探究药师深入临床干预在药剂科管理中对促进药物合理应用及用药安全性的效果

王海舰

香河县人民医院　河北廊坊

【摘要】**目的** 探究药师深入临床干预在药剂科管理中对促进药物合理应用及用药安全性的效果。**方法** 将 2025 年 1 月-12 月药剂科管理中的 60 份药方纳入研究，其中 2025 年 1 月-6 月无药师深入临床干预的 30 份药方视为参照组，2025 年 7 月-12 月有药师深入临床干预的 30 份药方视为研究组，对比两组效果。**结果** 研究组药物不合理应用（剂量错误、配伍不当、药品重复、与药方不符）、药物不良反应总占比低于参照组（$P<0.05$）；研究组药剂科管理质量评分高于参照组（$P<0.05$）。**结论** 药师深入临床干预在药剂科管理中有助于促进药物合理应用，提高用药安全性。

【关键词】药剂科；管理；药师；临床干预；合理用药

【收稿日期】2026 年 9 月 8 日　　【出刊日期】2026 年 10 月 9 日　　【DOI】10.12208/j.ijcr.20260523

Exploring the effect of pharmacist's deep clinical intervention in pharmacy department management on promoting rational drug use and medication safety

Haijian Wang

Xianghe County People's Hospital, Langfang, Hebei

【**Abstract**】**Objective** To explore the effect of pharmacist's deep clinical intervention in pharmacy department management on promoting rational drug use and medication safety. **Methods** 60 prescriptions from the pharmacy department management from January to December 2025 were included in the study. The 30 prescriptions without pharmacist's deep clinical intervention from January to June 2025 were regarded as the control group, and the 30 prescriptions with pharmacist's deep clinical intervention from July to December 2025 were regarded as the study group. The effects of the two groups were compared. **Results** The total proportion of irrational drug use (dose errors, incompatible combinations, duplicate drugs, and inconsistent with the prescription) and drug adverse reactions in the study group was lower than that in the control group ($P < 0.05$); the quality score of pharmacy department management in the study group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Pharmacist's deep clinical intervention in pharmacy department management is helpful to promote rational drug use and improve medication safety.

【**Keywords**】Pharmacy department; Management; Pharmacist; Clinical intervention; Rational drug use

药剂科在临床诊疗科室中占有重要地位，虽然不直接参与诊疗，但因为主要负责供应医院诊疗所用药物，工作人员的工作质量可能影响临床用药安全[1]。药剂科合理用药管理可降低药物不合理使用率，减少因药物不合理应用产生的不良反应[2]。但药剂科在传统管理模式下，未充分发挥药事管理职能，在用药检测、用药指导方面存在管理不足，增加临床用药不合理性，增加药物不良反应[3]。药剂科建立以药师为主导的合理用药管控体系有助于提升临床合理用药率，降低医药费用[4]。对此，探究药师深入临床干预在药剂科管理中对促进药物合理应用及用药安全性的效果。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2025 年 1 月-12 月药剂科管理中的 60 份药方纳入研究，其中 2025 年 1 月-6 月无药师深入临床干预的 30 份药方视为参照组，2025 年 7 月-12 月有药师深入临床干预的 30 份药方视为研究组。参照组中涉及男性患者 18 例，女性 12 例，年龄 25-74 岁，均值（58.14±3.67）

岁；研究组中涉及男性患者 20 例，女性 10 例，年龄 28-76 岁，均值（58.18±3.58）岁。对比两组药方患者的一般信息，无统计学差异（$P>0.05$）。

纳入标准：①参与临床诊疗，需院方开药；②年龄＞18 岁；③对诊疗内容知情同意。

排除标准：①已经发生严重药物不良反应；②既往有药物过敏史；③恶性肿瘤晚期患者，预期存活时间＜3 个月；④精神疾病患者；⑤中途转入医院治疗的患者。

1.2 方法

1.2.1 参照组

药剂科采取传统管理模式，无药师深入临床干预：药剂科工作人员按照临床医师所开处方配药，在患者或家属拿药时告知每种药物应用方式，将药量和方法简单标记在药盒上，以免遗忘。耐心回答所提问题，注意易发生不良反应的药物搭配，严格把控药量。对麻醉、精神药物谨慎调配，按照相关制度执行，必须在药方下配药，不能私自调配。对存在疑问的药方及时与药方医师联系，确保药方无误后再调配药物。

