

# 基层卫生服务中心药房传统药学模式下的处方点评效果分析

张文伟

苏州市相城区黄埭镇社区卫生服务中心, 江苏 苏州 215100

**摘要:** 目的: 探究基层卫生服务中心药房传统药学模式下的处方点评效果。方法: 选取2024年1月至2024年12月于基层卫生服务中心就诊的200例患者研究, 依据非同周期法分2组(每组100例), 对照组(2024年1月至6月)未实施处方点评, 观察组(2024年7月至12月)在传统药学模式下实施处方点评, 对处方差错发生率、知识与技能掌握度。结果: 观察组处方差错发生率低于对照组( $P < 0.05$ ); 观察组知识与技能掌握度高于对照组( $P < 0.05$ )。结论: 基层卫生服务中心药房传统药学模式下实施处方点评可以提高药房工作人员知识与技能, 降低处方差错发生率, 具有应用价值。

**关键词:** 基层卫生服务中心; 药房; 传统药学模式; 处方点评; 效果

## Analysis of the Prescription Comment Effect in the Traditional Pharmacy Model in the Primary Health Service Center Pharmacy

Zhang Wenwei

Huangdai Town Community Health Service Center, Xiangcheng District, Suzhou City, Suzhou, Jiangsu 215100

**Abstract:** Objective: To explore the effect of prescription comment under the traditional pharmacy model of primary health service centers. Methods: Study of 200 patients from January 2024 to December 2024, 2 groups (100 cases per group), the control group (January to June 2024) without prescription review, and the observation group (July to December 2024), mastering the incidence of prescription errors, knowledge and skills. Results: The incidence of prescription errors in the observation group was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ); the knowledge and skills in the observation group was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The implementation of prescription comment under the traditional pharmacy model can improve the knowledge and skills of pharmacy staff and reduce the incidence of prescription errors, which has application value.

**Keywords:** basic health service center; pharmacy; traditional pharmacy model; prescription comment; effect

随着医疗技术不断进步和人们对健康需求的提升, 基层卫生服务中心在医疗服务体系中的作用愈发重要<sup>[1]</sup>。然而在基层卫生服务中心药房传统药学模式下, 处方点评工作仍面临诸多挑战, 传统处方点评方法主要依赖于人工审核, 不仅效率低下, 而且容易受个人经验和主观判断影响, 导致点评结果准确性和客观性不足, 同时基层卫生服务中心药学人员数量有限, 专业知识水平参差不齐, 也制约处方点评工作深入开展<sup>[2]</sup>。鉴于此, 本文选取2024年1月至2024年12月于基层卫生服务中心就诊的200例患者研究, 旨在通过深入分析传统药学模式下处方点评的现状, 揭示存在的问题和不足, 并针对发现的问题, 提出切实可行的改进建议, 如优化点评流程、制定统一的点评标准、加强药学人员培训等, 以提高处方点评效率和准确性, 报道如下。

## 一、资料与方法

### (一) 一般资料

选取2024年1月至2024年12月于基层卫生服务中心就诊的200例患者研究, 依据非同周期法分2组(每组100例)。对照组中有男性51例、女性49例, 年龄范围(27~76)及均值( $49.34 \pm 3.61$ )岁, 就诊科室: 内科/外科/妇科/中医科分别为31/42/16/11。观察组中有男性52例、女性48例, 年龄范

围(28~77)及均值( $49.46 \pm 3.56$ )岁, 就诊科室: 内科/外科/妇科/中医科分别为32/40/16/12, 两组患者入组条件比较 $P > 0.05$ , 可比。

### (二) 排纳标准

纳入标准: (1) 均在本院就诊, 且处方由院内医师开具<sup>[3]</sup>; (2) 对本研究知情且愿意配合随访; (3) 理解能力正常; (4) 临床资料完整。

排除标准: (1) 精神与心理疾病; (2) 妊娠期及哺乳期;

