

我院门诊西药房药学服务存在的问题及改善策略分析

夏洁

(铜陵市第五人民医院药剂科, 安徽 铜陵 244100)

【摘要】目的:对铜陵市第五人民医院门诊西药房药学服务存在的问题进行分析,并提出建议。**方法:**笔者结合工作实际,对门诊西药房药学服务存在的问题进行归纳分析,并提出改进措施。**结果:**我院门诊西药房药学服务存在的问题包括:门诊药房发药差错依然存在、门诊药房发药交待率低、患者用药依从性差、抗生素滥用难以根治、药师处方审核技能有待加强及药物警戒意识不高等。**结论:**医院应优化工作流程,实施精细化管理,减少差错发生率;规范用药交待,提高患者依从性,提高药师临床药学服务水平;提高服务意识,加强文化建设,激发药师主动性,多措并举提高药学服务质量。

【关键词】门诊药房;药师;药学服务;用药交待;合理用药;问题;对策

【中图分类号】R19 **【文献标识码】**B **【文章编号】**1672-3783(2022)02-06-284-01

在医改不断深入和医院药学事业不断发展的大背景下,门诊药房药学服务越来越被广大医务工作者重视,其工作模式从保障型药品供应转变为药学技术服务,工作重心从传统的以药品为中心转向了以患者安全、合理用药为中心的药学服务^[1-2]。具体来说,门诊药房药学服务重点是药品调剂,而药品调剂的首要环节是处方审核,继而包括用药交代、服务礼仪等多项内容^[3-4],它们从不同环节保障了临床用药的安全性和合理性,践行着医院“以人为本”的服务理念。门诊药房药学服务的质量将直接影响到整个医院的诊疗水平、服务质量和患者满意度。本文根据铜陵市第五人民医院门诊药房的实际,对门诊西药房药学服务存在的问题进行总结,并结合笔者工作,尝试对存在的问题提出改善策略,旨在为提高门诊药房药学服务质量提供参考。

1 前言

铜陵市第五人民医院为“二级甲等”综合性医院,门诊西药房严格执行《药品管理法》等法律法规,坚持奉行“以药品质量为中心”的理念,不断完善药房工作制度,从药品采购、验收、储存、发放、特殊药品管理等各环节严把药品质量关,保障药品质量。门诊药房现有工作人员5名,其中副主任药师1名,主管药师4名;现有各类西药500多个品种,承担着全院门诊药品供应工作,门诊实行划价收费一体化和处方前置审核,实行配药、发药双校对,确保药品调配准确性。门诊西药房全体工作人员坚持以患者为中心,努力提高业务工作水平,不断提高药学服务质量和患者满意度。

2 门诊西药房药学服务存在的问题

2.1 门诊药房发药差错依然存在

近年来,我院门诊西药房各类发药差错仍然存在,主要包括以下几点:(1)最为常见的差错是药品数量核对不准确,实际发给患者的药品大于或小于医师处方量。(2)其次是药品剂量有误。《药品管理法》第七十三条规定对有配伍禁忌或者超剂量的处方,药师应当拒绝调配,而日常处方调配中,超剂量处方偶有发生。如婴幼儿超量发药,慢病患者长期处方开具的药品剂量过大等。(3)同音药名混淆。如将单硝酸异山梨酯片与硝酸异山梨酯片、苯磺酸氨氯地平片与苯磺酸左旋氨氯地平片、银黄颗粒与柴黄颗粒混淆发

给患者。(4)思维定势差错。这是指在过去经验的影响下,药师在药品调配过程中,某些药品的使用方法、剂量、陈列位置已形成固定思维,且一段时间以来都未发生相关差错,这种思维定势往往会导致药师不认真核对所调配的药品而导致差错发生。

2.2 门诊药房发药交待率低

《处方管理办法》第三十三条要求,药师向患者交付药品时,应当按照药品说明书所载内容或者医师处方的用法,进行用药交待与指导,具体内容应包括每种药品的用法、用量、注意事项等。可以说,用药交待应当是患者看病出院前的“最后一公里”,用药交待是保障药物治疗效果的重要环节^[5-6]。实际工作中,由于排班人手不足、日处方量过多、药师专业知识差异、服务热情不够高等多种原因,导致门诊药房发药交待率低普遍较低,最终因用药交待不清而导致患者服错药、漏服药贻误时有发生,部分患者因药品不良反应而怀疑医师的诊疗水平。

