

医院药事管理在临床药学服务中的价值与作用分析

赵 静

临朐县人民医院 山东 潍坊 262600

【摘要】目的：临床合理用药要求以药理学理论为基础，安全、有效、经济、适当地使用药品，即临床合理用药要求在安全的前提下，以有效的药物在尽可能保持经济性的情况下，适当使用药物。研究分析医院在用药过程中开展药事管理的临床效果，并分析其临床应用价值。**方法：**本次研究对象为2021年1月—2021年12月于本院门诊进行药物治疗的1200例患者，将其按照数字随机分组法随机分为对照组和研究组。对照组（ $n=600$ ）患者门诊用药过程中进行常规管理，研究组（ $n=600$ ）患者门诊用药过程中实行药事管理，对比对照组与研究组患者药物不良反应发生率、用药满意度以及患者门诊用药费用，并对两组对比结果进行进一步研究分析。**结果：**研究组患者药物不良反应发生总概率为1.66%显著低于对照组患者的4.50%；研究组患者用药满意度为99.66%显著高于对照组患者的93.50%；研究组患者门诊平均用药费用为（ 283.78 ± 54.23 ）元显著高于对照组患者门诊平均用药费（ 422.22 ± 42.23 ）元，经对比分析，以上差异均具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论：**在临床用药过程中，开展药事管理，坚持以人为本的工作理念，进一步发挥药师的临床服务作用，进一步加强医院药事服务的管理规范，严格管理过程，同时建立智能化药品管理体系、建立互联网药事服务体系、建立药事数据支撑体系、网络化临床药学服务等先进药事管理体系，有助于提高患者的用药满意度，降低临床用药过程中不良反应的发生概率。可见临床药事管理应在临床进一步推广使用。

【关键词】医院药事管理；临床药学服务；价值与作用

【中图分类号】R954

【文献标识码】A

【文章编号】2096-1685(2022)04-0175-03

虽然近几年来，现代医学突飞猛进地发展，临床上常用的药物也在不断地推陈出新，但是临床用药中最为基础的合理用药原则仍未改变，与此同时，随着临床对合理用药的要求不断地提高，现代药学领域中药事管理已经成为新兴专业之一^[1]。用药安全一直是临床中极为重视的问题。随着我国现代医疗卫生事业的发展，临床用药安全在医院药事管理中的重要性越来越高^[2]。关于用药安全的调查显示，我国每年有相当多的患者因不合理使用药物而死亡，如现在抗生素的滥用、抗肿瘤药物的滥用^[3]。有研究资料显示，不合理用药可使患者药物不良反应发生率提升10%~20%。新的时代背景下，合理用药的要求变得更为复杂，临床上患者使用药物的合理性、安全性以及有效性能否得到保障皆与医院药事管理效果息息相关，并且要求药师必须具有更高的专业素质和职业道德素质。有研究资料显示，不合理用药可使患者药物不良反应发生率提升10%~20%。此外，不合理用药也是引发医患纠纷的重要诱因。基于以上原因，加强临床合理用药具有迫切性和必要性，尤其体现在长期用药的慢性疾病治疗中。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2021年1月—2021年12月于本院门诊进行药物治疗的1200例患者作为研究对象，将其按照数字随机分组法进行

分组。对照组600例患者中，356例为男性，244例为女性，该组患者中年龄最高者为72岁，最低者为18岁，患者平均年龄（ 46.78 ± 8.84 ）岁；研究组600例患者中，352例为男性，248例为女性，该组患者中年龄最高者为73岁，年龄最低者为18岁，患者平均年龄（ 45.89 ± 9.12 ）岁。经本院伦理委员会批准，本次研究对象的人选标准为：（1）对照组与研究组患者均对本次研究知情，且两组患者均已签署研究知情同意书；（2）两组患者均具备完善的临床资料；（3）两组患者均为18岁以上具有独立认知能力的成年人；排除标准：（1）合并认知障碍、沟通障碍、精神障碍，无法配合研究工作者；（2）合并其他急性、恶性疾病者。经对对照组与研究组患者的一般资料进行对比，两组患者之间无明显差异（ $P < 0.05$ ），可以进行研究对比。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者门诊用药过程中进行常规管理。

1.2.2 研究组患者门诊用药过程中实行药事管理 主要管理方法为：

1.2.2.1 坚持以人为本

医院从以行政干预与处罚为主的药事管理方式，转变为坚持以人为本，从帮助临床医师更新专业知识、改变处方习惯的角度出发，促进临床科学、合理用药，保障患者安全。（1）宣传国家政策法规。定期开展药品相关法律法规、药物政策

