

静脉用药调配中心对临床开展优质护理服务的效果

滕万君

济南市第三人民医院, 山东 济南 250132

【摘要】 **目的** 对优质护理服务应用于静脉用药调配中心的效果进行研究分析。**方法** 选取于我院静脉用药患者50例,入院时间2021年8月至2022年8月,根据患者入院先后顺序将其分为25例参照组(予以常规护理)与25例优质组(予以优质护理服务),分析比较两组护理效果。**结果** 分析比较两组药物配置时长,相比于参照组调配、摆药、领药、标签放置、审方、核对时长,优质组较短,有显著差异, $P<0.05$;分析比较两组不合理用药率,相比于参照组,优质组较低,有显著差异, $P<0.05$;分析比较两组各项护理服务质量评分,相比于参照组,优质组较高,有显著差异, $P<0.05$;分析比较两组用药依从性,相比于参照组,优质组较高,有显著差异, $P<0.05$;分析比较两组护理满意度,相比于参照组,优质组较高,有显著差异, $P<0.05$ 。**结论** 静脉用药调配中心护理中应用优质护理服务,可缩短药物配制时长,减少不合理用药率,促进护理服务质量及满意度提升,使患者积极配合治疗,效果显著,可在临床推广、应用。

【关键词】 护理质量; 优质护理; 静脉用药调配中心; 满意度; 依从性

临床用药期间受到诸多因素的影响,增加了用药不合理事件发生,给患者生命健康带来严重影响。静脉用药调配中心作为医院中药科室,由药学部门统一管理,并要求科室护理人员全面审核医嘱、医师配方,通过审核后,药学专业技术人员按照相关标准完成药物调配,保证合理用药,确保患者生命安全。因此,需要做好静脉用药调配中心护理工作。优质护理作为全新的一种护理模式,坚持以患者为中心原则,充分考虑患者实际情况开展各项工作,不仅可以避免药物污染、浪费,还可以确保用药安全^[1]。本研究选取我院静脉用药患者50例,根据入院顺序分为两组,分别予以常规护理、优质护理,对其护理效果进行探究分析,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取于我院静脉用药患者50例,入院时间2021年8月至2022年8月,根据患者入院先后顺序将其分为25例参照组与25例优质组。参照组14例男性,11例女性,最小年龄7岁,最大年龄78岁,中位年龄(49.71±5.34)岁,文化程度:9例小学,4例初中,7例高中,5例大专及以上。优质组15例男性,10例女性,最小年龄10岁,最大年龄79岁,中位年龄(49.89±5.47)岁,文化程度:7例小学,10例初中,3例高中,5例大专及以上。纳入标准:①患者均接受静脉注射药物治疗;②临床资料均完善;③患者及家属签署知情书,自愿参与研究。排除标准:①脏器功能严重不全;②治疗依从性较差;③研究药物过敏。研究内容获得医院伦理委员会审核、批准。分析比较两组中位年龄、文化程度等各项临床资料均无显著差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法 参照组患者采取常规静脉用药调

配,按照输液治疗方案,对药品名称、有效期、数量及规格等进行核对,用碘伏消毒液对输液袋进行消毒等。

优质组予以优质护理服务,护理方法如下。①培训所有护理人员。护理开始前对护理人员进行培训,要求其掌握无菌消毒技术,促进其实践能力提升,确保护理人员按照操作规范进行配药。参照静脉用药调配中心管理制度严格控制患者病房环境,合理安排患者病房。②优化护理人员配制。对护理人员配制进行优化,使静脉用药调配中心护理人员作用充分发挥出来。静脉用药调配中心人员包括主管护师6名,护师4名,主管药师4名,药师5人。依据护理人员专业技能水平、职称等级合理分配其工作人员。就药学人员而言,要严格审核医师或医嘱药方,审核通过后由专业药师配制药剂。静脉用药调配中心可直接审批、评判药物使用,全面负责患者用药安全,因此,护理人员要加强药物审核,确保药物合理使用。③优质护理工作流程。意识充分考虑患者病情实际情况完成处方开具,并向上传达医嘱,主管药师审核医嘱内容,审核期间要打印药品清单打印贴于药物上。验收标签后下发药物,并调配药物。药物调配结束后再次审查药剂,待无误后配送药物给护理人员。护理人员收到药物进行签收、核对,嘱咐患者按时按量服用。④用药优质护理。护理人员将用药治疗必要性及作用宣教给患者,减轻患者对用药治疗存在心理负担,促进其治疗依从性提升。

