

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2020.06.018

上海市金山区延伸处方开展现状*

冒长青¹, 沈卫华^{1△}, 郭澄^{1,2}

(1. 上海市第六人民医院金山分院药剂科, 上海 201599; 2. 上海市第六人民医院药学部, 上海 200233)

摘要:目的 为延伸处方工作的开展和完善提供理论依据。方法 通过金山卫生信息系统数据库导出2016年1月至2019年6月金山区11家社区卫生服务中心开具的延伸处方中患者每年的就诊数据,随机抽取630张处方,采用回顾性调查方法,收集并分析每张延伸处方中患者的性别、年龄、疾病诊断、就诊日期、取药方法、药品种类、药品名称等信息,根据处方管理办法对处方的规范性、用药适宜性、超常规处方等进行专项点评。结果 金山区延伸处方每年成倍增长,患者年龄以50岁以上为主,邮寄与非邮寄比例相近,处方以单个药品为主;人均处方量最高社区与最低社区相差数十倍;处方对各类病种均有涉及,但仍以常见慢性病为主;处方不合格率为14.60%,主要原因为不规范处方和用药不适宜等。结论 金山区延伸处方工作成效正逐步展现,但仍需不断提高处方质量,探索扩大适宜人群和疾病;不同社区间延伸处方量差异较大,需总结经验并在全区推广应用,促进各社区延伸处方工作均衡发展;应发挥药师审核、规范处方的作用,提高用药合理性,促进延伸处方工作的有效开展。

关键词:延伸处方;合格率;开展现状;药学服务;社区医疗;药事管理

中图分类号:R95

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2020)06-0067-04

Current Situation of Extended Prescription Development in Jinshan District of Shanghai

MAO Changqing¹, SHEN Weihua¹, GUO Cheng^{1,2}

(1. Department of Pharmacy, Jinshan Branch of the Sixth People's Hospital of Shanghai, Shanghai, China 201599; 2. Department of Pharmacy, The Sixth People's Hospital of Shanghai, Shanghai, China 200233)

Abstract: Objective To provide theoretical basis for the development and improvement of extended prescription. **Methods** The annual visit data of patients with extended prescriptions from 11 community health service centers in Jinshan District from January 2016 to June 2019 were derived through the Jinshan Health Information System database. A total of 630 prescriptions were randomly selected and retrospective survey methods were used to investigate each. The patients' gender, age, disease diagnosis, date of consultation, method of taking medication, drug type, drug name and other information in the extended prescriptions were analyzed; special comments on the

*基金项目:上海市药学会科研基金[2018-YY-23];上海市金山区卫生和计划生育委员会科研课题[JSKJ-KTQN-2018-06];上海市金山区卫健系统“优秀青年人才”培养计划[JSYQ201908]。

