

静配中心处方审核调查及用药不合理情况分析

冯小双

湖北省黄石市大冶市人民医院 湖北 黄石 435100

【摘要】：目的：对我院静脉药物配置中心的药物不合理使用进行了分析。方法：选择 2021 年 12 月-2022 年 9 月 在我院静脉药物配置中心审核的处方进行统计、分类和分析。根据《药品附带说明书》《静脉药物配置手册》《抗生素管理办法》等相关材料，对我院静配中心的医嘱进行了审查，对不合理的用药禁忌、药物用量、药物浓度、输液周期选用不当等进行了总结和分析。结果：2021 年 12 月-2022 年 9 月期间，1590 个处方有不合理的使用，其中，占比最高是剂量不适宜，占比 30.13%，其次是重复医嘱，占比 26.23%；之后是药物配伍不当，占比 16.79%。溶媒不适宜占比 10.31%，其他的占比均低于 10%，包括频次不适宜、浓度不适宜、配伍禁忌等。结论：药师要认真审查处方，通过对药品的集中调配，并引入了药师的审方机制，对不合理的医嘱进行审查，及时反馈给临床医生，纠正多数的不合理用药，保障药物配置的质量，改善药物使用的安全性和有效性，尽量减少不合理用药的发生。

【关键词】：静配中心处方审核调查；用药不合理情况

Investigation on Prescription Audit and Analysis of Irrational Drug Use in the Center for Intravenous Dispensing

Xiaoshuang Feng

Daye People's Hospital Hubei Huangshi 435100

Abstract: Objective: To analyze the irrational use of drugs in the intravenous drug dispensing center of our hospital. Methods: The prescriptions reviewed in the intravenous drug dispensing center of our hospital from November 2021 to August 2022 were selected for statistics, classification and analysis. According to the related materials such as the Drug Instruction Manual, the Intravenous Drug Dispensing Manual, and the Antibiotics Management Measures, the medical advice of the intravenous drug dispensing center of our hospital was reviewed, and unreasonable drug taboos, drug dosage, drug concentration, and improper selection of infusion cycle were summarized and analyzed. Results: During the period from November 2021 to August 2022, 1590 prescriptions were used unreasonably, of which the highest proportion was inappropriate dosage, accounting for 30.13%, followed by repeated medical orders, accounting for 26.23%; After that, medical orders were not grouped, accounting for 16.79%. The proportion of unsuitable solvent is 10.31%, while the proportion of others is less than 10%, including inappropriate frequency, inappropriate concentration and incompatibility. Conclusion: pharmacists should carefully review prescriptions, review unreasonable medical orders, timely feed back to clinicians, correct most unreasonable drugs, ensure the quality of drug configuration, improve the safety and effectiveness of drug use, and minimize the occurrence of unreasonable drugs through the centralized allocation of drugs and the introduction of pharmacist's prescription review mechanism.

Keywords: Prescription audit survey of the intravenous dispensing center; Irrational medication

静脉输液是一种常用的药物。据统计，在国内，静脉输液治疗的患者中，70%以上都是采用静脉输液的方法。静配中心是指在无菌的环境下，按照医生的要求，按照医生的要求，在无污染的环境下进行一系列的配制。为了保证药品的安全、合理使用，医院根据国内外有关规定，自行设计、建造了医院的静脉药物配置中心^[1]。中心在运作期间，严格、仔细地审查了医生的处方，对不合理的处方，要及时向医生说明，通过不懈的工作，改正不良的药物使用习惯。为了提高药物使用的安全性、有效性，在临床上合理使用药物，选择 2021 年 12 月-2022 年 9 月在我院静脉药物配置中心审核

的处方进行统计、分类和分析，本研究分析了静配中心处方审核调查及用药不合理情况，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2021 年 12 月-2022 年 9 月 在我院静脉药物配置中心审核的处方进行统计、分类和分析。其中审核确定为不合理用药且具备完整记录的医嘱有 1590 份。

