

药学干预对呼吸科抗生素合理应用情况的影响

郭晓菁

广州市中西医结合医院 广东广州 510800

摘要: 目的: 分析药学干预对呼吸科抗生素合理应用情况的影响。方法: 选取2021年8月至2022年8月本院呼吸科1000张处方作为研究对象, 对比实施药学干预前后, 抗生素合理应用情况。结果: 对比用药情况, 两组差异显著, $p < 0.05$ 。实施前后在不合理用药情况方面对比, 实施后高于实施前。结论: 呼吸科采取药学干预, 具有高临床价值, 能够提高科抗生素合理应用情况, 保障安全性。

关键词: 药学干预; 呼吸科; 抗生素; 合理应用

The impact of pharmaceutical intervention on the rational application of respiratory antibiotics

Guo Xiaojing

Guangzhou Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Guangzhou, Guangdong Province 510800

Abstract: Objective: To analyze the impact of pharmaceutical intervention on the rational application of respiratory antibiotics. Methods: A total of 1000 prescriptions from the respiratory department of our hospital from August 2021 to August 2022 were selected as the research objects. The rational use of antibiotics was compared before and after the implementation of pharmaceutical intervention. Results: Comparing the medication situation, the two groups were significant, $p < 0.05$. In the comparison of unreasonable drug use before and after the implementation, the implementation is higher than before the implementation. Conclusion: Pharmaceutical intervention can improve the rational application of antibiotics and ensure safety.

Keywords: Pharmaceutical intervention; respiratory department; antibiotics; rational application

近些年, 我国医疗技术水平发展速度不断加快, 临床可用药物种类在不断增加, 临床使用也更为广泛, 但与此同时, 用药不合理发生率也在不断提升^[1]。当临床出现用药不合理情况时, 不仅会对治疗效果造成影响, 严重时还会危害患者安全, 加大医疗纠纷发生率^[2]。因此目前为了降低医疗成本, 对医疗行为进行规范, 需加强对临床管理工作的重视程度, 建立良好秩序。临床中抗生素具有重要地位, 其可以对细菌进行清除, 从而预防感染性疾病^[3]。可近些年, 我国抗生素不良事件发生率在不断提升, 针对该问题, 应对药剂科实施科学管理, 提高药剂科药品使用合理性。基于此, 本次研究选取2021年8月至2022年8月本院呼吸科1000张处方作为研究对象, 对比实施药学干预前后, 抗生素合理应用情况。现报道如下。

一、资料与方法

1.1 临床资料

对象: 呼吸科处方; 时间: 2021.08-2022.08; 例数: 1000张。男/女为529/471, 年龄为22-71岁, 平均年龄为 (53.14 ± 1.22) 岁。1200张处方中强化药学干预前(2021年08月-2021年12月)共500张, 强化药学干预后(2022年01月-2022年08月)共500张。强化药学干预前后资料具有一致性, 无统计学意义, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

实施前: 制定统一的不合理用药标准, 评价时对于发生的问题应采取监督的方式进行合理用药指导。在管理时, 利用人工查阅统计方式进行资料处理。

实施后: 强化药学干预。(1) 给予不规范、不合理、不适宜处方正确的用药建议, 每次点评结束后, 公开点评结果于本院内网上。点评以公正公开, 来源规范科学为原则, 将每次评价结果作为各工作者的工作质量考核的重要依据。如个别医师不合理用药情况较为突

出, 应予以指导和培训。对于中药处方应加强严格的审查, 在进行处方审查的时候, 需要严格按照相关规则加强审查力度, 医师在进行开药的时候, 需要保障书写工整, 保障医师字迹清晰整洁, 对处方内容进行详细记录, 应包含前记、正文以及后记, 对处方中的药物名称进行核对, 以及药物用量进行详细标注, 避免出现重复或错漏等问题。在开具药物处方时, 应确保患者病情与所使用药物治疗的疾病保持一致, 且处方药物之中无禁忌。在治疗中, 滋补类药物应合理使用, 不可滥用或不足。一旦处方中存在特殊性药物, 应使用专有标识, 临床医师需进行双签名。(2) 制定完善的轮班制度。在进行轮班制度设定时, 应根据医院每日取药峰值进行设定, 例如在高峰阶段, 应增加调剂人员, 缓解高峰阶段工作人员的压力, 防止药师由于取药人数众多, 看错药物的名称或剂量, 出现偏差情况。另外, 在进行药品发放阶段, 需严格核对药品的数量、名称、剂型与规格, 保障数量或规格未出现差错, 依据核对程序展开奖惩。另外在调剂时, 应依据处方药所列顺序进行, 间隔性平放, 不可随意混合, 便于在调剂后进行核对。若处方药需要进行单独处理, 应单独将其进行包装, 并注明处理方式。(3) 加强处方书写规范。医院可利用信息化系统, 开具电子处方随后传输给管理人员, 建立网络管理系统, 实现医学资源共享, 保障处方信息的完整性、准确性以及高效性。

