

中药临床合理应用的药师药学干预模式及实施价值分析

贺永山

凉州区金羊镇卫生院 甘肃武威

【摘要】目的 分析中药临床合理应用的药师药学干预模式及实施价值。**方法** 选择我院 2022 年-2023 年就诊患者为研究对象，一共 30 例，采取常规用药管理，设定为对照组；选择我院 2024 年-2025 年就诊患者为研究对象，一共 30 例，采取中药临床合理应用的药师药学干预模式，设定为观察组。对比两组实施价值。**结果** (1) 不合理用药发生率方面，观察组更低于对照组 ($P<0.05$)。 (2) 管理质量评分方面，观察组各评分更高于对照组 ($P<0.05$)。 (3) 管理满意度方面，观察组更高于对照组 ($P<0.05$)。 (4) 不良反应发生率，观察组更低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 中药临床合理应用的药师药学干预模式能够提高管理质量，降低不合理用药发生率，降低不良反应发生率，获得患者管理满意评价，值得推广采纳。

【关键词】 中药；药师药学干预模式；管理质量评分；不合理用药发生率

【收稿日期】 2025 年 10 月 18 日 **【出刊日期】** 2025 年 11 月 27 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20250568

Pharmacist intervention model and implementation value analysis of rational application of Traditional Chinese medicine in clinical practice

Yongshan He

Liangzhou District Jinyang Town Health Center, Wuwei, Gansu

【Abstract】 Objective To analyze the pharmacological intervention model and implementation value of rational clinical application of Chinese herbal medicine. **Methods** A total of 30 patients from our hospital who received treatment between 2022-2023 were selected as the control group under routine medication management. Another 30 patients from 2024-2025 were assigned to the observation group, receiving the pharmacological intervention model for rational clinical application of Chinese herbal medicine. The implementation value of both groups was compared. **Results** (1) The incidence of irrational medication use was significantly lower in the observation group than the control group ($P<0.05$). (2) Management quality scores were higher in the observation group compared to the control group ($P<0.05$). (3) Management satisfaction levels were significantly higher in the observation group than the control group ($P<0.05$). (4) Adverse reaction rates were significantly lower in the observation group than the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The pharmacological intervention model for rational clinical application of Chinese herbal medicine can improve management quality, reduce irrational medication use, lower adverse reaction rates, and achieve patient satisfaction with management. This model is worthy of promotion and adoption.

【Keywords】 Traditional Chinese medicine; Pharmacist intervention model; Management quality score; Irrational drug use rate

随着中医药事业不断发展，临床应用频率不断提高，中药在疾病预防和治疗中发挥着较大价值^[1]。临床合理应用中药是保证患者治疗效果和治疗安全的前提^[2]。中药处方包含内容较多，比如：患者基础信息、用法用量等。所以需要中药处方进行有效管理，保证处方合理和规范。常规用药管理效果弱，不合理用药发生

率高，容易造成药物资源浪费，并且难以达到预期治疗效果，还会对患者健康造成影响。药师药学干预模式即药师参与到中药处方管理中，能够给予全方位保障，有效提高中药应用合理性。鉴于此，本文则分析中药临床合理应用的药师药学干预模式及实施价值。具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2022 年-2023 年就诊患者为研究对象, 一共 30 例, 采取常规用药管理, 设定为对照组; 选择我院 2024 年-2025 年就诊患者为研究对象, 一共 30 例, 采取中药临床合理应用的药师药学干预模式, 设定为观察组。对照组: 男对象 16 例, 女对象 14 例, 年龄范围 29 岁-62 岁, 平均年龄 41.22 ± 0.25 岁。观察组: 男对象 15 例, 女对象 15 例, 年龄范围 28 岁-61 岁, 平均年龄 41.20 ± 0.22 岁。两组一般资料无明显差异 ($P > 0.05$)。纳入标准: (1) 均知情同意。(2) 均签署知情同意书。排除标准: (1) 配合度低。(2) 中途退出。(3) 临床资料不完善。(4) 认知障碍, 精神异常, 沟通障碍。