和制度等培训,包括每月医疗例会组织学习,在总住院医师岗前、新进医师入职等培训时开设相关课程,提高临床医生法律意识,了解国家药物政策。(2)开展多形式合理用药培训。结合目前合理用药中存在的主要问题制定年度培训计划,如每月、每季度开展院科两级线上、线下相结合的抗菌药物科学化培训、抗菌药物管理多学科培训等。(3)开展临床科室药学管理沟通会。根据临床科室需求,由药事管理办公室、药学部不定期到临床科室开展沟通交流会议,沟通内容包括政策解读、近期该科室国家集采药品、基本药物、抗菌药物、国家合理用药重点监控品种等使用情况,处方点评情况等。

1.2.2.2 发挥药师的临床服务作用

药师是临床药学服务开展的基础,传统药师一般只负责药物管理,综合医院药事管理则要求药师在进行药事管理的同时为患者提供临床药学服务。临床药师需加大对各科室临床用药的检查和监管力度,注重特殊用药患者的用药状态变化,发现患者身体出现较大变化时,及时上报,并与临床医师沟通,调整用药计划。定期开展由临床药师主持的药学服务知识讲座,讲解药物相关知识,如药品名称、常见不良反应、服药治疗的重要性、常见药物的用法和用量等,并适当采用图文并茂的宣传手册、视频播放等形式提高患者的学习积极性。

1.2.2.3 建立用药规范

医院在药事管理中建立可度量标准、指标或流程步骤等,作为院内药事管理考核和评价的依据。结合医院药事管理中发现的问题,针对重点药品、重点病种、重点科室,根据临床应用指导原则、临床路径、临床诊疗指南和药品说明书等,由药事管理办公室组织临床药师和临床医师共同建立医院相关合理用药规范并及时更新。包括特殊使用级抗菌药物使用规范、各专科抗菌药物用药规范、国家合理用药重点监控品种、医院辅助用药目录中药品的药物临床价值评价标准等。

1.2.2.4 加强过程管理,持续改进合理用药

(1)对于药事管理目标完成情况不佳的科室,调取药品使用明细及清单进行分析,开展药品、科室、医师处方专项点评,深入分析用药中存在的问题,提出针对性改进意见。

(2)持续追踪处方点评改进情况。利用移动办公软件建立合理用药实时反馈功能,实现处方点评工作小组与临床医师的高效联系与沟通。(3)提升药品管理的精细化程度。每月将医师的门诊次均药费、国家集中采购品种完成情况上传到移动办公软件个人医疗数据供临床医师本人查询。(4)基于预防为主,实时提醒原则,梳理抗菌药物管理的重点环节,与第三方公司建立抗菌药物管理平台。针对医院感染、耐药菌、预防用药、联合用药、超剂量、特殊使用级抗菌药物、停药、会诊及培养等重点环节,从医院 HIS 系统中提取不同信息,通过一定的判断规则发出相应提醒。(5)启用“系统预审+药师复审”前置审方平台。医生开具处方后系统实时自动预审,

通过预审的处方进入收费及调配环节;未通过预审的处方,实时传输至审方药师工作端,审方药师根据 HIS 系统传输的患者资料再次审核处方。

1.2.2.5 网络化临床药学服务

全面推行电子处方系统,临床药师通过该系统进行药品管理,极大地提高了工作效率。开放电子处方系统的部分权限,使患者也能通过该系统与药师沟通,直接、快捷地获取相关的药学服务信息。药师通过医院的微信公众号平台向患者提供药学服务,患者在药物使用过程中出现问题和疑问可通过平台向药师咨询;设立热线电话,患者用药过程中遇到问题,且不能使用微信平台的情况下可拨打热线电话咨询,科室根据医院的实际情况安排临床药师值班回复患者提问,避免患者乱服药、过量服药导致的药物不良反应。

1.2.2.6 建立药事数据支撑体系

基于大数据中心的用药管理主题数据,本院自主开发合理用药电子预警平台,整合医疗行为监测数据、防统方数据、合理用药数据及药品采供销数据,并进行全景分析,为相关部门对临床用药数据进行分析 and 质控提供支撑。利用开源 ETL 工具 Kettle 对全院药品相关数据进行采集、清洗,汇聚到药品中间库,为各类药品点评工作提供数据支撑,如基药点评、辅助用药审批准点、质子泵抑制剂点评、合理用药考核、“双师”点评、白蛋白点评和激素点评等。

1.2.2.7 建立互联网药事服务体系

近几年,本院积极开展互联网+医疗服务,取得了显著成果。在药事服务方面,积极借助互联网向外延伸服务:通过微信公众号将用药指导推送给患者,以通俗易懂的描述告知患者如何服药;利用医院公众号定期进行药理学名医直播,为民众开展合理用药科普讲座;整合医院药师团队,开通线上药物咨询,为患者提供方便快捷的药物咨询服务;开展互联网审方业务,建设互联网处方流转平台,医院的药师参与处方审核环节,让患者足不出户就可以享受药品安全到家的服务。

