

# 药学干预对抗生素临床合理应用的影响分析

王新 李敏 滕延沙

山东省第一医科大学第一附属医院 山东济南 250000

**摘要:** **目的:** 探讨临床药剂师干预使用抗生素的效果。2020年1月至2021年8月, 我院收治患者140人。所有患者均由临床药剂师注册。有能力这样做的专业人员培训临床药剂师如何使用抗生素, 如何控制和滥用传染病, 使他们更了解不同类型的抗生素, 并将其分类为抗生素。在给患者服用抗生素之前, 首先要检查病原体对药物的敏感性, 选择合适的抗生素。临床药剂师应参与患者检查和临床咨询, 以提高抗生素的使用效率。手术前后抗生素的使用、成本和非理性。**结果:** 术后抗生素的成本较术前低, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 术前和术后双侧抗生素使用率无明显差异 ( $P < 0.05$ )。术后个体抗生素使用率高于术前, 低于术前 ( $P, 0.05$ ); 统计数字显示, 术后误用抗生素的个案较术前为少 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 临床药理学家们的药理干预有助于降低抗生素的应用成本, 大幅度减少其伴随应用, 保证抗生素的科学合理使用。

**关键词:** 药学干预; 抗生素; 临床

## Analysis of the influence of pharmaceutical intervention on rational clinical application of antibiotics

Xin Wang, Min Li, Yansha Teng

The First Affiliated Hospital of Shandong First Medical University Jinan 250000

**Abstract:** **Objective:** To explore the effect of clinical pharmacist intervention on the use of antibiotics. From January 2020 to August 2021, 140 patients were admitted to our hospital. All patients were registered by a clinical pharmacist. Professionals with the ability to do so train clinical pharmacists on how to use antibiotics and how to control and abuse infectious diseases, making them more aware of different classes of antibiotics and classifying them as antibiotics. Before administering antibiotics to patients, the sensitivity of pathogens to drugs should first be checked and appropriate antibiotics should be selected. Clinical pharmacists should be involved in patient examinations and clinical consultations to improve the efficiency of antibiotic use. Antibiotic use, cost, and irrationality before and after surgery. **Results:** The cost of antibiotics after operation was lower than that before operation, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). There was no significant difference in the utilization rate of antibiotics before and after operation ( $P < 0.05$ ). The use rate of antibiotics was higher than that before operation, but lower than that before operation ( $P, 0.05$ ). Statistics showed that there were fewer cases of misuse of antibiotics after operation than before operation ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Pharmacological intervention by clinical pharmacologists is helpful to reduce the cost of antibiotic application, greatly reduce its concomitant application, and ensure the scientific and rational use of antibiotics.

**Keywords:** pharmaceutical intervention; antibiotic; clinic

近年来, 抗生素的临床应用频率逐渐增加, 随着抗生素的出现, 对它们的滥用越来越严重。在抗生素治疗

过程中, 多重耐药性和严重的副作用都会危及患者的生命。临床药理干预是一种新的治疗方法。在合理用药的基础上, 及时发现患者用药不合理, 根据其应用规则纠正其误用。中国每年人均服用138克抗生素, 其中最常见的是赤霉素、青霉素和噻莫美沙酮, 这进一步提高了他

**作者简介:** 王新, 女, 汉族, 1987.01.10, 山东潍坊, 本科, 主管护师, 山东省滨州医学院, 药学。

们的耐药性<sup>[1]</sup>。因此, 干预抗生素使用的策略尤为重要。近年来, 随着医疗服务水平的提高, 药剂师的临床药理活动显得尤为重要。本研究广泛分析了临床药剂师干预抗生素使用的效果。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

从2020年1月到2021年8月, 抗生素治疗了140名患者, 其中男性75人, 女性65人。平均年龄(47.51±5.64岁); 平均住院时间为13.67±2.31天。

