

药师干预在医院药品不良反应报告与监测中的价值研究

马 兰

献县中医院 河北沧州

【摘要】目的 本次研究主要探讨药师干预在医院药品不良反应报告和监测中的价值。**方法** 研究选择在 2023 年 7 月-2024 年 7 月开展，研究对象为此时间段内我院收治的 1000 例患者，随机将患者组合为对照组和研究组，对照组患者接受常规监测，研究组患者接受药师参与不良反应监测，观察两组的不良反应上报率、不良反应报告完整率、严重不良反应识别率、临床干预有效率等。**结果** 研究组的不良反应上报率、不良反应报告完整率、严重不良反应识别率均优于对照组，同时用药调整率高于对照组，不良反应缓解时间少于对照组， $p < 0.05$ 。**结论** 药师干预可以明显提高医院不良反应监测效率，提高不良反应报告质量。

【关键词】药品不良反应；药师干预；报告；监测

【收稿日期】2025 年 8 月 18 日

【出刊日期】2025 年 9 月 23 日

【DOI】10.12208/j.ijcr.20250447

A study on the value of pharmacist intervention in the reporting and monitoring of adverse drug reactions in hospitals

Lan Ma

Xianxian Traditional Chinese Medicine Hospital, Cangzhou, Hebei

【Abstract】Objective This study mainly explores the value of pharmacist intervention in the reporting and monitoring of adverse drug reactions in hospitals. **Methods** The study was selected to be carried out from July 2023 to July 2024. The study subjects randomly combined 1,000 patients admitted to our hospital during this period into a control group and research group. Patients in the control group received routine monitoring. Patients in the research group received the participation of adverse reactions monitoring by pharmacists and observed the reporting rate of adverse reactions in the two groups, the completeness **Results** The reporting rate of adverse reactions, the completeness rate of reporting adverse reactions, and the recognition rate of severe adverse reactions in the study group were all higher than in the control group. At the same time, the drug adjustment rate was higher than in the control group, and the remission time of adverse reactions was less than that in the control group, $p < 0.05$. **Conclusion** Pharmacist intervention can significantly improve the efficiency of adverse reaction monitoring in hospitals and improve the quality of adverse reaction reporting.

【Keywords】Adverse drug reactions; Pharmacist intervention; Reporting; Monitoring

药品不良反应是临床患者在用药治疗过程中可能出现的有害反应，这和药品的双重性存在较大关联，药品在发挥治疗效果的同时，也可能会诱发患者身体出现不良反应^[1]。药品不良反应报告和监测可以及时发现药品处方、质量安全以及相关风险效益等问题，以便及时调整用药方案。本次研究在医院药品不良反应报告与监测当中引入药师干预机制，具体内容阐述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究选择在 2023 年 7 月-2024 年 7 月开展，研究对象为此时间段内我院收治的 1000 例患者，随机将患者组合为对照组和研究组，两组的患者数量均为 500 例。研究组中男性患者有 264 例，女性患者有 236 例，患者年龄范围是 6-83 岁，年龄平均值是 (43.51 ± 3.26) 岁。对照组中男性有 268 例，女性患者有 232 例，患者年龄范围是 7-85 岁，年龄平均值是 (45.85 ± 3.74) 岁。比较两组患者的一般资料， $p > 0.05$ 。

纳入标准：(1)患者均对研究内容知情同意；(2)

患者需要定期用药治疗；（3）患者具有完整的临床资料。排除标准：（1）患者肝肾功能异常；（2）患者身体基础较差；（3）患者存在精神障碍。

1.2 方法

对照组患者接受常规不良反应监测流程，由医护人员自主上报患者不良反应。

研究组患者接受药师参与不良反应监测全流程，具体内容如下：（1）评估用药前风险：药师在患者用药物治疗前，提前对患者开展全面的风险评估，首先需评估患者的个体因素，包括患者年龄、性别、过敏史、肝肾功能以及合并用药等情况，重点识别肝肾功能不全、老年人、使用多种药物治疗的高风险人群。其次评估临床药物的特性，重点评估临床抗生素、抗凝药以及化疗药物等的风险，评估药物的潜在不良反应，根据临床指南与药物说明书，为患者制定针对性的用药方案。同时药师还筛查药物相互作用，可通过临床决策支持系统来系统筛查药物和药物之间的相互作用，并筛查药物和食物之间的相互作用，避免出现可预防的不良反应。

（2）进行主动随访：患者用药治疗 48 小时内，药师会主动对患者进行随访，监测患者是否出现不良反应征兆。首先药师实时监测患者的电子病历，仔细查看患者临床病程、实验室指标检查结果、用药记录等，如果发现患者存在血药浓度超标、肝功能异常等情况，则及时向患者、医师预警。其次药师进行查房工作，在查房中主动询问患者有无发生头晕、恶心与皮疹等较为多见的不良反应症状。同时药师向患者与家属开展药物不良反应知识宣教，给予其不良反应识别的书面指导材料。（3）评价和分级疑似不良反应病例：针对上报的不良反应病例，药师科学评价不良反应的因果关系，可通过药物浓度监测、去激发/再激发试验等分析不良反应是否和药物相关。同时药师根据临床标准将不良反应分为轻度、中度、重度与致命性这几个等级，优先对严重不良反应进行处理。针对已经确认的不良反应，药师根据实际情况给出换药、停药、调整剂量等反馈建议，并动态跟踪后续用药干预效果。（4）培训医护人员不良反应填报规范：药师为医护人员组织不良反应

