

· 专科研究 ·

## 程序化护理管理在风湿科患者精准服药率中的作用 \*

姜珊, 郭彩霞, 王宇娇, 赵新明  
(吉林大学中日联谊医院, 吉林长春, 130000)

**[摘要]** 目的 探讨程序化护理管理在风湿科患者精准服药率中的应用效果。方法 选择本院 2015 年 3 月至 4 月的风湿免疫科住院患者 125 例作为对照组, 2015 年 6 月至 7 月的 142 例患者作为实验组。对照组患者入院后接受常规的服药护理, 实验组实行程序化护理管理, 即医护药一体化服药服务、影响精准服药率的原因分析及对策实施。比较两组患者的精准服药率。结果 两组患者的精准服药率比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ ), 实验组高于对照组。结论 程序化护理管理有利于提高住院患者的精准服药率, 能有效保证药物治疗效果, 有利于促进护理服药科学、专业化发展。

**[关键词]** 程序化护理; 口服药物; 精准服药

**[中图分类号]** R473.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2017)05-0005-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2017.05.002

### Procedural nursing management promotes precise medication of patients in department of rheumatology

Jiang Shan, Guo Caixia, Wang Yujiao, Zhao Xinming // Modern Clinical Nursing, -2017, 16(5): 5.

(China-Japan Friendship Hospital, Jilin University, Changchun, 130000, China)

**[Abstract]** **Objective** To explore the effect of the procedural nursing management on nursing quality of hospitalized patients in department of rheumatology. **Methods** About 267 inpatients were divided into control group ( $n=125$ ) and experiment group ( $n=142$ ). The control group received routine medication nursing and the experiment patients were treated with procedural nursing management including implementing medication services and analyzing the factors influencing precise medication and the countermeasures. **Result** The rate of precise medication in the experiment group was significantly higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusions** The procedural nursing management can promote patient's precise medication so as to ensure the therapeutic effect by medication. It does good for the promotion of medication scientization and professionalization.

**[Key words]** procedure nursing; oral drug; precise medication

口服是临床给药最常用的途径之一, 因其具有更安全、更方便的特点, 在常规用药时被优先选择<sup>[1]</sup>。正确安全用药是住院患者十大安全目标之一, 也是三级甲等评审的核心条款<sup>[2]</sup>。风湿性疾病的主要治疗策略是使用药物来遏制体内的免疫损伤, 在一定的时间内, 只有按恒定的间隔等量给药, 才能最终达到恒定的血药浓度, 获得稳定的药效<sup>[3]</sup>。由于风湿科患者病程迁延, 口服药治疗时间长, 服药种类较多, 除了擅自停药、漏服或未按口服药要求服药, 常常将多种口服药混在一起一次性服下, 不仅会影响治疗效果, 且可能引发药物不良反应及毒

性。精准服药是能充分考虑药物之间相互作用、药物副作用和最佳服药时间、剂量和顺序等进行服药。程序化护理管理是护理管理中一个完整的工作过程, 是一种有计划性的、系统的工作程序, 是综合的、动态的, 具有决策与反馈功能的过程, 同时也是一种行之有效的管理方法, 能提高工作的准确性、安全性、满意度<sup>[4-5]</sup>。2015 年 6 月至 7 月本科室对 142 例风湿免疫科住院患者口服药物实行程序化护理管理, 以提高精准服药率, 现将方法和结果报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选择本院 2015 年 3 月至 4 月的风湿免疫科住院的患者 125 例作为对照组, 其中男 60 例, 女 65 例, 年龄 12~76 岁, 平均  $(45.23 \pm 6.61)$  岁。红斑狼疮

**[收稿日期]** 2017-12-22

**[作者简介]** 姜珊 (1987-), 女, 黑龙江人, 护师, 硕士在读, 主要从事内科护理及护理管理工作。

**[通信作者]** 郭彩霞, 主任护师, 护理部主任, 硕士, E-mail: 390762924@qq.com。

31 例,强直性脊柱炎 22 例,类风湿关节炎 22 例,系统性硬化症 16 例,干燥综合征 15 例,骨关节炎 14 例,其它 5 例。调查服药次数共 653 次。将 2015 年 6 月至 7 月住院的 142 例患者作为实验组,其中男 56 例,女 86 例,年龄 13~68 岁,平均  $(44.61 \pm 5.80)$  岁。红斑狼疮 39 例,强直性脊柱炎 31 例,类风湿关节炎 29 例,系统性硬化症 19 例,干燥综合征 10 例,骨关节炎 8 例,其它 6 例。调查服药次数共 815 次。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义(均  $P < 0.05$ ),具有可比性。所有患者诊断明确且进行口服药物治疗,无非医嘱的口服用药。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组 患者入院后接受常规的服药护理,包括遵医嘱取药,医生开药前服药指导,护士发药后服药指导。

