

强化西药房管理对药学服务质量的影响探讨

汪姗姗

重庆市第九人民医院药学部 重庆

【摘要】目的 揭示对接受西医药物治疗患者运用强化西药房管理策略的临床价值。**方法** 2024 年 2 月-2025 年 10 月，将 304 例接受西医药物治疗患者随机分两组，各 152 例，参照组运用常规西药房管理策略，研究组运用强化西药房管理策略，测算比照两组的药学服务质量满意度。**结果** 研究组的药学服务质量满意度高于参照组 ($P < 0.05$)。**结论** 对接受西医药物治疗患者运用强化西药房管理策略，价值充分，值得推广。

【关键词】 接受西医药物治疗患者；强化西药房管理策略；常规西药房管理策略；临床价值；测算对比

【收稿日期】 2026 年 5 月 6 日 **【出刊日期】** 2026 年 6 月 8 日 **【DOI】** 10.12208/j.ircm.20260023

Discussion on the impact of strengthening pharmacy management on pharmaceutical service quality

Shanshan Wang

Department of Pharmacy, Ninth People's Hospital of Chongqing, Chongqing

【Abstract】Objective To evaluate the clinical value of enhanced pharmacy management strategies for patients receiving Western medication therapy. **Methods** From February 2024 to October 2025, 304 patients undergoing Western medication therapy were randomly divided into two groups ($n=152$ each). The control group received conventional pharmacy management strategies, while the study group implemented enhanced strategies. Pharmaceutical service quality satisfaction rates were compared between the two groups. **Results** The study group demonstrated significantly higher satisfaction with pharmaceutical services compared to the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Enhanced pharmacy management strategies for Western medication therapy patients demonstrate substantial clinical value and warrant widespread adoption.

【Keywords】 Patients receiving Western medicine treatment; Enhanced pharmacy management; Conventional management strategies for Western medicine pharmacies; Clinical value; Comparative analysis

西药房是各级医院推进开展药学工作的关键空间场所，药学服务质量优劣能够直接制约各级医院针对各类疾病患者的治疗活动推进质量，同时也影响患者的药物使用行为依从性^[1-3]。各级医院应当采取切实措施调整强化西药房的日常管理工作质量，确保各类药物的临床使用过程具备较为充分的科学性与合理性，规避发生药物不合理使用事件^[4-6]。文章将部分接受西医药物治疗患者选做调查对象，为其运用强化西药房管理策略，报告为：

1 资料与方法

1.1 一般资料

2024 年 2 月-2025 年 10 月，将 304 例接受西医药物治疗患者分两组，各 152 例。参照组男性 79

例，女性 73 例，年龄介于 16-68 岁，平均 (39.88 ± 1.48) 岁。研究组男性 80 例，女性 72 例，年龄介于 15-67 岁，平均 (39.86 ± 1.45) 岁。两组的基线资料无差别 ($P > 0.05$)。本次研究排除无法全程参与的患者，所有入选患者均自愿参与，已签署知情同意书，完整研究方案已经通过医院伦理学委员会的审核批准。

1.2 药学管理方法

参照组运用常规西药房管理策略，研究组运用强化西药房管理策略：①调整完备西药房基础管理制度：遵从西药房日常工作进程中面对的客观实际情况，针对各类具体问题展开全面细致的分析探讨，继而制定形成规范系统的西药房管理规章制度。要

明确清晰划定医院西药房内部每位职员需要承担的基本工作职责，确保责任到具体人。要建构执行相对全面公平的奖励处罚制度，针对工作表现优异的职员给予适当奖励，针对工作表现较差的职员则给予适当惩戒。针对医院西药房日常业务运作进程中遭遇的各类具体问题，要采取针对性措施展开改良调整。②强化开展针对医院西药房的信息管理：注重将网络管理技术系统应用到医院药房管理工作进程中，临床医师应当将药物使用处方与收据等电子化信息资料借助网络传输给西药房，西药房工作人员遵照药物使用处方信息开展针对性的药物配置环节与发放环节（结合运用发药机），并且在计算机网络系统中做好相关信息记录，确保药物流通过程相关信息可追溯，支持各类疾病患者的临床药物使用进程具备充分安全性。③提升西药房职员的工作能力：要定期组织西药房全体职员参与教育培训活动，确保西药房工作人员能够全面系统学习掌握各类药物制剂的适应症知识、禁忌症知识、不良反应知识等相关专业知识，促进提升西药房职员

