

提升西药房药学服务质量的有效措施和临床价值

王 强 刘 锋

济南市人民政府机关门诊部 山东 济南 250000

摘要: **目的:** 探讨提升西药房药学服务质量的操作效果。**方法:** 对比我院西药房2019年10月之前与2019年10月之后的药学服务工作状况,其中2019年10月之前采用的常规药学管理形式,而2019年10月之后采用的提升药学服务质量方式,比较西药房工作在这两个时间段分别出现的差错事件与病人对于药学服务的满意表现。**结果:** 与2019年10月之前的工作状况对比而言,2019年10月之后的西药房工作差错事件发生率明显更低,而病人对药学服务的满意程度明显更高,组间差异值($P < 0.05$)。**结论:** 实现增强西药房药学服务质量的各种措施,能够进一步降低西药房工作出现差错的几率,从而确保病人的用药安全,进而提高药学服务的满意度。

关键词: 西药房;服务质量;临床价值

引言:西药房在该医院属于综合型医院,主要承担药物供应和营销,与此同时保证医院病人用药安全。基于现代医学的进一步完善,我们要求制药服务水平提高,我院将提升西药医院药学服务水平,降低西药房差错的投诉量。2019年10月将对西药房实施全面的质量管理,以进一步提升西药房中药学服务水平,以便于更好的观察并提升西药房服务后的成效。具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验对象和时间分为2019年10月之前100例病例和2019年10月之后100例病例。实验方法为2019年10月之前采取常规西药房管理制度,设定为A组;2019年10月之后采取西药房药学服务质量提升,设定为B组。A组男51例,女49例,年龄范围21到82岁,平均年龄 51.11 ± 3.47 岁。B组男53例,女47例,年龄范围22到83岁,平均年龄 51.13 ± 3.49 岁。2019年10月之前医护人员共30例,2019年10月之后医护人员为30例。A组医护人员男11例,女19例,年龄范围21到31岁,平均年龄 24.55 ± 2.33 岁。B组医护人员男12例,女18例,年龄范围20到32岁,平均年龄 24.57 ± 2.35 岁。两组患者、医护人员在年龄、性别等基础资料上无明显差异, ($P > 0.05$)。

纳入标准:①患者、医护人员均了解此次实验内容。

排除标准:①中途退出。②配合度较低。

1.2 方法

A组

2019年10月之前的西药房已进行了日常监管,并要求所有西药师必须仔细核对处方,并仔细核实所处方药物配伍中的禁忌,并根据处方顺序配药,同时严格按照"四查十对"的规定,及时进行配方调整、每发出药物都应具体记载,并告诉病人的特殊用途。

B组

2018年10月之后实施全面加强管理制度来提高西药房药学服务质量,具体措施为:

1.2.1 提高西药房相关人员的专业水平

在药学相关工作人员中,定期接受相应的培训,以有效提升相关人员的专业水平。西药房骨干人员应通过“走出去、请进来”的途径,并经常与上级医院合作开展有关药理学、药动学和药相互作用的专业知识技术培训,同时请专人来我院举办知识讲座,如药学等相关内容。在用药治疗中,西药房的医生们要用自己的专业知识水平仔细审方,有效识别出药方中出现的问题,有效拒绝问题好药,减少错误事故的概率,减少矛盾,增进医患和睦^[1]。

1.2.2 对药品质量进行严格把控

优质药品的购置是确保服务质量的重要前提,因此国家药事管理委员会、医务科等有关部门,应加强对药品购置工作的指导与审核力度,由药剂科明确各个药品的主要供货商,并主要审查所购买药物的种类、单据内容等,并检验和核对了药物的生产批号、说明书、有效期、检测报告等信息,以确定药品安全。

1.2.3 严格监控药物产生的副作用

为了能够提升西药房的服务质量,就必须针对这些药物所产生的副作用加以严密监测,当病人在应用这些药物过程中,要告诉病人药物发生的不良反应现象及其副作用,以避免发生不当使用的现象发生,就这样减少了病人在应用药品过程中产生的不良反应。注意对病人使用的指导,特别是某些病人对药物的特定成份敏感,而针对这一类病人特别要重视不良反应资料的搜集,在做好药物指导的基础上提供不良反应的处理措施,以保证病人使用的安全。

1.2.4 改善西药房的储存环境

应当采取必要措施积极改进药房的服务条件,以确保西药房环境清洁、干净,同时对医院的硬件及软件设备进行不断完善,与医院的设施进行信息互联,将各个医院药房应用信息联网技术,能够上传患者的相关信息,并对患者的过敏和用药情况有个清楚的了解,同时还能够有效调动药品,预防出现缺货等情况^[2]。