1.2.2.8 建立智能化药品管理体系

1.2.2.8.1 药品供应链管理系统

为规范采购入库流程,避免差错,减轻药库人员工作量,本院自主开发了药品供应链管理系统。该系统的上线,大大减轻了药库管理人员采购和入库的工作量,避免了入库差错、采购计划不科学、与供应商之间信息沟通不畅等问题。

1.2.2.8.2 门诊智能发药系统

为改善患者就医体验、缩短患者从缴费到取药的等待时间,本院设计开发了门诊智能发药系统。门诊智能发药系统有效解决了药筐堆积难找、发错患者等问题,起到辅助配发药、提高效率、方便药师的作用,使发药环节工作流程更加流畅。

1.2.2.8.3 住院分包机

住院分包机中的每种药品都有唯一识别码,并且对应唯

一的容器。系统依据条形码进行识别,使药品管理更加科学,保障了患者的用药安全^[4],有效减轻了住院药房的工作量,降低了人工摆药的差错率。

1.2.2.8.4 静脉用药调配中心

医院建立静脉用药调配中心,把原来分散在各临床科室的液体配置工作,集中到统一的场所进行管理。静脉用药调配中心的设立,大大减轻了护士配液的工作量,使其有更多的时间进行临床护理工作。同时,液体配置工作由专人在封闭且清洁的环境中进行,提高了患者用药质量,保证了患者用药安全。

1.3 观察指标

1.3.1 药物不良反应发生率

对比分析对照组与研究组患者消化系统不良反应、肝脏毒性反应、泌尿系统不良反应、神经系统反应、造血系统反应、循环系统反应、变态反应、特异质反应以及药物依赖等不良反应的发生概率。

1.3.2 用药满意度

采用医院自制量表对研究组与对照组患者的用药满意度进行对比分析。非常满意:药物治疗效果显著,对服务态度非常满意;满意:药物治疗有一定效果,对服务态度满意;不满意:药物治疗无效,且认为服务态度一般或较差。用药总体满意度为:非常满意患者例数与满意患者例数之和除以总例数乘以100%。

1.3.3 门诊用药费用

对比分析研究组与对照组患者的门诊用药费用。

1.4 统计学方法

将研究组与对照组患者的相关研究数据录入统计学软件SPSS21.0,进行对比分析,计量资料的表示用($\bar{x} \pm s$),组间的比较用 t 、 χ^2 检验,计数资料表示用百分比(%), $P < 0.05$ 表示统计学意义成立。

2 结果

2.1 对照组与研究组患者药物不良反应发生概率对比

经对比,研究组患者药物不良反应发生总概率为1.66%显著低于对照组患者的4.50%,统计学意义成立($P < 0.05$)。

表1 研究组与对照组患者药物不良反应发生率对比[n(%)]

	研究组(n=600)	对照组(n=600)	χ^2	P
消化系统反应	3(0.50%)	7(1.16%)		
肝脏毒性反应	0(0.00%)	2(0.33%)		
泌尿系统反应	2(0.33%)	6(1.00%)		
神经系统反应	0(0.00%)	1(0.10%)		
造血系统反应	0(0.00%)	0(0.00%)		
循环系统反应	3(0.5%)	4(0.66%)		
变态反应	2(0.33%)	7(1.16%)		
特异质反应	0(0.00%)	0(0.00%)		
药物依赖	0(0.00%)	0(0.00%)		
总发生率	10(1.66%)	27(4.50%)	8.059	< 0.05

2.2 研究组与对照组患者用药满意度对比

经对比,研究组患者用药满意度为99.66%显著高于对照

组患者的93.50%,组间差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

表2 研究组与对照组患者用药满意度对比[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
研究组	600	462(77.00%)	136(22.66%)	2(0.33%)	598(99.66%)
对照组	600	433(72.16%)	128(21.33%)	39(6.50%)	561(93.50%)
χ^2					34.571
P					$P < 0.05$

2.3 研究组与对照组患者门诊用药费用对比

研究组患者门诊平均用药费用为(283.78 ± 54.23)元,对照组患者门诊平均用药费用为(422.22 ± 42.23)元,经对比,研究组显著低于对照组,组间差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

药物是临床患者治疗中的重要一环,安全有效地开展药物治疗是患者痊愈的关键,但是在药物应用的过程中仍存在较多问题:

3.1 药品购进隐患大

根据《医疗机构药事管理规定》,医院药品处方集和基

本用药供应目录由药事管理与药物治疗学委员会制订,但有些民营中医院药品处方集和目录部分均流于形式,药品随意更换,药品遴选实际由医院经营管理层决定。药品采购验收制度流程不健全,供应商和药品资质证照不全,审核不严。由于非公立医院可不通过网上集中采购药品,部分民营中医院选用了当地大部分医院、药店没有的药品和供应渠道,以防患者流失,造成了较大药品安全隐患。

