

# 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<sup>[1]</sup>。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 $\chi^2$ 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)
$\chi^2$			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)
$\chi^2$					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)
$\chi^2$					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<sup>[2]</sup>。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<sup>[3]</sup>。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<sup>[4]</sup>。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<sup>[5]</sup>。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<sup>[6]</sup>。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<sup>[7]</sup>。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<sup>[8]</sup>。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<sup>[9]</sup>。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<sup>[10]</sup>。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.