1.2.2 实验组 患者入院后接受程序化服药护理,患者服药程序化护理管理主要步骤如下。

1.2.2.1 建立医护药一体化服药体系 成立精准给药服务小组,由临床护士、医生各 2 名,药师 1 名组成。小组负责制订指导患者精准服药指导手册,依据风湿科疾病患者口服药治疗方案及用药特点,将本科 2014 年 3 月至 2015 年 4 月收治住院的 680 例患者的口服药治疗情况进行统计分类,确定按病种分类常用口服药范围,查阅中华药典并结合药品说明书,掌握药物的理化性质、药物作用环境、药物之间的相互作用以及服药时间等;负责完成建立口服药说明书库、更新服药知识、组织人员培训学习、考核及审核服药计划等工作。

1.2.2.2 影响精准服药率的原因分析 使用自制的精准服药率查检表调查既往患者非精准服药服药情况,分析原因如下。①同时口服药物种类的数量多于 6 种:口服药物种类的数量与 1 周内未正确服药次数的关系见图 1,由图 1 可见,同时口服药物种类的数量多于 6 种,未正确服药的次数明显增多。②副作用明显、特殊用药的药物药单见表 2。③患者自身原因不遵医嘱服药。

1.2.2.3 对策实施 由责任护士初步制订服药计划,服药计划包括宣教内容及频次,提示内容、监管内容、服药小组监督改进内容等,服药团队审核

1 周内未正确服药次数

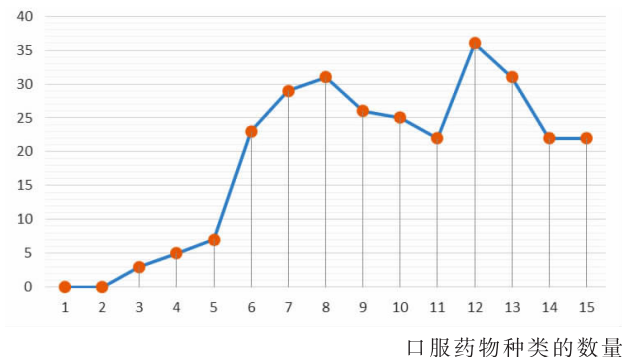


图 1 口服药物种类的数量与一周内未正确服药次数的关系

表 1 副作用明显、特殊用药的药物药单

药物	原因
顺友(吗替麦考酚酯分散片)、帕夫林(白芍总苷胶囊)、维柳芬(柳氮磺胺吡啶肠溶片)、安必丁(双醋瑞因胶囊)、西乐葆(塞来昔布胶囊)	副作用明显
伊索佳(硫酸氨基葡萄糖胶囊)、碳酸氢钠片、赛能、艾得辛(艾拉莫德片)、安康信(依托考昔片)	用法特殊
爱若华(来氟米特)、利塞膦酸钠、美卓乐(甲泼尼龙片)	用法特殊且副作用明显

完善后落实。①加强首次服药患者健康教育,即责任护士对所负责的患者在首次服药 7d 内进行健康教育,每次 10~15 min,负责监督患者服药到口,从而养成良好服药习惯,重点关注并监管 3 次及以上不遵医嘱服药的患者。②重点指导同时口服药物种类的数量多于 6 种的患者服药,即根据药物性质及患者意愿确定提示内容,包括用法、用量和副作用、注意事项、订餐、饮食注意等,对干预对象进行服药提示,提示方式包括病房提示及微信平台等途径提示。③制订副作用明显、特殊用药的药物药单并指导相关患者使用,药单见表 1,即加强监管,包括了解患者服药方法、剂量、时间、用药后反应、药物之间相互作用等并将异常情况记录在干预单上干预。

