分析高警示药物潜在风险的能力有效提升，不仅是风险管理工作的主要内容，也是保证用药安全的基础。在高警示药物管理工作中合理实施风险管理，护理人员在日常工作中能始终坚持“预防为主”的基本原则，不仅能主动和患者进行良好的沟通取得患者的认可，还能主动配合本病区的管理工作，将潜在风险因素控制在初期，避免对患者造成重大损伤。

综上所述，管理高警示药物工作中落实风险管理措施，不仅能提高高警示药物使用的安全系数，还能提高护理人员对其正确的认知。

参考文献

[1]傅晶.风险管理在医院抗肿瘤药物安全管理中的应用[J].中医药管理杂志,2021,29(10):204-205.  
 [2]徐茗希.风险管理在药品批发企业冷链药品质量管理中的应用探讨[J].北方药学,2021,18(5):112-114.  
 [3]徐静,杨丰华,程丽娜,罗萌萌,贺瑞蕊,刘淑丹.药物临床试验护理工作中风险管理实施方法及应用效果[J].河南医学高等专科学校学报,2021,33(2):222-224.  
 [4]王斌,孙煤成.Delphi法与风险矩阵法在病区药品风险管理中的应用[J].中医药管理杂志,2021,29(3):151-153.  
 [5]刘艳文,曾彩平.风险管理在药物临床试验护理工作中的应用效果[J].临床合理用药杂志,2020,13(7):112-113.  
 [6]巫拥琴.风险管理在提高抗肿瘤药物用药安全中的作用[J].中医药管理杂志,2019,27(1):130-132.

表2 对比护理人员对高警示药物认知情况 (n=31,  $\bar{x} \pm s$ , 分)

指标	时间	观察组	对照组	t值	P值
储藏	管理前	73.26±3.14	73.51±3.19	0.310	0.756
	管理后	93.78±4.26	85.12±4.03	8.222	0.000
使用	管理前	72.84±3.52	72.73±3.51	0.123	0.902
	管理后	92.98±4.11	83.36±3.67	9.720	0.000
用药后护理	管理前	74.16±3.84	74.67±3.82	0.524	0.602
	管理后	93.16±4.38	84.28±3.65	8.671	0.000
定位	管理前	72.73±3.49	72.64±3.31	0.104	0.917
	管理后	92.94±4.53	84.61±3.76	7.878	0.000
填写标签	管理前	73.45±4.12	73.11±4.06	0.327	0.744
	管理后	93.63±4.91	84.24±3.63	8.562	0.000