

# 优化处方管理模式在住院药房管理中的应用效果

刘俊叶

(锡林郭勒盟蒙医医院 内蒙古锡林浩特 026000)

**【摘要】**目的:分析住院药房管理中优化处方管理对管理质量的影响。方法:选取2023年2月-2025年4月收集抽取的200份处方作为研究对象,其中,100份处方实施常规处方管理模式(常规组),100份处方采取优化处方管理模式(优化组),比较两组处方差错率和管理质量,并调查处方开具效率。结果:优化组处方差错率低于常规组( $p<0.05$ );优化组管理质量评分同比常规组高( $p<0.05$ );优化组调剂时间、患者等候时间均低于常规组( $p<0.05$ )。结论:住院药房管理期间实施优化处方管理模式将大幅降低处方差错率,并提升处方管理质量及开具效率,缩短取药等候时间。

**【关键词】**优化处方管理模式;住院药房管理;差错率;管理质量

The application effect of optimizing prescription management mode in inpatient pharmacy management

Liu Junye

(Xilingol League Mongolian Medical Hospital, Xilinhot, Inner Mongolia 026000)

**[Abstract]** Objective: To analyze the impact of optimizing prescription management on management quality in inpatient pharmacy management. Method: 200 prescriptions collected and extracted from February 2023 to April 2025 were selected as the research subjects. Among them, 100 prescriptions were managed under the conventional prescription management mode (conventional group), and 100 prescriptions were managed under the optimized prescription management mode (optimization group). The error rate and management quality of the two groups of prescriptions were compared, and the efficiency of prescription issuance was investigated. Result: The prescription error rate in the optimized group was lower than that in the conventional group ( $p<0.05$ ); The management quality score of the optimization group was higher than that of the conventional group ( $p<0.05$ ); The optimization group had lower adjustment time and patient waiting time than the conventional group ( $p<0.05$ ). Conclusion: Implementing an optimized prescription management model during inpatient pharmacy management will significantly reduce prescription error rates, improve prescription management quality and issuance efficiency, and shorten waiting times for medication retrieval.

**[Key words]** Optimize prescription management mode; Inpatient pharmacy management; rate of error; quality management

住院药房是住院药物供应和调配部门,其管理水平一定程度上影响到医疗服务质量和患者的就诊安全。住院药房所承担任务是准确提供药物,包括药物采购、调配和储存、发放各个流程,一旦某个环节发生问题,可能会引起用药失误,对患者健康产生巨大的影响<sup>[1]</sup>。现代化医疗技术持续进展,传统处方管理模式问题随之暴露。处方审核过程中,部分药房存在审核不严问题,缺乏适合的监督机制,导致不合格处方进入药房、为患者使用,引起用药错误风险。而部分药房信息系统功能并未完全开发,存在数据储存和查询效率低下等问题,无法与医院信息系统全面对接,影响医疗决策的精准度<sup>[2]</sup>。为此,面对住院药房管理上的问题,需提出优化方案,优化处方管理模式,细化工作流程,消除信息壁垒,提升工作人员的效率,从而实现药物规范化管理和使用,为患者健康保驾护航<sup>[3]</sup>。为此,本研究将我院200份处方作为调查对象,分析优化处方管理模式的应用价值。

## 1.资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2023年2月-2025年4月收集抽取的200份处方作为研究对象,其中,100份处方实施常规处方管理模式(常规组),100份处方采取优化处方管理模式(优化组)。常规组:男性患者处方56例、女性患者处方44例,年龄23-68岁,平均 $(42.21 \pm 3.24)$ 岁,呼吸内科疾病23例、消化内科疾病34例、心内科疾病30例、其他13例;优化组:男性患者处方52例、女性患者处方48例,年龄22-68岁,平均 $(42.17 \pm 3.34)$ 岁,呼吸内科疾病21例、消化内科疾病35例、心内科疾病32例、其他12例;两组患者处方一般资料比较无显著差异( $p>0.05$ )。

### 1.2 方法

常规组:基于常规住院处方管理模式,药房工作人员结合既往工作制度及相关条例实施药物管理,其中包括医嘱审核、药物调剂、药学指导等。药房管理人员经直接观察评估模式,对药物管理质量进行分析,协调药物调动记录和出入库管理。结合药物性质适当分类妥善对药物进行管理,此外,根据医嘱按照要求配置药物,并发放给患者、使用。

