

社区卫生服务中心门诊药房开展药学服务模式探讨

叶家健

浙江省兰溪市云山街道社区卫生服务中心 浙江 兰溪 321100

摘要:目的:分析社区卫生服务中心门诊药房开展药学服务模式。方法:选取2022年12月-2023年12月社区卫生服务中心68例接受药物治疗患者开展研究,用随机数字表法平均分为对照组34例,行常规药物指导,观察组34例,联合药学服务模式,比较两组应用效果。结果:观察组的用药依从性、单次取药等待时间、单方调剂时间和单日调剂量评分均明显高于对照组,医嘱执行、处方调剂、处方行为和抗感染药物应用不合理率均明显低于对照组($P < 0.05$)。结论:将药学服务贯穿于社区卫生服务中心门诊药房,能有效提升药学服务质量和依从性,防范药物不合理应用,具有推广价值。

关键词:社区卫生服务中心;门诊药房;药学服务;合理用药

社区卫生服务中心进行一系列工作的本质为“人的健康”,范围为社区,单位为家庭,将向导视为需求,切实帮助患者攻克就医中存在的一系列问题^[1]。给予社区居民全方位看护,有效防治疾病,基于其日常工作中,门诊药房占据着重要地位。从一定程度讲,药物属于特殊商品,众多疾病均可用药物治疗。社会持续进步,药师职能变化,就门诊药房而言,其工作职责也出现变化,既往其主要职责为遵循药方提供药物,但当下要为患者提供全方位服务。加大管理力度,渗透精细化、科学管理理念,有效弥补常规管理漏洞,以防范用药事故及差错事件。开展药学服务,将服务中心定为患者,采用药学服务,能提升用药安全,保障药效,保障用药合理,有效维护患者健康^[2]。本次研究以接受药物治疗患者为对象,分析药学服务的应用效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2022年12月-2023年12月社区卫生服务中心68例接受药物治疗患者开展研究,用随机数字表法平均分为对照组34例,男18例,女16例,年龄为18-76岁,平均年龄(43.26±4.28)岁;观察组34例,男17例,女17例,年龄为19-77岁,平均年龄(43.17±4.32)岁。两组一般资料($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组行常规护理,结合门诊药房需求,提供有关服务,遵医嘱提供药物,讲解用法用量,提醒药物反应,告诉其服用时间等。观察组以对照组为基础,开展药学服务:

1.2.1 积极建设药师人才

现阶段,我国社区服务中心普遍缺乏药师人才,应

重视该现象,加大培养力度。进行药学服务时,药师属于核心人员,其应有高技术水平、高素养,推动药学服务顺利进行。①健全知识结构,培养专业素质,药师应掌握相应专业基础知识,要不断学习多门医学课程,例如治疗学、免疫学和流行病学等,巩固自身知识结构,能灵活应用有关知识,加强实践能力。②提供实践机会:将药学服务贯穿于临床,药师要切实掌握生物学、临床药学有关知识,对临床用药提供指导,切实解决相应问题,尽可能保证用药合理,防范药物副反应。③做好继续教育:创造机会令药师持续补充有关知识,对于药学服务,掌握其新进展,不断完善理论知识,邀请药学专家,积极和药师沟通,汲取成功的先进的经验,不断完善、改进药房服务,提高服务质量和层次。④积极引入计算机网络,保证药师能灵活采用计算机,能及时更新药学信息,对于药物信息资源,实现共享。创建药物信息中心,便于及时分享有关资源,提升用药合理性,防范不良反应,确保药物有效。

1.2.2 普及药物知识

①社区卫生服务中心应加大宣教力度,可通过电子显示屏,循环播放药物知识,在潜移默化中为居民普及相关知识,特别是药品安全知识,提高普及率。②可以开辟宣传专栏,也可提供药品安全教育处方,深入介绍药品安全知识,告知患者用药注意事项。③到达居民家中,和居民直接接触,介绍用药方法,令其能自行辨别药名,提醒其用药前仔细阅读说明书,告知药品保管、储存方法等,讲解家里余药作用,令其掌握再利用方法,同时告诉其药物和进食之间的联系、中西药合用方法等。④若患者记忆力差,年龄高,给药时可以单剂量为主,一方面提升用药性,一方面取得预期疗效。

