

浅析药事管理对医院抗菌药物合理应用的影响

董 贤

德州市中西医结合医院(德州市肛肠医院) 山东德州 253000

摘要: 文章主要研究药事管理如何影响医院抗菌药物的科学使用,旨在为医院抗菌药物的恰当使用提供指导。分析不同时间内我院临床用药中抗菌药物的使用情况。在这项研究中,我们选取了2022年月和2023年月在医院接受抗菌药物治疗的100名患者,其中2022年月作为对照组,而2023年月则作为研究组。在两个不同的时间段,我们分别采用常规管理和药事管理来指导抗菌药物的使用,并对这两个时间段内抗菌药物的合理使用状况进行了比较。比较两组患者的用药时间、使用抗菌药物种类等相关指标,分析两组患者抗菌药物的不合理使用率与不良事件发生概率。研究结果显示,研究组中患者不合理使用抗菌药物的比例为1.00%,这一比例明显低于对照组的10.00%,这种差异在统计上是有意义的($P < 0.05$)。结论:采用药学干预对临床抗菌药物实施规范和有效管理能够提高临床抗菌药物使用合理性,降低其用药风险,具有较好的效果。在研究组中,患者出现抗菌药物不良反应的比例为1.00%,这一数字明显低于对照组的6.50%,这种差异在统计学上是有意义的($P < 0.05$)。结论通过实施药学干预能够有效降低医院抗菌药物使用过程中存在的问题,减少临床用药风险和成本。与对照组相比,研究组中的患者在抗菌药物的给药天数、药物种类和费用支出上都表现得较少,这些差异在统计学上都是有意义的($P < 0.05$)。两组患者用药后未发现明显不良事件发生。研究组中的病患对于抗生素的使用和相关费用的满意度明显高于对照组,这种差异在统计上是有意义的($P < 0.05$)。总结来说,药事管理不仅对提高医院抗菌药物使用的合理性和安全性有帮助,还在减少药物使用周期和降低医疗成本方面具有良好的影响。因此,它获得了病患对药学服务更高程度的认可,值得在临床上广泛推广和运用。

关键词: 药事管理; 抗菌药物; 合理用药; 安全性

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本研究以2022年月为对照组,2023年月为研究者,每组100名,其中对照组中男60名,女40名;病例年龄均为19~75岁,平均(56.82 ± 4.50)岁;研究组当中,男、女各50例;病例年龄均为20~78岁,平均(56.59 ± 4.47)岁;两组的基础数据无显著差别($P > 0.05$),有可比性。入选条件:(1)年龄为19岁;(2)交流/遵守情况较好的;(3)完整的病史资料;(4)病人了解研究的具体情况,并愿意参加。排除标准:(1)有试验药物过敏史;(2)智力、认知功能障碍者;(3)恶性肿瘤患者;(4)妇女怀孕/哺乳。

1.2 方法

对照组病人在常规管理下实施抗菌药物的使用指导,具体是按医生的配方来给药,而且标注用药方法。观察组在药事管理下对抗生素使用进行指导,实际的措施如下。

(1) 成立抗菌药物管理委员会

抗菌药物管理委员会由院长,副院长,药房主任,各个科室主任,医务部等人员组成,负责指导抗生素的使用和管理。与此同时,每个季度都要召开一次委员会会议,对抗菌药物的总体使用状况进行总结,对不合理用药的现象进行统计,并对产生的原因进行分析且制定相应的对策。在此基础上,将其应用于医院抗菌药物的使用管理之中。此外,针对出现不合理使用抗生素的科室和人员,给予科室或个人通报和惩罚,要求他们强化学习,提高专业水平。

(2) 各科室成立抗菌药物管理小组

小组的组长负责监督和管理临床用药状况,且每月召开小组会议,对抗生素的使用情况进行分析、归纳总结,对有不合理用药的人员进行绩效处罚,同时要求他们进行培训。此外,每周还会进行药师查房,给临床开展提供药品咨询,而且要主动地为感染病人制订用药计划,监测抗菌药物的使用状况,对不合理用药的医护人员进行交流和提示。

(3) 建立抗菌药物处方点评机制

完善抗生素处方管理制度,定期对抗生素处方进行评估,并对其进行在线点评,对它的使用状况进行实时监控,如有发现不合理使用将对其进行通报,并对其进行经济处罚,年底对通报状况进行统计,且将其与年终评优评先、职务晋升挂钩。

