

· 论 著 ·

95503 张门诊处方点评分析

蒋 红, 陈井霞, 曹尉尉

[摘要] 目的 通过对 95503 张门诊处方进行点评分析, 以提高临床用药水平。方法 以《处方管理办法》、《医院处方点评管理规范(试行)》为依据, 抽取我院 2011 年 7 月至 12 月的门诊处方 95503 张, 逐一审查并填写处方评价表 and 不合格处方登记表, 并对处方基本指标、不合理处方类型及比例进行统计分析。结果 各项处方基本指标皆趋于合理, 不合理处方比例在持续下降。结论 充分利用医院信息系统开展处方点评, 健全处方质量管理体系, 有助于提高医院的合理用药水平。

[关键词] 处方点评; 统计分析; 质量管理; 合理用药

[中图分类号] R451 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 1672-271X(2012)04-0331-03

Analysis of 95503 outpatient prescriptions comments

JIANG Hong, CHEN Jing-xia, CAO Wei-wei. Pharmacy Department, 411 Hospital of PLA, Shanghai 200081, China

[Abstract] **Objective** To improve the rational application of drugs by evaluating our hospital's outpatient prescription. **Methods** With a random sampling method, we selected 95503 cases of outpatient prescriptions from July to December 2011 as research data. According to "Prescription Management" and "Hospital prescription Review Management Practices (Trial)", prescriptions were reviewed one by one and filled in prescription evaluation form as well as statistical analysis on prescription basic indicators and proportion of unsuitable prescription. **Results** Our hospital prescription basic indicators are suitable. Steady decline in the proportion of unsuitable prescriptions. **Conclusion** Completed prescription quality management system and fully use hospital information to make prescription comments can improve hospital's level and promote rational use of drugs.

[Key words] prescription comments; statistical analysis; quality management; rational use of drugs

处方点评是根据相关法规、技术规范, 对处方书写的规范性及药物临床使用的适宜性进行评价, 发现存在或潜在的问题, 制定并实施干预和改进措施, 促进临床药物合理应用的过程。《处方管理办法》、《医院处方点评管理规范(试行)》相继出台, 明确指出医疗机构要制定处方点评制度, 定期进行处方点评工作。现将我院 2011 年 7 月至 12 月的门诊处方点评情况进行统计分析, 以促进合理用药水平的提高。

1 资料与方法

剔除麻醉、精神药品及中药处方, 抽取我院 2011 年 7 月 ~ 12 月的门诊处方 95503 张, 依据《处方管理办法》、《医院处方点评管理规范(试行)》和药品说明书, 逐一审查并填写处方评价表 and 不合格处方登记表(自行设计, 表 1), 运用 Excel 软件对数据进行统计分析。

作者简介: 蒋 红(1981-), 女, 浙江宁波人, 本科, 主管药师, 从事临床药学工作

作者单位: 200081 上海, 解放军 411 医院药学科

通讯作者: 曹尉尉, E-mail: cwwhope@126.com

2 结 果

2.1 处方基本指标情况 处方基本指标包括平均用药品种数、抗菌药物使用率、基本药物使用情况、注射剂使用率、平均处方金额。经过统计分析, 我院 2011 年 7 月至 12 月的处方基本指标情况见表 2。由表 2 可见我院的各项处方基本指标皆趋于合理, 平均用药品种数和注射剂使用率皆低于世界卫生组织(WHO)制定的发展中国家医疗机构门诊药品合理利用标准(平均用药品种数为 1.6 ~ 2.8, 注射剂使用率为 13.4% ~ 24.1%)^[1-2], 抗菌药物使用率也达到了国家卫生部抗菌药物临床应用专项整治活动的要求。总体来看, 我院合理用药指标与国内医院调查数据相似, 但与发达国家仍存在一定的差距^[3-4]。

2.2 不合理处方统计情况 《医院处方点评管理规范(试行)》规定, 处方点评结果分为合理处方和不合理处方。不合理处方包括不规范处方、用药不适宜处方及超常规处方。经过统计分析, 我院 2011 年 7 月至 12 月的不合理处方情况见表 3 和表 4。

表 1 药房每日不合格处方检查记录表(样表)

日期	处方号	医生姓名	患者姓名	前记			正文								后记				用药合理性
				1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	
备注：																			
前记:1、前记缺项				正文:1、诊断与用药不符						5、未写通用名						后记:1、签名潦草			
2、多项诊断(超过二项)				2、药品剂型、规格、剂量未写						6、医保超量						2、无工号章			
3、诊断用缩写				3、用法、用量有误						7、外用不写患处						3、非本人签名			
				4、修改处未签名、注明日期						8、药品单位书写不规范						4、结尾无斜杠			
处方总数：				不合格处方数：												处方不合格率：			