(3) 依从性较差；(4) 药物滥用史。

### (三) 方法

对照组未实施处方点评仅展开传统药学管理：(1) 药品采购：建立严格的药品采购制度，确保所采购药品符合国家药品质量标准，采购过程中应注重药品的品种、规格、质量、价格等因素，并与供货商建立长期稳定的合作关系，保证药品供应的稳定性和及时性。(2) 药品存储：药房应设立专门的药品存储区域，并按照药品的品种、规格、剂型等进行分类存放。存储环境应保持适宜的温度、湿度，并定期进行清洁和消毒，防止药品受潮、霉变等，同时应建立药品库存管理制度，定期盘点药品库存，确保药品数量与实际需求相匹配。(3) 药品发放：在发放药品时，应核对患者的姓名、年龄、性别、诊断等信息，确保药品与患者病情相符，同时应严格按照医生开具的处方进行药品发放，不得随意更改剂量或用法。(4) 药品使用：医务人员应严格按照药品说明书和临床诊疗规范使用药品，确保用药安全和有效，同时应定期对患者的用药情况进行跟踪和评估，及时发现并处理用药问题。(5) 不良反应监测与报告，建立药品不良反应监测制度，对使用过程中的药品进行密切观察和记录，一旦发现患者可能出现药品不良反应，应立即采取相应措施，如停药、更换药品等，并报告给上级部门。对于发生的药品不良反应，应及时向上级卫生行政部门报告，并协助相关部门进行调查和处理，同时应将不良反应情况及时反馈给供货商和同行，以便共同防范类似问题的再次发生。(6) 人员培训与考核，定期组织医务人员参加药学知识培训，提高其药学专业素质和业务能力，培训内容包括药品的品种、规格、剂型、用法用量、不良反应等方面的知识。应对医务人员的药学知识掌握情况进行定期考核和评估，确保其具备从事药学工作的基本素质和能力，同时将考核结果与绩效挂钩。

观察组在传统药学模式下实施处方点评：(1) 建立完善的处方点评制度，制定详细的处方点评制度，明确点评的目的、原则、方法和流程，制度应包括处方点评的组织管理、人员配置、工作要求、奖惩机制等内容，确保处方点评工作的规范性和持续性。(2) 加强处方审核环节，药房应设立专门的处方审核岗位，由具备丰富药学知识和临床经验的药师担任，药师应认真审核每一张处方的合理性、规范性和适宜性，对于存在问题的处方应及时与医师沟通，提出修改意见，并在修改后二次审核，确保无误。(3) 强化药品调配环节，药师应严格按照处方进行药品调配，确保药品的种类、规格和用量与处方一致，同时药师应关注药品的配伍禁忌和相互作用，避免因药品配伍不当导致的不良反应。(4) 用药指导，药师应积极向患者提供用药指导，包括用药方法、用药时间、用药注意事项等，通过与患者的沟通，了解其病情和用药情况，及时发现并解决用药问题，提高患者用药依从性和治疗效果。(5) 定期进行处方分析，定期对处方进行统计分析，分析处方的合理性和规范性，发现不合理用药的现象和原因，通过分析结果，及时调整和优化处方点评制度，提高处方质量。(6) 加强与医师的沟通与协作，药师应与医师保持良好的沟通与协作，及时反馈处方审核和用药指导中发现的问题，共同探讨解决方案，通过加强沟通与协作，促进医师与药师之间的相互

理解和信任，提高医疗服务质量。

### (四) 观察指标

1. 处方差错发生率，结构不明、记录不明、开具不规范、审方错误等发生率。  
2. 知识与技能掌握度，在考核过程中分析药师对规范性文件的学习程度、药学知识、工作实施掌握程度，评价知识与技能掌握度，每项50分，得分越高知识与技能掌握度越高。

### (五) 统计学方法

采用SPSS26.0软件包处理数据，计数资料、计数资料分别以(n, %)、( $\bar{x} \pm s$ )表示， $\chi^2$ 、t检验；检验水准 $\alpha$ 值取双侧0.05。

## 二、结果

### (一) 比较两组处方差错发生率

观察组处方差错发生率为3.00%，比对照组(12.00%)低， $P < 0.05$ 。见表1。

表1: 两组处方差错发生率对比(n, %)

组别	例数	结构不明(n)	记录不明(n)	开具不规范(n)	审方错误(n)	发生率(%)
对照组	100	2	2	5	3	12.00
观察组	100	1	0	1	1	3.00
$\chi^2$ 值	--	--	--	--	--	5.838
P值	--	--	--	--	--	0.016

### (二) 比较两组知识与技能掌握度

观察组知识与技能掌握度评分，比对照组高， $P < 0.05$ 。见表2。

表2: 两组知识与技能掌握度对比( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	知识掌握度	技能掌握度
对照组	100	40.21 ± 2.63	41.24 ± 1.66
观察组	100	46.22 ± 1.24	47.24 ± 2.99
t值	--	20.669	17.544
P值	--	<0.001	<0.001

## 三、讨论

药房作为基层卫生服务中心医疗服务的重要组成部分，其运营模式直接关系到患者就医体验和医疗安全。传统药学模式下药房工作不仅要求药学专业人员具备扎实的药学知识，还要求其能够准确、及时地完成处方审核、药品调配和用药指导等工作。处方点评是药房质量管理的核心环节，其目的在于评估处方合理性和规范性，及时发现和纠正不合理用药现象，提高医疗质量和患者用药安全，通过处方点评可以及时发现并纠正医师的错误处方，避免因用药不当导致的医疗事故；同时还可以促进医师与药师之间的沟通与协作，提高医疗服务水平，对保障患者用药安全具有重要意义<sup>[9]</sup>；此外处方点评工作改进和完善是基层医疗改革