1.2 方法

对照组采取常规用药管理; 观察组采取中药临床合理应用的药师药学干预模式。

常规用药管理: 医生分析患者病情、病史等。结合实际情况制定用药方式、用药剂量等。向患者简单说明药物剂量、用法等, 指导患者准确服用。

中药临床合理应用的药师药学干预模式: (1) 建立药师药学干预小组, 首先对临床患者基本信息进行统计, 掌握患者基本情况。然后定期对小组成员进行中药处方培训, 培训内容: 用法用量不合理、处方书写不规范、重复用药以及用药配伍禁忌等内容。进行中药理论知识培训, 主要有中医辨证论治等理论知识。进行实际操作技能培训。(2) 建立监管机制, 对患者定期进行检查, 并和患者、家人保持联系, 了解患者用药情况。患者发生不良反应时及时停止用药。结合患者实际情况, 后期调整用药方法。(3) 用药支持, 向患者, 家人讲解服药方法以及可能发生的不良反应, 服药过程中注意事项。指导家人协助患者合理用药, 监督患者用药情况, 及时入院复诊。复诊期间, 如果患者病情发生变化, 需要根据实际情况及时调整临床用药计划, 保证患者用药效果和安全性。(4) 加强处方审核, 采取小组讨论的模式, 分析中药师工作所存在的问题, 引导其积极地提出意见, 针对工作环境、工作强度以及所存在的问题进行反馈, 中药师根据自身的专业知识, 对处方点评策略进行完善, 并规范中药处方调配流程。(5) 强化监督力度, 规范医师的工作, 建立相应的奖惩制度, 将点评结果与医师的绩效挂钩, 对于点评结果优良的医师, 可予以其适当的表彰奖励, 对于点评结果长期存在问题的医师, 则需予以其适当的处罚, 从而确保工作

规范性的持续提升, 保障中药用药的安全性以及治疗效果。

1.3 观察指标

1.3.1 分析两组不合理用药发生率

分析两组不合理用药发生率, 即不合理用药发生率 = (配伍禁忌 + 用法用量错误 + 重复用药 + 用药禁忌) / 总例数。

1.3.2 分析两组管理质量评分

分析两组管理质量评分, 即用药监测、药物服务、用药指导、药物配伍、用药回访。每方面总评分为 100 分, 分数越高管理质量越佳。

1.3.3 分析两组管理满意度

分析两组管理满意度, 即根据满意度调查表进行分析, 总分为 100 分, 90 分以上为非常满意, 60 分-90 分为基本满意, 60 分以下为不满意。管理满意度 = (非常满意 + 基本满意) / 总例数。

1.3.4 分析两组不良反应发生率

分析两组不良反应发生率。不良反应发生率 = (血液系统损害 + 胃肠道功能损害 + 神经系统损害) / 总例数。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS20.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验 (分析两组管理质量评分), 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验 (分析两组不合理用药发生率; 分析两组管理满意度; 分析两组不良反应发生率), 并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组不合理用药发生率

得出结果, 不合理用药发生率方面, 观察组更低于对照组 ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义, 见表 1。

2.2 分析两组管理质量评分

观察组: 用药监测 (90.03 ± 1.22) 分、药物服务 (90.17 ± 1.16) 分、用药指导 (90.06 ± 1.12) 分、药物配伍 (90.04 ± 1.10) 分、用药回访 (90.06 ± 1.15) 分。对照组: 用药监测 (80.25 ± 0.16) 分、药物服务 (80.15 ± 0.11) 分、用药指导 (80.05 ± 0.08) 分、药物配伍 (80.03 ± 0.04) 分、用药回访 (80.02 ± 0.09) 分。两组用药监测 ($t = 9.057, p = 0.001$)、药物服务 ($t = 10.068, p = 0.001$)、用药指导 ($t = 10.007, p = 0.001$)、药物配伍 ($t = 10.035, p = 0.001$)、用药回访 ($t = 10.021, p = 0.001$)。得出结果, 管理质量评分方面, 观察组各评分更高于对照组 ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2.3 分析两组管理满意度

观察组非常满意 13 例, 基本满意 16 例, 不满意 1 例, 满意度 96.67%(29 例)。对照组非常满意 11 例, 基本满意 14 例, 不满意 5 例, 满意度 83.33%(25 例)。

两组满意度 ($\chi^2=9.886$, $P=0.002$)。得出结果, 管理满意度方面, 观察组更高于对照组 ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

表 1 分析两组不合理用药发生率[n, (%)]

组别	例数	配伍禁忌	用法用量错误	重复用药	用药禁忌	发生率
观察组	30	1	1	0	0	2 (6.67)
对照组	30	1	2	1	1	5 (16.67)
χ^2	-	-	-	-	-	4.851
P	-	-	-	-	-	0.028