优化组:实施优化处方管理模式。①搭建处方审核机制:搭建多级审核机制,自药房内部,设置审方队伍,经验丰富、

专业技术扎实药师建立队伍,具有全面的药物知识和丰富经验,可对处方深入审查。审核队伍采取分层审核模式,初级药师进行审核后,检查处方是否规范,如,处方格式、患者资料、药名、数量、用法等是否全面、清晰。初级药师在审核期间,若发现明显问题,及时与开放医生进行沟通。随后,主管药师再次审核,重点在于处方是否合理,结合患者病情及年龄、性别、过敏史等综合因素,评估药物选择是否妥当,剂量是否精准,给药路径是否适合、是否发生药物相互反应等。针对复杂处方,主任药师最终审核。此外,可引入智能审方系统,基于大数据和人工智能技术,搭建药理学知识库,系统自动识别处方,对处方快速审核,提示处方问题,药师则是将问题反馈给医生,重新开具处方。②药物储存及管理:搭建药物管理体系,确保药物质量,结合药物性质和用途、剂型,对药物合理储存,如,处方药和非处方药、易碎或危险的药品单独存放,并设置明显的警示标识。特殊药物,明确标识,专柜储存,以免开药时拿错。每个区域药物有序摆放,按照药物剂型和规格等,清晰放置标识牌。③人员培训:定期对药房工作人员培训,近年来,随着新药的不断上市,药品品种日益繁多,许多药品名称仅有一字之差,容易混淆。为此,入库的新药应尽快组织药房工作人员进行学习,找出药房中已有的相似或相近药品,从外包装、通用名、规格、数量等方面逐一进行比较,找出不同之处,加深印象。同时,主任药师对中初级药师进行专业技术培训,每周1次,每次1h。培训内容主要包括药品保存与放置、处方调剂注意事项、处方调剂操作流程、典型问题及应对策略等。通过分析管理中存在的问题,提出相应的解决方法。④优化沟通模式:构建完善沟通流程,提升患者给药安全性。药品数量多配、少配、漏配:在日常调配工作中,由于工作环境嘈杂,药房工作人员常常需要同时处理护士的各种问题、接听电话等,容易分心,从而导致多配、少配、漏配现象的发生。为此,药房和临床病区沟通确认后,结合其不同病区患者情况,确定了各科室的取药时间。建议调配处方时要专注,遇到护士前来取药时,先通过语言安抚,让其稍候,专心完成手头的处方调配后再处理其他问题。规范药品调剂审核发放体系制度,禁止调剂人员在未核对药品的情况下发放药品。药师负

责审核处方的准确性,并在处方上签署审核人姓名,确保发药准确无误。尽快回复护士的咨询,根据药品说明书、临床用药指南及专业知识,准确回答护士关于药品的用法、用量、溶媒选择、配伍禁忌、储存条件等问题。对于复杂问题,查阅权威资料或与临床药师沟通后回复。⑤实施步骤及责任分配:随着大众医疗需求的不断增长,住院药房的处方管理工作日益繁忙,容易导致处方处理差错。为此,根据医院药房工作特点与实际工作质量,对岗位设置与工作流程进行了优化调整。根据实际需求合理设置岗位,并对相关人员进行灵活排班。做到岗位定岗定责。保证各项措施顺利实施。实施步骤上,建立优化管理小组,药房负责人担任组长,制定实施计划,比如,第一阶段,建立严格处方审核机制,在1个月内建立审核队伍,明确各个审核人员职责,并对智能化审方系统进行搭建及完善。第二阶段,按要求完成药品储存及优化沟通机制等,全面提升住院药房处方管理质量。

### 1.3 观察指标

①处方差错率:包括配伍禁忌、配伍不当(多配、少配)、临床诊断不符。

②管理质量:调查指标是药品质量监控、药品调剂、抗菌药物管理、处方管理4个维度,每个0-20分,分值高代表管理质量良好。

③处方开具效率:调查调剂时间、护士等候时间。

### 1.4 统计学分析

研究使用 SPSS27.0 软件对数据进行统计学分析,计量资料通过  $\bar{x} \pm s$  表示,以  $t$  值检验,计数资料以频数、%表示,  $\chi^2$  检验,  $p < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2.结果

### 2.1 两组处方差错率对比

优化组处方差错率低于常规组 ( $p < 0.05$ ),见表1。

### 2.2 组间管理质量评分对比

优化组管理质量评分同比常规组高 ( $p < 0.05$ ),见表2。

表1 两组处方差错率对比 (n, %)

组别	例数	括配伍禁忌	配伍不当	临床诊断不符	发生率
优化组	100	1 (1.00)	1 (1.00)	0 (0.00)	2 (2.00)
常规组	100	3 (3.00)	4 (4.00)	2 (2.00)	9 (9.00)
$\chi^2$					4.182
P					0.034

表2 组间管理质量评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	药品质量监控	药品调剂	抗菌药物管理	处方管理
优化组	100	17.03 ± 0.83	17.23 ± 0.63	18.03 ± 0.43	18.34 ± 0.31
常规组	100	14.28 ± 0.39	15.29 ± 1.03	15.10 ± 0.73	14.73 ± 0.71
t		3.883	2.038	3.083	4.381
P		0.001	0.023	0.002	0.001

### 2.3 两组处方开具效率对比

优化组调剂时间、护士等候时间均低于常规组 ( $p < 0.05$ ), 见表3。

表3 两组处方开具效率对比 ( $\bar{x} \pm s, \text{min}$ )

组别	例数	调剂时间	护士等候时间
优化组	100	2.13 ± 0.32	13.83 ± 1.43
常规组	100	5.23 ± 1.32	22.32 ± 2.81
t		4.381	8.281
p		0.001	0.001

