

中图分类号: R95 文献标志码: A 文章编号: 1006-4931(2025)03-0023-04  
doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2025.03.006



## 三级妇幼保健院出院带药管理现状分析\*

左桂花<sup>1,2</sup>, 张了云<sup>1</sup>, 江永贤<sup>1</sup>, 李根<sup>1△</sup>

(1. 四川省妇幼保健院, 四川 成都 610041; 2. 四川省安岳县妇幼保健计划生育服务中心, 四川 资阳 642350)

**摘要:**目的 了解三级妇幼保健院出院带药的管理现状,并优化相应管理措施。方法 采用问卷调查法,通过移动手机端发送调查问卷,对出院带药管理规定的制订及考核、药师配备、临床管理路径、出院带药疗程等进行调查,邀请三级妇幼保健院药学部负责人在线填写,并采用 SPSS 19.0 统计学软件对调查结果进行统计与分析。结果 共 73 家三级妇幼保健院参与了问卷调查,其中,57 家(78.08%)将顺产纳入临床路径管理,且以中成药为主;50 家(68.49%)开展了出院带药用药教育工作,其中 44 家(88.00%)对患者进行了回访;36 家(49.32%)制订了出院带药管理规定,其中 23 家(63.89%)将定期考核纳入绩效管理;62 家(84.93%)认为需改进出院带药管理规定;出院带药疗程主要为 3,7,14,28 d,其中 41 家(56.16%)的出院带药疗程为 7 d。结论 三级妇幼保健院需加强临床路径管理和出院带药疗程管理,提高出院带药的合理性,需结合医保政策和处方管理要求,从出院带药的品种结构、疗程、范围、用药教育、考核方式等方面完善出院带药管理规定,加强药学回访,提升药学服务质量。

**关键词:** 妇幼保健院; 出院带药; 管理现状; 药学服务

### Current Status of Discharge Medication Management in a Tertiary Maternal and Child Health Hospital

ZUO Guihua<sup>1,2</sup>, ZHANG Liaoyun<sup>1</sup>, JIANG Yongxian<sup>1</sup>, LI Gen<sup>1</sup>

(1. Sichuan Maternal and Child Health Hospital, Chengdu, Sichuan, China 610041; 2. Anyue County Maternal and Child Health and Family Planning Service Center, Ziyang, Sichuan, China 642350)

**Abstract: Objective** To understand the current status of discharge medication management in a tertiary maternal and child health hospital, and to optimize the corresponding management measures. **Methods** A questionnaire survey was conducted by the mobile phone to invite the person in charge of the pharmacy department in the maternal and child health hospital to fill in online, and the formulation and assessment of discharge medication management regulations, pharmacist staffing, clinical management pathways, and discharge medication treatment courses were investigated. SPSS 19.0 statistical software was used to statistically analyze the results. **Results** A total of 73 tertiary maternal and child health hospitals participated in the questionnaire survey, of which 57 hospitals (78.08%) included spontaneous labor into clinical pathway management, and traditional Chinese patent medicines and simple preparations were the main drugs; a total of 50 hospitals (68.49%) have carried out discharge medication education, of which 44 hospitals (88.00%) conducted follow-up visits to patients; a total of 36 hospitals (49.32%) have formulated discharge medication management regulations, of which 23 hospitals (63.89%) have included regular assessments in performance management; a total of 62 hospitals (84.93%) believed that there was a need to improve the management regulations for discharge medication; the discharge medication course mainly included 3, 7, 14, 28 d, among which 41 hospitals (56.16%) had a discharge medication course of 7 d. **Conclusion** The tertiary maternal and child health hospital need to strengthen clinical pathway management and discharge medication course management to improve the rationality of discharge medication. It is necessary to combine medical insurance policies and prescription management requirements, improve discharge medication management regulations from the aspects of variety structure, treatment course, scope, medication education, and assessment methods, strengthen pharmaceutical follow-up, and enhance the quality of pharmaceutical care.

