

药学服务在抗菌药物合理用药中的价值

文 / 陈惠平

【摘要】目的：研究抗菌药物合理用药中药学服务的价值。方法：在2021年3月至2022年2月时间内，选择200例抗菌药物治疗的患者，实施药学服务，将实施前作为对照组，实施后作为研究组，对比实施前后两组抗菌药物应用质量、药学服务前后存在的问题以及医疗纠纷情况。结果：对照组抗菌药物应用合理率低于研究组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。对两组抗菌药物应用中存在的问题进行对比，其中不合理给药、重复用药、不规范给药、无适应证用药对比，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。研究组纠纷事件发生率低于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：药学服务对改善抗菌药物应用，对患者用药合理性有极大提升，避免了发生医疗纠纷现象，有应用价值。

【关键词】药学服务；抗菌药物；重复用药

药剂科在医院内作为十分重要的构成部分，这一科室也直接掌管药物分配管理，对于临床药物的使用帮助极大。所以在药剂科内，必须妥善安排合理的管理制度，尤其对于抗菌类药物的应用不良反应相对较多，所以做好药学服务工作，能够更好地帮助药物使用规范^[1]。特别在当前来看我国老龄化进程加剧，老年患者普遍增多，致使抗菌药物类药物的应用十分频繁。在深入应用药学服务管理办法后，可以使院内用药的合理性加强^[2]。所以在本文中则重点对药学服务模式展开深入探索，分析该管理模式在抗菌药物应用中的效果和价值，这对于后期临床用药工作也有着十分显著的作用，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 普通情况

在2021年3月至2022年3月时间内，选择200例抗菌药物治疗的患者，实施药学服务，将实施前作为对照组，实施后作为研究组，对比实施前后两组抗菌药物的

质量、抗菌药物应用前后存在的问题以及医疗纠纷情况。其中男女分别为101例、99例，年龄23~67岁，平均年龄（ 39.62 ± 2.45 ）岁。

1.2 形式

对照组开展常规管理流程，不进行药学服务创新，按照医嘱谨慎用药。

研究组选择药学服务模式，具体包括：（1）将《抗菌药物使用原则》作为制订药物处方的参考依据，同时结合医院实际情况，制订严格的抗菌药物使用管理制度及临床使用抗菌药物的相关规范，并根据各科室抗菌药物使用情况，制订科室抗菌药物使用规范，包括抗菌药物具体使用比例及送检比例。建立药品使用咨询室，并由临床经验丰富的药学工作人员负责咨询工作，便于临床使用抗菌药物过程中遇到疑问进行咨询。（2）药剂科内针对抗菌药物的应用，需要制定完善的药学知识相关内容的宣传手册，同时需要将手册发放给前来治疗的各位患者，并且还可以在院内张贴海报以及工作板报，通过协同医院其他部门对药学服务模式进行评估，吸取临床医师的建议，使临床抗菌药物应用知识掌握程度更高。另外院内可以在每个季度内邀请临床经验丰富的医师前往药剂科交流学习，举办相关讲座，以提高临床工作人员对抗菌药物的应用效果，其间

【作者单位】桂林市人民医院 药学部

【作者简介】陈惠平（1974~），女，大专，研究方向为药学。

表 1 抗菌药物应用质量对比 (χ^2 , %)

组别	n	超常抗菌药物应用	不规范抗菌药物应用	用量不合理	不合理率
对照组	100	4 (4.00)	4 (4.00)	2 (2.00)	10 (10.00)
研究组	100	1 (1.00)	0 (0.00)	1 (1.00)	2 (2.00)
χ^2	\	1.846	4.082	0.338	5.674
P	\	0.174	0.043	0.561	0.017