### 1.2 方法

通过将一组患者与常规药物进行对比, 即医疗队引导患者服用药物, 而医疗队会告知病人及其家人包扎方法、包扎时间、医疗救护等。家庭也会留意病人的药物。实验组采取药物临床干预: (1) 在药物临床干预期间, 建议药剂师教育医护人员如何使用抗生素, 以提高他们对抗生素应用的认识。医护人员必须具备应用抗生素的能力、管理原则和药理功能。医护人员能正确引导患者应用抗生素。(2) 在使用抗生素治疗病人时, 药剂师应与医生合作, 制订抗生素剂量计划。药剂师应参与病人的临床治疗, 控制抗生素的剂量和时间。同时, 药剂师应参与处方检查: 如处方中发现药物不正确, 应通知主治医师, 与主治医师一起分析病因并对处方进行修改。(3) 医护人员应加强抗生素的管理, 例如将抗生素列为特定、有限及有限度的水平; 实施三级抗生素管理系统, 及时发现和分析医务人员的抗生素耐药性和准确性。同时, 医疗队对抗生素生产厂家、序列号、特性、释放时间和抗生素贮藏时间进行详细记录, 以了解抗生素的剂量和疗效。(4) 药剂师应积极参与抗生素的日常治疗, 并有效地控制和临床病人对抗生素的应用。首先, 药剂师必须每天到医务室, 要求病人服用抗生素, 并分析药物的有效性。药剂师根据患者的病情、血液培养情况, 确定患者使用的抗生素类型, 药物敏感性分析结果和诊断数据。药剂师观察用药后临床症状的变化, 定期回医院, 并建议患者不断服用抗生素, 避免耐药。(5) 各医院及诊所均定期聘用特别药剂师, 为病人提供医疗服务。首先, 药理服务会找出使用抗生素时的错误, 解释有关抗生素的临床知识, 并解释如何避免其应用可能产生的副作用和副作用。(6) 加强需求管理。药剂师在收到处方后, 应首先检查病人的疾病类型, 并检查处方是否正确。提高药剂师的专业水平和责任感。医院的最高管理层必须定期培训和培训药剂师。在培养培养过程中, 既要提高药剂师的操作技能, 又要充分认识正确使

用, 适应及各类药物的常见副作用, 提高专业人员的专业水平, 并对此负责。(7) 为正确临床使用糖皮质激素, 医疗队应确定糖皮质激素的治疗效果。作为替代疗法, 糖皮质激素只能少量使用<sup>[2]</sup>。主要采用皮质激素辅助治疗方法, 如急性慢性肾上腺功能衰竭、亚急性甲状腺炎、肾上腺切除术后, 甲状腺风险等。但是, 如果患者在使用糖皮质激素时处于压力升高的状态, 他们只能使用大量的皮质激素来满足糖皮质激素的需求。在治疗严重感染时, 糖皮质激素应根据患者的病情进行调整。主要是组织损伤严重, 症状危险。否则, 疾病可能会向错误的方向发展。医护人员不单要知道经常发生药物意外的可能性, 更要知道使用药物的正确方法。

### 1.3 观察指标

药物意识、药物依赖性指标的统计比较, 在两组患者中不合理使用和副作用的发生率。对患者的认识和药物依赖性进行评估, 是通过独立问卷进行的。得分越高, 意识和药物依赖程度就越高。药品的非理性包括重复使用、误用等。副作用包括腹泻、过敏、感染、皮疹等。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 24.0软件对数据进行统计分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较应用t检验; 计数资料以频数/率(%)表示, 组间比较应用 $\chi^2$ 检验。P<0.05为差异有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 药物认知程度和用药依从性评分比较

试验组患者药物认知程度和用药依从性评分均高于对照组, 差异有统计学意义(P<0.01)。

组别	例数	药物认知程度	用药依从性
对照组	60	83.25 ± 3.42	82.91 ± 3.53
试验组	60	94.08 ± 2.62	95.18 ± 2.69
t值		19.472	21.415
P值		0.000	0.000

