

门诊处方点评和不合理处方分析

石磊

北京四季青医院 北京 100097

摘要: 对本院的门诊处方进行点评,并对其中的不合理处方进行分析,以期提高临床用药的合理性与安全性。**方法:** 从2020年1月至2020年12月期间本院门诊每个月第一个星期的星期一开具的处方中随机抽取200张处方,共计2400张处方(不包括含麻醉药品和精神类药品的处方)为研究对象。对这2400张处方进行点评,找出其中的不合理处方,然后对不合理处方进行分析。**结果:** 在这2400张处方中,共有14张不合理的处方,占处方总数的0.58%。在这14张不合理的处方中,有13张用药不适宜的处方,占不合理处方总数的92.86%、占处方总数的0.54%;有1张不规范的处方,占不合理处方总数的7.14%,占处方总数的0.04%;无超常处方。**结论:** 门诊处方存在一定的不合理现象。利用处方前置审核系统与人工点评相结合,以提高临床用药的合理性和有效性,确保患者用药的安全性。

关键词: 门诊处方; 处方点评; 不合理处方; 安全性

引言

处方是执业医师诊疗活动中为患者开具的医疗文书,是临床用药最直接的凭证,具有法律效应、技术和经济责任,药房人员药品调剂均依此为依据。因此,处方质量直接关系到医院的医疗服务水平以及患者用药的有效性、安全性。处方审核是药品调剂重要前置流程,对提高处方合理性、确保处方调配准确性具有重要意义^[1]。国卫办医发《医疗机构处方审核规范》中要求,医师开具的处方均应当经审核通过后才能进入划价收费和调配环节,未经审核通过的处方不得收费和调配。处方点评是基于相关法规和技术规范,评价处方书写规范性与药物使用适宜性,以发现临床用药问题及风险的药品监管模式,其是促进合理用药、药品使用安全持续改进的重要手段。《处方管理办法》、《医院处方点评管理规范(试行)》、《抗菌药物临床应用管理办法》(第84号令)等相关文件均对各级医院处方点评制度的落实与规范提出了要求。本文回顾性分析本院近期门诊处方审核与点评工作结果,观察其干预临床合理用药的效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从2020年1月至2020年12月期间本院门诊每个月第一个星期的星期一开具的处方中随机抽取200张处方,共计

2400张处方(不包括含麻醉药品和精神类药品的处方)为研究对象。

1.2 方法

全部样本处方均进行前置审核,调剂前由医院门诊药房药师进行实时审核,审核严格遵循“四查十对”原则,筛查不合理处方及有疑问的处方^[2],并就其不合理问题和不明之处与开具处方的临床医师进行交涉,请医师确认医嘱,或提出药学意见供修改医嘱,审核无误确认通过的处方再行调配。

成立处方点评工作小组,小组由包含笔者本人(中级主管药师)共计3名药师组成,于事后对本处方进行点评^[3]。点评采用人工和电子系统相结合的方式完成,依据《处方管理办法》《医院处方点评管理规范》《抗菌药物临床应用指导原则》《新编药理学》《中国药典》、药品说明书相关内容。

1.3 统计学处理

用SPSS22.0统计软件作数据处理,计数资料用 χ^2 校验;计量资料用 t 校验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

在这2400张处方中,共有14张不合理处方,占处方总数的0.58%(14/2400)。在这14张不合理处方中,有13张用药不适宜的处方,占不合理处方总数的92.86%(13/14)、占处方总数的0.54%(13/2400);有1张不规范处方,占不合理处方总数的7.14%(1/14)、占处方总数的0.04%(1/2400)。详见表1、表2。

作者简介: 石磊 1981年6月25日 女,汉族,河北,现就职于北京四季青医院,主管药师,药库主任,北京大学医学部,本科。研究方向:药学专业,邮箱: xgtl_008@163.com

表1 对13张用药不适宜处方的分析

用药不适宜处方分类	张数(张)	在不合理处方中的占比(%)	在处方总数中的占比(%)
用药的适应证不适宜	12	85.71%	0.50%
重复给药	1	7.14%	0.04%
总计	13	92.86%	0.54%

