

• 护理管理 •
• 论 著 •

综合医院药物治疗联络护理专业小组的构建与实施

黄伶俐¹, 王小艳¹, 毛莲¹, 黄金¹, 刘跃华¹, 周雯¹, 刘艺平²

摘要:目的 探讨综合医院药物治疗联络护理专业小组的构建与运行方法及效果。方法 护理部联合医务部和药学部共同组建药物治疗联络护理专业小组,规范培训内容和培训方法,指导联络护士开展药品管理、给药护理、药物不良反应监测、给药相关护理不良事件管理等工作。结果 药物治疗工作质量督查评分由2017年的(97.73±1.95)分提升至2020年的(98.47±1.37)分;药物不良反应上报由2016年的41例次上升至2019年的298例次,严重药物不良反应和药物外渗发生率显著降低(均P<0.01)。结论 药物治疗联络护理专业小组的构建和运行有利于综合医院规范药品管理,提高药物治疗工作质量,强化护理人员药物不良反应的上报意识,促进患者安全。

关键词: 药物治疗; 联络护士; 药品管理; 给药安全; 给药护理; 药物不良反应; 药物外渗

中图分类号: R472; C931.3 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2020.21.054

Construction and implementation of pharmacotherapy liaison nurse in general hospital Huang Lingzhi, Wang Xiaoyan, Mao Lian, Huang Jin, Liu Yuehua, Zhou Wen, Liu Yiping. Faculty of Clinical Teaching, The Second Xiangya Hospital of Central South University, Changsha 410011, China

Abstract: Objective To explore the methods and effects of pharmacotherapy liaison nurse service implemented in general hospital. **Methods** Departments of nursing, medicine, and pharmacy collaborated to form a pharmacotherapy liaison nursing team, standardized training contents and methods, instructed the liaison nurses to carry out drug management, administration, adverse drug reactions (ADRs) monitoring, and management of drug-related nursing adverse events, etc. **Results** The score of pharmacotherapy quality was increased from 97.73±1.95 in 2017 to 98.47±1.37 in 2020, the number of the ADRs reported by nurses was increased from 41 in 2016 to 298 in 2019, but the incidence of serious drug-related adverse events was significantly decreased (P<0.01). **Conclusion** The construction and implementation of pharmacotherapy liaison nurse are conducive to standardizing drug management in general hospital, enhancing pharmacotherapy quality, strengthening the awareness of reporting ADRs, and ultimately promoting patient safety.

Key words: pharmacotherapy; liaison nurse; drug management; medication safety; drug administration nursing; adverse drug reactions; drug extravasation

调查显示,住院患者药物不良事件发生率为19%~27%^[1-2],但其中1/3的药物不良反应可以预防^[1,3-4]。2009~2018年我国严重药物不良反应报告数量由2.4万份增长至14.9万份,增幅达5倍以上^[5]。据报道,全球范围内与药物差错相关的成本估计每年高达420亿美元^[6]。规范的药品管理是安全给药的基础,但目前医院药品管理中存在库存不合理、储存不当、高危药品警示牌破损等诸多问题^[7-8]。管理制度不完善或者护士缺乏护理药理学及药物不良反应监测等相关知识,可导致护士被动执行医嘱、不严格按照给药流程给药,不重视给药相关不良事件的监测和上报等用药不安全行为的发生^[9]。护士是药物治疗(下称药疗)服务链的前哨兵,是连接医生、药师、患者的重要纽带,也是实施药疗健康教育的主力军。因此,构建药疗联络护理专业小组,从规范培

训、药品管理、给药流程以及给药相关不良事件的监测等方面开展工作,培训一批专科护士,以点带面,对促进医院安全给药具有重要的意义。我院于2012年成立药疗联络护理专业小组,2016年12月形成比较稳定的运行模式,方法与效果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 每个护理单元根据护理部制定的《药疗联络护士遴选条件》选派1名药疗联络护士参加药疗联络护理专业小组的系统培训,考核合格后颁发药疗联络护士证书及胸牌,≥50名护士的护理单元如手术部、部分重症监护病房可以根据需要增设1名。目前我院共有药疗联络护士122人,其中组长1人,副组长2人。小组成员均为女性;年龄26~48(35.36±4.95)岁;本科112人,硕士10人;护师32人,主管护师87人,副主任护师3人;护士长7人。