2.3 患者用药依从性差

门诊患者用药依从性差体现在慢病的药物治疗方面,谢欠^[7]等的研究表明,针对慢病患者,实施有效的、个性化的用药指导,将有助于提高患者用药依从性,预防和减少用药错误、降低不良发生/不良事件的发生率,提高临床治疗效果。实际工作中,由于门诊药房工作量大、工作人手少,药师在给慢病患者发药时,往往难以做到细致的用药指导,导致患者用药依从性差时有发生。如老年2型糖尿病患者不能完全遵照医嘱和药师的用药交待,不能做到规范用药,错服、漏服经查发生,导致患者血糖波动较大^[8],不仅影响了治疗效果,还降低了患者对医院的满意度,破坏了医患关系。

2.4 抗生素滥用难以根治

抗生素滥用,特别是头孢菌素类抗生素的不合理用药显著增加了细菌耐药性和菌群失调的发生率,甚至延误疾病的治疗,给医疗增加了较大的负担^[9]。其发生的原因与患者用不合理用药有一定关系,如患者在门诊取走的抗生素,储备在家中,下次普通感冒或病毒感冒时,自行服用储备的抗生素,不仅不能治疗疾病,还可能会因为不良反应的发生而使病情加重。特别是当前疫情时代,国外疫情仍在不断进展,部分患者因自身感冒或其他不适而滥用抗生素的几率明显增加,导致抗生素滥用难以根治。因此,在门诊发药时,药师要针对抗生素处方特别作出说明,指导患者合理使用抗生素,避免滥用抗生素。

作者简介:夏洁,大学本科,主管药师;研究方向:药房药学服务, E-mail: 64439290@qq.com.

2.5 药师处方审核技能有待加强

门诊药房药师的日常工作主要为药品调剂,参与患者临床用药方案制定及药学查房的时间很少、频率很低;药师普遍参加处方审核等专业性培训学习的机会较少、主动学习意识不强、知识储备亟待更新等原因^[10],导致药师处方审核能力明显不足,特别是医师处方点评、医嘱用药审核技术要点、抗菌药物管理、药物相互作用与药物配伍及相关信息查询、麻精药品和重点监控药物的管理等几个方面需要强化培训与考核,方能提高门诊药房的药学服务能力和水平。

2.6 药物警戒意识有待加强

药物警戒是在药品全生命过程中发现、评价、预防不良反应等与药物治疗相关的一些列活动,其不仅涉及药品不良反应监测与报告工作,还与药品质量、合理用药等相关^[11]。医疗机构是开展药物警戒工作的重要环节,其主要多由药房承担。目前来说,我院门诊西药房药物警戒工作进展不明显,工作仅仅是按照主管部门的要求开展药品不良反应病例上报,且年上报病例数量有限、质量不高,药物警戒工作所要求的合理用药等工作未能严格按照规范要求开展。

3 改善门诊西药房药学服务质量的措施

3.1 优化工作流程,减少差错发生率。

门诊发药差错发生的原因与多种因素相关,为此我们需要逐个破解,从而提高门诊药房的药学服务水平。(1)环境因素:我院门诊西药房日均处方量约为300张,多集中在工作日的上午,工作量较大;且门诊西药房取药窗口位于大厅,环境较为嘈杂,增加了药师、患者交流的难度。(2)人员因素:部分药师的主动性不强、知识储备不足、耐心不够等原因可能增加差错的发生率。(3)设施因素:我院门诊西药房发药窗口较少,配备的计算机多较为陈旧,在人流高峰期,更容易发生差错。(4)制度因素:我院药剂科遵循《医疗机构处方审核规范》《医疗机构药学服务规范》等制度,但制度落实不到位或实际工作的成效与制度的要求仍有一定的差距。鉴于上述实际情况,硬件设施设备方面,增设发药窗口的可能性不大,建议进一步完善排班制度,积极调动药师的积极性,提高药师的主动性;软件方面,建议药剂科牵头,制定更加适合基层医疗机构实际的药学服务操作规程,实施精细化的管理,减少差错发生率。