1.3 观察指标

(1) 用药情况。记录实施药学干预前后抗生素使用疗程与费用。

(2) 不合理用药情况。记录处方内容补全、诊断书写不规范、药品规格不规范以及单种处方药品种类 ≥ 5 种、药物种类不适宜的例数。

1.4 统计学分析

数据利用SPSS 22.0分析, 计量资料用t检验; 计数资料用 χ^2 检验。P<0.05为有意义。

二、结果

2.1 用药情况

对比用药情况, 两组差异显著, $p < 0.05$ 。详情见表1。

表1 用药情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	张数	使用疗程 (d)	使用费用 (元)
实施后	500	6.58 \pm 0.45	184.22 \pm 22.25
实施前	500	10.14 \pm 1.21	205.16 \pm 36.28
t值		19.713	11.002
P值		<0.001	<0.001

2.2 不合理用药情况对比

实施前后在不合理用药情况方面对比, 实施后高于实施前。详情见表2。

表2 不合理用药情况对比 [n (%)]

组别	张数	处方内容不全	诊断书写不规范	药品规格不规范	单张处方药品种类 ≥ 5 种	药物种类不适宜
实施后	500	3 (0.60)	10 (2.00)	12 (2.40)	11 (2.20)	25 (5.00)
实施前	500	15 (3.00)	25 (5.00)	27 (5.40)	29 (5.80)	46 (9.20)
χ^2 值		8.147	6.662	6.003	8.438	6.686
P值		0.004	0.010	0.014	0.004	0.010

三、讨论

抗生素作为临床常见的治疗药物, 种类繁多, 且应用十分广泛, 因此如何正确使用抗生素成为当前临床的研究重点^[4]。但目前各大医院依旧存在抗生素使用不合理的问题, 因此强化药学干预提高药学服务质量, 做好抗生素合理应用, 对保障用药的安全性具有重要意义。当前呼吸科在实施工作管理时, 应对抗生素加强控制, 科学调整药物等级, 并对药物使用情况进行严格控制, 定期开展相应药物培训^[5]。就本次研究可知, 在实施强化药学干预后, 用药疗程以及费用都有显著的降低, 且临床不合理使用情况显著降低, 临床价值高。

分析出现不合理情况的因素主要包括以下几点。第一, 药师原因。①药品数量错误。即调配人员在进行药物调配时出现数量错误, 例如对于规定>1盒药物发放错误, 或发成1盒, 或将一种药品放到窗口后, 使患者认为已将药品拿完, 致使药品出现漏发情况。②药品规格或剂型错误^[6]。调剂人员可能会将同一药品的不同规格, 或不同剂型, 或不同厂家混乱, 其主要是调配人员在实施工作时, 取药品种过多, 或调剂人员工作强度过大所导致, 尤其是在取药高峰期间。③药品用法用量差错。其主要是因调剂师所导致的。该情况下取药人员过多, 调剂人员将药品使用量或用法弄错。第二, 医师原因。当患者人数较多时, 医师在进行病情检查后开具处方时, 可能会出现时间较短, 导致药品的使用剂量以及规格书写出现错误, 尤其是用法用量等关于数字书写错误时, 导致剂量出现差别, 或用法出现差别, 对患者治疗效果造成影响, 甚至会出现不良反应^[7]。第三, 其他原因。当前主要的其他因素为环境因素。例如在取药人数过多时, 药品窗口便会出现摆放混乱, 整齐度低; 另外可能会出现药品过期情况。所以调剂人员在分发药品