1.2.2 研究组

药剂科管理中有药师深入临床干预：（1）审核处方：当拿到临床医师所开处方后，药师对处方进行详细审核，首先查看所开药物是否与患者病情匹配，是否超出病情，与临床医师保持联系，主动了解患者的基本情况。按照处方各药物之间的搭配，从药学角度判断合理性，对不合理情况与临床医师进行讨论，详细说明不合理原因，并给出具体的调整意见，双方达成一致后更改药方。科学管理药剂科工作内容，对易发生混淆的药品用特殊颜色标记，或将重要药品集中放置。指导药剂科工作人员进行配药，设置小组长，小组长负责监督配药过程。（2）协助调整用药方案：协助临床医师调整用药方案，对不同患者给予个性化用药措施，使所用药品既符合当前病情，又能最大化减少不良反应。严格审核药方中的剂量、不同药物之间的配伍合理性，减少不合理用药情况。注意不同病情患者的药物安全应用，危急重症患者常使用麻醉、抗炎、抗菌药物，需特别注意这类药物的应用合理性，根据当前临床最常出现的药物不合理应用情况，通过调整剂量、更换药物搭配等方式减少不良反应。高度重视联合用药的合理性，多种药物应用可能增加不良反应。（3）用药指导：对药剂科工作人员进行针对性培训，指导在患者或家属拿药、发药时进行详细的用药指导，尤其注意老年人的药物应用。若为住院患者，对相应科室的护理人员进行相关用药指导，告知每种药物的剂量、用药方式，严格把控用量，科学选择用药方式。若为口服药物，提醒在饭前或饭后应用，以免受到进食影响；若为注射药物，提醒具体注射方式和合理的注射速度；若为外用药物，提醒外用后如何正确保护。（4）监测药物安全：药师与临床医师、护理人员保持密切联系，提醒注意监测用药后的不良反应，告知一般的不良反应，若仅出现一般的不良反应，指导正确对待，不必过度关注；若出现严重的不良反应，指导立即进行详细检查，监测血药浓度，查找不良反应原因，做好药物应用标记，以防再次发生。

1.3 观察指标

（1）药物不合理应用情况：对比两组药物不合理应用情况，不合理应用情况包括剂量错误、配伍不当、药品重复、与药方不符，计算总占比。（2）药物应用后不良反应出现情况：对比两组药物不良反应出现情况，药物不良反应包括皮肤症状（皮疹、红肿）、消化道症状（腹泻、腹痛）、头晕头痛，计算总占比。（3）药剂科管理质量评分：对比两组药剂科管理质量评分，分别评价药物搭配、处方审核、用药指导评分，每项内容赋值 100 分，分值越高说明管理质量越高。

1.4 统计学分析

用统计学软件 SPSS23.0 进行分析，计量资料用（$\bar{x}\pm s$）代表，t 检验，计数资料用（%）代表，χ^2 检验，$P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组药物不合理应用情况对比

研究组药物不合理应用总占比低于参照组（$P<0.05$），如下表。

表 1　两组药物不合理应用情况对比[n（%）]

组别	例数	剂量错误	配伍不当	药品重复	与药方不符	总占比
研究组	30	2（6.67）	1（3.33）	0（0.00）	0（0.00）	3（10.00）
参照组	30	5（16.67）	3（10.00）	2（6.67）	1（3.33）	11（36.67）
χ^2	-	1.456	1.071	2.069	1.017	5.963
P	-	0.228	0.301	0.150	0.313	0.015