### 2.2 用药不合理发生率比较

试验组患者用药不合理总发生率为5.00%, 低于对照组的16.67%, 差异有统计学意义( $\chi^2=4.227$ , P=0.040)。

组别	例数	药物重复使用	药物剂量错误	用法错误	总发生率(%)
对照组	60	2 (3.33)	5 (8.33)	3 (5.00)	16.67
试验组	60	0	2 (3.33)	1 (1.67)	5.00 <sup>a</sup>

### 2.3 不良反应比较试验组

患者不良反应总发生率为6.67%, 低于对照组的23.33%, 差异有统计学意义( $\chi^2=6.536$ , P=0.011)。

组别	例数	腹泻	过敏	感染	皮疹	总发生率 (%)
对照组	60	3 (5.00)	2 (3.33)	5 (8.33)	4 (6.67)	23.33
试验组	60	1 (1.67)	0	2 (3.33)	1 (1.67)	6.67 <sup>a</sup>

### 3. 讨论

抗生素主要是抗微生物药物。抗生素种类繁多,如青霉素、氯霉素、磷、铯酸氟化物等。 $\beta$ -有许多种类的抗生素,如青霉素、青霉素、赤霉素、氨基甘氨酸、苯胺、丁胺、环丙沙星、罗托霉素、咪唑胺等。在正常情况下,如果有细菌感染,病人应该用抗生素治疗。一般来说,抗生素应该从下往上使用。患者不能先享受良好的抗炎药物,治疗开始时服用大剂量的抗生素。因此,病人在服用抗生素前,必须先接受适当的测试,以确定是否需要抗生素,以及是否可以使用抗生素。当然,抗生素并不是必需的,但如果病人滥用抗生素,便很容易提供抗药性。如果患者经常使用抗生素,那么他们也可以很容易地生产药物。如果病人有耐药性和身体异常,那么治疗症状就不那么容易了。在临床上,为了在短时间内达到最佳治疗效果,患者必须服用大剂量广谱抗生素和抗生素没有症状。他们不断接触病原体,形成抗药性基因,并通过这种品质的外传和传播,进一步提高抗生素的耐药性。据介绍,抗生素的使用非常广泛,用量非常高,耐药性非常高,国内风险很高。因此,规范有效的治疗方法在控制抗生素滥用中起着重要作用。近年来,临床药理学的重点逐渐转移:所涉及的不是传统药物的推广与合作,而是医生的参与。所以,医院医疗模式由保障医疗向药品服务转变,为合理化打下坚实基础临床治疗。抗生素的临床应用也会出现症状。除非有特殊情况,否则不建议使用抗生素。当炎症和感染明显时,可以用抗生素治疗<sup>[3]</sup>。滥用抗生素会导致病人体内细菌失衡。例如,真菌性科尔皮特不仅能杀死炎症细胞,还能降低机体的抵抗力。因此,必须保证抗生素在临床上的合理使用。此前采取的药物供应措施让患者熟悉了抗生素的基本原理。病人在一定程度上可以按照医生的指示服药。然而,过去的应用措施并没有进一步改善临床抗生素的滥用和不合理使用。药理干预是指控制药物处方的标准化和应用。药物临床干预可以进一步提高医疗服务水平和质量。药剂师专业人员可以对医护人员进行抗生素培训,有效提高他们对合理使用抗生素的认识。药剂师可以参与患者的治疗方案,有效地评价他们的抗生素剂量方案<sup>[4]</sup>。药房参与患者日常抗生素使用管理,在最短时间内发现患者抗生素应用中存