时, 应注意上述情况。且调剂人员可提醒患者, 需注意取药窗口上药品数量, 避免出现漏拿, 或拿错其他患者药品情况。

在对因素分析后可知, 出现抗菌素用药不合理时, 因素是较为复杂的。所以在实施改进措施时, 应考虑全面, 采取相应对策。针对本次结果, 提出建议如下: ①提高药师专业技能与知识。医院定期应对门诊进行培训, 开展相关专业知识培养, 另外应定时与不定期开展组织业务考察, 对于存在问题情况, 应加强训练。提高门诊药师的责任心。在出现差错时, 需及时分析出现差错因素, 以及解决相应措施。为保障患者出现错拿药物情况, 药师在进行药品分配时, 需叮嘱患者核对药品与处方是否保持一致, 与患者确定药品数量以及种类, 防止患者出现错拿药物情况。提升工作人员的素质。医院可定时开展讲座, 对药理、知识进行讲解, 安排调剂人员进行学习, 提升调剂人员的专业技能, 对规章制度进行明确制定, 保障在开处方或调剂药方时严格按照规章制度展开工作^[8]。医院还应加强对工作人员的培训力度。当前医院应定期展开培训, 提高医务人员的专业水平, 使其能够及时了解药物最新信息, 例如配伍禁忌、服药禁忌等内容, 确保医师能够依据患者实际情况, 选择最佳的药物给予治疗。②宣教指导。药学部门会同科教科定期开展药物合理应用培训。旨在提高各医务工作者的药学知识水平, 使其对于合理用药有更深层次的理解和认知, 自觉提高用药规范性和准确度, 并提升患者的用药依从性。同时药师加强与临床医师的信息沟通, 及时把新的药物变化情况告知医师, 提供用药指导, 对临床医师的建议悉心听取, 汇总分析, 及时反馈解决。构建处方点评小组与专家组。给予不规范、不合理、不适宜处方正确的用药建议, 每次点评结束后, 进行总结分析。在点评时, 需保障公平公正公开, 确保来源的规范性, 并将每次的评价结果, 作为后期工作质量考核的主要依据。如个别医师不合理用药情况较为突出, 应予以指导和培训, 并对其进行相应考核, 在考核合格后, 方可继续开具处方, 保障用药的安全性。③采用临床合理用药信息支持系统。当前在依据处方配置药物前, 应通过临床合理用药信息支持系统实施审核, 对其中不合理的问题进行判定, 并给出调整提示。医院应定期安排专业人

员对该系统进行维护, 保障其能够顺利工作。临床合理用药信息支持系统属于专业软件联合人工对处方展开审核, 实现降低药物不合理发生率, 提高用药安全性的目的。④药品监督管控。在展开药品监督管理之后, 实施开放制度, 保障院内的工作人员可利用数字化网络查询药物信息, 例如药品保质期、治疗范围、禁忌症等内容。另外, 医院工作人员应做好监督管理, 保障医师在开具处方后, 到给予患者药物过程中, 若某一环节出现差错, 及时进行更正, 确保处方的与合理, 从而减少药品管理中出现差错的概率。保障药品管理工作能够顺利实施的同时, 确保药物使用的安全性, 降低处方药物不合理依旧使用的概率, 保障药物配伍合理性。

综上所述, 患者采取治疗/护理, 改善显著, 临床价值高。

参考文献:

- [1]李青. 药学干预对抗生素使用不合理情况及不良反应发生率的影响研究[J]. 中国国境卫生检疫杂志, 2020, 43 (S01): 15-16.
- [2]张超. 药学干预对医院喹诺酮类抗菌药物应用合理性和效果的影响[J]. 山西医药杂志, 2022, 51 (6): 675-678.
- [3]严卫, 高睿. 实施药学干预对临床医师合理应用中药注射剂的影响[J]. 贵州医药, 2020, 44 (5): 806-807.
- [4]付世华. 基于药学干预对临床合理应用喹诺酮类药物的效果研究[J]. 重庆医学, 2021, 50 (S01): 55-57.
- [5]陆华, 陈杰. 药学干预促进中药注射剂临床合理应用的价值评析[J]. 结直肠肛门外科, 2021, 27 (S01): 62-63.
- [6]陈井霞, 杨森典, 吴杲. 药师干预对呼吸内科住院患者抗菌药物使用情况的影响[J]. 海军医学杂志, 2021, 042 (002): 192-195.
- [7]汪涛, 周保柱, 宇方, 等. 综合干预对肿瘤科特殊使用级抗菌药物应用及细菌耐药性的影响[J]. 药学实践杂志, 2020, 38 (2): 189-192.
- [8]杨玉琴, 赵艺, 林彤远, 等. 专档管理和药师干预对碳青霉烯类抗生素临床合理使用的效果[J]. 中国临床药学杂志, 2021, 30 (6): 423-427.