

静脉药物调配中心对不合理医嘱审核干预措施及效果分析

郑珺珺

湖北省荆门市第二人民医院 湖北荆门 448000

【摘要】目的 分析静脉药物调配中心对不合理医嘱审核干预措施及效果。**方法** 选取2017年7月-2018年12月我院实施对静脉药物调配中心不合理医嘱审核干预后的240000条医嘱,并选择2015年10月-2017年6月干预前的239000条医嘱,回顾性分析所有研究资料,对比分析干预前后不合理医嘱的情况。**结果** 干预后的不合理医嘱发生率低于干预前($P<0.05$);医务人员培训后的平均考核成绩高于培训前($P<0.05$)。**结论** 加强不合理医嘱审核的干预有助于降低静脉用药调配中心不合理医嘱发生率,保证用药安全。

【关键词】 不合理医嘱;静脉用药调配中心;干预效果

【中图分类号】 R952

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 09-165-02

前言

静脉用药调配中心是一个提供静脉用药配置的服务机构,主要是指药技人员在满足相关标准的环境下,提供抗生素、细胞毒性药物及全肠外营养等优质输液和药学工作^[1]。但在实际临床工作中,不合理医嘱情况时有发生,可能会引起医疗安全问题。为了避免静脉用药调配中心发生不合理医嘱情况,加强医嘱审核及干预非常重要。因此,本文通过探讨静脉用药调配中心不合理医嘱审核干预的效果,并选择了我院干预前后的静脉用药医嘱情况进行分析,结合研究资料进行讨论,现将报告叙述如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集我院2017年7月-2018年12月列出的240000条医嘱资料,另收集我院2015年10月-2017年6月列出的239000条医嘱资料。审核2个不同时间段的不合理用药医嘱情况。

1.2 方法

在2017年7月-2018年12月期间实施静脉用药调配中心不合理医嘱审核干预,具体内容如下:(1)医嘱审核。建立合理用药监测系统,并进行自动监测和审核,对监测系统筛选出的不合理用药及监测系统不能审核的部分,应当由药师进行人工审核。在人工审核过程中,需严格按照《新编药理学》、《中华人民共和国药典·临床用药须知》、《抗菌药物临床应用指导原则》、《注射药物临床应用速查手册》等相关要求和药品附带的说明书进行仔细审核。(2)用药干预。在对医嘱进行审核时,医师和药师需要注重药品的禁忌

症、适应症、给药途径及用法用量等,保证满足医嘱法定依据。(3)分析不合理医嘱。对于不合理医嘱,医务人员需要详细了解具体药品、发生时间及发生次数等情况,针对在短期内同一类别的药品集中频繁发生的问题,加强警戒和教育,保证医院各个科室都能掌握到用药的正确方法。对于出现不合理医嘱情况,需及时与医生沟通,并给予针对性用药。(4)教育培训。可通过集中培训和会议讨论的方式比较合理医嘱和不合理医嘱,并对不合理医嘱的发生原因和危害性进行分析;同时对医务人员进行静脉用药调配中心不合理医嘱标准等相关知识培训,并随机抽取32位参加培训的医务人员进行相关知识掌握情况的考核。

1.3 观察指标

观察和对比干预前后不合理医嘱的情况,包括浓度不当、给药途径不当、频次不当、溶媒选择不当、剂量不当、配伍不当及其他;以及静脉用药调配中心不合理医嘱标准、干预措施及审核情况等相关知识进行培训前后,医务人员对相关知识掌握情况的考核成绩,总分100分,记录平均成绩。

1.4 统计学方法

在统计学(SPSS22.0版本)中测算计量资料[表达式:均数±标准差;检验方式:t值]和计数资料[表达式:n(%);检验方式:卡方值]。差异显著, $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 比较干预前后的不合理医嘱情况

干预后不合理医嘱发生率为0.34%,低于干预前的1.25% ($P<0.05$),两组差异比较, P 值小于0.05,见表1。

表1:比较干预前后不合理医嘱情况[例(%)]

分组	例数	浓度不当	给药途径不当	频次不当	溶媒选择不当	剂量不当	配伍不当	其他	总发生率
干预前	239000	605	55	350	925	505	368	170	297 (1.25)
干预后	240000	170	54	100	188	160	80	55	807 (0.34)

2.2 比较实施前后医务人员的考核成绩

实施静脉用药医嘱相关知识培训后,医务人员的考核成绩为(93.38±6.40)分,相比培训前的(75.08±7.90)分有所上升,培训前后的结果比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

为了保证医院静脉用药的有效性和安全性,加强医嘱审核和干预非常有必要,静脉用药调配中心可以帮助药师对医师的用药行为进行合理有效的规范,最大限度的减少静脉用药不合理情况的发生^[2]。在本次研究中,通过实施静脉用药

调配中心不合理医嘱干预后,不合理医嘱发生率低于干预前($P<0.05$),说明在静脉用药调配中心不合理医嘱中,浓度不当、频次不当、溶媒选择不当、剂量不当、配伍不当均属于不合理医嘱常见的问题。其中浓度不当表示给药浓度偏低或超量,可能对患者引起某些不良反应或导致疗效不佳;频次不当表示用药频次过多或不足,导致药物浪费或无法取得良好的治疗效果,甚至引起药物毒性,如左氧氟沙星超量使用会引起药源性疾病;溶媒选择不当表示溶媒用量过大或过小,导致

(下转第168页)

排一次对化疗药物职业暴露预防培训，当科室使用新药时，立即组织全科护理人员统一学习新药的使用说明，满足工作需要，更新防护知识，只有加强临床护理人员的防护意识，才能从根本上完善及落实个人防护。