**Key words:** maternal and child health hospital; discharge medication; management status; pharmaceutical care

出院带药是药学服务的延伸,也是住院患者在院外的延续性治疗,药师可通过医嘱审核、患者用药教育、随访等药学服务减少不合理用药和用药差错,从而提高患者的用药依从性<sup>[1]</sup>。哺乳期的患者属特殊人群,

在用药方面需更加注意,应有相应的出院带药管理规定,以确保其用药安全,提高药物治疗的效果<sup>[2]</sup>。随着现代信息技术的发展,线上开展问卷调查快捷、便利,且在临床越来越多见。本研究中采用线上方式调查了三

\* 基金项目:四川省成都市医学科研项目[2022024];成都医学院科技基金[CYSYB22-01];四川省妇幼保健院科技创新基金项目[CXPJ2023-02]。

第一作者:左桂花,女,大学本科,主管药师,研究方向为临床药学,(电子信箱)372817724@qq.com。

△通信作者:李根,男,回族,硕士研究生,主任药师,研究方向为临床药学,(电子信箱)627045226@qq.com。

级妇幼保健院产科出院带药的管理现状,为规范出院带药管理提供参考。现报道如下。

## 1 研究对象与方法

### 1.1 研究对象

三级妇幼保健院。

### 1.2 方法

采用德尔菲法制订问卷调查内容,选定3家三级妇幼保健院的产科主任医师(4人)和主任药师(5人)作为专家团队,经过两轮讨论,对问卷内容进行设定。两轮调查中,专家的积极系数分别为100.0%,93.9%。问卷分3个部分,问题1至问题3为妇幼保健院基本情况(受访者信息、职务、部门),问题4至问题20为出院带药管理现状,问题21至问题22为出院带药改进建议。

通过手机端向全国的三级妇幼保健院发送调查问卷,调查前详细告知被调查者问卷填写说明,线上问卷设置必答题,回答所有问题方可交卷,不能重复作答,回收问卷后及时核对,如有回答不完整、不清晰等情况及时纠正。数据录入时进行双录入核对,并采用SPSS 19.0统计学软件进行统计与分析。

## 2 结果

### 2.1 调查问卷的基本情况

共73家三级妇幼保健院参与了问卷调查,问卷内容均由各单位药学部负责人填写,共回收有效问卷73份,有效回收率为100.00%。参与调查的73家三级妇幼保健院的区域分布见表1。

表1 73家三级妇幼保健院区域分布

Tab. 1 Regional distribution of 73 maternal and child health hospitals

地区	数量(家)	占比(%)	地区	数量(家)	占比(%)
四川	37	50.68	湖北	2	2.74
上海	3	4.11	湖南	1	1.37
云南	1	1.37	浙江	1	1.37
青海	1	1.37	重庆	2	2.74
山西	4	5.48	江苏	4	5.48
河南	4	5.48	河北	2	2.74
广东	2	2.74	贵州	1	1.37
陕西	2	2.74	安徽	1	1.37
山东	4	5.48	西藏	1	1.37

### 2.2 出院带药管理现状

制订出院带药管理规定及考核情况:73家三级妇幼保健院中,36家(49.32%)有出院带药管理规定,并定期做了考核,考核时间为1个月、3个月、6个月、12个月的分别有15家(41.67%)、13家(36.11%)、2家(5.56%)、6家(16.67%)。其中,29家(80.56%)对考核结果做出了相应处理,但仅23家(63.89%)把每次考核

结果纳入了绩效管理。

临床药师配备情况:73家(100.00%)三级妇幼保健院都配备有临床药师,其中25家(34.25%)未配备专职产科临床药师。

临床路径管理:57家(78.08%)三级妇幼保健院将顺产纳入了临床路径管理,其中24家(42.11%)在临床路径中对出院带药有明确规定。

出院带药发药方式:不同医院的出院带药发药方式也不相同,甚至1家医院同时会有多种发药方式。调查结果显示,出院带药发药方式主要有3种。详见表2。

表2 出院带药发药方式分布(n=73)

