

优化药学服务对提高西药房管理质量的效果

尚 毅

十堰市郧阳区中医医院 湖北 十堰 442500

摘要：目的：探究优化药学服务对提高西药房管理质量的效果。方法：选取2022年6月-2023年12月期间我院收治的86例需西药治疗的患者作为研究对象，采用随机数字表法将患者分为对照组和观察组各43例。对照组采用常规西药房管理模式，观察组在此基础上采用优化药学服务管理模式，比较两组药品管理质量、药师服务满意度、用药依从性、药品调配准确率以及不良事件发生率。**结果：**观察组药品管理质量评分高于对照组，药师服务满意度高于对照组，患者用药依从性高于对照组，药品调配准确率高于对照组，不良事件发生率低于对照组，比较均有统计学差异（ $P < 0.05$ ）。**结论：**在西药房管理中实施优化药学服务可有效提高药品管理质量和药师服务满意度，增强患者用药依从性，提高药品调配准确率，降低不良事件发生率，具有较高的临床应用价值。

关键词：优化药学服务；西药房；管理质量；效果评价

西药房是医院药学部门的重要组成部分，其管理质量直接影响到患者的用药安全和治疗效果^[1]。随着医疗体制改革的深入推进，患者对药学服务的要求不断提高，传统的西药房管理模式已难以满足当前医疗服务的需求。优化药学服务是指通过改进药品管理流程、提升药师专业能力、加强用药指导等措施，全面提高西药房管理质量的一种新型管理模式^[2]。本研究旨在探究优化药学服务对西药房管理质量的影响，为提高西药房管理水平提供参考依据。现将研究结果报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年6月-2023年12月期间我院收治的86例需西药治疗的患者作为研究对象，采用随机数字表法将患者分为对照组和观察组各43例。对照组：男20例，女23例；年龄26-75岁，平均年龄（ 48.76 ± 7.25 ）岁；疾病类型：高血压16例，糖尿病9例，冠心病7例，呼吸系统疾病6例，消化系统疾病5例。观察组：男22例，女21例；年龄25-74岁，平均年龄（ 49.13 ± 7.42 ）岁；疾病类型：高血压15例，糖尿病10例，冠心病6例，呼吸系统疾病7例，消化系统疾病5例。两组患者的一般资料比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。本研究经医院伦理委员会批准，患者均知情同意。

1.1.1 纳入标准

纳入病例满足以下标准：（1）经我院确诊需要使用西药治疗的患者；（2）具有完整的医疗记录和随访资料；（3）能够理解并配合研究；（4）患者或家属签署知情同意书。

1.1.2 排除标准

排除以下情况的患者：（1）严重肝肾功能不全；（2）认知功能障碍无法配合研究；（3）精神疾病患者；（4）预计住院时间少于3天；（5）研究期间转院或自动出院者。

1.2 方法

对照组采用常规西药房管理模式：（1）按照医院药品管理制度进行药品采购、验收、保管和发放；（2）根据医嘱调配药品；（3）对患者进行基本用药指导；（4）定期盘点药品库存。

观察组在常规管理基础上采用优化药学服务管理模式：（1）建立药品信息管理系统，实现药品信息电子化管理，提高药品周转效率；（2）构建临床药师团队，定期进行专业培训，提升药师专业能力；（3）实施个体化用药指导，针对不同患者制定个性化用药方案，详细解释药物作用、用法用量、不良反应及注意事项；（4）建立药物治疗监测机制，监测患者用药情况，及时调整用药方案；（5）开展药物咨询服务，设立药物咨询窗口，解答患者用药疑问；（6）实施药品质量安全追溯系统，对药品采购、验收、储存、调配全过程进行质量控制。

两组均干预3个月，干预结束后进行效果评价。

1.3 观察指标

1.3.1 药品管理质量评价

采用自制药品管理质量评价量表对两组药品管理质量进行评价，包括药品储存条件、有效期管理、账物相符率、药品周转率等指标，满分100分，分数越高表示药品管理质量越好。评价内容还涉及药品入库验收规范性、存储环境温湿度控制情况、特殊药品管理制度执行情况、药品标签完整性、近效期药品预警管理以及药品

安全储存条件维护等。药品管理质量评价由两名具有高级职称的药师独立完成并取平均值，以确保评价结果的客观公正。

1.3.2 药师服务满意度评价

采用药师服务满意度问卷调查两组患者对药师服务的满意度，包括药品调配效率、用药指导详细程度、沟通态度、问题解答能力等方面。问卷调查在患者出院前一天进行，由专人负责发放并当场回收，确保问卷的真实性和有效性。问卷还涵盖了药师专业素养、服务耐心度、用药咨询响应时间以及健康教育效果等评价内容。

1.3.3 患者用药依从性评价

通过随访和问卷调查评估患者用药依从性，包括按时按量服药、按疗程用药、遵医嘱调整用药等方面，分为完全依从、基本依从和不依从三级。完全依从指患者严格按照医嘱用药，无任何遗漏或自行调整；基本依从指患者基本按照医嘱用药，但偶尔有遗忘或轻微调整；不依从指患者经常忘记服药或自行调整用药方案。评估在治疗过程中进行至少两次，出院后电话随访一次，以全面了解患者在不同时期的用药情况。总依从率 = (完全依从 + 基本依从) / 总例数 × 100%。

1.3.4 药品调配准确率评价

统计两组药品调配错误发生情况，包括药品名称错误、规格错误、数量错误、标签错误等。药品调配由专职药师负责，每次调配完成后由另一名药师进行复核。记录每组调配总次数及错误次数，错误一经发现立即纠正并分析原因。采用双人核对制度，对高危药品、特殊用药和儿童用药实施三级核对机制，确保药品调配准确性。同时建立药品不良事件报告系统，鼓励药师主动报