1.5.5 加强管理，合理安排岗位

有条件的科室，应定期轮换班次，合理安排工作，避免专人配药，如出现抗肿瘤药物的毒副作用症状及体征、应及

时调离。怀孕的护士应避免接触抗肿瘤药物，以防胎儿畸形。护理人员要注重饮食调养，如摄入高蛋白或完全蛋白食品及B族维生素和大量维生素C等以提高机体的防御与耐受能力^[5]。

2 实施对策后结果

经过全科室护理人员统一培训学习后再次监测化疗药配置，针对4项易发生职业暴露的时间点进行数据收集汇总，数据显示，规范操作依从性明显提高，见表1。

表 1: 培训前后规范使用化疗药依从性对比调查表

开始时间 - 结束时间	易发生职业暴露时间点				总调查例数	依从性
	配药时	换药时	终末处理时	处理排泄物时		
2020.01.01-2020.03.01	15	14	22	3	200	70%
2020.06.01-2020.08.01	5	8	3	0	200	92%

3 讨论

由于肿瘤疾病的高发，抗肿瘤药物也早已被广泛的应用到临床治疗中，如何减少这种由化疗药带来的职业暴露损伤也是我们肿瘤科护士都需要重点学习的一个内容，管理者从管理的角度为护士配备专业的防护工具，也需要我们护士按规范使用。在收集资料中我们也发现，高年资护士相较于低年资护士对于职业暴露预防，有着更全面的认识及了解，医院以及科室需要重视对年轻护士的职业防护教育，采取多途径、多手段、多方法的职业防护教育培训，提高护士化疗职业防护水平^[6]。在各项防护措施都配备齐全的情况下，防护意识的淡薄及职业防护相关知识培训的不足是导致职业暴露的导火索，化疗的危害是真实存在的，是一个慢性积累的过程，新入职护士如果没有正确引导，很容易忽视化疗对自身健康的危害^[7]。定时防护培训，按护理人员不同年资进行有针对性的培训，是落实护士化疗职业防护的基本，重视细节管理，可有效减少职业暴露的发生。

参考文献：

[1] 刘瑞芝, 谢立琼, 陈建芳, 等. 化疗药物对肿瘤科

护士的职业暴露调查及防护策略 [J]. 中国医药导报, 2011, 23(8):129-130, 133.

[2] Mc Diarmid M A, Egan T. Sampling for airborne fluorouracil in a hospital drug preparation area [J]. Am J Hosp Pharm, 1988, 43:1942.

[3] 廖玉联, 黎月英, 陈琼芳. 职业接触化疗药物护士白细胞减少的相关因素研究 [J]. 中华医院感染学杂志, 2008(07):1001-1003.

[4] 刘美芹, 张冬梅. 在静脉配置中心配制细胞毒性药物的职业危害及防护对策 [J]. 实用临床医药杂志, 2013, 17(10):130-132.

[5] 陈晓铮, 吴锦明. 化疗药物对护士的职业危害和防护现状及对策 [J]. 中国误诊学杂志, 2007(08):1751-1752.

[6] 孙晓敏, 张银萍. 接触化疗药物护士化疗防护知识、态度、行为质性研究 [J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(25):188-190.

[7] 蔡秀群, 林嘉华, 李懿. 新入职护士对化疗职业防护认知度的调查分析 [J]. 护理实践与研究, 2017, 14(08):114-115.

(上接第 165 页)

药品的毒副作用增加或达不到治疗的浓度；剂量不当表示给药剂量大或过小，导致产生药物不良反应或疗效不理想；配伍不当可能造成药物作用减弱，毒性增强，严重影响治疗效果。为了避免发生上述不合理用药医嘱情况，需要落实相关制度，明确药师责任。本研究医务人员培训后的平均考核成绩高于培训前 (P<0.05)。药师不仅需要完成药品工作，还应积极参与药物治疗的各个环节。加强与临床医师的沟通，针对用药安全问题进行讨论，总结不合理医嘱问题，并进行针对性改进^[3]。

总之，静脉用药调配中心不合理医嘱审核干预的效果显

著，值得推广。

参考文献：

[1] 罗建军, 陈卫琼, 何文生, 等. 某院静脉用药调配中心不合理用药医嘱分析 [J]. 安徽医药, 2019, 23(6):1247-1249.

[2] 吕元庆. 2016-2018 年芜湖市第二人民医院静脉药物配置中心抗肿瘤药物不合理医嘱分析 [J]. 现代药物与临床, 2019, 34(11):3456-3460.

[3] 张晓霞, 晁青, 刘建宏, 等. 静脉用药集中调配中心的安瓿消毒与开启方式的改进研究 [J]. 中国消毒学杂志, 2019, 35(6):431-433.

(上接第 166 页)

机会，增加护士工作积极性。

参考文献：

[1] 王明芳, 欧阳敏, 邓晓燕, 等. 社区全科护士焦虑与情绪智力水平状况及其相关性 [J]. 现代临床护理, 2016, 15(5):22-26.

[2] 汪曼君, 叶志弘, 徐凌丽. 护理人员心理授权的研究进展 [J]. 中国护理管理杂志, 2015, 15(9): 1138-1141.

[3] 张丽娜, 蒋银芬, 谭丽萍. 护士长变革型领导方式对护士心理授权和情绪劳动的影响 [J]. 中国实用护理杂志, 2015, 31(13): 1006-1008.

[4] MASOOD M, AFSAR B. Transformational leadership and innovative work behavior among nursing staff [J]. Nurs Inq, 2017, 24(4):e12188

[5] 张英艳, 杨立群. 社区护士工作满意度的调查及其相关因素的研究 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2011, 32(20): 3363-3365.