表 2 2011 年 7~12 月门诊处方基本指标

月份	处方数 (张)	平均用药品 种数(种)	抗菌药物 使用率(%)	注射剂使 用率(%)	平均用基本药 物品种数(种)	基本药物 使用率(%)	平均处方 金额(元)
7	13277	1.64	15.0	6.0	1.16	79	106.73
8	16136	1.49	16.7	4.5	1.08	73	113.67
9	16308	1.52	8.0	4.1	1.06	71	92.16
10	15018	1.64	8.1	4.0	1.15	74	112.17
11	17295	1.79	8.2	4.1	1.29	81	102.48
12	17469	1.52	9.4	4.2	0.98	72	79.70

表 3 2011 年 7~12 月门诊不合理处方统计

月份	不合理处方数(张)	不合理处方比例(%)
7	391	29.46
8	386	23.92
9	307	18.83
10	216	14.38
11	282	16.14
12	265	15.17

表 4 2011 年 7~12 月不合理处方分类比例(%)

月份	不规范处方	用药不适宜处方	超常处方
7	68.54	21.48	9.98
8	62.18	22.28	15.54
9	76.87	17.27	5.86
10	72.22	20.83	6.95
11	66.31	24.47	9.22
12	65.66	30.57	3.77

3 讨 论

3.1 健全的处方质量管理制度是基础 处方是由医师在诊疗活动中为患者开具的、由药师审核、调配、核对,并作为患者用药凭证的医疗文书。医师开具处方和药师调剂处方应当遵循安全、有效、经济的原则。处方质量反映了医疗机构的用药水平和医疗质量。因此加强处方质量管理、完善处方管理体制

尤为必要。我院根据卫生部要求成立处方点评专家组和处方点评工作小组负责完成处方点评工作。专家组为处方点评工作提供专业技术咨询,工作小组负责处方点评的具体工作,工作小组成员来自于各调剂室和临床药学区。各调剂室每天对处方进行日常检查,对不合理处方进行登记。临床药学区工作人员对每月登记的不合理处方进行整理、分析、评价,写出评价报告,上报医务处。医务处定期对处方情况进行讲评,并公示评价报告,根据管理制度实施奖惩。

3.2 充分地利用医院信息系统是方法 《处方管理办法》规定医师开具处方应当使用经药品监督管理部门批准并公布的药品通用名称、新活性化合物的专利药品名称和复方制剂药品名称。开具处方使用通用名可以避免重复用药。有些药品通用名较长较复杂,医师在手写处方时为节省时间习惯以商品名代替,实施电子处方就可以解决这一问题。自从我院实施电子处方以后,通用名占处方用药的百分率一直都是 100%,药品规格书写也没有出现过错。利用医院信息系统,在患者挂号时便采集相应的基本信息,通过医生工作站开具打印处方,既方便了医师开方,又避免了简单错误的产生,减轻了药师对处方中患者基本信息和药品的审核工作负担^[5]。医院信息系统还可以对医师处方权进行管理,从而

(下转第 344 页)

- [6] 丁成云,徐群渊,栾国明. 难治性癫痫的病理学与多药耐药基因表达的研究[J]. 首都医科大学学报,2005,26(6):714-718.
- [7] 孙凤琳,胡美霞,周丽英,等. 手转胎头术配合体位改变纠正持续性枕横位的临床效果观察[J]. 东南国防医药,2011,13(6):541,566.
- [8] Montenegro MA. Focal cortical dysplasia[J]. Arch Neurol,2003,60:634-636.
- [9] 周汝明,孙吉. 局灶性皮质发育不良的临床表现及 MRI 影像诊断[J]. 河北医药,2011,33(19):2964-2965.
- [10] 梁晋川,周晓平. 局部脑皮层发育不良与癫痫的关系[J]. 立体定向和功能性神经外科杂志,2009,22(1):52-54.
- [11] 郑杰,李文玲. 局灶性皮质发育不良皮质中 NMDA 受体亚基表达情况[J]. 中国微侵袭神经外科杂志,2011,16(6):269-272.
- [12] Ying Z, Babb TL, Mikuni N. Selective coexpression of NMDAR2A/B and NMDAR1 subunit proteins in dysplastic neurons of human epileptic cortex[J]. Exp Neurol,1999,159(2):409-418.
- [13] Herms J, Anliker B, Heber S, et al. Cortical dysplasia resembling human type2 lissencephaly in mice lacking all three APP family members[J]. EMBO J,2004,23(20):4106-4115.
- [14] Bragina L, Marehionni I, Omrani A, et al. GAT-1 regulates both tonic and phasic GABA (A) receptor-mediated inhibition in the cerebral cortex[J]. J Neurochem,2008,105(5):1781-1793.
- [15] 赖娅莉,孙红斌. 星形胶质细胞在癫痫发病机制中的作用研究进展[J]. 实用医院临床杂志,2011,8(4):202-205.
- [16] 赵样,孙素真. 小胶质细胞和癫痫[J]. 中国神经免疫学和神经病学杂志,2008,15(1):57-58.
- [17] Takeuchi H, Mizuno T, Zhang G, et al. Neuritic beading induced by activated microglia is an early feature of neuronal dysfunction toward neuronal death by inhibition of mitochondrial respiration and axonal transport[J]. Biol Chem,2005,280(11):1044-1060.
- [18] 王焕明,王建一,胡飞. 伴海马硬化的颞叶癫痫患者的临床特点及手术治疗[J]. 中国临床神经外科杂志,2010,15(5):261-263.
- [19] Guerrini R, Sicca F, Parmeggiani L. Epilepsy and malformations of the cerebral cortex[J]. Epileptic Disord,2003,5(2):9-26.
- [20] 王尧,徐如祥. 海马苔藓纤维发芽与颞叶癫痫的研究进展[J]. 中华神经医学杂志,2006,5(11):1186-1188.
- [21] Kang TC, Kim DS, Kwak SE, et al. Epileptogenic roles of astroglial death and regeneration in the dentate gyrus of experimental temporal lobe epilepsy[J]. Glia,2006,54(4):258-271.
- [22] 谭从容. 小儿难治性癫痫脑组织超微病理与机制的研究[J]. 甘肃医药杂志,2009,28(4):300-301.
- [23] 高旭,张华,井晓荣,等. 难治性癫痫患者致痫灶细胞凋亡现象研究[J]. 立体定向和功能性外科杂志,2005,18(5):260-263.

