

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2020.14.012

出院带药处方点评与干预效果评价

肖明,程希,江贺春,沈爱宗[△]

(中国科学技术大学附属第一医院·安徽省立医院,安徽 合肥 230001)

摘要:目的 促进临床合理用药。方法 随机抽取医院2017年5月(干预前)、7月(干预后)出院带药处方各100张,采用出台医院出院带药管理规定,在医院信息系统中设置药品每日最高剂量,以及制订科室专科用药目录等措施应对用药不合理现象。通过处方点评,分析处方不合理原因,比较干预前后处方不合理率,并通过帕累托图分别找出主要、次要、一般因素。结果 干预后组处方不合格率为10.00%(10/100),明显低于干预前组的30.00%(30/100, $P < 0.05$);帕累托图分析结果显示,干预前组以适应症不适宜及用法用量不适宜为主要因素,超量处方为次要因素,给药途径不适宜、重复用药、遴选药物不适宜为一般因素;干预后组以用法用量不适宜及适应症不适宜为主要因素,给药途径不适宜为次要因素,超量处方、遴选药物不适宜为一般因素,无重复用药处方。结论 采用处方点评方法对住院患者出院带药进行分析,并积极干预,可有效提高出院带药处方合格率,对于促进临床合理用药具有积极意义。

关键词:出院带药;不合格处方;处方点评;合理用药

中图分类号:R95

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2020)14-0036-02

Review on the Prescription of Discharged Medicines and the Effect of Intervention

XIAO Ming, CHENG Xi, JIANG Hechun, SHEN Aizong

(The First Affiliated Hospital of USTC · Anhui Provincial Hospital, Hefei, Anhui, China 230001)

Abstract: **Objective** To promote the clinical rational drug use. **Methods** A total of 100 prescriptions for hospital discharge medicines in May 2017(before the intervention) and July(after the intervention) were selected. The intervention measures included the introduction of hospital discharge management regulations, setting the maximum daily dose of drugs in the hospital information system, and other measures such as formulating department specialty medication catalogues to deal with irrational medication. Through prescription review, the reasons for irrational prescriptions were analyzed, the irrational rates of prescriptions before and after intervention were compared, and the main, secondary, and general factors were found out through Pareto charts. **Results** After the intervention, the prescription failure rate was 10.00%(10/100), which was significantly lower than 30.00%(30/100) before the intervention($P < 0.05$). Pareto chart analysis results showed that in the pre-intervention group, the main factors were inappropriate indications and inappropriate usage and dosage, the secondary factor was over-prescription, and the general factors were inappropriate route of administration, repeated medication and unsuitable drug selection; after intervention, the main factors were inappropriate indications and inappropriate usage and dosage, and the secondary factor was over-prescription, and the general factors were inappropriate route of administration and unsuitable drug selection, without the factor of repeated medication. **Conclusion** The use of prescription review method to analyze the in-patient discharge medicines with active intervention can effectively improve the qualified rate of discharged medicine prescriptions and has a positive significance for promoting clinical rational drug use.

Key words: discharged medicines; unqualified prescription; prescription review; rational drug use

目前,我国各大医院内普遍存在出院带药现象,对此节点进行监管有利于促进药物治疗的延续性,出院带药处方的合理性直接关系患者的用药安全^[1]。本研究中应用帕累托图对不合格出院带药处方进行了分析,提出了相应的改进措施,以促进临床合理用药。现报道如下。

1 资料与方法

随机抽查我院实施《安徽省立医院住院病人出院带药管理规定(试行)》前后1个月(即2017年5月和7月)各100张出院带药处方,分别列为干预前组和干预后组。以药品说明书及《中国药典·临床用药须知》《处方管理办法》《抗菌药物临床应用指导原则》^[2]《安徽省立

医院住院患者出院带药管理规定(试行)》等为评价标准,分析两组出院带药处方的不合格率及不合理用药率。同时采用Excel软件对不合格处方数据进行分析,按问题产生的原因,将不合理用药类型进行分类,应用帕累托图进行主要因素和次要因素分析[其中累计百分率在20%~<80%区间的为A类(主要)因素^[3],在80%~<90%区间的为B类(次要)因素,在90%~100%区间的为C类(一般)因素],通过信息化管控、管理手段(如出台并执行管理办法、专项处方点评等)进行干预,并提出相应改进措施。采用SPSS 20.0统计学软件分析,计数资料以率(%)表示,行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为

第一作者:肖明,男,大学本科,主管药师,研究方向为医院药学,(电子信箱)1015234453@qq.com。

[△]通信作者:沈爱宗,男,硕士研究生,主任药师,研究方向为药事管理,(电子信箱)sazjl@163.com。

差异有统计学意义。

2 结果

结果见表1和图1。干预后组出院带药处方不合格率为10.00%，明显低于干预前组的30.00% ($P < 0.05$)。统计显示，出院带药不合格处方种类主要为不适宜处方。干预前组以适应证不适宜及用法用量不适宜为主要因素，超量处方为次要因素，给药途径不适宜、重复用药、遴选药物不适宜为一般因素；干预后组以用法用量不适宜及适应证不适宜为主要因素，给药途径不适宜为次要因素，超量处方、遴选药物不适宜为一般因素，无重复用药处方。本次统计分析的200张出院带药处方里无不规范处方，这与我院出院带药实行电子化处方有关^[4]。

表1 两组处方不合理用药情况比较[例(%), $n = 100$]