强化宣传和讲解,以确保各科室内工作人员在抗菌药物的应用过程中能够合理用药。(3)在院内药学服务师科内成立专家组以及抗菌药物处方点评小组,比如可以在治疗委员会以及医疗质控管理会的带领下,成立药学微生物学临床管理等多学科的评审小组,对抗菌药物的应用进行技术性建议,并安排小组专家对药剂科抗菌药物的应用每间隔一个月进行一次集体性的审查。如果在这一过程中发现抗菌药物使用不合理现象时,可以第一时间向药剂科工作人员指出不合理的现象以及具体类型,并加以改进。除此之外,在医院内部也要宣传抗菌药物常见的不合理使用现象,并确保每次审核的结果可以完全透明;而且将其作为药剂科工作人员的绩效考核标准之一,颁布相关的奖惩制度,对于常见的抗菌药物应用不合理现象需要制定合理的优化措施予以改善,对常见抗菌药物应用错误的药剂师需要及时批评教育,重点以提高他们的专业水平为最终目的。(4)在进行抗菌药物筛查过程中,院内可以结合CMDS软件参与实施。这一软件在实施期间,通过对抗菌药物初始合理性的应用进行强化筛选,经过软件筛选一遍后,再安排药剂科的药剂师手动核实,这样能够进一步避免用药不合理现象的发生,也使得抗菌药物的应用得到进一步提升。(5)院内可以设置单独的药房诊所,其目的在于精准提供药学服务。这种药房诊所可以有效代替以往的药剂科咨询窗口,通过这种改革,可以集中更多力量去改善抗菌药物应用不合理现象。也能促使患者和医师拉近距离,使整体的治疗效果得到提升,减少因沟通不当而造成抗菌药物使用不合理现象的发生。

1.3 评价指标

按照抗菌药物应用的优劣进行比较,形式为常用抗菌药物应用、不合理抗菌药物应用、药量不合理,不合理率的公式为 $[(\text{常用抗菌药物应用} + \text{不合理抗菌药物应用} + \text{药量不合理})/n] \times 100\%$ ^[3]。对抗菌药物应用以后的问题进行总结,分别是不合理给药、重复用药、不规范给药、无

适应证用药^[4]。对调查中的抗菌药物应用纠纷进行记录,通过记录进行对比^[5]。

1.4 统计学分析

以SPSS 20处理,计数资料以 χ^2 检验、%表示,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,t检验。P<0.05时有差异,有统计学意义。

2 结果

2.1 抗菌药物应用质量对比

对照组抗菌药物应用不合理率高于研究组,差异有统计学意义(P<0.05)。见表1。

2.2 抗菌药物应用问题对比

对两组抗菌药物中存在的问题进行对比,不合理给药、重复用药、不规范给药、无适应证用药对比,差异有统计学意义(P<0.05)。见表2。

2.3 医疗纠纷发生率对比

比较研究期间因抗菌药物问题引起的纠纷事件,其中研究组发生1例(1.00%),对照组的发生7例(7.00%),差异有统计学意义(P<0.05)($\chi^2=4.688$, P=0.030)。

3 讨论

目前在临床医院的发展中,药剂科扮演着十分重要的角色,而且在医院开展质量管理时,通常可以有效使医院药事管理服务得到良性发展。从过去大范围的样本研究中可以进一步发现,在药剂科工作中容易出现抗菌药物使用不合理的现象,例如配药不当、剂量调整失误、用药模式错误等等,这进一步会影响患者的最终治疗效果,同时也提升不良反应的发生率,影响安全性^[6]。而且抗菌药物应用不合理现象不仅仅局限于某个医院,而是在全国各个医院中广泛存在,因此这一问题不得不起药剂科的重视,必须提出更为妥善有效的管理办法来纠正这一不足之处,对于提升院内抗菌药物的应用有着十分重要的价值。

在实施药学服务期间,必须贯彻院内质量管理委员会领导并以此为基础强化各部门间的协调以及审查监督,设

表2 抗菌药物应用问题对比 (χ^2 , %)

组别	研究组	对照组	χ^2	P
用药不合理	1 (1.00)	7 (7.00)	4.688	0.030
开药重复	0 (0.00)	5 (5.00)	5.128	0.024
开药不规范	0 (0.00)	4 (4.00)	4.082	0.043
无适应症用药	1 (1.00)	7 (7.00)	4.688	0.030

置院内抗菌药物使用审核小组, 不同的医院可以根据自身情况来优化管理模式, 一切以提高工作效率并保证用药安全性为主, 对于推动抗菌药物安全应用有着十分积极的意义^[7]。另外在医院药剂科成立单独的抗菌药物审核小组, 在该小组的工作中重点审核抗菌药物使用方案。当然在药剂科内, 还可以根据诊疗主体的实际水平以及不同科室的配置来确定管理方法。院内抗菌药物审核团队在进行审核时, 应当遵循随机抽查的原则, 然后认真审核抗菌药物处方, 才能够有效避免常见问题的发生。由于病房内的药物清单在评估时必须以院内患者实例作为依据, 然后分析以往抗菌药物应用中常见的不合理问题, 再进一步设置优化工作^[8]。通常而言, 在药学服务工作中, 必须遵照科学合理的管理原则, 在整个管理流程中必须包含完整的书面记录, 同时也可以根据患者的自身情况来对医师的用药合理性进行二次审核和评估, 以便于更好地发现药物使用中存在的问题。