1.2.5 制定药品保管与储存制度

建立完整的药物管理体系,对药物实行合理分级,依据是药物特性、说明书及使用等。如同类药物应按照有效期顺序进行存放;生化药物直接保存于冰箱中;药物按照有关要求规范化储存。药物管理和储存要实现专人管理,并对药物库存和用药的去向进行详尽的记录。

1.2.6 提升专业素质

定期对中西药房人员进行专业知识训练,如中国药品管理条例或处方管理条例等的法律法规基本知识,以及药物专业知识。并经常考察人员的专业知识掌握情况,使之能熟练掌握药品特点、适应症、用法用量、禁忌症以及注意事项等。另外,要训练工作人员交流技巧,让他们和病人亲密交流,让病人体会到医务人员专业性的亲切感。对工作人员在工作期间玩手机和闲聊的时间进行限制,避免因注意力分散导致不良事件的发生。并对药物人员考核制度进行优化,提高其责任感和专业素养。

1.2.7 完善设施

配备药品咨询服务窗口、药物咨询室等设备,营造温馨且清洁的工作氛围,方便病人及家属查询药物知识。另外,还应采用数字化的处方手段,以使每张处方都具备可追溯性,并可大大提高效率。良好的治疗仪器及硬件设施,包括合理设置冷式冰箱、药柜和调试台等,并及时的与病人和家庭进行沟通交流。另外,也需要让信息化直接渗透到相关部门,以方便医患双方的交流,提升效率。

1.2.8 建立患者药学服务档案

加强药学服务的主动服务方式,在窗口,走在门诊大堂,积极对取药病人进行药物询问,仔细解答每位病人提出的问题,经常就药物信息进行问卷调查,仔细查看服药期间病人的身体,了解服药期间进食、起居、运动量情况,并仔细记载在服务记录上。在药学业务活动中,必须要注意交流方法、细节、礼仪等方面。门诊患者在治疗期间或伴随其它病症,医生在进行药物沟通的同时,要询问病人最近一时期的其它症状、用药及日常操作情况等,采取多种形式的干预、控制,引导病人选择合理的用药途径,促进正确使用^[3]。

1.2.9 争取医院政策扶持处方干预工作能否顺利开展

除了药剂师要掌握相关的理论知识之外,更需要病人的理解配合、医生的信任、患者的支持。针对不合理处方中存在的共性问题,医生要及时报告本专业负责人,由该科负责人协调处理或以书面形式提交至医务科,并下临床开展不合理处方讲解,加强临床医师对合理用药的认识,杜绝同类错误的再次发生。该院领导及药监单位进一步强化了对合理用药的监督,采取了事前指导、事中干预、事后评价总结的机制,对部分干预失败的问题处方,将该处方医师和问题处方信息在院网站发布,并纳入科室管理监控,甚至暂停处方权,并进行合理用药培训,培训后考评通过的医生才能恢复处方权。

满意度调查:于提升服务质量前后采用门诊西药房自行制订的满意度调查表对本组200例患者开展满意度调查,调查内容包括等候药的时间、配发药品的准确性、服务态度、礼貌用语、药物使用解释情况等,5项内容,均分为5个选项:5分(非常满意),4分(比较满意),3分(一般),2分(不满意),1分(很不满意),指导患者结合自身取药经历进行填写,现场填写完毕后回收调查问卷。

1.3 观察指标

统计200例门诊患者的西药房药学服务质量满意度调查情况

满意 = 非常满意+比较满意+一般。统计西药房不良事件发生情况^[4]。

1.4 统计学处理

采用SPSS18.0统计学软件分析,计数资料行X²检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

本次满意度调查共发放200份调查问卷,回收及有效问卷200份,有效回收率为100.00%。结果见表1和表2。

表1 门诊西药房药学服务质量满意度比较[例(%), n=200]

调查内容	提升服务质量前	提升服务质量后	χ^2 值	P
候药时间	167 (83.50%)	195 (97.5%)	8.301	<0.05
药品配发准确性	171 (85.50%)	193 (96.5%)	5.697	<0.05
药师服务态度	159 (79.50%)	188 (94.00%)	6.054	<0.05
药师礼貌用语	180 (90.00%)	192 (96.00%)	7.688	<0.05
特殊用法解释情况	162 (81.00%)	186 (93.00%)	9.443	<0.05
整体满意度(%)	83.90	95.40	8.567	<0.05

表2 门诊西药房不良事件发生情况比较[例(%), n=200]

