

某院2013年下半年门诊处方点评及用药分析

张苗苗^{1*}, 梁芝萍^{1#}, 李 联²(1.解放军第252医院,河北保定 071000;2.北京军区联勤部第二干休所,北京100071)

中图分类号 R97;R197.323 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)42-3968-02

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.42.11

摘要 目的:为提高医疗质量,规范医疗行为提供参考。方法:按照《处方管理办法》和《医院处方点评管理规范(试行)》的相关规定,对2013年7—12月每月的第一个星期一的门诊处方共计9 384张,运用Excel软件进行统计、分析并点评。结果:平均每张处方用药品种为2.11种,平均抗菌药物使用率为9.45%,平均注射剂使用率为12.72%,不合格处方占点评处方的16.85%。结论:临床处方点评和干预措施起到了明显的作用,为继续提升临床合理用药水平,应加强临床药师的作用。

关键词 门诊处方点评;合理用药;用药分析

Outpatient Prescription Comment and Analysis of Drug Use in a Hospital in Second Half Year of 2013

ZHANG Miao-miao¹, LIANG Zhi-ping¹, LI Lian²(1. No. 252 Hospital of PLA, Hebei Baoding 071000, China; 2. Second Cadre Sanatorium, Joint Logistics Department, Beijing Military Command, Beijing 100071, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To improve medical quality, and to provide reference for standardizing medical behavior. METHODS: According to related regulations of *Prescription Administration Policy* and *Hospital Prescription Management*, 9 384 outpatient prescriptions were collected from the first Monday of the month during Jul. — Dec. in 2013. The prescriptions were analyzed and evaluated statistically by using Excel software. RESULTS: There were 2.11 types of drugs in each prescription averagely, and the utilization ratio of antibiotics and injection were 9.45% and 12.72%; the proportion of unqualified prescriptions was 16.85%. CONCLUSIONS: Prescription comment and intervention measures play a significant role. The effect of clinical pharmacists should be strengthened continuously to develop rational drug use in the clinic.

KEYWORDS Outpatient prescription comment; Rational drug use; Analysis of drug use

处方是指由注册的执业医师和执业助理医师在诊疗活动中为患者开具的,由取得药学专业技术职务任职资格的药学专业技术人员审核、调配、核对,并作为患者用药凭证的医疗文书。处方质量的优劣直接关系到医疗服务质量的优劣,是临床用药是否有效、是否合理的直接凭证,是评判医师诊疗水平的重要依据^[1-2]。处方具有法律、技术、经济上的意义。处方点评是检验临床用药是否合理的重要手段之一,根据2010年原卫生部颁布的《医院处方点评管理规范(试行)》(以下简称《规范》)明确规定,医疗机构要执行处方点评制度,对处方实行动态监测及超常预警,对不合理处方及时干预。处方点评是医疗机构自我评价监督、干预、合理用药的重要依据,且处方点评的结果可以应用到日常的行政管理之中。鉴于处方点评的重要性,《规范》颁布之后,医院更加重视处方点评工作,促进了合理用药水平的提高^[1-2]。现将某院2013年7—12月的门诊处方点评及用药分析情况介绍如下。

1 资料与方法

资料来源于2013年7—12月每月的第一个星期一的所有门诊处方,共计9 384张,按照《处方管理办法》和《规范》的相关规定,运用Excel软件对所抽取的门诊处方进行统计、分析并点评。

2 结果与分析

2.1 门诊处方点评基本情况

* 主管药师。研究方向:临床药学。电话:0312-2058338。E-mail:1061735635@qq.com

通信作者:副主任药师。研究方向:药学。电话:0312-2058338

抽取门诊处方共计9 384张,涉及患者7 053人次,患者用药量为19 780种次,平均用药品种为2.11种;抗菌药物使用量为1 894种次,处方数为887张(9.45%),抗菌药物使用678人次,人均使用抗菌药物2.79种;使用注射剂的处方共1 194张(12.72%),处方金额188.859 0万元,人均处方金额为201.26元。由于医院全部使用电子处方,处方通用名使用率为100%,合格处方总数为7 803张,合格率为83.15%。

2.2 门诊处方点评指标分析

抗菌药物使用率为9.45%,远低于世界卫生组织(WHO)推荐的抗菌药物使用率低于30%的标准,同时低于《抗菌药物专项整治活动方案》中20%的标准^[3],这与临床药师的大力宣传和积极干预有很大关系。人均用药品种为2.11种,2013年7—12月用药率基本维持在2.07%~2.17%之间;注射剂使用率在11.54%~14.45%之间;平均用药金额在258.95~272.92元之间。这三者的浮动半年间都比较小,这与医院加强处方点评工作密切相关,见表1。不合格处方共计1 581张,占16.85%,基本在15.10%~22.78%之间,其中7月份较高,后经过医院加强管理后得到有效控制。

2.3 不合理处方分析

9 384张处方中,不合格处方有1 581张,占16.85%。在不合格处方中不规范处方最为突出,有1 083张,占不合格处方的68.50%,不适宜处方为498张,占不合格处方的31.50%,分别见表2、表3。

3 讨论^[4-6]

从上述统计数据可以看出,平均抗菌药物使用率为9.45%,

表1 2013年7—12月门诊处方点评结果

Tab 1 Results of outpatient prescriptions comment during Jul.—Dec. 2013

时间	处方数	平均处方 用药种数	抗菌药物 使用率,%	通用名 使用率,%	注射剂 使用率,%	人均处方 金额,元
2013年7月	1 506	2.08	9.43	100	13.61	271.03
2013年8月	1 888	2.15	10.06	100	11.55	264.50
2013年9月	1 569	2.07	10.90	100	11.54	272.92
2013年10月	1 453	2.17	9.50	100	14.45	258.95
2013年11月	1 554	2.09	7.79	100	12.81	269.49
2013年12月	1 414	2.14	8.84	100	12.80	269.92

