

药学干预在提升静脉输液使用合理率中的应用

王新宇 张艳仙 蒋睿 温翔

昆明医科大学第五附属医院（个旧市人民医院）药剂科 云南 个旧 661000

【摘要】：目的：探究药学干预对于静脉输液使用合理率的提升效果。方法：选择我院门诊部入院时间为2019年10月～2019年12月期间收治的所有行静脉输液治疗的患者中，筛选出符合此次探究标准的急性患者80例，采用随机抽取分组的方法，将其分为A组（n=40）和B组（n=40），分别采取不同的干预方式。比较两组患者各项用药指标的变化、整体疗效以及不良反应发生情况。结果：B组用药合理性相关指标优于A组，差异较大， $P<0.05$ 。B组总有效率97.50%（39/40）高于A组85.00%（34/40），差异较大， $P<0.05$ 。B组不良反应发生率低于A组，差异较大， $P<0.05$ 。结论：运用全程药学干预能够一定程度地提升药品使用的合格率，大幅度提升用药合理化相关指标，降低不良反应发生率。

【关键词】：药学干预；静脉输液；不良反应

医院在治疗疾病的众多方式中，常见的便是静脉输液，将大量的液体、电解质等物质通过静脉输送至人体内^[1]。该治疗方式方便、快捷，广泛的运用于医院内各大科室。该治疗方式得到了大多数患者的认可，随着未规范化且滥用的情况下，导致患者出现了不同程度的过敏反应，不仅会加重患者的病情，还增加了患者的经济支出。有相关学者认为在静脉输液时合理的进行药学干预，能够大幅度提升静脉输液的使用合格率。本次将我院的80例行静脉输液的患者进行了分组比较，采取不同的方式进行干预，探讨患者在静脉输液期间运用药学干预是否能够提升静脉输液使用合格率，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将入院时间为2019年10月～2019年12月门急诊部门收治的所有行静脉输液治疗的患者，筛选出符合此次探究标准的急性患者80例，将患者的入院序号完全打乱，使用随机抽取的方式，将其分为A组（n=40）和B组（n=40）。A组：男23例，均龄（44.77±11.23）岁。女17例，均龄（43.91±9.79）岁。B组：男13例，均龄（47.73±9.13）岁，女27例，均龄（46.68±8.97）岁；两组患者一般资料差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。纳入标准：①诊断为急性上呼吸道感染，②身体其他重要器官无恶性肿瘤或肿瘤转移，③无精神疾病史。

1.2 方法

A组：常规静脉输液。

B组：全程药学干预。

将患者的静脉输液药剂严格按照《临床静脉用药调配与

使用指南》以及《处方管理方法》执行^[2]。对所有医务人员进行专项的培训，包括药理知识、用药规范等。培训方式则选择邀请专家以讲座的方式进行，随后将药学知识以微信公众号的形式，推送至更多的医务人员；为了保证培训的质量，将培训内容设置为线下答题的方式进行考核，以起到检验医务人员培训效果以及巩固知识的目的。其次由门急诊的相关负责人对治疗用药进行监督，促进提高药物不良反应监测的力度，最大程度的保证用药的规范性、合理性、安全性；对出现过的药品不良事件及时找出差错原因，并制定纠正措施^[3]。对每个月关于静脉输液的相关数据进行监督和统计，并将出现异常情况的原因查出，分析出现的原因，及时协调解决，提高静脉输液的药品合理率。建立完善的静脉输液管理体系和相关制度，并严格按照规章制度执行，从而保证医务人员的规范操作。

1.3 观察指标

比较两组用药相关指标（输液、溶媒、配伍、剂量是否合理）。

比较实际疗效。总有效率=（痊愈+有效）/n*100%。

比较两组不良反应发生情况。

1.4 统计学方法

以SPSS20.0软件做检验，以 $P<0.05$ 表示数据差异存在统计学意义。

2 结果

B组静脉输液用药合理性相关指标优于A组，差异较大， $P<0.05$ 。具体数据如下。

表1 用药合理性相关指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	输液时间	溶媒	配伍	剂量、频次
A组(n=40)	27(67.50%)	30(75.00%)	35(87.50%)	30(75.00%)
B组(n=40)	32(80.00%)	38(95.00%)	38(95.00%)	38(95.00%)
χ^2	2.435	6.979	4.325	8.431
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

B组总有效率97.50%(39/40)高于A组85.00%(34/40),差异较大, $P < 0.05$ 。具体数据如下。

表2 临床疗效比较

组别	痊愈	有效	无效	总有效率
A组(n=40)	13(32.50%)	21(52.50%)	6(15.00%)	34(85.00%)
B组(n=40)	24(60.00%)	15(37.50%)	1(2.50%)	39(97.50%)
P	-	-	-	<0.05

B组不良反应发生率为15.00%(6/40)低于A组30.00%(12/40),差异较大, $P < 0.05$ 。具体数据如下。

表3 不良反应发生情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	皮疹	恶心	腹痛	皮下瘀肿	总发生率
A组(n=40)	3(7.50%)	3(7.50%)	2(5.00%)	4(10.00%)	12(30.00%)

参考文献:

- [1] 杜群,张琳.静脉药物配置不合理及干预分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(34):53-54.
- [2] 王素琴,蒋锦玉.药学干预在提升静脉输液使用合理率中的应用[J].中国继续医学教育,2020,12(21):143-145.
- [3] 邓敬超.药学干预在提高基层妇幼保健院住院静脉输液使用合理率中的作用分析[J].中国处方药,2020,18(07):67-68.
- [4] 徐雯.浅谈药剂科对医院不合理用药的药学干预[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(53):185+187.
- [5] 瞿建江,钱小娟,花慧莲.药学干预在对静脉用药处方进行质量管理中的应用价值[J].当代医药论丛,2019,17(13):100-101.

B组(n=40)	2(5.00%)	1(2.50%)	1(2.50%)	2(5.00%)	6(15.00%)
χ^2				-	11.094
P				-	<0.05

3 讨论

静脉输液是一种方便、快捷的治疗方式,能够有效对患者进行液体补充和合理用药,静脉输液在治疗各类疾病和应急事件的抢救中都发挥着重要作用^[4]。该治疗方式能够在较短时间内突显治疗效果,静脉输液的治疗方式相较于传统口服药物的治疗方式,能够更加直观的表现出治疗的实际效果,静脉输液虽然有着诸多优点,若不严格遵从用药规范或是滥用,会增加患者出现药物不良反应^[5]。

药剂配伍不当、剂量使用错误等因素都是导致用药不合理的主要原因,因此需要严格把控静脉输液的药品使用,采取全程药学干预的方式进行,规避用药不当,减少静脉输液差错事件的发生,提升静脉输液的整体治疗疗效,使患者加速康复速度。由此次探究结果可知,在全程药学干预管理的模式下,静脉输液治疗差异率具有一定的客观意义。

尽管以上数据差异具有统计学差异,但考虑到研究样本量、变量因素均较少,研究方式单一,未做到样本同质化,结果可能有一定偏倚,但用药合理性相关指标差异相对具有可参考性,同时也有待在日后研究工作中进行大样本,多中心研究结果持续加以佐证。