(收稿日期:2012-02-15;修回日期:2012-04-26)

(本文编辑:张仲书)

(上接第 332 页)

更好地落实抗菌药物分级管理规定。充分地利用医院信息系统能提高处方点评工作的效率。总之数字化卫勤是时代进步的产物,是卫生信息化的高级阶段,也是现代卫勤的发展方向^[6]。

3.3 良好的干预改进措施是手段 发现问题后进行积极干预和改进,就能进一步提高合理用药水平。通过对不合理用药进行点评,并按照相关规定和制度进行公示和处罚,使处方不合格率持续下降。

3.4 主动的事前管理和同期管理是最佳途径 目前实施的处方点评是事后评价处方适宜性,是对已经发生的问题进行汇总整理、评价分析。如果能把被动的事后管理变为主动的事前管理和同期管理,就能更好的保护患者的利益。

医院实行处方点评制度,能规范和发挥医师、药师在促进合理用药方面的作用,提升药物治疗水平,充分、合理使用有限的医药卫生资源^[7],对于提高医疗机构合理用药水平意义重大,是药学服务的重要方面^[8]。医务人员要以严谨的职业态度、精益求精的工作精神完成医疗行为,以高度重视合理用药的正确思想指导患者用药^[9]。而及时监测与评价医院门诊合理用药的现状,可为医院持续改进、合理用药工作提供参考信息^[10-13]。在健全的处方质量管理体系基础上,充分利用医院信息系统,通过一定的干预与持续改进,就能促进合理用药,保障医疗安全。

【参考文献】

- [1] 李洋,颜虹. 处方信息的分析和利用[J]. 中国医院统计,2005,12(1):79-82.
- [2] 朱文玉. 我院门诊处方点评制度改进后促进合理用药的效果分析[J]. 中国药房,2011,22(13):1242-1243.
- [3] 魏建英,虞璧丹,杨悦. 合理用药国际指标的调查[J]. 医药导报,2009,28(3):372-373.
- [4] 王瑾,苟静玲. WHO 推荐方法对我院门诊患者用药情况的分析[J]. 解放军药学报,2004,20(5):394-397.
- [5] 古今,蔡乐. 利用医院信息系统加强处方点评工作[J]. 中国药业,2012,21(2):58-59.
- [6] 吴志成. 医院卫生经济管理工作需把握的问题[J]. 东南国防医药,2011,13(1):3-4.
- [7] 张圣雨,姜玲,魏伟,等. 某三甲医院门诊处方干预前后对比分析研究[J]. 安徽医药,2011,15(12):1599-1602.
- [8] 何振伟,张冬梅,朱美红等. 南通地区 12 家二级医院 2007 年 6~12 月门诊处方评价[J]. 中国药房,2008,19(29):2251-2254.
- [9] 王菁平,丁蓉蓉. 试论医务人员合理用药[J]. 东南国防医药,2009,11(4):353-355.
- [10] 王健,王莉,谭子方,等. 门诊处方合理用药调查分析[J]. 中国医院药学杂志,2009,29(21):1869-1870.
- [11] 李华,庆格乐,李亚梅. 我院门诊处方评价分析[J]. 药物流行病学杂志,2010,19(12):686-688.
- [12] 梁佩红. 我院门诊处方评价分析[J]. 中国药业,2010,19(6):40-41.
- [13] 周根芝,沈才宏. 我院门诊处方评价分析[J]. 海峡药学,2011,23(11):203-204.

(收稿日期:2012-03-03;修回日期:2012-05-03)

(本文编辑:张仲书;英文编辑:王建东)