表2 不规范处方表

Tab 2 Non-standard prescriptions table

项目	张数	占不合格处方百分比,%	占点评处方百分比,%
处方开具完毕没有下划线 ^①	265	16.76	2.82
处方药品超7日用量未注明理由	179	11.32	1.91
重复给药	106	6.70	1.13
诊断不明确,使用含糊字句	97	6.14	1.03
电子处方医师未手写签名	49	3.10	0.52
处方无诊断	79	5.00	0.84
医师签名不规范	124	7.84	1.32
电子处方手写诊断	65	4.11	0.69
新生儿、婴幼儿日龄不详	50	3.16	0.54
处方涂改后医师未签字	69	4.36	0.74
合计	1 083	68.50	11.54

表3 不适宜处方表

Tab 3 Unsuitable prescriptions table

项目	张数	占不合格处方百分比,%	占点评处方百分比,%
药品用法、用量不规范	167	10.56	1.78
选药不合理	92	5.82	0.98
联合用药不合理	132	8.35	1.41
药品给药途径不合理	107	6.77	1.14
合计	498	31.50	5.31

远低于WHO推荐的抗菌药物使用率低于30%的标准^②。

平均注射剂使用率为12.72%,根据WHO制定的标准发展中国家平均处方注射剂使用率应为13.4%~24.1%,该院不仅符合WHO制定的标准,甚至还低于该标准,这一点非常难得。

不合格处方占点评处方的百分比为16.84%,合格处方数达到83.16%。不合格处方中68.50%为不规范处方,主要表现在:(1)处方开具完毕没有下划线、处方药品超7日用量未注明理由、电子处方手写诊断、医师签名不规范等方面。这4项占不规范处方的比例为58.45%,主要与医师的书写习惯和严谨程度有关,例如有的医师签名字迹模糊不清或与备案不符;有的医师电子处方中没有注明临床诊断而是打印出来以后手写诊断,这种做法尤为不可取。处方是有具法律效应的医疗文书,处方上的一切字迹均具有法律效力,若不按照规定书写处方,一旦发生医疗纠纷,医师将负有不可推卸的责任,这一点尤其要提醒广大医师引起注意。(2)不规范处方中有一类为“诊断不明确,使用含糊字句”,占不规范处方的6.14%,虽然比例不是很大,但是也应引起高度注意。这类错误主要表现为在处方诊断栏中没有注明诊断结果,而是使用了“遵医嘱”“自

用”“自备”等一些含糊不清的字句,易使患者错误服用药品后产生不良后果而引发医疗纠纷。不适宜处方占31.50%,主要表现在:(1)“药品用法、用量不规范”。例如一处方中患者为68岁老年肝病患者,处方开具了复方甘草酸苷片,该药的一个重要副作用是假性醛固酮症的发生:可出现低钾血症、血压上升等。若为老年患者,低钾血症发生率高,在用药时应酌情减量,但是该处方中用量不仅没有减少,相反用量却达到该药用量的上限(1次2片,tid),这种用法是非常不合理的。(2)另一类占比例较大的不适宜处方是“联合用药不合理”,最集中的表现是抗菌药物抗菌谱重叠以及无指征联用。如一名患者诊断为额部裂伤,处方中应用抗生素预防感染,硫酸依替米星和头孢甲酚均为广谱抗生素,抗菌谱重叠,作为预防性应用,两者选其一即可,并无明确的抗生素联用指征。

门诊处方点评是医院医疗质量改进和药品临床应用的重要组成部分,是提高医疗质量水平的重要手段,但同时处方点评又需要很强的专业性和技术性,也需要方方面面的配合与密切合作才能使这项工作不止停留在表面上,而能更加深入地开展,真正能够指导临床医师的合理用药,规范和约束医师的不合理用药行为,逐步建立医院合理用药管理的长效机制。对于加强医师合理用药意识,临床药师的工作责无旁贷:临床药师应定期进入临床对医师进行合理用药宣传,树立临床医师的合理用药观念;定期开展临床合理用药培训,同时开展合理用药专业知识培训,不断提高医师的合理用药知识水平;进一步提高临床药师以及调剂药师的专业水平,加强药师的处方审核能力,强化药师对不合理处方的干预作用。

处方点评不应只停留在表面,该院通过处方点评找出的不合格处方,对开具不合理处方的医师采取教育培训的方式,使其认真学习原卫生部下发的《处方管理办法》的相关规定,并进行考试合格后才允许其继续上岗;同时,对于两次以上开具不合理处方的医师,医院进行严厉的全院通报批评,并要求其在认真检讨的同时进行离岗培训。经过一段时间处方点评活动的开展,目前我院门诊处方点评工作已经起到了明显的作用,门诊处方的合格率有了很大的提高。相信经过全院工作人员坚持不懈的努力,我院的合理用药工作会取得更好的成绩。

参考文献

- [1] 卫生部.处方管理办法[S].2007-02-14.
- [2] 卫生部.医院处方点评管理规范:试行[S].2010-02-10.
- [3] 卫生部.2012年全国抗菌药物临床应用专项整治活动方案[S].2012-03-05.
- [4] 王静,张亮,冯占春.基本药物及合理用药政策对农村用药情况的影响分析[J].医学与社会,2004,17(1):63.
- [5] 陈勇,何振伟.利用计算机统计分析处方评价表[J].中国医院统计,2008,15(2):135.
- [6] 陈新谦,金有豫,汤光.新编药理学[M].16版.北京:人民卫生出版社,2011:512.

(收稿日期:2014-05-07 修回日期:2014-06-08)