### 3. 讨论

住院药房在医疗体系中占据重要位置, 是连接医疗服务的重要节点, 管理水平一定程度上影响到医疗服务质量。住院药房为住院患者提供准确和及时性药物管理职能, 涵盖药物采购、储存和分配、用药指导等环节<sup>[4]</sup>。自药物采购角度看, 应把握患者的用药需求, 确保所采购药物质量可靠, 及时供应, 满足紧急治疗需求。而药物储存上, 应当根据不同药物性质进行分类存放, 以免药物失效和变质。药物调配和发放过程, 药师需严格按照处方信息, 准确对药物进行调配, 使其能按时和按量给药<sup>[5]</sup>。

自传统处方管理流程上看, 在患者就诊期间, 医生根据患者诊断结果, 书写纸质处方, 需描述患者信息, 包括姓名、性别和年龄等, 如药物名称及规格、数量, 标注临床诊断。护士手持处方进入药房, 药房人员审方合格后, 调配处方。而优化处方管理方案则是对传统处方管理模式全新优化, 实施信息化及智能化管理模式<sup>[6]</sup>。目标是提升住院药房管理安全和可靠性, 确保患者的给药安全性。自本研究结果看, 优化组差错率低及调配时间、护士取药等待时间短, 处方管理

质量高于常规组。说明优化处方管理模式, 可最大程度降低用药风险性, 避免因药物使用不当对患者产生损伤<sup>[7]</sup>。提升效率则是简化流程, 以免发生不必要操作过程, 基于信息技术快速传递信息, 缩短取药等待时间, 大幅提升药房工作效率。而所建立的规范性流程, 一定程度完善审核及调配、发放各个环节, 遵循法律规定及行业标准操作, 确保处方管理质量的标准化<sup>[8]</sup>。

在干预过程中, 基于信息化技术, 实现信息共享、快速传递。与医院信息系统融合, 将开具电子单据准确传递回到药房, 快速准确获取患者病历信息, 为处方审核提供相关数据支持。以智能化审核系统调配设备, 不仅能提升工作效率, 也可缩减人为因素发生的错误。标准化原则需搭建规范化处方管理流程, 自处方格式和书写规范、药物分类、审核及调配、发放流程中, 制定明确的要求。建立标准化管理模式, 可提升医疗机构及相关部门的信息交流, 提升药房服务水平。

有研究中指出<sup>[9]</sup>, 优化处方管理模式打破传统药房管理模式的局限性, 无需药师手动查询处方和核对药物信息。引入智能化审核系统, 处方信息可快速传递药房, 药师单纯关注异常情况, 缩短审核时间。优化处方管理模式, 不仅能降低药物过期率, 也可科学分类储存, 使药物储存更为规范, 库存管理较为精准。经药物实时监控, 系统提前预警过期药物, 以免将错误药物发放给患者<sup>[10]</sup>。优化处方管理模式可降低用药错误, 确保住院患者的就诊安全, 其中的处方审核机制, 可全面及系统审方, 及时纠正处方中药物相互作用及剂量错误等问题, 避免不合理处方引起的医疗事故。

综上所述, 针对住院药房管理的问题, 实施优化处方管理模式, 可突破管理局限性, 提升管理质量及降低差错率及缩短调剂和等候时间, 该管理模式具有应用价值。

### 参考文献:

- [1]徐绘涵, 甘慧玲, 陈灵涛. 精益管理模式在中药房管理中的应用效果 [J]. 医疗装备, 2025, 38 (01): 54-56+63.
- [2]张田, 赵飞, 李婷, 等. 应用中断时间序列模型分析处方前置审核及六西格玛管理模式对门诊处方合理率的干预效果 [J]. 中国药学杂志, 2024, 59 (24): 2390-2395.
- [3]张轶群, 杨宁, 王景景. 以医疗联合体为基础的抗菌药物新型管理模式对儿童抗菌药使用合理性及处方质量的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8 (34): 186-189.
- [4]徐绘涵, 李滢, 陈灵涛. PDCA 循环管理模式在中药房处方管理中的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2023, 31 (22): 240-242.
- [5]姚怡, 虞晨晓. 合理用药管理系统结合人工审核模式进行中成药处方点评的实践 [J]. 中医药管理杂志, 2023, 31 (12): 77-79.
- [6]付志强, 齐伟, 翁华, 等. 关于社会处方管理模式对社区老年人认知状况的干预效果及其社会支持影响因素的探索性研究 [J]. 老龄科学研究, 2022, 10 (12): 24-33.
- [7]朱建君, 黄子敏, 郑龙创. 基于 PDCA 循环质控的新型药学服务模式在患者用药安全及处方管理中的应用 [J]. 海南医学, 2022, 33 (13): 1724-1727.
- [8]丁乐韵, 鲁广先, 徐金慧, 等. PDCA 循环管理模式的应用对规范麻醉药品处方管理的影响 [J]. 抗感染药学, 2021, 18 (12): 1858-1861.
- [9]梁蔚婷, 陈卓佳, 何荣, 等. 肿瘤患者长处方互联网管理模式的建立与实践 [J]. 中国临床药学杂志, 2021, 30 (04): 273-280.
- [10]齐大伟. 目标性监测在临床药学处方点评工作中的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2020, 28 (15): 92-94.