相关培训，可每季度对医护人员进行不良反应监测培训，在培训中重点向医护人员宣教不良反应定义、上报流程与典型不良反应案例等。同时组织医护人员进行模拟病例实操练习，让医护人员在实操中练习不良反应填报时间、描述症状等内容。

1.3 观察指标

观察两组的不良反应上报率、不良反应报告完整率、严重不良反应识别率、临床干预有效率等。不良反应上报率计算公式为上报例数/实际发生例数×100%，报告完整率指的是重要信息无缺失的报告占比，严重不良反应包括肝肾功能异常、神志恍惚、白细胞减少、心律失常等。临床干预有效指的是药师建议被采纳，并改善患者结局的占比，可细分为用药调整率与不良反应缓解时间。

1.4 统计学方法

研究数据均运用 SPSS 26.0 软件来进行分析，计数资料以百分比来表示，进行 χ^2 检验，计量资料以均值士标准差来表示，进行 t 值检验，如果取得 $p < 0.05$ ，则表示组间数据存在统计学意义。

2 结果

2.1 观察两组的不良反应监测指标

研究组不良反应上报为 2.00%（10/500），对照组为 10.00%（50/500）， $\chi^2=12.425$ ， $P=0.001$ 研究组不良反应报告完整率、严重不良反应识别率均高于对照组， $p < 0.05$ ，具体数据见下表 1。

2.2 观察两组临床干预有效率

研究组的用药调整率高于对照组，不良反应缓解时间少于对照组， $p < 0.05$ ，具体数据见下表 2。

3 讨论

不良反应会直接影响到患者的临床用药配合度，这会直接影响到患者最终治疗效果，严重不良反应还会伤害患者身心^[2-3]。现如今越来越多人开始关注医院不良反应报告和监测，不良反应报告和监测的根本目的是为了更为全面掌握药物不良反应，及时识别药品的潜在治疗风险，预防不良反应反复出现，以此来有效增强药品管理效果，提高患者的用药安全性。

表 1 观察两组的不良反应监测指标[n,(%)]

组别	例数	报告完整	严重不良反应识别
研究组	10	100.00（10/10）	100.00（10/10）
对照组	50	80.00（40/50）	84.00（42/50）
χ^2	-	10.658	10.425
P	-	0.001	0.001

表 2 观察两组临床干预有效率

组别	例数	用药调整率[n,(%)]	不良反应缓解时间 (d)
研究组	500	402 (80.40)	2.16±0.85
对照组	500	328 (65.60)	3.58±1.29
χ^2/t	-	11.358	11.764
P	-	0.001	0.001

本次研究结果数据表示，研究组的不良反应上报率、不良反应报告完整率、严重不良反应识别率均高于对照组，这表示药师干预的效果较好。传统监测模式下，主要依靠医护人员主动上报不良反应，但医护人员可能会因日常工作繁忙，或是自身未能认识到不良反应上报的重要性，而遗漏许多不良反应的上报^[4-5]。而药师干预模式下，药师会动态筛查患者电子病历，并通过床旁随访等方式来主动发现用药潜在不良反应，这能有效降低不良反应漏报率。同时药师利用标准化工具来评估不良反应因果关系，重点核查报告中的不良反应症状、用药时间与处理方案等关键信息，确保不良反应报告的完整性^[6-7]。同时药师在早期识别严重不良反应，以便及时为患者用药方案作出调整。研究组的用药调整率高于对照组，不良反应缓解时间少于对照组。分析其原因，主要是因为药师会结合不良反应类型来给出合理的个体化方案，举例当发现华法林引起出血时，建议运用维生素 k 拮抗。药师进行预防性管理，提前监测化疗药等风险较高的药物，这也有效减少严重不良反应的发生，减少药物相关问题^[8]。为患者在治疗过程中用药安全性提供保障。

综合上述内容可知，在医院药品不良反应报告与监测中引入药师干预，药师在整个监测流程中进行风险管理，可以明显提高不良反应监测的敏感性，且可以进一步提高不良反应报告质量，实现患者不合理用药的及时调整，使得患者不良反应缓解时间得到有效缓解，从而有助于提高临床用药安全。

参考文献

- [1] 徐小婷,俞冰荟,张传林,等. 临床药师干预对肿瘤患者免疫检查点抑制剂合理用药的影响[J].海峡药学,2025,37(05): 68-72.
- [2] 徐娓娓. 药学服务干预减少中药不良反应的效果[J].临床合理用药,2025,18(08):160-162+169.
- [3] 江万焯,诸丽艳,罗宇文. 中药师干预中药处方管理对中药应用合理性的影响分析[J].中国现代药物应用,2025,19(02): 149-152.
- [4] 张焕芬. 分析临床药师干预在促进抗菌药物合理应用中的作用[J].中国现代药物应用,2024,18(17):145-148.
- [5] 闻婧. 药师干预在医院药品不良反应报告与监测中的作用分析[J].中国实用医药,2024,19(15):164-166.
- [6] 邓胜辉,招震,赖刘娟. 临床药师干预对医院药品不良反应监测与上报的影响[J].名医,2024,(06):21-23.
- [7] 林青,苏煌财,张宏. 药学服务对药品不良反应监测报告干预效果观察[J].临床合理用药杂志,2020,13(13):106-107.
- [8] 王辰潇. 临床药师干预对药品不良反应监测的影响[J].中国民康医学,2019,31(24):37-39.

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