1.2 方法

1.2.1 实施方法

1.2.1.1 药疗联络护理专业小组的构建 在护理部统一部署下,护理部联合医务部和药学部共同组建药疗联络护理专业小组,组织架构包括药疗联络护士、

作者单位:中南大学湘雅二医院 1. 临床护理学教研室 2. 药学部(湖南长沙,410011)

黄伶俐:女,博士,副主任护师,护理部副主任

通信作者:王小艳,liumz001@126.com

收稿:2020-06-12;修回:2020-08-03

管理团队、专家团队和质量控制团队。采用线上(建立微信群进行咨询、答疑、信息发布等)和线下(每季度 1 次的质量讨论分析会议)相结合,搭建药疗护理沟通平台。①药疗联络护士。遴选条件:具备 3 年以上临床工作经验,自愿申请或科室推荐,全日制本科以上学历以上学历者优先。遴选及培训:个人报名或科室推荐后,分别由科室审核,药疗联络小组组长、副组长审核,护理部审核。培训考核合格,护理部发放药疗联络护士胸牌和证书,任期 3 年,期满重新遴选和考核,续任同样需要考核合格后上岗。我院自 2016 年起,每季度对所有联络护士组织 1 次培训,每次培训时间根据内容安排,一般为 1~2 个主题,4~8 学时,培训内容及培训方式见表 1。主要职责:联络护士接受培训后,负责对本病区护士进行培训,至少每季度 1 次;在护士长协助下按照标准要求督查本病区药品管理、给药流程的落实情况,至少每周 1 次;有药品不良反应时督促当事人填写和上报药物不良反应监测表;上传下达,负责收集意见、咨询药疗工作中遇到的问题,并及时将结果向护士长反馈。为调动联络护士的积极性,小组通过举办药疗知识竞赛、评选药品管理示范病房、组织院内外参观学习、邀请联络护士协同药学部进行药疗服务下社区指导居民安全用药等活动,以上活动采取自愿报名或护士长推荐的方式参加。②管理团队。护理质量管理委员会 1 名专家牵头,由联络护士中具备丰富临床工作经验和临床管理经验的护士长担任组长(1 名)和副组长(2 名),制定并落实药疗联络小组的培训与工作计划。从联络护士中挑选 2~3 人担任小组秘书,协助小组成员之间的信息联络、小组活动安排、宣传报道等工作。③专家团队。由药学部(1 名)、医务部(1 名)、护理部(2 名)、信息化管理专家(1 名)、临床医疗专家(3 名)、静脉治疗专家(2 名)共 10 名专家组成。专家团队成员均为本小组培训教学师资,指导组长与副组长建立药疗联络护士培训课程体系,接受药品管理和给药流程咨询。药学部、医务部和护理部负责基数药品审核、药品管理和给药流程的督查、给药相关护理不良事件信息收集、组织讨论分析、制定改进策略等。信息管理专家在医务部和护理部的指导下负责给药医嘱系统的流程完善;临床医疗专家和静脉治疗专家负责用药不良反应的会诊及应急处理指导;药学部负责药物不良反应资料收集、分析、临床预警等。④质量控制团队。医院护理质量管理委员会指导药疗联络护理专业小组工作;协助小组制定并实施药品管理、给药护理标准要求与督查方案。

1.2.1.2 全院药疗工作质量控制 由药疗联络护理小组制定护理单元药疗工作标准要求和考核办法,护理质量管理委员会修订审核。督查标准分为培训和考核(10 分,2 个条目)、药品管理(40 分,12 个条目)、给药流程(40 分,9 个条目)、给药相关不良事件管理