在进行审查反馈时, 也可以选择信件、电话、当面等多种方式, 减少工作中不必要的时间损耗, 同时防止院内信息的泄露。也有学者在以往的研究中发现, 在医院抗菌药物处方的审核过程中必须遵照严格的制度进行公示和评价, 尤其在每月月末时, 应当对不合理的抗菌药物使用处方提出意见, 同时上报质检部门, 其中抗菌类药物便是审查的重中之重。

近年来随着医院各部门就诊的人数显著增加, 临床工作量也在逐渐增大, 所以面对不合理的用药措施, 开展合理的管理办法十分重要^[9]。尤其在当前工作中不合理用药现象频频发生, 尤其抗菌药物的使用更是增加了院内用药不良反应的发生率, 加剧了医患间的冲突, 造成最终治疗效果的下降, 也拉低了整个医院的质量水平。所以在医院药剂科中, 针对抗菌药物不合理使用现象应当广泛引起关注, 也必须深度讨论并解决这一问题。在解决过程中, 不仅仅需要临床医师单方面的努力, 还需要药剂科药剂师们

根据自身专业能力来解决抗菌药物使用不当的现象, 以保证用药的安全性。目前在常规药剂科的抗菌药物应用管理中, 较为常见的不合理现象包含: (1) 很多患者由于年龄相对较大, 随着年龄的增长, 自身机体的各项器官逐渐退化, 而且免疫力也不断降低, 因此出现了较为明显的肝肾功能障碍, 在服用抗菌药物类药物后, 致使药物无法完全代谢, 长期用药后容易累积在体内, 使血液中的血药浓度显著上升, 因此容易出现诸多不良反应。例如庆大霉素、卡那霉素连续使用一周后, 十分容易出现不良反应以及药物累积。(2) 左氧氟沙星、罗红霉素、头孢等也是临床中极其常见的抗菌类药物, 而且这些抗菌类药物在组合使用时如果配伍不当, 不仅仅会影响疗效也容易增加不良反应的发生率, 例如联合用药后, 两种药物也无法发挥有效的抗菌作用。(3) 用药剂量的不合理也会增加不良风险的发生, 例如部分抗菌药物即便增加剂量后, 血液中的血药浓度会显著上升, 但是杀菌效果却不会因此而提高。例如青霉素的剂量在原先的基础上增加一倍后, 其杀菌结果并不会加倍, 但是青霉素在增加一倍的剂量后, 会致使患者的凝血机制出现严重改变, 甚至进入脑脊液, 诱发中毒性脑病等严重不良反应。所以对于药物剂量的筛选不合理, 也是抗菌药物使用不当的重要因素^[10]。

就当前来看, 随着医院内药学服务的不断应用, 其中抗菌药物使用不合理现象得到了进一步规范, 而药学服务的模式也在不断优化和完善, 因此在医院内的应用也得到广泛认可^[11]。单从药学服务这一概念来看, 它起源于20世纪70年代, 出现的背景是为了协调药物的调配, 在此基础上进行拓宽^[12]。不过它和传统教学管理中存在的区别相对较大, 例如药学服务从本质上来看是通过药师根据自身专业水平向医护人员、患者、家属等不同人群来提供专业的药物信息以及药物的使用方式, 因此患者往往对于药物的使用更加清楚, 也使得临床医师在处方开具过程中更加慎重, 使院内整体的医疗水平显著提升。尤其在当前医

院中,药品地位极其特殊,在使用时必须经由专业医师指导,否则因为药物的选择不当,极有可能危及患者生命安全。在开展药学服务后,能够更为清楚地帮助患者了解不同药物的使用方法以及优劣势。而且从药学服务的应用来看,通常属于整个医院治疗服务的末尾环节,但是仍然不能忽视药学服务的重要性,它对于整个医疗质量的提升有着极大的帮助。而且制定合理的用药方案,能够帮助药物的毒副作用降至最低,通过合理的药学服务,也能够不断使药剂科工作人员的专业水平得到提升,进一步更好地投入医疗工作中去^[13]。

