

我院消化内科 2020 年 1 月 -2020 年 9 月临床常见不合理用药调查分析

范玉婷

(贵州医科大学附属医院 贵州 贵阳 550000)

【摘要】目的: 分析我院消化内科临床比较容易出现的不合理用药。**方法:** 选择 2020 年 1 月 -2020 年 9 月这一时间段在我院消化内科就诊的 200 例临床用药基本情况当成研究对象, 将用药统计以及分析原因作为切入点, 探讨我院消化内科在临床中面临的不合理用药情形。**结果:** 统计出我院消化内科存在 9 例不合理用药行为, 主要体现在重复用药 (22.2%)、联合用药 (44.4%) 以及剂量过大 (33.3%)。**结论:** 我院消化内科存在着 9% 的概率不合理用药。

【关键词】 不合理用药; 消化内科; 临床

长期以来, 消化内科虽然采取特别严格的用药指导, 然而不可避免管理差错而使得在临床上进行不合理用药, 这种状况对于用药指导效果产生特别严重影响, 甚至还会影响患者整个治疗工作, 为此, 应该对患者实施科学、合理、正确治疗。本研究选择 2020 年 1 月 -2020 年 9 月这一时间段在我院消化内科就诊的 200 例临床用药基本情况当成研究对象, 探讨我院消化内科在临床中面临的不合理用药情形。

1 一般资料及研究方法

1.1 一般资料

选择 2020 年 1 月 -2020 年 9 月这一时间段在我院消化内科就诊的 200 例临床用药基本情况当成研究对象, 探讨我院消化内科在临床中面临的不合理用药情形。女性用药 87 例 (43.5%), 男性用药 113 例 (56.5%); 80 岁以上阶段 49 人, 71 岁至 80 岁阶段 36 人, 61 岁至 70 岁阶段 31 人, 51 岁至 60 岁阶段 24 人, 41 岁至 50 岁阶段 15 人, 31 岁至 40 岁阶段 22 人, 21 岁至 30 岁 12 人, 20 岁以下 11 人。

1.2 研究方法

针对我院消化内科就诊的患者临床不合理用药选取调查分析法实施判断, 对产生这些原因实施统计, 评估我院消化内科临床不合理用药状况。

1.3 观察指标

将用药统计以及分析原因作为切入点, 第一步是以我院消化内科导致不合理用药基本状况统计评估结果分析作为切入点, 统计分析不合理用药基本状况, 对统计评估不合理用药实施相应的完善。第二步是从重复用药、联合用药、过量用药三个因素统计出现不合理用药原因, 将数据予以记录下来, 对各个因素占比进行计算。

1.4 统计学方法

选取 Excel 2020 生或死数据统计分析, 将相应的数据记录下来, 以便能够计算出百分比。

2 结果

2.1 情况分析

按照调查所反馈的情况来看, 2020 年 1 月 -2020 年 9 月这一时间段, 我院消化内科存在 9 例不合理用药行为, 所占据的比重为 4.5%, 具体可以通过表 1 进行显示。

表 1 2020 年 1 月 -2020 年 9 月期间我院消化内科不合理用药统计表 (n, %)

总例数	不合理用药例数	占据的比重
200	9	4.5

2.2 原因分析

按照笔者进一步的分析, 我院消化内科导致出现不合理用药的原因主要的是重复用药 (22.2%)、联合用药 (44.4%) 以及剂量过大 (33.3%), 具体可以通过表 2 进行显示。

表 2 2020 年 1 月 -2020 年 9 月期间我院消化内科导致不合理用药原因统计表 [n (%)]

例数	重复用药	联合用药	剂量过大
9	2 (22.2)	4 (44.4)	3 (33.3)

3 讨论

3.1 消化内科不合理用药原因分析

按照相关研究反馈的情况来看, 当前消化内科临床用药指导环节, 不合理用药主要体现在重复用药 (22.2%)、联合用药 (44.4%) 以及剂量过大 (33.3%)。一是重复用药属于消化内科一个比较常见和严重的不合理用药原因因素, 特别是知道抗生素用药有着特别大的概率产生重复用药, 为此, 应该在科室用药指导过程, 进一步完善重复用药指导, 将用药指导需求有效满足; 二是消化内科患者用药指导环节的治疗炎症给药往往实施联合用药, 例如选取抑制素或者抗生素当成治疗药物, 可以将传统用药习惯进一步改善, 然而实施联合用药尚未将用药方案有效控制, 这对于用药效果产生比较严重影响; 三是剂量过大属于消化内科临床用药一个比较常见的不合理用药原因, 受到一部分人认识临床用药不足的影响, 导致面临临床用药剂量上的差错, 如果对临床用药剂量尚未有效控制, 这对于治理效果产生严重影响。

3.2 消化内科不合理用药产生的影响

按照临床反馈的情况来看, 临床用药阶段不合理用药主要会导致出现以下影响: 一是重复用药这是增强用药毒副作用, 消化内科临床用药指导阶段, 重复用药则是增强用药毒副作用, 对用呀效果产生严重影响, 使得患者肝肾功能出现十分严重负担; 二是联合用药不良事件就会降低用药功效, 对用药安全产生一定程度影响, 阻碍用药的效果; 三是剂量过大则是增大用药毒副作用, 严重影响患者肝肾功能, 当尚未实施恰当管理措施, 对治疗效果产生严重影响。

3.3 消化内科不合理用药处置方案

按照调查反馈的情况来看, 当前应该从以下几个层面改进消化内科不合理用药处置方案: 一是强化医护人员职业技能培训, 为指导用药提供必要的帮助; 二是依托质量管理, 强化监督管理质量, 进一步探讨临床用药指导方案, 从而为用药方案合理性进行确定; 三是建立与完善临床用药反省机制, 消化内科广大医护人员实施用药指导过程必须反复评估用药指导方案合理性, 进一步的了解用药效果, 评估用药情况, 切实有效提升用药指导能力, 将临床用药指导需求进一步满足。

4 结束语

总而言之, 2020 年 1 月 -2020 年 9 月我院消化内科临床常见不合理用药 9 例, 占据整个调查样本总数的 4.5%, 导致出现不合理用药行为主要体现在重复用药 (22.2%)、联合用药 (44.4%) 以及剂量过大 (33.3%)。应该科学、合理、准确评估不合理用药, 有效提升广大医护人员用药技能水平, 将导致不合理用药的概率进一步降低。

参考文献:

- [1] 杜央央, 谢张黄, 张益光, 林李森. 某三甲医院消化内科中成药的合理用药情况调查 [J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(06): 47-48.
- [2] 傅新阳, 黄晓威, 洪珊珊, 林志强. 425 条消化内科不合理用药医嘱的帕累托图分析 [J]. 海峡药学, 2020, 32(10): 94-96.