1.3 观察指标 观察指标如下。

①药物配制时长:对两组患者药物配制时长进行记录分析,包括调配、摆药、领药、标签放置、审方、核对时长。

②不合理用药率:对两组不合理用药情况进行

记录,不合理用药例数与总例数比值 $\times 100\%$ 为不合理用药率。

③护理服务质量:用我科护理质量量表对服务质量进行评估,包括热情接待、耐心讲解、主动帮助及细心观察,各项分值15分,患者评分越高提示护理服务质量越好。

④用药依从性:用我可自拟依从性量表评价两组患者用药依从性,量表分值0~100分,患者评分90~100分为完全依从,患者评分80~90分为基本依从,患者评分0~80分为不依从。基本依从、完全依从与总例数比值 $\times 100\%$ 为用药依从性。

⑤满意度:用我科满意度问卷表对两组满意度进行评价,问卷内容包括护理人员专业水平、护理服务质量、护理服务态度等,评分范围0~100分,患者评分超过90分判定完全满意,患者评分80~90

分判定基本满意,患者评分0~80分判定不满意,基本满意、完全满意例数与总例数比值 $\times 100\%$ 为满意度。

1.4 统计学分析 研究中各项数据用版本SPSS26.0统计学软件进行分析比较,两组药物配制时长、护理服务质量评分对比用 t 检验,两组不合理用药率、用药依从性及满意度对比用 χ^2 检验,当 P 值 <0.05 时提示有显著差异。

2 结果

2.1 分析比较两组药物配制时长 分析比较两组药物配置时长,相比于参照组调配、摆药、领药、标签放置、审方、核对时长,优质组较短,有显著差异, $P<0.05$,见表1。

表1 分析比较两组药物配制时长($\bar{x} \pm s$, min)

组别	例数	调配	摆药	领药	标签放置	审方	核对
参照组	25	9.38 \pm 2.14	1.27 \pm 0.41	3.78 \pm 0.91	3.74 \pm 0.97	1.07 \pm 0.23	4.89 \pm 1.35
优质组	25	6.79 \pm 1.32	0.73 \pm 0.28	2.12 \pm 0.71	2.01 \pm 0.51	0.61 \pm 0.16	3.12 \pm 0.91
t		5.150	5.438	7.191	7.893	8.209	5.436
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 分析比较两组不合理用药率 分析比较两组不合理用药率,参照组与优质组分别为,

20.00%、2.86%,相比于参照组,优质组较低,有显著差异, $P<0.05$,见表2。

表2 分析比较两组不合理用药率[n(%)]

组别	例数	合理用药率	不合理用药率
参照组	25	16 (80.00)	9 (20.00)
优质组	25	24 (97.14)	1 (2.86)
χ^2			8.000
P			0.005

2.3 分析比较两组护理服务质量 分析比较两组各项护理服务质量评分,相比于参照组,优质组

护理服务质量较高,有显著差异, $P<0.05$,详见见表3。

表3 分析比较两组护理服务质量($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	热情接待	耐心讲解	主动帮助	细心观察
参照组	25	9.76 \pm 1.38	9.58 \pm 1.26	9.83 \pm 1.41	9.87 \pm 1.25
优质组	25	13.04 \pm 0.92	13.28 \pm 0.85	13.17 \pm 0.76	13.19 \pm 0.91
t		9.888	12.172	10.426	10.736
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.4 分析比较两组用药依从性 分析比较两组用药依从性,参照组与优质组分别为68.00%、

96.00%,相比于参照组,优质组较高,有显著差异, $P<0.05$,见表4。

表4 分析比较两组用药依从性[n(%)]

组别	例数	完全依从	基本依从	不依从	依从性
参照组	25	7 (28.00)	10 (4.00)	8 (32.00)	17 (68.00)
优质组	25	17 (68.00)	7 (28.00)	1 (4.00)	24 (96.00)
χ^2					5.976
P					0.015

2.5 分析比较两组满意度 分析比较两组满意度,参照组与优质组分别为64.00%、96.00%,相比于

参照组,优质组较高,有显著差异, $P<0.05$,具体见表5。

表5 分析比较两组满意度 [n(%)]

组别	例数	完全满意	基本满意	不满意	满意度
参照组	25	5 (20.00)	11 (44.00)	9 (36.00)	16 (64.00)
优质组	25	16 (64.00)	8 (32.00)	1 (4.00)	24 (96.00)
χ^2					8.000
<i>P</i>					0.005

