

# 药学干预对临床抗生素用药合理性的影响分析

许永鹏

(安溪县医院药剂科 福建安溪 362400)

**【摘要】**目的:探讨分析药学干预对临床抗生素用药合理性的影响。方法:选取本院2022年1月-2022年10月就诊的住院患者作为对照组,在应用抗生素的过程中不使用药学干预;选取2022年11月-2023年7月就诊的住院患者作为研究组,在应用抗生素的过程中使用药学干预。观察比较两组抗生素使用情况、抗生素疗程及费用、抗生素用药合理性。结果:研究组使用抗生素单药治疗的比率显著更高( $P < 0.05$ );研究组抗生素疗程显著更短( $P < 0.05$ ),研究组抗生素费用显著更低( $P < 0.05$ );研究组抗生素用药不合理性显著更低( $P < 0.05$ )。结论:临床用药实践过程当中通过药学干预能够有效的降低联合使用抗生素药物的比率,缩短抗生素药物的使用时间,降低抗生素药物费用及抗生素用药不合理性。

**【关键词】**药学;抗生素;临床;用药;合理性;干预

## Analysis of the influence of pharmaceutical intervention on the rationality of clinical antibiotic use

Xu Yongpeng

(Pharmacy Department of Anxi County Hospital, Fujian Anxi 362400)

**[Abstract]** Objective: To analyze the influence of pharmaceutical intervention on the rationality of clinical antibiotics. Methods: Inpatients from January 2022 to October 2022 were selected as the control group without using pharmaceutical intervention during the application of antibiotics; hospitalized patients from November 2022 to July 2023 were selected as the research group to use pharmaceutical intervention during the application of antibiotics. Observe and compare the use of antibiotics, antibiotic treatment course and cost, and the rationality of antibiotic drug use between the two groups. Results: The rate of antibiotic monotherapy was significantly higher in the study group ( $P < 0.05$ ); significantly shorter ( $P < 0.05$ ), and significantly lower ( $P < 0.05$ ); and significantly lower antibiotic irrationality in the study group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: In the process of clinical drug use practice, pharmaceutical intervention can effectively reduce the rate of combined use of antibiotic drugs, shorten the use time of antibiotic drugs, reduce the cost of antibiotic drugs and the irrationality of antibiotic drugs.

**[Key words]** Pharmacy; antibiotics; clinical; medication; rationality; intervention

自从抗生素问世以来,其对于人们的身心健康维持以及疾病治疗都起到了十分重要的积极作用与价值,在提高寿命、减少疾病以及控制感染等诸多方面的作用是不言而喻的<sup>[1]</sup>。但是随着抗生素在临床当中的大量以及广泛应用,其不仅仅发挥了一定的积极作用以及价值,同时也开始隐含着部分安全方面的隐患<sup>[2]</sup>。尤其是近几年来滥用抗生素的现象日益加重,导致抗生素在临床当中的治疗效果以及预防效果逐渐降低,并且开始日演渐变成滥用抗生素以及过度使用抗生素等不良现象<sup>[3]</sup>。抗生素不合理使用会导致出现很多方面的不良后果,比如说药物毒副作用、浪费医疗资源、加重患者经济负担、产生耐药菌株等<sup>[4]</sup>。抗生素的不合理用药既能够对人们的身心健康产生严重损害,同时还会使得患者的经济负担以及社会经济压力与负担进一步加重<sup>[5]</sup>。基于此,本文主要是针对性的探讨并分析,在临床抗生素用药过程当中应用药学干预对用药合理性所起到的作用与效果,分析如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院2022年1月-2022年10月就诊的住院患者作为

对照组,在应用抗生素的过程中不使用药学干预;选取2022年11月-2023年7月就诊的住院患者作为研究组,在应用抗生素的过程中使用药学干预。为了更好的确保研究数据的准确性,本次研究全部选择的为本院呼吸内科临床的住院患者。

所有患者均在临床当中有完整的资料。同时排除哺乳期、妊娠期、合并高敏体质者、无法沟通者、合并精神异常者。

对照组118例,年龄范围:18岁~70岁,平均( $43.6 \pm 2.1$ )岁,男58例,女60例,原发性疾病:哮喘:26例,肺炎:38例,慢阻肺:27例,呼吸道感染:27例;研究组118例,年龄范围:18岁~70岁,平均( $43.8 \pm 2.2$ )岁,男56例,女62例,原发性疾病:哮喘:27例,肺炎:36例,慢阻肺:29例,呼吸道感染:26例。两组的基线资料可比( $P > 0.05$ ),伦理委员会已许可。