(4) 制订抗菌药物使用细则

按照《抗菌药物临床应用管理办法》的有关规定和本单位的具体状况,设计抗菌药物的使用细则,需要医师对其适应症、作用机制、敏感性、抗菌谱等有一个严格的把握,从而防止药物滥用的现象。要使抗生素的种类、规格和结构标准化,应制定抗生素的分级管理目录,对抗生素进行分级管理。并对不同级别的抗生素使用权限进行了严格的规定,明确了各级医师使用抗生素的权限。

(5) 积极开展临床药学研究

在医院中积极开展药物浓度及不良反应的监测,药物敏感性试验,微生物培养。同时,药剂师也要加入《用药通报》的编写工作,该内容具体以药物的使用时间、不良反应、耐药性以及用药的经验和教训为重点,通常情况下,每个月都会出版一次,进而提高医生对抗菌药物的认识程度,同时也能给出具有针对性的处理方案,给临床上的科学用药提供一定依据。

(6) 建立抗菌药物的培训、宣教机制

对医务人员、药剂师及护理人员,实行每季一次的抗菌药物知识培训工作,并且将培训与考核有机地结合起来。在临床工作中,应加强医务人员对抗生素知识的掌握,转变医务人员的用药观念,正确的使用抗菌药物。同时积极地对病患展开药物知识教育,进一步建立起“药师-病人”双向沟通的平台,保证病人使用抗生素的安全性,提高病人的用药服从性。

(7) 加强临床医护人员的沟通

充分掌握各个科室常用抗生素的总数量和种类状况,利用自己的经验和知识,在药物调配、处方审批等过程中,对合理用药作出准确的评价,避免不给药或给错药的状况出现。若是遇到特别的情形,要对其实施验证,以降低误报的可能性。通过对医院抗生素的使用状况、菌株耐药性监测信息和医院感染情况的密切监测,确保病人能正确地使用相关药物。

1.3 指标观察

(1) 抗生素的不科学使用(反复使用、用量失误、配比不当、溶媒有误、疗程过长)产生概率。(2) 抗生素副反应(过敏反应,神经系统损害,肝功能损害,消化道反应)的发生情况。(3) 使用抗生素的给药天数、用药品种和用药费用。(4) 用医院自制问卷评价病人对抗生素的使用和花费的满意度,分值为4~5分,2~3分,小于等于1分,这些分别表示满意,基本满意,不满意,总满意率=(满意+基本满意)/总数×100%。

1.4 统计学处理

运用SPSS25.0软件实施统计分析,计数资料以n(%)表示,用 χ^2 检验,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,用t验证,P<0.05为有显著差别。

2. 结果

2.1 两组患者抗菌药物不合理应用发生率比较

研究组病人抗生素不合理使用的概率为1.50%,而对照组为10.00%,有显著性差异(P<0.05),由表1可见。

表1 研究组与对照组患者抗菌药物不合理应用发生率比较[n(%)]

组别	例数	重复用药	用量错误	配伍不当	溶媒不当	疗程过长	不合理应用发生率
对照组	100	2(1.00)	4(2.00)	7(3.50)	2(1.00)	5(2.50)	20(10.00)
研究组	100	0(0.00)	1(0.50)	1(0.50)	0(0.00)	1(0.50)	3(1.50)
χ^2 值	13.331						
P值	<0.01						

2.2 两组患者抗菌药物不良反应发生率比较

研究组病人的ADR发生率为1.00%,而对照组的ADR为6.50%,两者比较有显著性差异(P<0.05),由表2可见。

表2 研究组与对照组患者抗菌药物不良反应发生率比较[n(%)]

组别	例数	过敏反应	神经系统损害	肝功能受损	消化道反应	不良反应发生率
对照组	100	3(1.50)	1(0.50)	2(1.00)	7(3.50)	13(6.50)
研究组	100	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	2(1.00)	2(1.00)
χ^2 值	8.381					
P值	0.003					

2.3 两组患者抗菌药物给药天数、应用种类及费用支出情况比较

研究组病人使用抗生素的天数、用药品种及费用都明显低于对照组,差异有统计学意义(P<0.05),由表3可得。

表 3 用支出情况比较

组别	例数	给药天数 (d)	应用种类 (种)	费用支出 (元)
对照组	100	6.34 ± 0.79	2.24 ± 0.29	247.21 ± 45.87
研究组	100	4.11 ± 0.48	1.52 ± 0.17	151.32 ± 26.34
t 值		34.116	30.291	25.637
P 值		< 0.01	< 0.01	< 0.01