组别	用法用量 不适宜	适应证 不适宜	给药途径 不适宜	遴选药物 不适宜	重复用药	超量处方
干预前组	10(0.10)	13(0.13)	2(0.02)	1(0.01)	1(0.01)	3(0.03)
干预后组	4(0.04)*	2(0.02)*	2(0.02)	1(0.01)	0(0)	1(0.01)

注：与干预前组比较，* $P < 0.05$ 。

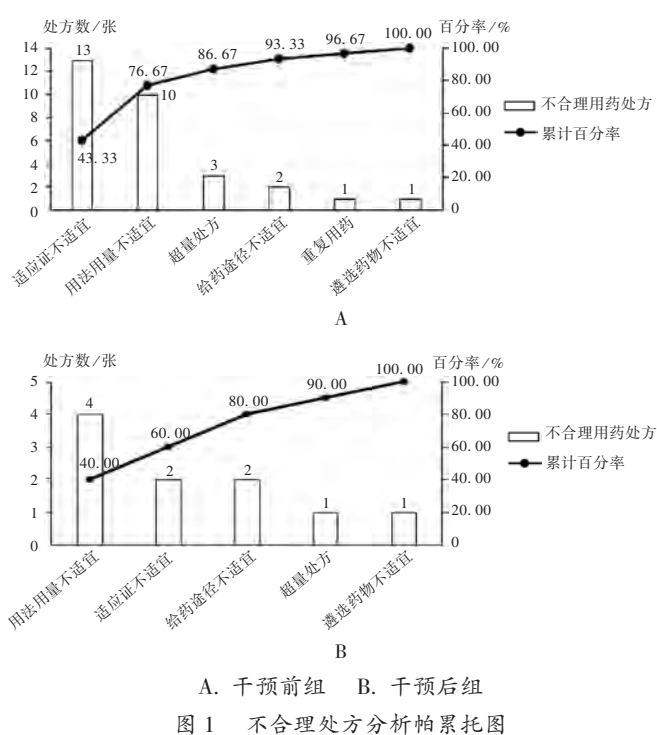


图1 不合理处方分析帕累托图

3 讨论

3.1 信息技术干预

加强处方(用药医嘱)审核工作：通过设置审方中心、配备专职审方药师，利用审方软件与药师人工审方相结合的方式对处方进行前置审核，提高处方合格率^[5-6]。我院药学部与科大讯飞软件公司合作，利用人工智能和大数据等技术，开发的审方软件可智能判断处方用药与患者临床诊断合理性，提前快速拦截不合理处方。审方药师及时与医师联系沟通，促进临床合理用药。

建立安全用药预警功能：通过在医院信息系统(HIS)中设置每个药品的单次用药剂量、用药频次及每日最大用药剂量进行警示与管控，大大减少了用法用量不适宜等不合格处方。

实行合理用药信息管控：严格实行抗菌药物分级管理制度^[7]、制订专科用药目录，通过信息权限的授权与管控，限制超级别或目录范围用药，必要时需经审批流程审批。

3.2 管理手段干预

一是出台和执行医院出院带药管理规定，针对性地解决出院带药中超量处方等不合格处方的开具。二是积极开展处方点评工作。药师开展处方点评工作是“医疗质量”和“药品临床应用管理”的重要组成部分，是提高处方合格率，促进合理用药的重要手段。处方点评工作可拓展细化为专科用药处方点评、专门药品处方点评、专项处方点评(如出院带药处方点评)等。通过定期发布处方点评结果和正确的合理用药相关信息，并将绩效考核与不合理用药突出的科室及个人挂钩，建立奖惩制度^[8]，督促临床合理用药。

3.3 小结

通过出院带药处方点评，采用信息化管理手段^[9-10]及制订、实施出院带药管理规定等干预措施，可较明显地减少出院带药不合格处方数和不合理用药现象，切实保障患者用药的安全、合理、有效。

参考文献：

- [1] 陆兴兰. 我院出院带药处方不合理用药分析[J]. 北方药学, 2016, 13(12): 170-171.
- [2] 刘凌云. 《医院处方点评管理规范(试行)》执行中的难点及对判定标准的探讨[J]. 中国医院用药评价与分析, 2016, 16(1): 107-110.
- [3] 阮婷婷, 贾岩岩, 杜华情. 我院2018年门急诊处方点评及帕累托图分析[J]. 临床合理用药, 2019, 12(4): 1-2.
- [4] 文静. 电子处方管理办法的实施对门诊处方质量影响的研究[J]. 蚌埠医学院学报, 2015, 40(9): 1241-1243.
- [5] 韩杰霞, 杨秀萍. 三级医院门诊药房实时审方系统应用前后效果分析[J]. 天津药学, 2017, 29(4): 51-53.
- [6] 李洁, 陈伟成, 张立超, 等. 通过门诊处方审核与点评分析提高合理用药水平[J]. 药学服务与研究, 2015, 15(1): 18-21.
- [7] 曹成, 张茜, 薛苏冬, 等. 持续质量改进减少门、急诊抗菌药物不合理应用的效果[J]. 中国医院用药评价与分析, 2016, 16(6): 840-842.
- [8] 张广德, 陈嘉. 我院2016年1~4月门急诊处方点评及分析[J]. 海峡药学, 2017, 29(2): 262-264.
- [9] 肖永平. 出院带药处方监控报告系统的设计与实现[J]. 实用医药杂志, 2018, 35(9): 856-859.
- [10] 武明芬, 史卫忠, 赵志刚. 国内常用合理用药软件的综合评价[J]. 中国医院药学杂志, 2019, 39(10): 991-995.

(收稿日期: 2020-02-11)