

# 中药处方点评对中成药临床合理应用的作用分析

孙立新\*

东平县一滕医药有限公司 山东 泰安 271500

**摘要:**目的:探讨中药处方点评对中成药临床合理应用的促进作用。方法:选取本院在2018年8月—2019年2月开设的441张处方单设为常规组,不予以处方点评,再选择2019年3月—2019年9月开设的437张处方单为点评组,对其进行中药处方点评管理。比较2组的中成药不合理使用率及患者满意度。结果:点评组中成药不合理使用率为1.60% (7/437),远低于常规组7.03% (31/441);点评组患者满意度为95.88% (419/437),远高于常规组82.77% (365/441),差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论:采取中药处方点评管理模式,可有效提高医师责任意识,降低中成药不合理使用风险。

**关键词:**临床合理用药;中成药;中药;处方点评

**DOI:** <https://doi.org/10.37155/2717-5669-0301-13>

## 引言

临床在治疗疾病时需遵循的基本原则和要求之一则为合理规范用药,且为临床药学的主要内容。近年因临床加大了对中成药的重视度,与中药比较,中成药具有存储难度低,服用方便等优势,所以,中成药的应用率得到提升。但在炮制加工中成药过程中,中药的药理作用和药性会发生变化,加之各厂家所采用的制备方法、制备仪器等差异,中成药在含量、计量、名称等方面均存在差异性,而临床西医医师未充分掌握中药理论和药理性质等,所以,在开具中成药处方时,可能会出现不合理用药状况,引发医疗纠纷,不利于治疗安全<sup>[1]</sup>。为降低处方不合格率、用药纠纷发生率,已有学者建议将中药处方点评应用到临床中成药合理用药中。虽现已有相关报告,但仍有部分学者对此存质疑态度。现纳入我院两阶段处方各441张和437张,重点讨论如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究资料为本院2018年8月—2019年9月开设的878张处方单,将2019年2月之前的441张处方单列为常规组,之后的437张列为点评组。本研究已经院内伦理委员会批准,其处方单涵盖科室有内科、妇科、儿科、外科等多项科室。

### 1.2 方法

常规组未接受中药处方点评,点评组接受中药处方点评,具体为:挑选我院中药执业药师且临床经验丰富的5名药师组成中药处方点评小组,指定小组组长,并培训小组成员学习中药处方制度,让其掌握此次点评注意事项和要点,每月抽查1次,每张处方点评人数  $\geq 2$ 人,完成点评后,由组长抽查,并记录点评结果。月底公示点评结果,处罚不合理处方用药者,适当奖励用药良好科室。判定标准:①大处方:排除慢性疾病,中药处方计量  $> 7d$ 则判定为大处方;②用药不符:依据诊断结果和自身证候表现,若中成药成分对疾病无治疗作用,则为用药不符;③重复用药:明确中成药药效,类似药效药物  $\geq 2$ 种;④配伍禁忌:依据“十九畏”、“十八反”的标准,同一处方内药物存在相畏、相反状况;⑤用药禁忌:按照其实际状况,处方内存在慎用、禁用药物;⑥用量用法异常:未按照病情变化调整给药剂量,或首次给药剂量未按照药物说明书进行,进而诱发不良反应或副作用;⑦未规范书写处方:按照处方书写规定进行判定<sup>[2]</sup>。

### 1.3 观察指标

(1)中成药不合理使用率通过观察记录2组处方单不合理用药记录,包括配伍不合理、用法与诊断不匹配等6项,其中配伍不合理为依照相关检查标准,发现同一张处方单里出现了药物作用相反、相畏的情况;用法与诊断不匹配为参照患者临床症状表现及医师诊断结果,发现处方中药物药效不能满足患者治疗需求;用药重复为药剂师在分析处方

\*通讯作者:孙立新,1967.8,山东泰安,汉,男,大专,中药师,研究方向:中药。

中各项药物成分后,发现具有2种及以上同样药效的药物;用法用量不当为处方中药物未按照患者病情需要进行增减调整;大处方为除有关规定中提到的慢性疾病外,用药剂量超过7d的处方;书写不规范为处方中患者信息不全或医生签字不清晰的处方单<sup>[3]</sup>。(2)护理满意度。借助院内自制的调查问卷,对研究时期的患者进行满意度调查,从处方单合理性、治疗效果、不良反应发生概率等多个角度进行评分,其中分数在100~80分为非常满意;分数在80~60分为满意;60分之下为不满意。总满意度=(非常满意+满意)例数/总例数×100%<sup>[4]</sup>。

#### 1.4 统计学方法

采用SPSS20.0统计学软件对数据进行统计分析,计数资料用率(%)表示,行 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组中成药不合理使用率比较