1.2.3 开展药物监测

进行药物监测，围绕患者开展服务，监督用药情况，予以全方位、针对性干预，提升药物有效性、安全性和合理性，改善健康状态。①药师开展活动时，应将患者作为主体，面对面和患者交流，提供针对性药学服务，提高药物疗效，加强药物监测，能提升用药合理性。②部分药物安全范围较窄，其动力学表现出非线性，伴有胃肠道、重要脏器疾病者，可能出现或已经出现毒性反应者，应开展药物监测。针对每位患者，建立个人档案，监测用药情况，积极评估疗效，对药物疗效进行考察，结合疾病改善情况，对用药方案进行调整，制定个体化、科学化给药方案，防止盲目、随意用药。

1.2.4 引入现代化技术

经由杂志、报纸等途径，仔细介绍药物知识；通过视听媒体，例如广播等，实施药学服务；采取计算机网络，创建个人档案，建立信息交流系统，创建治疗方案。尽可能合理用药，防范不良反应，保证用药有效、

安全。

1.3 观察项目和指标

评价药学服务质量^[3]：评估药房人员工作情况，包括单次取药等待时间、单方调剂时间和单调剂量，均为0-10分。评价药物不合理应用情况^[4]：观察两组医嘱执行、处方调试、处方行为和抗感染药物应用不合理例数，计算比率。评价用药依从性^[5]：用问卷调查，完全依从（大于80分）、部分依从（60-80分）和不依从（小于60分），对比两组治疗依从性。

1.4 统计学方法

SPSS27.0处理数据， $(\bar{x}\pm s)$ 与 $(\%)$ 表示计量与计数资料，分别行 t 与 χ^2 检验， $P < 0.05$ ，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组药学服务质量比较

观察组的单次取药等待时间、单方调剂时间和单调剂量评分均明显高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。详见表1。

表1 两组药学服务质量比较[n($\bar{x}\pm s$)]

组别	例数	单次取药等待时间(分)	单方调剂时间(分)	单调剂量(分)
观察组	34	9.65±0.21	9.63±0.20	9.52±0.12
对照组	34	9.12±0.18	9.12±0.23	9.00±0.11
t	/	11.173	9.757	18.626
P	/	0.000	0.000	0.000

2.2 两组药物不合理应用情况比较

对比医嘱执行、处方调试、处方行为和抗感染药物

应用不合理率，观察组均更低（ $P < 0.05$ ）。详见表2。

表2 两组药物不合理应用情况比较[n(%)]

组别	例数	医嘱执行	处方调试	处方行为	抗感染药物
观察组	34	0 (0.00)	1 (2.94)	1 (2.94)	0 (0.00)
对照组	34	6 (17.65)	8 (23.53)	8 (23.53)	6 (17.65)
χ^2	/	6.581	6.275	6.275	6.581
P	/	0.010	0.012	0.012	0.010

2.3 两组用药依从性比较

对比用药依从性，观察组更高（ $P < 0.05$ ）。详见表3。

表3 两组用药依从性比较[n(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从性
观察组	34	26	7	1	97.06
对照组	34	15	11	8	76.47
χ^2	/	/	/	/	6.275
P	/	/	/	/	0.012

3 讨论

现阶段医院服务观念革新，传统观念以医药为中

心，逐渐过渡到以人为本。就门诊药房而言，其属于医院窗口，直接和患者接触，给予患者用药指导，以提升

用药合理性^[6]。近些年,医药学持续进步,多种新型药物涌出,存在多种给药方法,给社区卫生服务中心带来巨大压力,难以控制差错率。开展药学服务时,具有诸多不足及问题,会对药房正常工作产生干扰^[7]。