### 1.2 方法

1.2.1对照组:不用使用药学干预,按照临床治疗流程及内容给予患者实施治疗干预。

1.2.2研究组:实施药学干预。具体内容及措施:(1)强化宣传。对呼吸内科当中的医护人员组织就《抗菌药物临床应用指导原则》进行集体学习,落实抗生素药物的专项整治与管理活动,同时还需要在全院上下针对于抗生素的合理应

用进行必要的宣传,可以通过张贴标识与以及宣传栏宣传等诸多不同的措施,确保能够引起医护人员对于抗生素合理应用的关注以及重视。(2)组织临床当中的医师集体对以往处方当中不合理应用抗生素的情况进行整合性的分析,对临床应用抗生素的不合理经验进行总结,树立良好的抗生素合理应用意识与理念,对临床的抗生素科学用药能够起到积极科学的指导。(3)针对抗生素的合理应用组织进行现场知识讲座以及宣教,从药理学、药动学以及药效学等诸多不同的方面讲解如何合理的应用并选择抗生素,确保临床当中抗生素应用的合理性以及有效性。(4)建立并健全相关制度。对于临床当中的抗生素应用制度与规范进行建立以及健全,并通过宣传讲座等诸多不同的措施将抗生素合理应用的相关规范与制度落实至每一个医院的科室当中,要求每一个科室都需要按照当前现行的抗生素使用规范与制度落实抗生素的应用。此外,在制度的制定过程当中还需要明确相应的权责,从而确保在出现不合理应用抗生素的现象时能够做到及时的溯源。(5)对住院患者的病历与处方进行不定时的抽查,与患者的实际病情相结合,分析医师所开具抗生素药物的使用指征是否与当前现行的抗生素使用规定相符合。立足于药动学以及药效学等诸多不同的方面对临床医师所开具的抗生素种类以及剂量和疗程的合理性以及正确性进行分析以及评估,对于其中存在的抗生素不合理应用情况及时的提出整改意见,并积极地督促临床医师修改处方后再重新为患者开具药物。(6)在给予患者使用抗生素用药的实践过程当中,安排拥有丰富经验的临床药师为患者提供相应的医疗咨询以及服务,引导患者能够对于抗生素药物有正确的认识与了解,消除对于抗生素的误区。同时药师还需要在患者住院的过程当中,定期组织有关于抗生素合理用药的专题讲座,向患者介绍正确应用抗生素的相关内容。此外,药师还需要在抗生素的日常用药管理当中积极参与,对于临床抗生素的应用情况进行动态性的监督,与患者进行交流以及沟通,对于患者的用药情况进行详细的了解并进行记录,同时依据不同患者的具体情况,指导临床医师更加合理的选择抗生素药物的使用种类与剂量。

### 1.3 观察指标

表3 抗生素用药合理性(例,%)

组别	例数	频繁换药	过大的药物剂量	不合理选药	不合理联合用药	未依据PD/PK用药	总不合理性
对照组	118	10	5	10	12	5	42(35.6)
研究组	118	2	2	2	8	5	19(16.1)
X <sup>2</sup>	/	/	/	/	/	/	7.026
P	/	/	/	/	/	/	<0.05

## 3 讨论

药学干预主要指的是监测医师处方的适宜性和规范性<sup>[7]</sup>。具体分析药学干预的主要内容从一方面而言,其主要是对于医师处方的内容规范性进行逐项检查,同时还需要对于处方用药的适应性进行抽样评价以及审查<sup>[8-9]</sup>。从另一方面而言,药学干预还需要干预性的指导长期用药治疗方案的必要

1.3.1 两组抗生素使用情况。记录所有患者在住院治疗期间的抗生素使用情况,包括单药、二联、三联及以上。

1.3.2 两组抗生素疗程及费用。

1.3.3 两组抗生素用药合理性。合理性评估依据《国家抗微生物治疗指南》,评价所有患者的处方病历,不合理事项内容包括:频繁换药、过大的药物剂量、不合理选药、不合理联合用药、未依据PD/PK用药<sup>[6]</sup>。

### 1.4 统计学方法

版本:SPSS 23.0,计数类(%)数据,行X<sup>2</sup>检验检测;计量类( $\bar{x} \pm s$ )数据,行T检验检测;P<0.05差异显著。

## 2 结果

### 2.1 抗生素使用情况

研究组使用抗生素单药治疗的比率显著更高(P<0.05),具体见表1。

表1 抗生素使用情况(例,%)

组别	例数	单药	二联	三联及以上
对照组	118	24	37	57
研究组	118	50	42	26
X <sup>2</sup>	/		7.062	
P	/		<0.05	