3 讨 论

静脉用药调配中心建立是护理人员资源配置得到明显优化,充分考虑输液时间及量,基于固定排班,执行按需工作制,保证医疗资源合理分配与利用。另外,静脉用药调配中心建立,避免药物浪费或丢失,使医院成本大大降低,保证用药合理性^[2]。然而,受到诸多因素的影响,极易引发不合理用药,降低患者治疗依从性。因此,需要做好静脉用药调配中心护理工作。

以往静脉用药调配中心护理以常规护理为主,尽管能够起到一定作用,但效果欠佳,难以有效提高用药依从性,降低不合理用药^[3]。优质护理作为新型护理干预方式,充分考虑患者实际情况,开具药方,并由药学人员严格审核医师开具药方、医嘱药方,待审核通过后,安排专业药师配制药剂,确保用药合理性^[4]。本研究结果表明,相比于参照组用药不合理率,优质组较低。提示优质护理可减少用药不合理事件发生。诸多研究指出,临床应用药物治疗时,医嘱错误是造成药物调配错误的主要原因^[5]。优质护理中要求,护理人员充分考虑患者实际情况对医嘱内容进行分析,避免因审核力度不够造成错误用药。审核期间采用自动审核与人工审核方式,以确保审核工作的有效性、科学性^[6]。两种审核方法相互融合,使审核精准性得到大大提升。优质护理中对工作流程进行优化,仔细审核药房,并将药品标签打印张贴于药物上,依据标签进行调配药物,这样可以保证用药合理调配,促进患者用药依从性提升^[7]。本研究结果表明,分析比较两组用药依从性,相比于参照组,优质组较高。提示优质护理可促进患者用药依从性提升。

静脉用药调配时要对医嘱开具药方说明书内容进行审查,确保药物具备明确的用药时间、用药剂量、用药方式及相关注意事项^[8]。这样才能够了解用药期间可能出现的问题,采取有效措施予以解决。此外,护理人员要分析药物具体状况,划分药物使用时间、使用禁忌及使用剂量^[9]。若出现不合理用药,护理人员要仔细分析不合理用药原因,与临床医师进行沟通,制定科学合理用药方案,保障用药安全。优质护理开始前对所有护理人员进行培训,提高其对配药流程掌握,缩短药物配制时间^[10]。本研究结果表明,相比于参照组药物配制时间,优质

组明显较短,提示优质护理可减少药物配制时间。护理人员加大药方审核,加强用药指导,建立融洽护患关系,促进满意度及护理服务质量提升。本研究结果表明,相比于参照组护理服务质量及满意度,优质组明显较高。再次证实优质护理服务可促进患者服务质量提升,更易被患者接受。

综上所述,静脉用药调配中心护理中应用优质护理服务,可缩短药物配制时长,减少不合理用药率,促进护理服务质量及满意度提升,使患者积极配合治疗,效果显著,可在临床推广、应用。

参考文献

- [1] 连萍,陈娜娜.探究静脉用药调配中心对临床开展优质护理服务的保障与支持[J].医学食疗与健康,2021,19(6):239-240.
- [2] 卓金旋.优化静脉用药调配中心管理在临床优质护理服务中的应用[J].国际护理学杂志,2021,40(6):971-973.
- [3] 孙建,吴露杰,李婕.静脉用药调配中心邻近差错的原因分析[J].护理实践与研究,2020,17(15):129-130.
- [4] 段玉花,张燕春.静脉用药调配中心开展优质护理服务作用的疗效分析[J].中国社区医师,2020,36(17):151-152.
- [5] 孙术艳.探讨静脉用药调配中心对开展优质护理服务的应用效果[J].全科口腔医学电子杂志,2020,7(4):191.
- [6] 杨家林.静脉用药调配中心改进护理服务及质量管理评价[J].当代临床医刊,2019,32(5):444,450.
- [7] 程敏.静脉用药调配中心对临床开展优质护理服务的保障与支持[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(64):94.
- [8] 王玉新.静脉用药调配中心对临床开展优质护理服务的保障与支持[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(70):227-229.
- [9] 卓金旋.静脉用药调配中心(PIVAS)开展护理质量监控对临床安全用药和护理满意度的影响[J].国际护理学杂志,2018,37(14):1877-1881.
- [10] 廖烈颖,林丽芳,陈娇玲.静脉用药调配中心改进护理服务及质量管理的实践[J].中国社区医师,2018,34(3):152-154.