(10 分,3 个条目)4 个维度,满分 100 分。对每一条目的标准要求、分值及扣分办法有详细说明,力求督查同质化。医院护理质量管理委员会成员和小组成员 1:1 配比,2 人 1 组,按照督查标准进行全院药疗工作质量集中督查,每季度 1 次。除集中督查外,护士长中、晚夜查房、医院行政查房、随机巡查等也可以抽调药疗联络护士参与药品管理和给药流程落实情况的全时空督查。

表 1 药疗联络护理专业小组部分培训内容及培训方式

课程名称	主要内容	培训形式
护理药理学基础	影响药物疗效的因素,药物安全性	理论授课
药物不良反应监测	药物不良反应的监测与上报	情景模拟
护理单元药品管理	基数药品、抢救药品、高危药品、毒麻精神药品、危化品、贵重药品、冰箱药品、听似/看似药品等管理	理论授课 参观交流
给药护理	给药流程,特殊药物(如血管活性药物)使用注意事项,特殊人群(如孕妇、儿童等)用药与处理,常用专科用药护理,药疗健康教育等	理论授课 小组讨论 知识竞赛
给药相关不良事件	给药错误、药物外渗案例讨论,药物联络平台的使用与维护,临床用药风险与法律纠纷防范	理论授课 案例讨论

1.2.1.3 给药相关不良事件管理 药物不良反应的监测与上报主要由联络护士和负责药物不良反应的药剂师负责。联络护士负责指导和帮助发现药物不良反应发生时的当班护士及时、规范填报药物不良反应监测表;负责药物不良反应监测的药剂师作为本小组中的专家组成员,负责指导药物不良反应的处理、督查药物不良反应的上报并及时在药疗平台反馈、参加药疗护理专业小组年终总结并反馈年度药物不良反应情况。其他给药相关不良事件管理:以给药错误为例,设置全院规范的给药错误不良事件讨论分析表,包括给药错误时护理单元人力配置、当事人情况、给药错误的类型、给药错误引起的后果、可能的原因及改进措施等。由 2~3 名专家团队和/或组长/副组长到相应科室对不良事件当事人或者目击者、护士长进行访谈,深入分析事件发生的原因,针对性制定改进措施,尤其注重从信息网络、药品包装、流程优化等系统层面进行整体改进。

1.2.2 评价方法 ①小组集中质量督查得分。2017 年开始实施每季度集中督查,统计 2017~2020 年每季度 1 次的药疗工作集中督查得分,取 4 次的平均得分作为护理单元本年度药疗工作质量得分。 ≥ 90 分为达标, ≥ 95 分为优秀。考虑得分的可比性,统计 116 个护理单元 4 年的得分,在此期间新开设的护理单元督查得分未纳入本次分析。②给药相关不良事件。不良事件均通过医院办公系统匿名上报,统计 2016~2019 年上报的药物不良反应和药物外渗上报例数和严重等级。将药物不良反应按照“严重”和“一般”进行分类^[10],同时统计比较药物外渗部位直径 $> 15 \text{ cm}$ ^[11] 的例次。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS20.0 软件进行统计描述及 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 2017~2020 年小组集中质量督查得分情况
小组质量督查中,基数药品每月清点率达 100%,基数药品过期零发生,集中督查得分逐年增高,见表 2。自 2018 年开始,所有护理单元全部达标;2017~2020 年优秀护理单元分别为 109 个(93.97%)、106 个(91.38%)、113 个(97.41%)、116 个(100.00%),4 年比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 12.123, P = 0.007$)。

表 2 2017~2020 年小组质量督查得分($n=116$)

年份	最低分	最高分	得分($\bar{x} \pm s$)
2017	88.25	100.00	97.73±1.95
2018	91.50	100.00	97.59±2.07
2019	93.25	100.00	98.13±1.51
2020	95.33	100.00	98.47±1.37