### 1.3 评价指标

精准服药率:使用自制的精准服药率查检表抽查患者服药情况,每周抽查 1 d,内容为药物作用理解,服药时间,次数,剂量,服药顺序准确,副作用了解 6 个部分,6 个部分全部合格的服药为精准服药。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS 19.0 进行统计学分析。计数资料采用  $\chi^2$  检验。检验水准  $\alpha=0.05$ 。

2 结果

两组患者精准服药率比较见表 2。由表 2 可见,两组患者的精准服药率比较,差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ ),实验组高于对照组。

表 2 两组患者精准服药率比较 (例次)

组别	n	例次	精准服药	未准确服药	精准服药率/%
对照组	125	653	526	127	80.56
实验组	142	815	759	56	93.13
$\chi^2$					52.56
P					<0.01

3 讨论

3.1 风湿免疫科口服药物特点及其危害

风湿病病情特点为发作和缓解相互交替,同时不同患者对抗风湿药的耐受量、疗效及不良反应等都有较大差异,抗风湿药发挥作用慢,服用时间长,且种类多、个体差异大,因此保证患者使用最佳的服药方法、顺序、剂量和时间对其治疗意义重大<sup>[6]</sup>。因此风湿免疫科患者需要在医生的指导下随着病情的变化进行药物的调整,规范的药物治疗是患者病情缓解的关键。用药安全一直都是政府关注的焦点<sup>[7]</sup>,而在安全服药基础上如何最大程度发挥药效,减少药物副作用以及用药成本,最大可能避免患者不必要的机体损害是指导患者服药的护理服务的重要内容。

3.2 程序化护理管理能提高住院风湿科患者精准服药率

程序化护理管理是近年来护理医学中所倡导的一种新型护理模式,其核心理念是以护理流程管理为核心,以制订规范化的护理程序为前提,在制订护理流程表、明确护理目标、制订护理计划的基础上实施护理措施,对提高临床护理具有重要的作用<sup>[8]</sup>。程序化护理管理是帮助护士长规范、有序开展工作的前提,是提高工作准确性的关键,是实现护理质量高效、优质、安全服务的保障<sup>[9]</sup>。本研究通过开展程序化护理的实验组患者精准服药率

远高于常规护理的对照组,两组比较,差异具有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。其说明程序化护理管理能有效减少不考虑药物相互作用、副作用,服药时间、次数、剂量、服药顺序错误等不良服药方法的发生。且程序化护理管理首先实现多学科、多专科人员的合作,因住院患者服药管理涉及护理、医疗、药学等,多学科、多专业合作能保证患者精准服药的护理服务。其次,程序化护理建立精准的服药知识体系;通过系统学习服药知识,加强对服药业务的培训和考核,提高相关人员的业务水平及工作的准确性,确保患者治疗安全 and 质量;再次,对本科室的用药情况及患者实际情况进行分析,对影响服药准确率的相关因素进行干预,最终保证患者服药安全基础上的服药质量。

4 结论

开展程序化护理管理能提高风湿免疫科患者精准服药率,保证治疗效果及护理质量,同时也促进科学化、专业化服药服务。

参考文献:

[1] 刘畅,皮颖斐,刘岩华.发口服药时两种姓名核对方法效果的比较[J].中华现代护理杂志,2010,16(17):2085-2087.

[2] 周丽娟,卞月秋,杨桂凤.追踪联合根因分析法在口服药漏服质量改进中的应用[J].护理实践与研究,2016,13(1):113-115.

[3] 韩星海.现代风湿病药物治疗学[M].北京:人民军医出版社,2005:119-123.

[4] 王润兰,杨筠松,李建华.程序化护理管理的实施[J].护理研究,2004,18(24):2239.

[5] 孟繁伟.程序化护理在脑出血护理中的应用分析[J].中国卫生标准管理,2014,5(5):109-110.

[6] 尤黎明.内科护理学[M].北京:人民卫生出版社,2006:443.

[7] 王春祥,刘佳明,郎炳辰.2015 第七届药源性疾病与安全用药中国论坛风湿免疫疾病与肾病药物专题论坛纪要[J].药物不良反应杂志,2015(3):237-239.

[8] 王爱华.临床护理路径在脑出血护理中应用[J].中外医疗,2012,12(30):157-159.

[9] 魏革.护士长对实施程序化管理的认识与实践[J].护理研究,2009,23(6):1568-1569.

[本文编辑:李彩惠]