第一作者:冒长青,男,主管药师,研究方向为临床药学、社区药学,(电子信箱)mao_changqin@126.com。

△通信作者:沈卫华,女,副主任中药师,研究方向为医院药学、社区药学,(电子信箱)swl1294@126.com。

- [6] ESHTAYEH M, DRAGHMEH A, ZYOD SH. A comparative evaluation of medicine package inserts for oral antidiabetic agents in Palestine[J]. BMC Public Health, 2019, 19(1): 1037.
- [7] KHAMAS SS, JAFARI A, ZARIF - YEGANEH M, et al. Evaluation of Medication Package Inserts in Iran[J]. J Res Pharm Pract, 2019, 8(2): 45 - 51.
- [8] QATMOSH SA, KONI AA, QEENO BG, et al. Comparative analysis of package inserts of local and imported antihypertensive medications in Palestine[J]. BMC Public Health, 2017, 17(1): 741.
- [9] SUZUKI A, SATO H, SASAKI Y. Does Industry - Conducted All - Case Surveillance of Newly Approved Oncology Drugs Contribute to the Revision of Package Inserts in Japan? [J]. Clin Transl Sci, 2019, 12(5): 505 - 512.
- [10] 傅书勇, 杨悦, 于金丹. 中美药品说明书管理的法律法规比较[J]. 医药导报, 2018, 37(10): 1291 - 1294.
- [11] 俞彩霞, 金姬, 王陈裕, 等. 248种常用药品说明书中儿童用药信息的调查分析[J]. 中医药管理杂志, 2019, 27(13): 46 - 48.
- [12] 刘志英, 王文慧. 儿科超药品说明书用药情况调查与对策[J]. 中医药管理杂志, 2019, 27(4): 35 - 36.
- [13] AHMADI P, BADRI SS, ZARGARZADEH AH. An investigation on patient attitudes toward package inserts and their accessibility in Iran[J]. J Res Med Sci, 2018, 23: 100.
- [14] DOSHI P, SIELUK J, HUNG A. The possible harms of statins: What do product labels, patient package inserts, and pharmacy leaflets tell us? [J]. J Am Pharm Assoc (2003), 2019, 59(2): 195 - 201.
- [15] WATANABE K, MURAKAMI M, MASUYAMA K, et al. The association between concerns toward adverse reactions during pre - approval drug reviews and the post - approval addition of clinically significant adverse reactions to package inserts: A retrospective analysis of pre - approval drug review reports and safety updates[J]. Pharmacoepidemiol Drug Saf, 2018, 27(11): 1265 - 1276.
- [16] SILLO HB, MASOTA NE, KISOMA S, et al. Conformity of package inserts information to regulatory requirements among selected branded and generic medicinal products circulating on the East African market[J]. PLoS One, 2018, 13(5): e0197490.
- [17] 李 喆, 刘道药. 论药品说明书的版权保护[J]. 法制与经济, 2019(4): 26 - 29.

(收稿日期:2019-08-22)

standardization of prescriptions, suitability of drugs, and over-the-counter prescriptions according to prescription management methods were conducted. **Results** The number of extended prescriptions in Jinshan District increased exponentially every year, mainly for patients over 50 years old. The proportion of mailed and non-mailed prescriptions was similar, with single drug as the main prescription; the prescription per capita in different communities varied as much as 10 times; the prescriptions were related to various diseases, but still mainly to common chronic diseases; the unqualified rate of prescriptions was 14.60%. The main reasons were the prescription was not standardized and the medication was not suitable. **Conclusion** The work of extended prescription in Jinshan District is gradually showing results, but it still needs to continuously improve the quality of extended prescription, while exploring the expansion of suitable population and disease. There are great differences in the amount of extended prescription among different communities, and we should sum up the experience and promote the application of extended prescription work in the whole region; balanced development is the next research direction. In the work of extending prescription, pharmacists should play the role of checking and standardizing prescription, improve the rationality of drug use, and promote the effective development of extended prescription.

Key words: extended prescription; qualification rate; development status; pharmaceutical care; community healthcare; pharmaceutical management

上海市自2016年开始推行医疗机构组合签约的医疗服务模式^[1],延伸处方作为其配套服务被推出。目前,上海市191家社区卫生服务中心均已开展延伸处方的相关工作^[2-3],相关目录药品已有500多种,患者在所属社区就能配到二级、三级医院的药品,并可选择自取或邮寄的方式取药,人均药品送达时间仅为1.5 d,方便了社区慢性病患者的就诊、开药,在减少了二级、三级医院就诊负担的同时,也减少了患者就医的不便^[4]。金山区地处上海市西南角,患者以农民为主^[5],因地理条件的制约,很多患者去市区的二级、三级医院就诊非常不便,而金山本地仅有的几家医院不能完全满足患者不同的药物需求,且金山区本地的二级、三级医院医师工作繁重、就医路程相对偏远等,给很多社区慢性病患者的就医带来很大不便。家庭医师的签约和延伸处方工作的开展能一次性解决上述问题,并能实现定期定人回访。自2016年开展延伸处方工作以来,人们的注意力一直关注在“1+1+1”组合签约对患者、医师的影响,对延伸处方开具的研究相对较少^[6-7]。现将延伸处方工作开展的现状进行分析,了解存在的问题,为延伸处方在全市乃至全国的推广与深化提供参考,为完善“1+1+1”组合签约工作提供理论依据。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源