Tab. 2 Distribution of discharge medication dispensing methods (n = 73)

出院带药发药方式	数量(家)	占比(%)
患者或家属凭出院处方到药房取药	46	63.01
护士从药房取药,然后按医嘱将药交给患者	51	69.86
药房预摆药,转运至病房,由护士按医嘱交给患者	31	42.47

出院带药品种及药品数量:57家(78.08%)三级妇幼保健院的出院带药有疗程规定,其中以顺产出院带药为例,其带药以中成药为主,包括益母草颗粒/胶囊、新生化颗粒、产妇产安颗粒、生血宝合剂、葆宫止血颗粒等,其中50家(87.72%)出院带药的中成药品种数1~2种为主。出院带药疗程为3,7,14,28 d的分别有12家(21.05%)、41家(71.93%)、3家(5.26%)、1家(1.75%)。

用药教育:50家(68.49%)三级妇幼保健院对出院带药患者进行用药教育,用药教育方式有口头教育、书面材料、软件信息推送3种方式,参与用药教育的人员有医师、护士、药师、(临床)药师。详见表3。

表3 用药教育情况分布(n=73)

Tab. 3 Distribution of medication education (n = 73)

用药教育方式	数量(家)	占比(%)	参与用药教育人员	数量(家)	占比(%)
口头教育	48	65.75	医师	25	34.25
书面材料	22	30.14	护士	34	46.58
软件信息推送	9	12.33	药师、临床药师	44	60.27

出院带药用药情况回访:29家(39.73%)三级妇幼保健院未做出院带药用药情况回访,35家(47.95%)只针对部分特殊患者做了回访,9家(12.33%)对所有患者都做了回访。回访方式有电话回访、微信回访和手机短信回访3种方式,其中30家(68.18%)通过微信方式回访。回访时间为患者出院后3,7,15,30 d 4个时间点。参与回访的工作人员有护士和临床药师,其中32家(72.73%)由护士负责回访。

### 2.3 建立管理规定的改进意见

62家(84.93%)三级妇幼保健院认为需改进出院带药的管理规定,共整理出6个方面的建议。详见表4。

表4 出院带药管理规定改进建议分布(n=73)

Tab. 4 Distribution of improvement suggestions for discharge medication management regulations (n = 73)

建议	数量(家)	占比(%)
1. 建立出院带药制度,严格管理出院带药,纳入临床路径管理,实行同质化管理	21	28.77
2. 严格把控出院带药的品种,以有循证医学证据的为首选药物,避免不必要用药	11	15.07
3. 顺产出院带药品种多为中成药,应加强中医辨证	12	16.44
4. 加强药师、临床药师参与出院带药用药教育,不仅是口头形式上的用药教育,且要做成书面材料或利用软件信息推送	16	21.92
5. 定期回访,增加患者的用药依从性,促进药品的合理使用	14	19.18
6. 多学科协作	13	17.81

### 3 讨论

#### 3.1 加强临床路径管理

临床路径是指医师、护士和其他人员共同制订的针对某种诊断或手术所做的最适当的有顺序性和时间性的整体服务计划,是标准化诊疗护理流程,是医院实施实时质量管理的简单、易行的方式,使患者获得最佳服务、减少康复的延迟和资源的浪费。国家从2009年起开始推进临床路径管理工作,从试点到推广,也被证实临床路径可有效提升医疗服务质量<sup>[3-4]</sup>。本调查结果显示,仅24家(42.11%)三级妇幼保健院在临床路径中对出院带药有明确规定。故建议建立出院带药管理制度,严格管理出院带药,纳入临床路径管理,实行同质化管理,并加强绩效考核<sup>[5-6]</sup>。