在居民保健中社区发挥着重要作用。现阶段,患者就医需求改变,医疗保险政策革新,越发重视社区。门诊药房为患者开具药物时,尚存诸多问题,其普遍知晓药理知识,但程度不深,于剂型、性质及结构等方面,了解不够,未深刻理解药物相互作用。特别是新药持续出现,应及时掌握其毒副作用、药理机制等,促进药房工作顺利展开。开展药学服务具有必要性,药师具备丰富药分、药理等知识,能和医师相互协同,攻克一些难题,探讨用药计划^[8]。药房窗口是药师主要工作场地,其需要调配处方、管理库存。行常规管理时,不管是药师,还是服务中心管理人员,均认为药师的主要职责为控制好质量,长时间影响,药师职责减弱,落实药学服务,遵循以患者为中心原则,围绕病人展开干预,确保合理用药,不断提升整体服务质量^[9]。药师需要深入社区,和患者建立良好关系。为患者提供咨询服务,将咨询电话公示,患者有问题时能及时解答^[10]。药师应提供优质、高水平服务,保证药学知识丰富,帮助患者加强信心,以促胃酸分泌药、胃动力药为例,其一般于餐前服用;对于解热止痛药物、抗生素,其通常于餐后服用;对于部分抗过敏药,建议于晚上服用,提供药物时,药师应认真讲解,深入分析用药情况,便于领导做决策,提升用药合理性^[11]。做好审查工作,参考《处方管理办法》,检验处方审查是否合理,建立完善管理体系。积极监测药品不良反应,以提升用药安全,预防医疗事故^[12]。本次研究结果显示和对照组比,观察组的单次取药等待时间、单方调剂时间和单调剂量评分均更高($P < 0.05$),表明开展药学服务能提升总体工作质量,提高服务效果。观察组的用药依从性更高($P < 0.05$),代表药学服务能提升用药依从性,令患者更积极、自觉用药。观察组的医嘱执行、处方调试、处方行为和抗感染药物应用不合理率均更低($P < 0.05$),表示药学服务能防范不合理用药,尽量规避不良事件,减少医疗事故风险。说明开展药学服务可以社区卫生服务中

心工作质量,实现以人为本,保障用药安全、效果,提升合理性,培养药师综合素养,不断提升业务水平,与时俱进,尽可能满足患者需求。

综上,将药学服务贯穿于社区卫生服务中心门诊药房,能有效提升药学服务质量和依从性,防范药物不合理应用,具有推广价值。

参考文献

- [1]季敬明,胡泊洋,魏京海,梅冬.儿童专科医院门诊药房药学服务特点与药师职业培养建议[J].儿科药学杂志,2023,29(10):17-19.
- [2]孙妙.药品实库存管理模式对门诊药房规范化管理的促进作用[J].中医药管理杂志,2023,31(16):84-86.
- [3]易利丹,周冬初.基于药学服务为导向的门诊药房实习生教学改革探索[J].中国继续医学教育,2023,15(12):25-29.
- [4]杨彬,李鑫,韦平,褚征.门诊药房发药辅助系统的设计与应用[J].药学实践与服务,2023,41(6):389-392.
- [5]刘玲,陶松,罗新新,李海,徐娟.某院智慧药房服务模式的构建及其成效分析[J].抗感染药学,2023,20(6):611-615.
- [6]于春刚,李小平,初向华,国伟杰,于江州,赵振寰.我院门诊药师参与的透析用药配送服务模式创新实例[J].海峡药学,2023,35(6):104-107.
- [7]高艳,高翔,王岩,王芃,肖亚男,孙燕燕.我院儿科门诊智能药房服务系统的建立与应用[J].中国药房,2023,34(10):1266-1270.
- [8]张英伟,朱伟权,蒙宣宗.“互联网+智能设备”的背景下中医院门诊药房提升药事服务质量实践[J].今日药学,2023,33(1):69-73.
- [9]孙璐.中药房规范管理中存在的问题分析与调整效果[J].中医药管理杂志,2023,31(6):156-158.
- [10]丁光跃.基于门诊用药咨询的药学服务实践[J].临床合理用药,2023,16(7):152-155+162.
- [11]程焯,付伟,黄婉娟,金净进,柯磊,刘璇,卢云,彭静,宋伟,杨科,朱纪玲.湖北省医疗机构发热门诊药学服务专家共识[J].医药导报,2023,42(3):304-308.
- [12]王良芳.儿童医院门诊药房拓展多元化药学服务实践与探讨[J].安徽医专学报,2023,22(1):14-16.