

研究临床抗生素不合理用药的原因分析及干预要点应用

吕芳

鄂尔多斯市中医医院, 内蒙古 鄂尔多斯 017010

摘要: 目的: 研究临床抗生素不合理用药的原因分析及干预要点应用。方法: 随机选取我院 2019 年 1 月-2020 年 1 月期间使用抗生素的处方 600 张, 根据临床抗生素使用标准分析抗生素不合理用药情况, 分析抗生素不合理用药的原因, 并计算不合理用药发生率。结果: 在对 600 张抗生素的处方进行分析后, 抗生素不合理用药的原因主要有用药指标不明确、用药时间不当、用药方法不当、与其他药物联用不当等。结论: 在对 600 张抗生素的处方进行分析后, 发现临床抗生素不合理用药情况经常存在, 导致患者的治疗效果下降, 容易产生抗生素耐药, 所以, 需要相关部门严格把控抗生素的使用, 最大限度的减少抗生素的不合理用药现象, 为患者提高用药安全性。

关键词: 抗生素不合理用药; 原因分析; 干预策略

抗生素是由细菌、病毒或高等动植物产生的具有抑菌或杀菌作用的一种代谢产物, 是能对细胞的发育功能有影响的物质。随着医疗水平不断进步, 抗生素的种类逐渐增多, 在临床上的应用也越来越广泛, 对治疗感染性疾病有很重要的意义。但是目前临床上出现抗生素不合理用药的现象逐渐增多, 导致患者产生耐药性, 进而影响治疗效果^[1]。本文是对研究临床抗生素不合理用药的原因分析及干预要点应用进行详细阐述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从我院随机选取 2019 年 1 月-2020 年 1 月期间使用抗生素的处方 600 张, 作为本次试验的研究对象, 对临床使用抗生素的处方进行分析, 门诊处方 112 张、骨科处方 142 例、儿科处方 123 例、内科处方 110 张、外科处方 113 张。根据临床抗生素应用标准对这 600 张处方的病历资料进行分析, 600 例患者中男性患者 317 例、女性患者 283 例。年龄在 8~72 岁, 平均年龄 (40.00±6.00) 岁。600 张处方患者的病历资料无明显差别。

1.2 方法

根据我院的抗生素使用标准, 对 600 张处方患者的病历进行收集整理, 并对患者的个人信息、治疗处方、使用抗生素的名称、抗生素与其他药物联用情况、用药剂量等进行分析归纳, 分析抗生素不合理用药原因, 并计算临床抗生素不合理用药发生率。

1.3 评价标准

对选择的来自不同科室的 600 张抗生素使用处方进行分析统计, 并计算抗生素不合理用药发生率。

1.4 统计学分析

运用统计学软件 SPSS20.0 对 600 张处方的临床抗生素不合理用药发生率进行检测, 其中计量资料采用 (均数±标准差) 表示, 并进行 t 检验; 临床抗生素不合理用药发生率表示为 (n%), 作 X² 检验, 两组数据组间对比差异性显著 (P<0.05), 有统计学意义。

2 结果

2.1 临床抗生素不合理用药发生率

600 张临床抗生素处方中有 147 张属于抗生素不合理用药处方, 临床抗生素不合理用药发生率为 24.5% (147/600)。

2.2 临床抗生素不合理用药原因

临床抗生素不合理用药原因包括用药指标不明确、用药时间不当、用药方法不当、与其他药物联用不当, 如表 1。

表 1 临床抗生素不合理用药原因 (n%)

不合理用药原因	处方数(n)	占总处方比例 (%)	占不合理处方比例 (%)
用药指标不明确	16	2.66 (16/600)	10.88 (16/147)
用药时间不当	63	10.50 (63/600)	42.85 (63/147)
用药方法不当	47	7.83 (47/600)	31.97 (47/147)
与其他药物联用不当	21	3.50 (21/600)	14.28 (21/147)

3 讨论

3.1 临床抗生素不合理用药原因分析

在临床上抗生素不合理用药的原因主要有, 总体情况可以分为以下三个方面: 医师原因。有部分医师对抗生素的知识了解不够充分, 缺乏抗生素合理用药的安全意识, 在开具抗生素使用处方时间只考虑抗生素的用药后治疗效果, 缺乏用药安全理念, 主观理解抗生素的疗效与使用时间成正比, 对抗生素的使用时间、使用方法和药物联用等方面都不够了解, 导致患者在使用抗生素后治疗效果降低, 容易产生不良反应; 药师原因。药师的药物知识不够丰富, 不能准确把握每种抗生素的使用方法和相关知识, 在医生开具处方后, 没有对处方的抗生素使用是否合理进行思考和质疑, 是根据医生的处方开药, 缺乏责任意识, 没有从源头对抗生素的使用进行监控, 从而降低患者的用药安全性; 患者原因。有部分患者认为抗生素是进行治疗的最佳药物, 不考虑自身情况, 强烈要求医生使用抗生素对其进行治疗, 增加了抗生素的不合理使用, 同时也增加了患者用药的风险^[2]。

3.2 临床抗生素合理用药的干预策略

第一, 医师和药师应该提升自己的专业知识。医院可以定期组织医师和药师进行抗生素药物相关知识培训, 明确抗生素的使用方法和用药注意事项, 丰富医护人员的抗生素知识。同时, 可以在院内开展抗生素知识座谈会, 制作抗生素知识宣传手册, 增加院内医护人员的专业知识, 同时培养医师和药师的责任意识, 更好的为患者服务, 从源头控制抗生素不合理用药情况。第二, 医院应该建立完善的抗生素用药章程。建立抗生素用药标准, 根据抗生素具体的使用方法和注意事项设计用药章程。在临床为患者使用抗生素药物之前必须进行严格的药敏试验, 保证抗生素的疗效, 提高用药科学性。另外, 还应该落实到具体责任人, 设定每项抗生素药物使用的相关责任人, 在使用前需提前进行上报, 得到批准后才可以进行使用, 形成抗生素合理用药的意识。第三, 根据患者实际情况使用抗生素药物。医师应该对患者病情和身体素质进行全面了解, 考虑患者的经济实力, 做出综合评估, 选择最佳的用药方案^[3]。

本研究表明, 在对 600 张抗生素的处方进行分析后, 抗生素不合理用药的原因主要有用药指标不明确、用药时间不当、用药方法不当、与其他药物联用不当等。

综上所述, 在对 600 张抗生素的处方进行分析后, 发现临床抗生素不合理用药情况经常存在, 导致患者的治疗效果下降, 容易产生抗生素耐药, 所以, 需要相关部门严格把控抗生素的使用, 最大限度的减少抗生素的不合理用药现象, 为患者提高用药安全性。

参考文献

- [1] 许永舒. 临床抗生素不合理用药原因分析及干预对策[J]. 医药前沿, 2018, 8(9): 91-92.
- [2] 张娟. 临床抗生素不合理用药的原因分析及干预要点探讨[J]. 中国医药指南, 2019, 17(14): 146-147.
- [3] 王玉刚. 临床抗生素不合理用药原因及干预对策探讨[J]. 国际感染杂志(电子版), 2018, 7(3): 190-191.