点评组处方中成药不合理使用率为1.60%(7/437),远低于常规组7.03%(31/441),出错率更低。

### 2.2 两组患者满意度比较

点评组患者非常满意人数较多,总满意度为95.88%(419/437)远高于常规组82.77%(365/441),差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 两组患者满意度比较

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意
常规组	441	214 (48.53)	151 (34.24)	76 (17.23)	365 (82.77)
点评组	437	272 (62.24)	147 (33.64)	18 (4.11)	419 (95.88)
$\chi^2$ 值					18.74
$P$ 值					0

## 3 讨论

目前中药学已在临床药学中日益占据重要地位,与西药比较,其凭借具备的不良反少优势,逐步扩大应用范围,中药饮片、中成药在临床的应用频率也有所增高。与中药汤剂比较,中成药不仅具备了安全高的优势,且有服用更为便利的优势,临床已有西医医生将其用于处方药中。且随着临床应用中成药的频率不断提升,所导致的不合理用药状况发生率也频频出现。所以,按照此状况,我国卫生部等部门则要求医疗部门需建立处方点评制度,确保临床用药合理性。有报告称,实施中药处方点评可让临床医生在开具处方时受到一定约束。通过评定处方中所使用的中成药不良反应、互相作用、药物禁忌证、药物药效等,定期抽查点评中成药处方,将点评结果进行公示,并把点评结果与医师考核绩效相关联,严格约束医生,避免医生开具处方的随意性和不规范性,确保临床合理用药<sup>[5]</sup>。

另外,由于医院患者流动量大,药房日常工作量大,长此以往很容易引起工作人员发生职业倦怠,增加心理压力,或因自身责任心不足,或因诊断书写不规范、未写诊断或书写不全、无特殊情况超期超量使用,适应症不当,给药途径、用法用量不当等情况,引发处方书写差错,这影响中成药的合理应用,以及患者对医院的态度及满意度,不利于医院未来发展。故需采取处方点评制度降低中成药处方差错率,一方面是因为处方审核及调剂是药房工作的重要内容,另一方面,处方与患者治疗效果、预后等联系紧密,严格执行处方点评制度,有助于提高药房服务质量。本次研究表明,通过采用中药处方点评管理模式,可有效提高医师中成药的用药合理性,提高患者治疗满意度,其原因分析如下:首先加强中成药处方点评管理有利于提高医护人员的责任意识。我国早在2007年就意识到了处方开具管理的重要性,并出台了相关管理办法,但多年来临床上都更加关注对于西药制剂的管理与点评,相应忽略了对中成药的管理,也使得一些医护人员降低了责任意识,在开具药方时经常出现用量过量或用药重复、配伍不合理等问题,如在处方单中同时出现小金胶囊(健民药业集团股份有限公司,Z10970132)、藿香正气软胶囊(神威药业集团有限公司,Z13020797),两者成分中的附子和半夏为反药,若同时服用会大大降低疾病治疗效率。通过加强处方管理点评,可有效提高医护人员的责任意识,在平时也会加强自我学习管理,提高对药剂知识的掌握程度,依照患者实际需要给予相应的中成药物,提高用药经验,缩短治疗效率。在开设处方之后,也会再次进行用药审查,仔细核对患者信息是否准确,提高处方管理水平。另外,加强中成药处方点评管理,有助于提高院内中药管理水平。

由于大多数中成药都是草本制剂，包含多种药材，因此药物成分较为复杂，加之中医治疗有辨证施药之说，不同医师对同一种疾病的治法也有所不同，进一步提高了处方管理难度。需要药剂师与医师都提高对药剂知识的掌握水平，才能进一步减少点评分歧，提高管理效率。所以尽早开展处方点评管理工作，可有效提高院内中医治疗水平，提高用药安全性，避免出现用量用法不当等问题。

#### 4 结束语

总之，建立并完善院内中成药使用及处方点评制度，了解中成药处方差错原因，有助于规范中成药药房工作流程，提高医师及药师专业技能，降低处方差错发生率，提升中成药合理利用率。

#### 参考文献：

- [1]陈祝霞.中药处方点评在中成药临床合理使用中的应用价值分析[J].中国处方药,2020,15(6):53-54.
- [2]吴曦冬.中药汤剂处方点评在药房管理中应用体会[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2020,19(04):119+136.
- [3]王圣泉,洪利琴.2013-2015年我院中药饮片处方点评典型案例分析[J].内蒙古中医药,2020,35(8):104-106.
- [4]王景洋,刘大明.中药处方点评对中成药临床合理应用的促进作用分析[J].中国处方药,2020,16(6):45-46.
- [5]刘颖,李海燕,范秀荣.基层医院开展中成药处方点评对临床合理用药的促进作用分析[J].中国卫生产业,2020,15(36):41-42.