调查时间	不良事件
提升服务质量前	27 (13.50%)
提升服务质量后	11 (5.50%)
χ^2 值	6.524
P	<0.05

3 讨论

门诊药学调剂是药学部业务的重点,西药房门诊的是和病人进行联系,它展示的是自己的面貌。由于现阶段医院的卫生政策正在进一步完善和改变,药监机构本身也逐渐健全和完善,医院逐步开始注重西药房药学的服务。在当前的新医学状态下,由于人们对逐渐提高的新医学技术相关需求,药剂服务机构不但要着重提高相关人员药学的素养,同时还要保证药物质量、硬件设备的安全性。有不充分数据表明,在服药方面,由于现阶段大部分医生不能确定其科学性,而此问题如果不能有效解决,会逐步加剧,对病人身心造成的效果相当不好。所以,必须不断提高药物服务的能力,逐步完善,才能保证药物的安全。在当前中国医学的发展中,西药房服务的效率和药剂工作者的质量之间有着很直接的联系。因而医学素养的提高,医学责任、技术责任感的增强,能保证病人掌握科学、正确的医学知识,事故出现的可能性明显减少,并能提高服务各项满意度。

首先,需要对药物咨询服务质量进行提高,药物咨询是当前医院医疗活动开展过程中重要的日常工作,该工作的主要内容是针对患者在药物使用方法、药物使用剂量和药物价格等方面的疑难问题,以医护人员的专业知识进行解答和指导,从而帮助患者更好地从疾病之中康复。以我院目前的药物咨询为例,相关的咨询工作主要是针对部分药物在说明书较为简单,且相关药物说明书专业术语较多,由于患者缺乏医学知识背景而无法充分理解药物说明书的内容而展开的咨询服务。从实际情况来看,要推动我院药物咨询工作的进一步改善,相关单位和人员需要从患者的药物咨询热点入手,来提高患者的就医体验。

其次,加强技能培训,提高医师业务素质:药物质量的提高不仅要求医生必须具备优良的服务态度,更要是具备过硬的专业知识,唯有如此方可准确解答病人的问题,指导其合理用药。首先,要严格遵循“四查十对”配药原则,将其贯穿在工作始终,注意鉴别区别易混淆的相似药物,规范书写药品标签,养成自检自对的良好习惯。其次,药品配发人员要以严谨的工作态度认真对待每一次药品发放,确保每一次药品配发正确无误。最后,药师要主动学习与药学服务有关的知识,积极参加专业知识讲座,熟练掌握沟通技巧,努力为患者提供专业、细致的药学解答^[5]。

然后,加强门诊处方药的分析:处方药的用药安全

性应引起门诊西药房药师的高度关注,在配发处方药品之前,应安排一名高级职称及以上经验丰富的药师专职负责处方用药的药学分析,并受理医师的咨询,及时发现不合理用药问题,提供专业的药学服务,减少不合理处方药品配发数量。在具体分析中,药师应注意检查处方药品的信息及书写是否规范,检查其是否存在配伍禁忌,是否会发生药剂学及药理学上的不良反应,分析患者原发疾病与处方药品之间是否存在冲突或不合理性,还应当兼顾特殊人群的用药原则。对于调剂之后的处方,应当定期组织药师根据相关规定进行抽查和点评,不断提高药师的审方能力,确保其真正起到用药监督作用。

最后,加强用药知识宣传:在西药房中,用药知识直接关系到工作开展质量。这就需要落实对有关用药知识宣传工作。对此,可在西药室大堂内设立展板,通过展板介绍常规药品使用方式、适宜症状、药品作用原理及其相关的注意事项等,以不断加强医生们对相关信息的了解。同时也为病人提供用药指导提供便利,以便于患者进一步掌握相关药物常识^[6]。避免其因长时间排队等候产生焦虑等负面情绪,为其进行合理用药提供指导,进一步保证患者用药安全性。

4 结论

总而言之,在西药房应用能够提升药学服务质量的有效措施之后,药物人员工作能力和服务态度得以显著改善,而且患者更加满意药房的工作,降低药房出错事件的发生率,临床应用价值较高。

参考文献

- [1]刘庆.如何提高门诊西药房的药学服务工作质量[J].智慧健康,2020,6(06):112-113.
- [2]张双生.开展药物咨询服务对提高门诊药房药学服务质量的效果探讨[J].当代医药论丛,2020,18(03):150-151.
- [3]陈海琴.提升西药房药学服务质量的方法及施行效果研究[J].影像研究与医学应用,2017(7):250-251.
- [4]庞力超,吴桂林,曾斯璐,等.临床提升西药房药学服务质量的有效措施和临床价值分析[J].首都食品与医药,2017(10):18-19.
- [5]王帅.西药房药学服务质量的提升方法和对临床治疗的影响探讨[J].2021.
- [6]余笑松.研究分析西药房药学服务质量的提升方法和对临床治疗的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(23):1.