告近似错误，进行根源分析。药品调配准确率 = (总调配次数 - 错误调配次数) / 总调配次数 × 100%。

1.3.5 不良事件发生率评价

记录两组在研究期间发生的不良事件，包括药品质量问题、过期药品使用、药物不良反应、配药错误等。由专人负责监测并记录不良事件发生情况，采用主动监测与被动报告相结合的方式，全面收集不良事件信息。对于药物不良反应，详细记录反应类型、严重程度、处理措施及转归情况。建立不良事件评价标准，对事件进行分级管理，并定期进行回顾性分析，制定改进措施。不良事件发生率 = 不良事件发生例数 / 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法

数据处理采用SPSS 23.0版进行计算分析，计数资料用[n(%)]来表示，采用 χ^2 检验；计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，采用t检验， $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组药品管理质量比较

干预后，观察组药品管理质量评分显著高于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组药品管理质量评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	干预前	干预后
观察组	43	72.34±6.57	92.18±5.32
对照组	43	72.58±6.43	80.67±5.85
<i>t</i>		0.173	9.642
<i>P</i>		0.863	0.000

2.2 两组药师服务满意度比较

观察组药师服务总满意度高于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组药师服务满意度比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	总满意度
观察组	43	26 (60.47)	14 (32.56)	3 (6.98)	0 (0.00)	40 (93.02)
对照组	43	15 (34.88)	16 (37.21)	9 (20.93)	3 (6.98)	31 (72.09)
χ^2						6.759
<i>P</i>						0.009

2.3 两组药品调配准确率比较

观察组药品调配准确率为99.27%，高于对照组的95.38%，差异有统计学意义($\chi^2 = 5.832$, $P = 0.016$)。

3 讨论

传统的西药房管理模式存在药品管理流程繁琐、药师专业能力有限、患者用药指导不足等问题，难以满足现代医疗服务需求^[3]。优化药学服务通过引入先进管理理念和技术手段，可有效提高西药房管理质量，保障患者用药安全。

本研究结果显示，采用优化药学服务管理模式的观察组在药品管理质量、药师服务满意度、患者用药依从性、药品调配准确率等方面均优于采用常规管理模式的对照组，不良事件发生率显著降低。这表明优化药学服务在提高西药房管理质量方面具有显著效果^[4]。具体分析如下：

优化药学服务通过建立药品信息管理系统，实现了药品信息电子化管理，提高了药品采购、验收、储存、调配等环节的效率和准确性，有效改善了药品管理质量^[5]。

构建临床药师团队并进行专业培训,提升了药师的专业能力,使其能够提供更专业、更全面的药学服务,提高了患者对药师服务的满意度。个体化用药指导和药物治疗监测机制的实施,增强了患者对用药重要性的认识,提高了用药依从性,减少了用药错误和不良反应的发生^[6-7]。药品质量安全追溯系统的建立,实现了对药品全过程质量控制,提高了药品调配准确率,降低了不良事件发生率。

优化药学服务还促进了药师与医生、护士以及患者之间的沟通与协作,不仅改善了西药房的管理质量,也提升了医院整体的药学服务水平,为患者提供了更安全、更有效的用药保障^[8-9]。

在西药房管理中实施优化药学服务可有效提高药品管理质量和药师服务满意度,增强患者用药依从性,提高药品调配准确率,降低不良事件发生率,具有较高的临床应用价值,值得在医院药学服务中推广应用^[10]。

在西药房管理中实施优化药学服务模式具有显著的临床应用价值。通过本研究的系统比较分析,优化药学服务明显提高了药品管理质量评分、药师服务满意度以及患者用药依从性,同时有效提升了药品调配准确率,降低了不良事件发生率,这些改进均具有统计学意义。

这种管理模式通过建立药品信息管理系统、构建专业临床药师团队、实施个体化用药指导、建立药物治疗监测机制和药品质量安全追溯系统等多方面措施,全面优化了西药房管理流程,促进了药师与医护人员及患者之间的有效沟通与协作,形成了以患者为中心的药学服

务模式。这不仅保障了患者用药安全,提升了药学服务质量,还间接促进了医疗质量的整体提高和患者满意度的提升。

参考文献

- [1]商林林.强化西药房管理对药学服务质量的影响探讨[J].中国卫生标准管理,2023,14(5):147-150.
- [2]郑焕章.药学管理中强化西药房管理的效果[J].科学养生,2021,24(1):288.
- [3]张丽丽,郭延锋.加强西药房管理对药学服务质量的影响研究[J].婚育与健康,2021(9):186.
- [4]刘文辉.调剂管理与药学监护对西药房工作效率及用药准确性的影响[J].百科论坛电子杂志,2020(16):195.
- [5]杨梅红.调剂管理与药学监护对西药房工作效率及用药准确性的影响[J].饮食保健,2020(45):276.
- [6]杨晓霞.加强西药房管理对药学服务质量的影响探讨[J].饮食保健,2018,5(37):268-269.
- [7]郑泽梅.调剂管理与药学监护在社区卫生服务中心西药房管理中的作用及效果[J].特别健康,2024(8):171-172.
- [8]侯雨松,代林翔.PDCA循环管理提升门诊西药房药学服务质量的应用效果评价[J].国际援助,2024(7):154-156.
- [9]林永瑞.调剂管理与药学监护对西药房工作效率及用药准确性的影响[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(76):281-282.
- [10]管彬彬.调剂管理与药学监护对西药房工作效率及用药准确性的影响[J].实用医技杂志,2019,26(7):934-935.