在的缺陷,并进行首次整改,以确保其合理使用。药剂师可以对抗生素进行分类,让患者了解各种抗生素的应用范围。患者可以在自己的情况下谨慎使用抗生素。合理使用抗生素不仅有效避免了医疗资源的浪费,而且提高了临床用药的安全性。结果表明,实验室组的认知和药物依赖率均高于对照组,而药物的整体不良反应及副作用均较对照组为低,临床干预的效果远较以往为佳。王长荣等人在药品干预研究中,研究了基于数字表格的常见案例研究结果,关于抗生素和药物案件,以及关于不合理使用、副作用和患者满意度的结果。在正常情况下,滥用药物的流行率为4.00%,对措施的满意率为78.00%。另一方面,毒品案件中不合理使用药物的流行率为2.00%,a对这些措施的满意率为96.00%,表明这些措施的价值。根据刘丹在研究文献中的分析结果,在以前的病例中,有16%的抗生素使用不当,14%的副作用。干预中抗生素误用率为4%,副作用率为2%。抗生素与药物干预相结合的应用具有重要意义。杨忠说,干预后,抗生素使用不合理率由8.5%降至1.0%,副作用从9.0%到1.5%。这可大大提高干预后患者的合理使用和副作用,也可提高患者的安全性。吴敏说,如果药物对两组病人都不合理,戒毒组的工作病人占2.00%,一般事务组为14.0%。药物干预组及以前组的不良反应个案总数分别为4.00%及16.00%。文献比较了患者的认知和用药指标。戒毒组药物依赖程度为 $95.16 \pm 2.67$ ,第一组为 $82.89 \pm 3.52$ ,认知组为 $94.02 \pm 2.59$ ,第一组为 $83.26 \pm 3.48$ 。上述研究证明了药物干预的临床价值。在抗生素的实际应用中,药物干预不仅可以抑制药物副作用的发生,还可以实现用药的安全性,患者对药物相关知识有全面的了解,具有较高的临床应用价值<sup>[5]</sup>。但是,根据现有资料,临床上也有误用抗生素和不合理使用抗生素的情况,导致无效治疗的出现。首先,患者伴有适应证,但由于抗生素治疗没有明显效果,很容易导致误诊。第二,抗生素使用不当。在发出适应证证明书后,医生使用的抗生素与适应证证明书不符,亦没有相应的抗生素。在此基础上,可以共同使用药物。如果患者临床症状明显,使用窄光谱抗生素可以防止细菌对药物敏感度降低。此外,使用抗生素也是不合理的。有些医生给病人服用抗生素时会产生副作用,因此不可能正确理解其应用。如果抗生素使用不当,可能导致细菌的二次入侵,并提供高水平的机体抵抗力。毕竟,抗生素的组合是错的。一般来说,在制定治疗方案时,应明智地选择抗生素和其他以抗生素为基础的复合药物。如果

前提不足,那么使用抗生素是很容易的。为改善情况,药剂业署应采取适当措施,例如扩大药剂业署指引的范围。诊断前可立即更换抗生素和药物,既影响疗效,又有利于提高耐药性。去除细菌与细菌的浓度和浓度没有显著关系。使用和减少一些抗生素会使疾病恶化,并导致频繁感染。在此基础上,抗生素临床应用的合理性具有特殊意义。一般来说,临床药剂师的药理干预将有助于降低抗生素的成本,大幅降低其同时应用,确保其科学合理利用。

#### 4. 结束语

总的来说,药物干预对抗生素的临床应用有明显的影响,提高了其合法性和安全性,同时也提高了患者对值得临床推荐的措施的满意度。然而,由于本研究的搜索对象不多,应用领域有限,我们可以全面增加搜索对象的数量并扩大其覆盖范围,以其作为临床应用抗生素的参考,以提高其完整性和准确性。

#### 参考文献:

- [1]王宗杰.基于循证医学理论的药学干预在抗生素临床合理应用的促进效果的相关研究[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(85):145+148.DOI:10.19613/j.cnki.1671-3141.2019.85.092.
- [2]刘磊,李晟琰,邵文明.药学干预对抗生素临床合理应用的影响效果观察探讨[J].航空航天医学杂志,2019,30(01):3-5.
- [3]郑秀.药学干预对减少儿童抗生素相关性腹泻的临床效果观察[J].家庭医药.就医选药,2019(01):125-126.
- [4]张贤尉.临床药师在医院抗生素合理应用中的作用研究[D].华东理工大学,2017.
- [5]李歆,潘坤明,霍海芹等.基于内容分析法的临床药师药学干预实证研究[C]//2013年中国药学会药事管理专业委员会年会暨“医药安全与科学发展”学术论坛论文集(上册).[出版者不详],2013:221-226.