### 2.2 抗生素疗程及费用

研究组抗生素疗程显著更短(P<0.05),研究组抗生素费用显著更低(P<0.05),具体见表2。

表2 抗生素疗程及费用( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	抗生素疗程(d)	抗生素费用(元)
对照组	118	14.3 ± 4.6	7316.9 ± 856.3
研究组	118	10.1 ± 2.3	4817.4 ± 406.8
T	/	19.032	18.557
P	/	<0.05	<0.05

### 2.3 抗生素用药合理性

研究组抗生素用药不合理性显著更低(P<0.05),具体见表3。

性以及合理性,同时对于处方用药当中的适宜用药进行积极干预,对于药品在应用时间过程当中的用法、用量、禁忌症、不良反应以及疗程和配伍用药等情况进行监控,对于所发现的问题需要与临床医师及时进行沟通,并且及时的对临床患者的用药方案进行动态性的调整<sup>[10-11]</sup>。本次研究结果提示,研究组使用抗生素单药治疗的比率显著更高(P<0.05);研究组抗生素用药不合理性显著更低(P<0.05)。在临床应用

抗生素药物进行治疗的过程当中,通过药学干预加强指导和管理,能够使得临床医师更加合理的为患者选择与患者病情相适宜的抗生素药物<sup>[12-13]</sup>。与此同时,药学干预还能够立足于不同患者的具体情况选择更加合适的抗生素药物种类以

及剂量,进而使得抗生素用药的合理性得到明显提升<sup>[14-15]</sup>。

综上所述,临床用药实践过程当中通过药学干预能够有效降低联合使用抗生素药物的比率,缩短抗生素药物的使用时间,降低抗生素药物费用及抗生素用药不合理性。

#### 参考文献:

- [1]张安超,赵春贞,王潇等.合理用药管理系统在我院抗菌药物合理应用中的实施和效果[J].中国药物与临床,2021,21(23):3916-3917.
- [2]陈井霞,杨森典,吴杲等.药师干预对呼吸内科住院患者抗菌药物使用情况的影响[J].海军医学杂志,2021,42(2):192-195.
- [3]Patell R, Miller E, Einstein D, et al.Does Use of Information Sources Outside the Treating Oncologist Influence Patient Decision-Making in Patients Receiving Non-Curative Intent Therapy for Advanced Cancer: [J].American Journal of Hospice and Palliative Medicine®, 2023, 40(8): 900-906.
- [4]于江丽,莫昕莹,王东晓等.1例复发性抗生素相关艰难梭菌感染患者的药学监护[J].中国药师,2021,24(7):327-330.
- [5]李寅,许晓乐,孟佳佳等.药学干预改善老年住院患者用药合理性的可行性研究[J].中国药房,2022,33(13):1647-1652.
- [6]Melnyk V, Carrillat F A, Melnyk V .The Influence of Social Norms on Consumer Behavior: A Meta-Analysis: [J].Journal of Marketing, 2022, 86(3): 98-120.
- [7]岳晓红,薛莹,司方莹等.维持性血液透析患者磷结合剂用药依从性影响因素研究与药学干预[J].中国药房,2021,32(8):1003-1008.
- [8]田塬,蒋林含,徐勇等.药学干预对冠心病患者依从性及治疗效果影响的 Meta 分析[J].中国医院药学杂志,2021,41(10):1019-1025.
- [9]Shaht M S, Gillani S W, Mohiuddin S, et al.Influence of Clinical Pharmacist's Interventions on Clinical Outcomes of Patients With Pneumonia in the Emergency Department of Tertiary Care Healthcare Setting[J].Infectious Diseases in Clinical Practice, 2022, 30(2): 1-6.
- [10]杨一梅,金栋,王恒瑞等.临床药师干预对中枢神经系统感染患者万古霉素用药效果的影响[J].中华医院感染学杂志,2021,31(2):301-306.
- [11]Palareti G, Bignamini A A, Urbanek T, et al.Influence of clinical presentation, site, and extent of venous thrombosis on decision about duration of anticoagulation: Data from the international, prospective, observational WHITE study[J].Thrombosis Research, 2022, 211(7): 140-146.
- [12]吴孝安,李小东,孙伟等.加权 TOPSIS 法评价肝胆及胰腺手术预防性使用抗菌药物的合理性[J].中国医院药学杂志,2023,43(4):436-440.
- [13]孟冰冰,宋佳伟,陈慧娟等.基于属性层次模型的神经外科手术预防性应用抗菌药物合理性评价[J].中国医院药学杂志,2022,42(4):435-438.
- [14]Bailes L P, Guthery S .Building experience and retention: the influence of principal tenure on teacher retention rates[J].Journal of Educational Administration, 2022, 60(4): 439-455.
- [15]符方方,周国波,林聪茹等.临床药师开展心血管内科入院患者药物重整的实践[J].中国药房,2022,33(10):1263-1268.