重要组成部分,通过优化处方点评流程、提高点评准确性等措施,可以推动基层卫生服务中心的医疗服务质量和管理水平不断提升,为基层医疗改革提供有力支持<sup>[4]</sup>。

本研究显示,观察组处方差错发生率低于对照组,而知识与技能掌握度评分高于对照组,证实基层卫生服务中心药房传统药学模式下开展处方点评有效性、可行性较高,分析:处方点评是通过审查医师处方记录,分析处方书写是否规范、药物选择是否恰当、用法用量是否准确等环节来确保处方质量的一种措施,通过对药房处方的定期审核与反馈,使得医师更加明确药品使用标准,规范临床用药行为,有效降低处方差错发生率<sup>[5]</sup>。在传统药学服务模式中通过优化药房服务流程,如药品采购、储存、发放等环节的严格管理,确保药品质量和供应及时性,同时通过加强与医师、患者之间的沟通,对不合理用药的干预以及提升服务质量,这些举措均有效减少处方差错<sup>[6]</sup>。开展处方点评工作需要药师具备较高的药学专业知识与临床实践经验,因此定期对药师进行专业知识和技能的培训,提升其业务水平与服务质量,通过专业培训药师能更准确地为医师提供合理用药建议,并能在实践中纠正医师的不当用药行为,进而降低处方差错率<sup>[7]</sup>。随着处方点

评工作的深入开展,药师在实践中经验不断积累,通过不断分析、总结和不断改进药师对药品知识的掌握程度及临床用药的技能得到显著提高,这种知识体系的完善和技能的不断提高使得药师在面对复杂病例时能够做出更加准确的判断和决策<sup>[8]</sup>。为适应不断变化的医疗环境与日益复杂的临床需求,基层卫生服务中心不断加强对药师的培训力度,通过组织专题讲座、实践操作培训、病例讨论等多种形式的培训活动,药师的知识体系得到丰富和更新,同时这些培训活动也提高药师临床实践技能和解决实际问题的能力<sup>[9]</sup>。此外为确保药师知识技能掌握的持续性和有效性,基层卫生服务中心建立考核与激励机制,通过定期进行知识技能考核,对药师学习成果进行评估和反馈;同时将考核结果与奖惩机制相结合,激励药师不断学习和提高自己,这种正向激励机制有效地促进药师知识技能掌握度提高<sup>[10-12]</sup>。

综上所述,基层卫生服务中心药房传统药学模式下开展处方点评可降低处方差错发生率,继而提升知识与技能掌握度,值得借鉴。未来随着医药技术发展和医疗模式的转变,基层卫生服务中心应不断探索和创新处方点评模式和方法,以适应新形势下医疗需求。

## 参考文献

- [1] 陈婉蓉. 中药饮片调配的常见差错及中药处方点评干预效果分析 [J]. 北方药学, 2023, 20 (12): 77-79.
- [2] 李长玮. 专项处方点评对抗菌药物用药合理性的影响 [J]. 中国处方药, 2023, 21 (11): 67-69.
- [3] 范星岳, 赵曜, 侯雅琴, 等. 门诊药房闭环处方审核模式的构建与实践 [J]. 海峡药学, 2023, 35 (09): 105-108.
- [4] 张国兰, 马瑞娟, 周宇雪. 某儿童医院2018—2020年门诊药房中成药处方点评分析 [J]. 中国药物滥用防治杂志, 2023, 29 (09): 1547-1550.
- [5] 陈洁莹. 我院门诊中药房3600张中药饮片处方点评分析及规范化用药方针探讨 [J]. 内蒙古中医药, 2023, 42 (08): 157-158.
- [6] 张渝, 房德敏, 冯鑫, 等. 我院2020—2021年启用处方前置审核系统前后对门诊药房不合理处方情况的影响 [J]. 天津药学, 2023, 35 (03): 33-37.
- [7] 梅晓露. 我院中药房用药处方点评及用药合理性分析 [J]. 内蒙古中医药, 2023, 42 (06): 159-160.
- [8] 徐阳, 耿嘉玮, 金艳. 国医大师金世元教授“医药圆融”学术思想在中药房管理中的指导作用 [J]. 中医药管理杂志, 2023, 31 (09): 213-214.
- [9] 杜旭, 刘玲. 处方前置审核系统规则维护联合处方点评对急诊儿科处方质量的影响 [J]. 临床合理用药, 2023, 16 (11): 44-47+51.
- [10] 卢红梅. 中药房调配的中药配方颗粒处方的合理性及管理对策分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2023, 34 (06): 919-921.
- [11] 王春芳. 中药房饮片调配的常见差错分析及中药处方点评干预效果 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21 (03): 64-65+71.
- [12] 郑玲英, 谢云芳. 我院门诊药房口服中成药使用调查与处方点评管理 [J]. 中医药管理杂志, 2023, 31 (02): 91-93.