通过金山卫生信息系统数据库导出2016年1月至2019年6月金山区11家社区卫生服务中心开具的延伸处方中患者每年的就诊数据。按处方管理办法,随机抽取总处方量的1%^[8],即630张处方。

1.2 研究方法

采用回顾性调查方法,收集并分析每张延伸处方中患者的性别、年龄、疾病诊断、就诊日期、取药方法、药品种类、药品名称等信息。根据处方管理办法对处方的规范性、用药适宜性、超常规处方等进行专项点评。

1.3 统计学处理

采用Excel软件进行数据的基本整理,采用

Arcmap10.4.1软件绘制分布地图。

2 结果

2.1 患者信息

调查时间范围内,金山区开具延伸处方62 922张,其中男、女患者比例为1:0.92,以50岁以上患者居多(95.68%),邮寄和非邮寄之比为1:1.34,处方药以单药为主(87.98%)。详见表1。

表1 2016年至2019年金山区延伸处方患者基本信息

项目	总处方量(张)	占比(%)	项目	总处方量(张)	占比(%)
性别 男	32 711	51.99	处方药种数 1种	55 359	87.98
女	30 211	48.01	2种	6 754	10.73
年龄 <50岁	2 718	4.32	3种	740	1.18
50~70岁	29 271	46.52	>3种	69	0.11
>70岁	30 933	49.16	合计	62 922	100.00
是否邮寄 是	26 888	42.73			
否	36 034	57.27			

2.2 延伸处方量历年变化趋势

金山区延伸处方量自2016年起逐年递增,预计2019年全年将超过4万张,但处方金额呈逐年下降趋势,并在近两年趋于平稳,延伸处方邮寄时间逐年递减,患者年龄逐年上升。详见表2。

表2 2016年至2019年金山区延伸处方量变化趋势

项目	2016年	2017年	2018年	2019年
延伸处方量(张)	616	9 022	31 628	43 312
处方平均金额(元)	278.75	235.16	226.16	227.81
邮寄到家时间(d)	1.53	1.39	1.23	1.15
患者平均年龄(岁)	65.15	66.04	66.98	67.39

注:2019年处方量按半年值的2倍估算。

2.3 各街镇延伸处方量分布情况

金山区共计11个街镇,不同街镇的延伸处方开具数量有较大差异,开具数量排前三位的为金山卫社区、山阳社区、张堰社区,最低的为廊下社区。考虑到各街镇人口数量的不同,纳入2018年金山区各街镇的户籍人口数,人均处方数排前三位的为张堰社区、山阳社区、金

表3 2016年至2019年金山区各社区卫生服务中心延伸处方分布

社区	延伸处方量(张)	户籍人口数	人均处方量(张)
张堰	10 472	28 656	0.37
山阳	11 289	40 113	0.28
金山卫	13 468	49 113	0.27
石化	7 411	59 600	0.12
朱泾	9 552	88 620	0.11
漕泾	2 214	30 993	0.07
工业区	1 657	25 701	0.06
廊下	1 497	32 976	0.05
亭林	2 397	58 012	0.04
枫泾	1 852	68 164	0.03
吕巷	1 113	41 692	0.03

山卫社区,最低的为吕巷社区。详见表3、图1和图2。

2.4 金山区延伸处方量疾病分布特点

目前,金山区延伸处方患者各类病种均有涉及,但仍以常见慢性病为主,其中冠心病最多,其次是脑梗死。详见表4。

2.5 延伸处方存在问题分布

金山区延伸处方的不合格率为14.60%(92/630)。其主要存在的问题详见表5。

3 讨论

3.1 现状分析

处方量逐年成倍增长:金山区自2016年开展延伸处方以来,处方量逐年成倍增长,至2019年6月底,各

表4 2016年至2019年金山区延伸处方疾病分布(n=62 922)