2.4 两组患者对抗菌药物应用及费用支出的总满意率比较
研究组病人在抗菌药物的使用和医疗费用方面的整体满意度明显高于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05), 详见表 4。

表 4 研究组与对照组患者对抗菌药物应用及费用支出的满意率比较
[n (%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总满意率
对照组	100	88 (44.00)	89 (44.50)	23 (11.50)	177 (88.50)
研究组	100	110 (55.00)	85 (42.50)	5 (2.50)	195 (97.50)
χ ² 值	12.442				
P 值	< 0.01				

3. 讨论

抗菌药物又叫做抗生素, 由于这种药物对引起各种严重细菌感染性疾病的致病微生物具有杀伤和抑制作用, 因此越来越多地用于各种非病毒感染引起的疾病, 而且效果显著。当前已经上市的抗菌药物高达上千多种, 临床抗菌药物的滥用问题过多。很可能引起原来高效的抗生素无法抑制感染, 对病原菌也产生对应的抗药性, 使得许多病患症状加重, 情况严重时还会造成许多病患因此死亡。同时, 因为一些医生在药物控制领域缺乏有效措施, 医院往往会出现不当使用抗菌药物的情况, 导致耐药菌持续形成, 用药形势更加严峻。为此, 重视抗菌药物的科学运用, 成为药学工作的关键研究课题。有调查的结果显示, 一些医院和医生对临床抗菌药物的使用范围, 作用原理, 敏感性和抗菌谱等未能充分掌握, 造成抗菌药物滥用, 最后影响临床的治疗和安全性, 所以强化抗菌药物管理工作, 提升对抗菌药物的科学使用对降低抗药性病菌的感染和医院感染都起着关键的作用。医院的药事管理工作主要是为病人服务, 将临床药物研究作为基础, 促进临床科学、合理、规范地服药方式, 和医学品质密不可分。有相关研究提出, 根据提高药事管理干预, 使抗菌药物应用建立了管理制度, 对抗菌药物的运用进行了科学合理制定计划, 对临床药物, 合理引导, 完成好药品的使用和管理,

这样能更加提高药物管理部门和用户之间的社会责任感, 因此, 可以让抗菌药物获得科学运用。这次药事管理开始运用于抗菌剂的使用管理。由抗菌药物监督管理委员会组建、设计抗菌药物科学运用细则, 积极进行合作及各部门举办的抗菌药品监督管理小组, 开展抗菌药物科学使用管理专业知识培训, 设计抗菌药物处方评价体系, 抗菌用药实行分类管理, 设置奖励体系, 提高药剂人才综合素质, 加强有关部门之间的合作与沟通等办法, 药事管理工作等干预措施的加强, 使抗菌药物的科学应用得到有效把控, 乃至让临床医生更明白抗菌药物的服用, 药物使用机制, 给药途径, 使用剂量, 配合方式和药物治疗等, 进而使不科学用药的出现情况减少了。根据此次研究结果, 研究组的抗菌药物不合理使用出现率和不良反应发生率显著下降, 抗菌药物的给药天数、运用种类及费用开支大幅减少。病患对抗菌药物运用及费用开支的总满意度显著提升, 这进一步说明药事管理对医院抗菌药物的科学运用有着正向影响。

4. 结束语

总之, 通过实施药事管理, 能够降低抗生素的不合理使用概率, 同时还能降低药品的费用, 进而提高病人的用药安全性和对药学服务的满意度。此外, 在临床上推动抗生素的科学使用, 有着关键的推动作用, 有必要广泛运用。

参考文献

- [1] 刘秀兰, 付伟, 刘东, 等. 2020 年湖北省二级以上医疗机构药事管理质量控制指标实施现状调研 [J]. 中国药师, 2022, 25 (4): 682-687.
- [2] 廖静, 李红兵, 徐丽婷, 等. PDCA 循环管理法在医院抗菌药物专项管理中的应用成效观察 [J]. 贵州医药, 2022, 46 (3): 459-460.
- [3] 李东升. 浙江省三级中医及中西医结合医疗机构中药药事管理及抗菌药物管理现状分析 [J]. 中医药管理杂志, 2021, 29 (23): 131-132.
- [4] 刘双, 柴湘平, 陶澄, 等. 某大型综合医院药事管理实践及效果研究 [J]. 中国医院, 2021, 25 (12): 87-88.
- [5] 束雅春, 江志伟, 方祝元. 基于系统论指导的医疗机构药事管理体系构建 [J]. 中国药业, 2021, 30 (22): 25-30.