表2 对1张不规范处方的分析

不规范处方分类	张数(张)	在不合理处方中的占比(%)	在处方总数中的占比(%)
单张门诊急处方超过5种药品的	1	7.14%	0.04%
总计	1	7.14%	0.04%

3 讨论

处方审核与点评是现阶段我国各级医疗机构大力推广的药品使用管理方法,其管理效果得到政府与专家的充分肯定^[4]。其中,处方审核于药品调剂前实时进行,其最突出的意义是在事前有效筛查不合理处方并及时纠正,最大限度防止不合理用药流入临床,保证患者用药安全。但是,处方审核时间短暂、药师处方审核工作量与压力大、药品调剂一线环境干扰等因素对处方审核工作产生不利影响,导致审核未能细致或全面,进而无法发现处方中的所有不合理问题,因此临床应用受到一定限制。而处方点评于事后进行,虽缺乏及时性,但受时间、环境等干扰因素影响小,易于更深层次、全面点评处方,分析处方开具与药品调剂中存在的问题,细致且全面,两者结合应用优势互补,可更好地为临床用药提供短效监督与长效参考。

处方是医师按照医学辩证医治要求诊断后开出的一种处方,在这种处方开设过程中可以通过处方开具,用于患者的治疗^[5]。但是由于很多医师的处方开设习惯,在处方撰写过程中会出现不规范撰写现象。所以为了能够更好的规范门诊医生处方撰写,需要在撰写规范控制上作出科学的控制,同时通过门诊处方撰写情况分析,就处方的整体治疗应用情况作出判断,其中包含处方用药的准确性,对于各种药物剂量的把控等。我院门诊作为我院中重要发展科室之一,在现有医学发展中,其作用越来越突出。且我院所有的处方都是在门诊诊断后开出的,所以加大门诊抗菌药物处方管理力度,能够对门诊处方的开设情况分析,可以筛查出其中不合格的门诊处方,对规范医院处方管理具有重要指导意义。本研究结果显示,在我院现有门诊处

方管理中,各科室不合格处方开单发生率对比无差异($P > 0.05$),这就说明我院在门诊处方管理上,还需要进一步加强,这样才能为我院门诊开具处方的管理工作落实提供帮助。同时对14例不合格处方分析中发现,不合格处方表现主要为开具药品适应症不适宜,不合格处方用药表现对比无差异($P > 0.05$),无统计学意义^[6-8]。所以为了更好的推进发展,需要在门诊管理中,对处方管理作出科学的评估,加大处方检查管理力度,以此为处方撰写规范性建设提供帮助同时依照医院工作规划需求,建立门诊处方巡检、抽查机制,不定期对处方撰写情况评估,提高门诊医师处方撰写规范性意识,为门诊药物的处方应用安全提供帮助。

结束语

综上所述,我院门诊处方中存在一定的用药不合理现象。因此,我院门诊应进一步完善处方点评制度、建立健全的医学信息系统,加强处方前置审核的力度和处方点评监管力度,以提高我院临床用药的合理性和有效性,确保患者用药的安全性。

参考文献

- [1]高立娜,翟丽杰,张静.门诊处方点评与不合理处方分析[J].中国药事,2019,30(6):620-624.
- [2]关国娴.我院门诊处方点评与不合理处方分析[J].临床合理用药杂志,2018,10(14):92-93.
- [3]宋雪敏.我院门诊处方点评与分析[J].西北药学杂志,2020,30(3):312-315.
- [4]吴晓莉.门诊处方点评与典型处方分析[J].临床合理用药杂志,2019,12(10):115-116.
- [5]郭眉.门诊处方点评与分析[J].临床合理用药杂志,2018,(26):76-78.
- [6]张翠翠,张镭,让莹子,等.中日友好医院皮肤科门诊超说明书用药现状与分析[J].临床药物治疗杂志,2019,13(6):25-29. DOI:10.3969/j.issn.1672-3384.2015.06.006.
- [7]张蕴秀.药剂师参与处方管理对医院抗菌药物合理使用情况的积极作用研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,(10):2-3.
- [8]刘晓玲,曹松山,陈海燕,等.53905张门诊急处方点评及不合格处方分析[J].中国执业药师,2017,14(2):49-52.