2.2 两组药物应用后不良反应出现情况对比

研究组（n＝30）中皮肤症状（皮疹、红肿）1 例，消化道症状（腹泻、腹痛）1 例，头晕头痛 1 例，总占比 10.00%（3/30）；参照组（n＝30）中皮肤症状（皮疹、红肿）2 例，消化道症状（腹泻、腹痛）4 例，头晕头痛 4 例，总占比 33.33%（10/30）。研究组药物不良反应总占比低于参照组（χ^2＝4.812，P＝0.028）。

2.3 两组药剂科管理质量评分对比

研究组（n=30）药物搭配（92.34±2.17）分，处方审核（91.86±3.69）分，用药指导（89.56±2.46）分；参照组（n=30）药物搭配（86.69±2.37）分，处方审核（84.41±3.78）分，用药指导（82.54±4.16）分。研究组药剂科管理质量评分高于参照组（t＝9.6.、7.72、7.96，P 均＜0.001）。

3 讨论

药品应用是临床诊疗工作的重要措施，正确、科学用药有助于及时缓解临床症状，实现治疗目标，同时促进诊疗工作顺利开展。药剂科是保证药品合理应用的关键科室，药剂科的工作质量直接影响临床药品应用效果，但随着临床工作内容的增加，药剂科工作繁忙，极易在工作中出现疏忽，大多数工作人员只按照药方配药，缺少自主思考和反思能力，临床用药情况不理想。

此次研究中，研究组药物不合理应用占比、药物不良反应占比均低于参照组，药剂科管理质量评分高于参照组，表示药师深入临床干预在药剂科管理中具有积极影响。分析原因为药师为专业的药物应用技术人员，相比于药剂科中的工作人员，对各种药物的药理作用熟练掌握，药物知识水平更高，参与临床干预能够及时发现药物不合理应用现象，并对不合理现象进行优化。传统药剂科管理中因为缺少专业药师深入临床干预，难以在复杂、繁复的工作中及时发现不合理现象，不合理用药事件发生率高，通过增加不良反应，影响病情康复[5]。药师深入临床干预不仅体现在优化药剂科管理工作，更多在于为临床诊疗工作提供药学服务，临床医师对疾病熟练掌握，但缺乏专业的药理知识，药师可弥补药理知识不足的缺陷，对特殊药物进行指导，帮助拟定科学的临床用药方案[6-7]。另一方面，药师深入临床干预通过与临床诊疗人员进行密切沟通，及时发现处方问题，实现临床诊疗与药剂科之间的双向联动，根据实际病情合理用药[8]。

综上所述，药师深入临床干预在药剂科管理中有助于促进药物合理应用，提高用药安全性，减少不良反应，增强药剂科管理质量。

参考文献

[1] 杨卫炜,黄圣博,方嘉杰.药剂科 5S 管理模式对医院抗菌药物合理应用的价值[J].临床合理用药,2024,17(31):145-147.

[2] 吴慧静.药剂科合理用药管理对抗菌药物使用情况的影响[J].中外医药研究,2024,3(26):6-8.

[3] 陈佩珍,胡怡怡,叶晓静,等.药剂科开展药事管理工作对中药临床应用的作用[J].中医药管理杂志,2024,32(11):94-96.

[4] 刘媛,徐嵘,简桂花,等.药师主导的合理用药管控体系对医院药品费用管控和医疗质量提升的效果分析[J].中国临床药学杂志,2024,33(02):81-86.

[5] 王微,黄雅军.药学干预在药剂科管理中对促进药物合理应用的影响观察[J].临床研究,2024,32(06):93-96.

[6] 王积人,金莉娜.药剂科临床药学服务工作对临床科室用药合理性的影响[J].中医药管理杂志,2024,32(05):87-89.

[7] 滕倩倩,林兵兵.加强药事管理对药剂科合理用药的实际促进效果[J].深圳中西医结合杂志,2023,33(15):74-76.

[8] 陈琳玲,李航,张迎芳.药剂科处方点评促进门诊合理用药的探索与实践[J].中医药管理杂志,2024,32(03):43-45.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
OPEN ACCESS