1.2 方法

依据《药物说明书》《合理用药支撑体系》等相关文献，对不合理用药进行统计、分类，并对不合理用药原因进行细

致的剖析,并提出相应的对策。

1.3 观察指标

分析用药不合理情况。

1.4 统计学方法

在SPSS22.0软件中,计数 χ^2 统计,计量t检验, $P<0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2021年12月-2022年9月期间,1590个处方有不合理的使用,其中,占比最高是剂量不适宜,占比30.13%,其次是重复医嘱,占比26.23%;之后是药物配伍不当,占比16.79%。溶媒不适宜占比10.31%,其他的占比均低于10%,包括频次不适宜、浓度不适宜、配伍禁忌等。见表1。

表1 不合理处方分析

不合理类型	不合理数量	不合理占比(%)
剂量不适宜	479	30.13%
重复医嘱	417	26.23%
药物配伍不当	267	16.79%
溶媒不适宜	164	10.31%
频次不适宜	100	6.29%
浓度不适宜	84	5.28%
配伍禁忌	43	2.70%
其他不合理	36	2.26%
合计	1590	100.00%

3 讨论

本研究显示,2021年12月-2022年9月期间,1590个处方有不合理的使用,其中,占比最高是剂量不适宜,占比30.13%,其次是重复医嘱,占比26.23%;之后是药物配伍不当,占比16.79%。溶媒不适宜占比10.31%,其他的占比均低于10%,包括频次不适宜、浓度不适宜、配伍禁忌等。

(1) 不适当的剂量

用药剂量大时易发生中毒,用药剂量太低,疗效不佳,用药剂量与副反应有很大关系。如果在多索茶碱的说明书中

有明确的建议,每天1次,每次0.3克,如果服用过量,会引起严重的心律不齐、阵发性痉挛等症状。

(2) 重复医嘱

由于医师反复开处方,或医务人员反复记录或不成组,致使某些药品反复使用,不但增加了病人的经济负担,也造成了药品的浪费。甚至会出现药物中毒、不良反应等不良反应。

(3) 配伍不当

① 抗生素的使用不当

普遍认为,具有同样作用机理的抗生素不能联合应用,因为它们的疗效未必比单独应用好,而且会导致药物的毒性反应加剧,甚至有可能因为共同竞争作用靶标而产生拮抗。如阿莫西林克拉维酸钾,头孢西丁,头孢噻肟,哌拉西林他唑巴坦、头孢曲松、拉氧头孢等都是不适宜的^[2-3]。

② 中西药配伍不合理

由于中药注射剂的化学组成比较复杂,与西医联合应用时,往往会引起药物的理化特性变化,从而引起不良反应。比如,在注射用的红花黄色素和氯化钾的配伍中是不合适的。

③ 混合药物的不合理搭配

维生素制剂是常用的复方制剂。由于水溶性维生素与电解质配伍易产生同离子作用、盐析作用和电势中和作用,使不溶性颗粒增加,从而产生不良反应。另外,由于水溶性维生素含量多,稳定性差,因此建议静脉用少量的溶液进行快速的静脉注射,但一般情况下,氯化钾的含量要控制在0.3%以下,否则会引起高钾血症。综合上述因素,两者不能同时使用^[4]。

综上,药师要认真审查处方,通过对药品的集中调配,并引入了药师的审方机制,对不合理的医嘱进行审查,及时反馈给临床医生,纠正多数的不合理用药,保障药物配置的质量,改善药物使用的安全性和有效性,尽量减少不合理用药的发生。

参考文献:

- [1] 金燕,杨雄堡.肠外营养液在静配中心集中配制的全流程风险管理[J].现代医药卫生,2022,38(14):2503-2505.
- [2] 黄水湖,洪梅,方水凉,高珊.某三甲医院静配中心外购药使用情况调查分析[J].基层医学论坛,2022,26(19):99-101+108.
- [3] 李苗,李静燕,罗娟,廉江平,张鹏,李慧,李静.PDCA循环在静配中心前置审方中的应用[J].中国卫生质量管理,2022,29(06):34-36.
- [4] 路谣.静配中心审方药师在促进临床合理用药中的价值分析[J].当代临床医刊,2022,35(03):119-120.