#### 3.2 出院带药疗程管理

《处方管理办法》规定,处方一般不得超过7d用量<sup>[7]</sup>。本调查结果显示,出院带药疗程以7d为主,出院带药涉及患者出院后的医保报销问题,超过7d的出院带药医保不予支付。故在制订出院带药疗程时不仅要考虑《处方管理办法》的要求,还要结合医院所在地医保部门的相关规定。

#### 3.3 出院带药合理性分析

本调查结果显示,顺产出院带药种类以中成药为主,药理学作用方面以子宫收缩药、活血祛瘀药、补气养血药、通乳药等为主,符合政策导向。但本研究中未对出院带药处方进行抽样点评,其用药合理性分析有待进一步加强。随着国家对中医药临床应用扶持政策不断加大,中成药也得到了迅速发展,中成药剂型多样,品种繁多,毒副作用相对较小,药性相对温和,能调理机体,与传统中药材煎制相比,中草药不用预处理,且药效良好,临床应用广泛<sup>[8-9]</sup>,这也是问卷调查中顺产出院带药以中成药为主的原因。顺产出院患者出院带药的品种数主要为1~2种,符合《中华人民共和国社

会保险法》对出院患者带药品种的管理要求<sup>[2,8,10]</sup>。

#### 3.4 加强患者出院用药教育管理

出院带药是患者在院外的延续性治疗,故对患者进行用药教育很重要。用药教育为临床药师应具备的核心胜任力<sup>[11]</sup>,也是患者实现安全用药、正确用药的重要保障。本调查结果显示,25家(34.25%)三级妇幼保健院未配备专职产科临床药师;参与出院带药教育多由护士进行简单的口头交代,而护士的用药知识相对缺乏,往往只是交代患者按药品说明书服药,较少提及药品适应证、不良反应等信息,故患者的用药依从性和有效性难以保障。三级妇幼保健院建议配备专职产科临床药师参与出院带药的用药教育。临床药师要充分发挥自己的优势,为患者提供专业的合理用药相关知识和指导,降低用药风险,也可通过用药教育提升药师在患者心中的地位。

#### 3.5 加强药学回访

本调查结果显示,29家(39.73%)三级妇幼保健院未开展回访,开展回访的三级妇幼保健院以微信回访为主,因为微信能建群、视频通话、语音通话,且能发送相关用药科普知识链接<sup>[12]</sup>;参与回访的以护士为主。回访是药学服务的延伸<sup>[13]</sup>,通过回访能及时了解患者的身体状况和用药情况,也对患者体现了一种人文关怀,尤其是对产妇这种特殊人群,临床药师需积极参与到回访中,与其他学科相互合作。通过回访也可提高临床药师的专业水平,缓解医患关系,并持续改进药学服务。

#### 3.6 出院带药管理规定的完善和推进

本调查结果显示,37家(50.68%)三级妇幼保健院未制订出院带药管理规定,有管理规定的医院中仍有7家(19.44%)未对考核结果进行处理,且有13家(36.11%)未与绩效管理结合。如果只考核不处理,考核就无意义,对管理的整改也会增加难度。考核周期在每家医院不相同,从1个月到3个月、6个月、12个月不等,考核周期太长也不能及时发现问题<sup>[14]</sup>。62家(84.93%)三级妇幼保健院认为需改进出院带药管理规定,表明有较多的医院都认识到加强出院带药管理的必要性。整理各家医院提出的建议发现,各自对制度建设、临床路径管理、品种结构、疗程、用药教育、回访及多学科联合均提出了相应主张。这也对今后的出院带药管理工作有很好的参考价值。

#### 3.7 小结

医院应强化制度建设,有效推进临床路径管理中的出院带药规范执行,在制订规定的过程中应结合医院所在地区医保部门对出院带药的规定,对出院带药范围、品种和数量、疗程尽可能给出明确规定,且多学