疾病种类	总处方量	占比(%)	疾病种类	总处方量	占比(%)
冠心病	17 413	27.67	肿瘤	1 768	2.81
脑梗死	15 203	24.16	痛风	2 221	3.53
高血压	13 301	21.14	胃炎	1 934	3.07
咳嗽、支气管哮喘	8 850	14.07	其他	3 723	5.92
糖尿病	6 052	9.62			

表5 2016年至2019年金山区延伸处方存在问题分布(n=92)

问题	具体描述	处方量	占比(%)
不规范处方	药师未对处方进行适宜性审核	10	1.59
	无特殊情况下,门诊发出超过7d用量,急诊处方超过3d用量,慢性病、老年病或特殊情况下需适当延长处方用量而未注明理由	34	5.40
用药不适宜	适应证不适宜	45	7.14
	用法、用量不适宜	16	2.54
	药品剂型或给药途径不适宜	8	1.27

注:单张处方中存在的问题可能不止1项。

社区延伸处方工作的开展情况较前2年已有很大改观,但各社区间延伸处方量相差较大,人均处方量最高社区与最低社区相差数十倍,下一步应探索不同街镇延伸处方工作的开展现状,了解彼此产生差异的原因,总结经验,继续加大对延伸处方的宣传和推广,提高延伸处方的应用率。各个社区延伸处方的金额差异不大(平均228.54元)。

患者基本特征:金山区延伸处方患者男性略多



图1 2016年至2019年金山区延伸处方量各社区分布



图2 2016年至2019年金山区延伸处方人均处方量各社区分布

(1.08:1);近60%的患者去药店自行领取,邮寄平均到家时间逐年递减;以老年、单药治疗的患者为主,因大部分患者所患疾病为老年慢性常见病,病情较稳定、用药较简单,因此具有使用延伸处方的基础和条件,这部分患者作为居家患者的主体,是延伸处方受益最多的群体,也是后期延伸处方工作继续开展的重点。

处方对象以常见慢性病为主:金山区延伸处方的疾病以常见的心脑血管疾病、糖尿病、脑卒中为主。这也与延伸处方的特点密切相关,同时可看到,延伸处方并未局限于常见慢性病,痛风、骨质疏松、肿瘤等新型慢性疾病也逐渐加入使用队伍,需在不断探索中加大延伸处方的干预力度和广度。慢性病需长期治疗、不间断用药等^[9],加上患者年龄偏大,易遗忘,治疗依从性欠佳,通过推动延伸处方工作的开展,能极大方便慢性病患者的就医、用药。

处方合格率偏低:金山区延伸处方的合格率偏低,抽样总的合格率为85.40%,与一般处方的合格率相比差距较大^[10]。其主要原因有,1)医师开具处方后患者去药店取药,一旦发现处方错误来回修改不易;2)审核延伸处方的是药店执业药师,他们无法与处方医师及时沟通,也缺乏后期监管、反馈渠道;3)延伸处方患者均为长期慢性病患者,为满足不同患者的需求,延伸处方常药物开具的数量常超过处方规定的用时;4)很多患者因在不同医院开具不同系统疾病的药物,在社区开具延伸处方时医师未核实处方诊断和用药情况,导致诊断与用药不相符。

3.2 改进建议

继续加强宣传和推进延伸处方:“1+1+1”组合签约开展以来,延伸处方虽每年成倍增长,但开展率、患者依从性等方面仍存在很大问题和误区,金山区常住人口超过52万^[11],延伸处方开具率不足0.4%,这与慢病患病率相比明显偏低。说明金山区延伸处方的工作人员需进一步加强推广和宣传,提高家庭医生在居家患者、常见慢性病患者中的地位,让这部分患者切实体会到延伸处方的便利,并积极主动、定期去社区就诊,在方便自我就医的同时,切实减少二级、三级医院的就诊压力。