注:2020 年得分为 1~2 季度得分的均分。

2.2 2016~2019 年上报的药物不良反应及严重反应 见表 3。

表 3 2016~2019 年上报的药物不良反应及严重反应
例次

年份	上报例次	一般反应	严重反应
2016	41	33	8
2017	162	127	35
2018	208	184	24
2019	298	271	27

注:4 年严重反应发生率比较, $\chi^2 = 16.309, P = 0.001$ 。

2.3 2016~2019 年上报的药物外渗部位直径比较 见表 4。

表 4 2016~2019 年上报的药物外渗部位直径比较
例次

年份	上报例次	直径≤15 cm	直径>15 cm
2016	29	8	21
2017	34	8	26
2018	70	40	30
2019	95	80	15

注:4 年总体比较, $\chi^2 = 54.809, P = 0.000$ 。2016 年与 2018 年比较, $\chi^2 = 7.172, P = 0.007$;2016 年与 2019 年比较, $\chi^2 = 34.575, P = 0.000$ 。

3 讨论

3.1 药疗联络护理专业小组的运行有利于提高药疗工作质量 刘娅林等^[12]将“5S”管理方法应用于冰箱药品管理,发现护理人员检查药品耗时、取用药品时间显著缩短。本小组运行以药品管理为抓手,精简基数药品的品种和数量,并将基数药、抢救药、高危药、

危化品等的规范放置和定期清点纳入联络护士的日常职责,通过每季度的集中督查和全时空抽查等方式,确保每月基数药品清点率达 100%,实现了过期药品的零发生。“执行给药时,患者不在病房怎么办?”“如何让患者参与安全管理?”“血管活性药物使用完毕如何冲封管?”等都是给药护理中经常遇到的问题。通过小组讨论、循证等方式构建规范的给药流程;通过对联络护士进行系统的培训,再以联络护士为桥梁实现所有护士的培训;构建联络护士随时自查、职能部门随机抽查、小组集中督查的全时空、全范围督导模式;联络护士督查发现的问题纳入每月护理单元质量讨论分析会,小组集中督查实行督查前强化培训、统一标准,督查后及时反馈,讨论分析,制定持续改进策略。此外,多学科协同参与可以更有效地实行给药流程改进。本小组在医、药、护协作的基础上,邀请信息管理专家加入,药品管理及给药流程系统层面的改进更加便捷。因此,护理单元药疗工作督查得分逐年增高,药疗工作质量督查评分由 2017 年的(97.73±1.95)分提升至 2020 年的(98.47±1.37)分,优秀护理单元数量逐年增多。

3.2 药疗联络护理专业小组的运行强化了护士对给药相关不良事件的上报意识,促进了患者安全 本研究表明,药物不良分应上报由 2016 年的 41 例次上升至 2019 年的 298 例次,严重不良反应发生率显著降低($P < 0.01$)。分析可能的原因:首先,通过培训护理药学基础提高护士对给药相关不良事件的识别能力,护士能更好地应用基础知识,评估患者对药物的反应,并教导患者如何安全用药等^[13];其次,通过给药相关不良事件的案例分享、讨论分析、面对面访谈等,强化护士临床用药风险与法律纠纷防范意识。当护士有疑问时,可以咨询联络护士,也可通过联络护士申请会诊,联络护士也可在小组微信群中分享药品管理和给药护理经验,提醒小组成员注意事项,如听似、看似药品,药物配伍禁忌等。静脉治疗专家加入小组,为规范给药工具、给药流程及发生药物相关不良事件(如药物外渗)后的处理也提供了更好的保障。本研究表明,药物外渗部位严重程度逐年下降($P < 0.01$)。

3.3 本研究的局限性及展望 受制于信息系统相对滞后等因素,没有补充采集客观的数据认证小组运行的效果,如“15 min 内对立即执行医嘱的落实率”等。为减少用药失误,现已开发许多信息化管理措施,如条形码给药系统、移动护士工作站、智能化药柜、移动静脉输液模式、智能输液泵、药物自动化递送系统^[14-15]等,这也将是药疗护理今后发展的趋势。

4 小结

药疗联络护理专业小组的构建和运行有利于综合医院规范药品管理,落实给药流程,提高药疗质量,强化药物不良反应和给药相关护理不良事件的上报