所以在传统的药学服务工作中,工作人员只注重药物的供应以及调配,所以药学服务的理念不断深入后,使药剂科的工作发生了本质的转变,这在很大程度上也扩大了传统药剂科医师只发药的工作范畴,使其能够多元化地为患者来提供药物信息、药物咨询等工作,所以工作更加具有服务的特征,同时也能够使药剂科自身的药学知识学有所用,使不同药物能够发挥出最大价值^[14]。从本文研究也可以进一步看出,比较两组抗菌药物使用效果,差异有统计学意义($P<0.05$)。抗菌药物的应用通过药学服务的开展,从辩证角度出发合理搭配,例如抗菌药物在组合不当时,非但不会增加疗效,还会诱发药物毒副作用;应用时也应充分考虑不同患者的适应证以及药物联合使用的效果,否则会使患者产生药物的依赖性;同时药学服务的开展也强化了院内对抗菌药物使用的审核,通过建立相关小组来加强抗菌药物使用的重视程度。总体来看,抗生药学服务强化了药剂科对于药理知识以及不同药物不相容性的掌握程度,防止了抗菌药物配伍不合理、剂量不当等多项问题,也保障了院内的用药成本^[15]。所以药学服务的开展不仅仅改善了院内抗菌药物使用不合理情况,同时也保障了患者治疗效果,提升临床治疗水平,最终也使整个医院的形象得到了改善。当然在院内定期加强药剂科专业知识的培训,也进一步优化了药剂师的工作水平,使药学服务工作得到了良性发展。

【参考文献】

- [1] 毛俊,刘慧茹,曹靓,等.3000张门诊处方点评与分析[J].中国医院用药评价与分析,2022,22(4):490-493.
- [2] 范盾聪,朱倩,许谕.县域医共体集中处方点评效

果评估[J].中国药物与临床,2022,22(4):376-377.

- [3] 宋宗辉,刘跃辉,周义录,等.基于R语言分析某院处方点评大数据[J].中国药业,2022,31(23):20-23.

- [4] 杨丽静,陶晶,沈伟富.全处方点评闭环管理系统设计与应用[J].医学信息学杂志,2022,43(1):83-87.

- [5] 卞婧,魏丽艳,张威,等.2018—2020年北京地区区域性处方点评中儿童专科医院处方合理性分析[J].医药导报,2022,41(5):713-717.

- [6] 年宏蕾,顾红燕,刘敏,等.6000张消化系统疾病中成药处方点评及用药合理性分析[J].中国医院用药评价与分析,2022,22(10):1255-1258.

- [7] 廖静,刘云刚,耶钰晖.持续抗菌药物专项处方点评对医院合理用药指标的影响[J].检验医学与临床,2022,19(20):2851-2853.

- [8] 年宏蕾,刘敏,段松冷,等.4800张门诊心血管类中成药处方点评及用药合理性分析[J].中国医院用药评价与分析,2022,22(1):106-108.

- [9] 田丹,李静,李晓辉,等.沙库巴曲缬沙坦钠处方点评及用药合理性分析[J].中国医院药学杂志,2022,42(17):1837-1841.

- [10] 徐长飞,张荣.处方点评模式干预对我院清洁手术围术期抗菌药物预防使用的药学观察[J].贵州医药,2022,46(2):312-313.

- [11] 季思维,柳芳,潘瑞肖,等.北京市朝阳区17家社区卫生服务中心5100张中药饮片处方点评与分析[J].中国医院用药评价与分析,2022,22(1):101-105.

- [12] 任小娇.专项处方点评模式对我院清洁手术围术期抗菌药物预防使用的干预效果观察[J].贵州医药,2022,46(8):1314-1315.

- [13] 史金平,李薇,梁昕.基于处方前置审核系统的肠外营养审核与点评实践[J].中国药物与临床,2022,22(2):114-117.

- [14] 刘静,蔡瑞君,李娟,等.跨区域点评制度对二级综合医院合理用药的促进作用[J].中国药房,2022,33(1):111-115.

- [15] 裴婕,康怡,王子惠.某三甲医院门诊微生态制剂处方用药分析[J].中国药业,2022,31(24):115-117.