2.4 分析两组不良反应发生率

观察组血液系统损害 0 例, 胃肠道功能损害 1 例, 神经系统损害 0 例, 发生率 3.33%。对照组血液系统损害 1 例, 胃肠道功能损害 3 例, 神经系统损害 1 例, 发生率 16.67%。两组不良反应发生率 ($\chi^2=9.886$, $P=0.002$)。可知, 不良反应发生率方面, 观察组更低于对照组 ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

3 讨论

中药临床不合理应用会导致患者疾病加剧, 严重情况下甚至威胁生命安全^[3-4]。常规管理方法较为简单, 难以符合当前中药临床用药要求, 无法有效保障患者中药临床应用合理性, 患者用药安全性低, 不利于中医药事业发展。因此, 探索一种更为有效的管理方法尤为关键。

中药临床合理应用的药师药学干预模式为创新管理方法, 即在中药应用的过程中做好监督指导工作, 能及时发现并纠正不合理用药情况, 保障用药的合理性以及规范性^[5-6]。通过建立药师药学干预小组, 定期对小组成员进行中药处方培训、中药理论知识培训、实际操作技能培训等, 能够保证干预效果。对临床患者基本信息进行统计, 掌握患者基本情况, 以便于准确, 合理进行处方制定。通过建立监管机制, 能够及时发现用药异常情况, 及时处理, 保证用药安全^[7]。通过用药支持, 能够指导患者规范, 合理用药。通过加强处方审核, 能够保证处方完整性和合理性。通过强化监督力度, 能够规范医师操作^[8]。本文则分析中药临床合理应用的药师药学干预模式及实施价值。结果发现, 不合理用药发生率方面, 观察组更低于对照组 ($P<0.05$)。管理质量评分方面, 观察组各评分更高于对照组 ($P<0.05$)。管理满意度方面, 观察组更高于对照组 ($P<0.05$)。不良反应发生率方面, 观察组更低于对照组 ($P<0.05$)。说明中药临床合理应用的药师药学干预模式效果佳。分析

原因: 中药临床合理应用的药师药学干预模式主要包括建立药师干预小组, 对小组成员进行系统化培训, 能够保证干预效果。建立监管机会, 定期检查, 能够全方位了解患者用药情况看, 及时发现异常情况, 及时处理。协助患者合理用药, 能够保证患者用药规范性等。所以, 中药临床合理应用的药师药学干预模式实施后患者不合理用药发生率低、管理质量评分高、管理满意度高、不良反应发生率低。本文研究虽然能够证明中药临床合理应用的药师药学干预模式效果脚架, 但是也存在较多问题, 比如: 样本量少, 观察指标不够等。所以后期研究需要引起重视, 增加样本量, 增加观察指标, 更深入、更全面探索中药临床合理应用的药师药学干预模式实施效果, 促进中药临床合理用药, 保证中药治疗效果和安全性。

综上所述, 中药临床合理应用的药师药学干预模式能够提高管理质量, 降低不合理用药发生率, 获得患者管理满意评价, 值得推广采纳。

参考文献

- [1] 韩锐, 马艳琳. 临床药师药学干预对促进医院中成药合理使用的效果分析[J]. 中国当代医药, 2025, 32(17): 101-105.
- [2] 邱秀琳, 吴婷, 刘柳毅. 某三甲综合医院中药注射剂使用情况与药师干预效果分析[J]. 临床合理用药, 2024, 17(15): 146-149.
- [3] 楼苏春. 药师药学干预模式在中药临床中的合理应用与实施效果[J]. 中医药管理杂志, 2023, 31(12): 80-82.
- [4] 邓媛, 屠闻婷. 中药制剂的特色优势联合临床药学服务在中药房的应用[J]. 中医药管理杂志, 2025, 33(16): 85-88.
- [5] 缪思佳, 蒋炬辉. “互联网+临床药学”中药药学服务模式的构建与应用效果[J]. 中医药管理杂志, 2025, 33(13):

84-86.

- [6] 吕源源. 探究药物药房处方调剂中药师药学干预的作用[J]. 中医药管理杂志, 2025, 33(08): 80-82.
- [7] 孙浩兰. 药学干预促进中药注射剂合理使用的价值[J]. 临床合理用药, 2023, 16(01): 166-168.
- [8] 刘伟. 规范化药学干预在提高中药注射剂使用合格率

中的作用[J]. 中医药管理杂志, 2022, 30(20): 122-124.

版权声明: ©2025 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