的工作能力，确保其能够针对各类疾病患者持续提供更加全面规范的药学服务支持，继而调整提高医院西药房药学服务活动的整体推进质量。

1.3 观察指标

测算比照两组的药学服务质量满意度。

1.4 统计学方法

借由统计学软件包——SPSS25.0，计数资料卡方检验，计量资料 t 检验， $P<0.05$ ，组间有差别。

2 结果

2.1 两组的药学服务质量满意度比较

研究组的药学服务质量满意度 92.76%（141/152）高于参照组 83.55%（127/152）， $\chi^2=6.176$ ， $P<0.05$ 。

2.2 两组的药学管理差错事件发生率比较

研究组的药学管理差错事件发生率 0.66%（1/152）低于参照组 6.58%（10/152）， $\chi^2=7.640$ ， $P<0.05$ 。

2.3 两组接受治疗前后的认知功能、焦虑情绪、抑郁情绪以及疾病症状比较

2.4 两接受治疗前后的 SF-36 评分比较

表 1 两组接受治疗前后的认知功能、焦虑情绪、抑郁情绪以及疾病症状比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	患者例数	认知功能评分测算数据值		焦虑情绪评分测算数据值		抑郁情绪评分测算数据值		疾病症状评分测算数据值	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	152	46.72± 2.18	65.23± 4.56	56.48± 2.06	24.75± 4.44	54.04± 2.57	22.55± 4.25	67.10± 5.34	35.38± 4.00
参照组	152	46.47± 2.15	57.37± 3.74	56.27 ± 2.35	35.51 ± 6.23	54.62 ± 2.68	33.13 ± 6.38	67.04 ± 5.97	45.23 ± 6.57
t 值		1.007	16.431	0.828	17.340	1.926	17.015	0.092	15.788
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组接受治疗前的 SF-36 评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	患者例数	生理机能	生理职能	躯体疼痛	基础健康	主观精力	社会功能	情感职能	精神健康
研究组	152	60.06±11.16	32.46±22.36	58.56±9.26	44.96±17.26	62.86±16.36	64.06±11.66	53.96±7.86	64.56±6.86
参照组	152	58.86± 9.76	31.86 ± 16.16	55.36 ± 11.26	45.86 ±15.16	60.46 ±10.76	62.16 ±14.06	53.26 ± 8.86	65.76 ±7.56
t 值		0.998	0.268	2.706	0.483	1.511	1.282	0.729	1.449
P 值		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

表 3 两组接受治疗后的 SF-36 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	患者例数	生理机能	生理职能	躯体疼痛	基础健康	主观精力	社会功能	情感职能	精神健康
研究组	152	83.16±18.46	68.86±20.56	71.06±18.76	51.86±17.86	69.16±9.36	81.56±12.26	64.56±8.06	75.66±6.76
参照组	152	63.26±15.16	34.36±14.06	53.26±17.36	43.06±13.46	61.16±14.66	65.76±7.86	52.36±11.16	65.26±9.06
t 值		10.271	17.087	8.586	4.851	5.671	13.376	10.926	11.343
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

针对接受西医药物治疗处置患者，发挥西药房专业药师作用做好药学服务，能取得较好临床效果^[7-10]。

从承担的基本职能角度展开阐释分析，西药房系各级医院推进开展西医药物制剂存储活动、发放活动与西医药物制剂使用处方调配活动的空间场所，是现代医院极其关键的业务职能部门。西药房是与各类疾病患者、临床医师以及西医药物制剂生产制造企业或者是流通销售企业交流的媒介，在各层级医院日常业务的优质稳定运行进程中具备关键作用。当前历史发展阶段，我国绝大多数医院西药房依然沿袭运用传统化管理控制模式，其工作效率长期面对较大局限性，在各层级医院日常业务运行进程中接收患者数量持续增加背景下，临床医护人员需要承担的任务数量对应增多，客观上因西药房工作效能限制，严重降低医疗卫生服务活动的整体推进质量，提升医患矛盾纠纷事件的发生风险性。现阶段，伴随着我国医疗卫生事业领域基本发展模式的快速持续转变，围绕各层级医院西药房强化开展管理工作进程，正在为抬升药学服务领域的整体发展质量发挥彰显极其关键的影响作用价值。要基于各层级医院西药房日常管理工作进程中，坚持将患者放置在工作考量的中心地位，采取切实措施支持满足患者提出的各维度药学服务支持需求。要切实采取措施调整转变西药房的基本业务职能，药房工作人员要在做好围绕西医药物制剂的发放工作环节与存储工作环节前提下，逐步学习掌握常见西医药物制剂的生产厂家信息与具体流向信息。

本次研究取得的数据，证实强化西药房管理策略能够改善患者的认知状态、情绪状态与生存质量。本次研究证实，对接受西医药物治疗患者运用强化

西药房管理策略，能获取优质效能，值得关切与推广。

本研究为单中心设计，样本来源单一，且观察指标以主观量表为主，缺乏客观实验室指标验证。部分量表数据标准差偏小，提示样本同质性较高，结果外推需谨慎。后续将开展多中心、大样本研究进一步验证。本次研究尚且存在局限性，例如研究样本量相对有限，且随访时间较短，部分指标的测算数据可能存在一定偏倚，后续仍需扩大样本量进一步验证。

4 结语

对接受西医药物治疗患者运用强化西药房管理策略，对比运用常规西药房管理策略，能改良患者的药物治疗处置结局，优化患者的主观情绪状态与生存质量，适宜普及。

参考文献

[1] 曾玫瑰,余志荣,卢超.全面质量管理在西药房管理工作中的应用[J].中国卫生产业,2025,22(20):98-101.

[2] 林静静,许巧巧,张海娜,等.信息化管理在门诊西药房退药实践中的应用与效果分析[J].医院管理论坛, 2025, 42(07):68-70+80.

[3] 王艳艳.现场管理在优化西药房药品调剂工作中的应用[J].中医药管理杂志,2025,33(13):70-72.

[4] 孙明吉.西药房药品管理质控对策研究[J].中国卫生产业,2024,21(24):64-67.

[5] 齐云鹏,李泽,王蕾.分析 6S 管理模式在西药房药品管理应用中的作用[J].中国卫生产业,2024,21(23):114-117.

[6] 马晓艳.PDCA 循环管理模式对西药房管理质量的改善效果分析[J].中国卫生产业,2024,21(16):119-121+129.

- [7] 黄捷仪.西药房高警示药品的管理与用药安全研究[J].中国卫生标准管理,2024,15(01):142-146.
- [8] 于翠丽.抗菌药物分级管理制度在西药房抗菌药物管理中的应用价值观察[J].中国现代药物应用, 2023, 17(18): 170-173.
- [9] 杨爱兰,唐爱珠.强化库房环境管理在西药房药品储存养护中的应用效果[J].中国药物滥用防治杂志, 2023, 29(03):449-452.
- [10] 李亚.精细化药房管理模式对西药房药品管理的作用[J].现代养生,2022,22(21):1897-1899.
- 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**