3.2 规范用药交待,提高患者依从性。

要规范医嘱审核,定期开展医师、药师用药交流,给予药师更多的参与临床治疗的机会,使药师对临床用药方案更加了解,提高药师临床药学服务水平。统一药师处方审核水平,严格落实《医疗机构处方审核规范》《长期处方管理规范(试行)》,依据院内实际情况,制定处方审核规范化目录,加强对各类药物的禁忌症、单次最大剂量、给药频次、单次最大处方量等作出明确警示。要统一用药交待,依据相关法律法规及规范性文件,结合院内实际,制作门诊药房用药交待规范化目录,突出用药交待的重点内容。制作用药交待标签,对门诊西药方的药品进行整理,特别是加强整理药品的注意事项、禁忌症、药物相互作用等信息,在提醒患者的同时也提示药师做好用药交待,提高患者用药依从性。

3.3 提高服务意识,加强文化建设。

药师是处方审核的第一责任人。因此,做好门诊药房药学服务,必须提高药师的服务意识,同时还应建立健全相关制度,保护药师权益。首先,给药师提供更多学习交流的机会,提高药学服务技能和水平。学习交流可以采取岗前培训、集中学习、参与临床、外出交流等形式开展,注重药学知识和技能的更新,特别是新药适应症、药物配伍禁忌等信息的更新;兼顾与临床药师开展交流学习,提高用药安全性,减少退药等情形的发生,提高工作效率。其次,给药师提供更加舒适的工作环境,保证药学服务质量。为适应疫情防控需要,医院应重视门诊药房的疫情防控工作,要做好药房消毒与巡查,督促药师做好个人防护,消除感染性职业暴露的风险^[12]。再次,加强文化建设,提高药师主动性。秉承“求真、务实、奉献、创新”的院训精神,坚持患者至上的服务理念,在专业的领域要精益求精,与时俱进。《药师法》很快即将出台,药师的权益有了法律的保障,药师们应该把握好机遇,不断提高自身综合实力,以更加饱满为患者提供更高质量的药学服务。

四、结语

新形势下,药学服务不仅需要药师具备丰富的药学知识,了解临床治疗方案,还对药师的服务技巧及工作热情提出了更高的要求。药师应以更高要求、更严格的标准要求自己,努力做好规范化、标准化的药学服务。

参考文献

- [1] 梁淑娟. 用药指导在门诊药房药品管理工作中的应用价值[J]. 中国处方药, 2021, 19(07): 57-58.
- [2] 郑晓琼, 陈蕴. 规范发药交待, 提高药学服务质量[J]. 中国处方药, 2020, 18(10): 42-43.
- [3] 梁耀文, 蔡钙强, 林小华, 等. 门诊药房开展药学服务的模式及对药学服务质量的影响分析[J]. 中国处方药, 2020, 18(07): 57-58.
- [4] 梁素萍. 提升门诊药房药学服务质量的方法探讨[J]. 中医药管理杂志, 2020, 28(02): 162-164.
- [5] 高洋洋, 郭毅, 王世燕, 等. 药师用药交代与指导服务能力提升的实践与探讨[J]. 华西药学杂志, 2021, 36(02): 233-236.
- [6] 龙艺丹. 发药交代对临床安全合理用药的价值[J]. 中国药业, 2019, 28(20): 82-85.
- [7] 谢欠, 李飞. 重庆市慢病患者药物治疗管理服务开展现状与思考[J]. 中国药业, 2021, 30(14): 29-33.
- [8] 马悦, 朱世国. 药学服务对老年2型糖尿病患者用药依从性及血糖控制效果的影响[J]. 中国药业, 2021, 30(15): 13-15.
- [9] 周隆参, 陈思宇. 药学服务在头孢菌素类药物合理应用中的作用[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(13): 141-143.
- [10] 王斌. 北京市基层医疗机构药学服务现状调查分析[J]. 中国合理用药探索, 2021, 18(06): 48-53.
- [11] 萨日娜, 张冰, 林志健, 等. 医疗机构药学服务中的中药药物警戒实践探讨[J]. 中国药物警戒, 2021, 18(05): 422-426.
- [12] 郭毅, 王世燕, 胡晨吉, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情期间医院门诊药房防控管理实践[J]. 中国药业, 2020, 29(09): 36-39.