不断加强延伸处方质量、处方点评及事前事后反馈工作:延伸处方的特殊性导致其处方质量低于院内普通处方^[12],易给患者的用药安全带来隐患。因此,在后期的工作中不仅要加强延伸处方的推广,还需要加强延伸处方的质量管理,可借助前置审方、信息化流程的建立、医师药师沟通系统的建立等措施来加强延伸处方的质量管控,确保延伸处方患者用药的安全。其次,需加强延伸处方中药师的审核、监管工作,药师作为处方质量管理的主体^[13-14],应做好相应的处方点评、汇总工作,不管是社区药师还是药房的执业药师,都有义务和责任去完善延伸处方的相关工作,加强处方质量管控。

不断强化药师的用药宣教:随着延伸处方工作的不

断开展和推进,延伸处方的数量也不断增长,但更要注重处方的质量。近一半患者的药物邮寄到家,另一半则是在药店的柜台领取,这使得延伸处方患者的用药宣教面临很大问题和挑战;其次,延伸处方患者多为居家患者,长期居家的情况导致其不能及时、有效地与药师沟通用药情况,家庭医生在诊治时也会因为工作繁忙而忽略药品不良反应的咨询问题,故延伸处方患者在药物治疗方面存在一定隐患,国家卫健委各种文件中不断提出,需在家庭医生团队中加入药师的工作,故在后期工作中需不断加强家庭医生管理的同时,考虑在其中加入药师的力量,以专门辅助家庭医生做好患者的用药宣教、药品不良反应监测等工作,保障延伸处方患者的用药质量和用药安全。

参考文献:

- [1] 黄翠玲,寿涓,李娅玲,等.上海市“1+1+1”医疗机构组合签约策略实施现状的质性研究[J].中国全科医学,2019,22(19):2308-2313.
- [2] 宋琼芳.上海延伸处方补全“1+1+1”蓝图[J].中国卫生,2017(9):106-107.
- [3] 朱宇霞.社区居民利用家庭医生“1+1+1”签约服务的调查研究[J].中国处方药,2018,16(6):112-113.
- [4] 盛清,李群.“1+1+1”组合签约分级诊疗模式对2型糖尿病管理和费用的效果评价[J].上海医药,2017,38(22):53-55.
- [5] 耿倩影,吴龙辉,陶建秀.结合上海市金山区现状谈农村健康教育问题及对策[J].中国健康教育,2016,32(12):1146-1148.
- [6] 韩海燕,唐岚.“1+1+1”组合签约下社区慢性心力衰竭患者对家庭医生服务利用分析[J].中国初级卫生保健,2019,33(2):34-37.
- [7] 蔡利强,侯进.“1+1+1”组合签约对家庭医生服务效果的影响研究[J].中国全科医学,2018,21(31):3814-3817.
- [8] 吴永佩,颜青.《医院处方点评管理规范(试行)》释义与药物临床应用评价[J].中国药房,2010,21(38):3553-3557.
- [9] SILVA C, RAMALHO C, LUZ I, et al. Drug-related problems in institutionalized, polymedicated elderly patients: opportunities for pharmacist intervention[J]. Int J Clin Pharm, 2015, 37(2):327-334.
- [10] 马薇,马学礼,姚智昇.某院2016年处方点评分析[J].中国实用医药,2017,12(17):193-194.
- [11] 吴龙辉,陈亦芳,王海燕,等.上海市金山区15~69岁常住居民烟草流行及影响因素分析[J].中国健康教育,2019,35(2):134-137.
- [12] 王婧雯,文爱东,王志睿,等.开展处方点评,促进合理用药[J].药学服务与研究,2008,8(3):234-235.
- [13] 韩勇,边原,杜珊.药师开展处方点评在促进合理用药中的作用[J].中国药业,2019,28(10):86-90.
- [14] 任珊,王向东,宋广福.医院静脉用药调配中心审方标准的编订及实施效果[J].中国药业,2015,24(12):86-88.

(收稿日期:2019-08-09)