3.2 中医药专业的特殊性

中医院因其专业的特殊性,其医院药事管理比其他医院有不同要求,《医院中药饮片管理规范》《中药处方格式及

书写规范》《中药配方颗粒管理暂行规定》等法规对中医药专业人员资质、处方规范、处方点评、药品名称、业务范围许可等有专门的要求和规定。然而，很多医院均对相关政策法规不熟悉、不了解，少有做得规范、符合要求的，以致中医药的特色发挥和应用存在风险和安全隐患。

3.3 专业人员培训不足，对政策缺乏了解

民营中医院的院内外培训、学术交流、社团任职等较少，专业技术人员每年的继续教育等无硬性要求，再加上药学从业人员多为刚毕业的学生和退休人员，自身对相关的政策法规、行业动态、业务发展等知悉甚少，影响了医院药学的发展。

3.4 监督管理存在瑕疵

医院药学监督具有特殊性，如药品质量、安全、药品不良反应上报、中药配方颗粒业务范围许可等由药品监督管理部门负责；药品使用、处方、人员资质、抗菌药物、终止妊娠、毒麻精放特殊药品、中医药专业等由卫生（中医药）监督管理部门负责，2个监督部门依法各自监管其范围内的医院药学，存在监管内容交叉重叠情况，缺乏系统性和完整性。执法人员中缺乏药学专业基础，卫生监督的执法人员具备药专业技术资格的占比不足8.19%，药品监督的执法人员占比为13.00%，且对医院临床知识缺乏，这些均对医院药学的监督管理质量有一定影响，间接导致民营中医院对药学管理制度重视不够。

本次研究结果显示，研究组患者药物不良反应发生总概率为1.66%，对照组患者药物不良反应发生概率为4.50%，研究组患者药物不良反应发生概率低于对照组（ $P < 0.05$ ）。由此可见，临床用药过程中建立严格的用药规范，采用现代化计算机管理系统进行药物管理，能够显著降低临床患者用药过程中药物不良反应的发生概率。

研究组患者用药满意度为99.66%，对照组患者的用药满意度为93.50%，研究组患者用药满意度高于对照组（ $P < 0.05$ ）。由此可见，临床上开展药事管理，能够更好地应用药物，随着现代医学技术的飞速发展，药物更新换代速度也在不断提升，开展药事管理能够更快地将新型药物应用于患者，有助于提升患者的治疗效果，且临床药事管理的开展，促进了药师与患者之间的沟通交流，对提升患者的用药满意度有显著

意义。

研究组患者门诊平均用药费用为（ 283.78 ± 54.23 ）元，对照组患者门诊平均用药费用为（ 422.22 ± 42.23 ）元，研究组高于对照组（ $P < 0.05$ ）。由此可见，通过药事管理，充分发挥药师在临床上的作用，通过药师对门诊及各科医生用药情况的进一步监督，对患者用药方式，时间等进行进一步指导，并及时了解患者的用药情况，在有新型药品上市时，能够及时应用在临床上，对降低患者治疗费用也有着显著意义。

综上所述，药物是患者战胜疾病的重要武器之一，但是在药物应用的过程中药物不良反应的出现，不但影响患者的临床治疗效果，还对患者的生命安全有着严重的威胁^[4]。本次研究结果显示，通过开展药事管理患者的药物不良反应发生率有明显下降，用药满意度提升明显，且患者的门诊用药费用也显著降低，其原因可能是综合医院药事管理方法中药师通过讲座、设立咨询平台等方式开展临床药学服务，患者能通过多种渠道了解药物使用方法，从而在一定程度上提高了患者对药物相关知识的掌握程度^[5-6]。另外，医院药事管理组织结构的优化也从制度上、组织结构上加强了对药师的管理，在提高工作效率的同时提高了药事管理质量，提高了药师的药学服务水平。

参考文献

- [1] 陈烈,刘芳,庄小英.医院药事管理信息系统的需求分析及应用研究[J].东南国防医药,2020,22(2):216-218.
- [2] 柴进伟,田英娜,田京辉,等.医院药事管理中精益化的应用成效[J].山东医学高等专科学校学报,2020,42(2):131-132.
- [3] 孙洪丽.新时期的医院药事管理策略分析与解读探析[J].中国卫生产业,2019,16(19):39-40.
- [4] 姚丹.医院药事管理在临床药学服务中的价值与作用分析[J].北方药学,2021,18(4):98-99.
- [5] 蔡渊.完善医院药事管理在促进临床合理用药中的价值分析[J].科学养生,2020(12):279.
- [6] 钱梅.在患者合理用药过程中实施临床药学服务的作用[J].东方药膳,2021(16):235.