

探讨用药管理循环法在抗生素药物管理中的成效

马千里¹ 曹原² 刘莹³ 刘杰⁴

新蔡县市场监督管理局 河南 驻马店 463500

[摘要]目的 针对抗生素药物管理中用药管理循环法的应用效果展开观察与探讨。方法 纳入120份抗生素用药处方为研究对象, 截取于本辖区医疗机构2021年1月-2021年10月开具抗生素用药处方; 其中2021年1月-6月60份抗生素用药处方为参照组(实施常规管理), 2021年7月-10月60份抗生素用药处方为研究组(实施用药管理循环法); 针对两组最终管理效果展开观察与对比。结果①在药物选择不当、联合用药、给药时机不当、给药时间长、用法用量不合理及超范围用药率方面, 研究组(8.33%、3.33%、1.67%、3.33%、1.67%)相对于参照组(41.67%、35.00%、20.00%、46.67%、51.67%)显著更低; 在细菌学送检率方面, 研究组(83.33%)相对于参照组(18.33%)显著更高, 组间结果对比差异明显($P < 0.05$)。②在医护人员抗生素用药把控合格率方面, 研究组(98.33%)相对于参照组(85.00%)显著更高, 组间结果对比差异明显($P < 0.05$)。结论 抗生素药物管理中用药管理循环法的应用具有良好成效, 可促进医院、药店、药厂、诊所等医疗机构抗生素用药把控水平的提升、减少抗生素不合理用药情况、提升临床科室细菌学送检率; 建议推广。

[关键词] 抗生素; 药物管理; 用药管理循环法

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-6288.2021.12.1674

作为医疗机构常用抗感染类药物, 抗生素的应用可进一步提升患者疾病治疗效果, 以及医疗质量; 但前提在于实现保证抗生素的合理应用, 相反, 若各医院、诊所、药店、药厂都存在滥用、乱用抗生素现象, 那么则不仅会导致患者机体产生耐药性, 降低药效; 更会导致患者发生过敏反应、特异质反应以及毒性反应等不良反应, 大大增加患者疾病治疗难度及住院费用。因此, 做好抗生素类药物合理应用管理十分有必要。相关学者提出^[1], 可在抗生素用药管理中引入用药管理循环法, 以此促进抗生素的合理应用。基于此, 本研究纳入120份抗生素用药处方为研究对象, 将针对抗生素药物管理中用药管理循环法的应用效果展开观察与探讨。详情如下:

1 基线资料和方法

1.1 基线资料

纳入120份抗生素用药处方为研究对象, 截取于本辖区医疗机构2021年1月-2021年10月开具抗生素用药处方; 其中2021年1月-6月60份抗生素用药处方为参照组(实施常规管理), 2021年7月-10月60份抗生素用药处方为研究组(实施用药管理循环法)。参照组抗生素用药处方类型: 妇科处方21份(35.00%), 内科处方29份(48.33%), 外科处方10份(16.67%)。研究组抗生素用药处方类型: 妇科处方19份(31.67%), 内科处方30份(50.00%), 外科处方11份(18.33%)。组间资料对比具有同质性($P < 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 参照组

本组60份抗生素用药处方实施常规管理, 详情如下: 将抗生素用药标准全面公开, 确保医院各科室了解和掌握; 若某疾病患者需要长期(超过5d)服用抗生素, 则应将其具体情况上报。

1.2.2 研究组

本组60份抗生素用药处方在上述常规管理基础上实施用药管理循环法, 详情如下:

1.2.2.1 构建抗生素用药管理循环小组, 由小组成员共同负责监督院内各科室抗生素用药情况, 以此保证患者疾病治疗效果。

1.2.2.2 抗生素分级管理: 按照一定规范与标准, 针对抗生素的应用情况划分出专属于不同级别医师、药师的处方范围; 譬如, 针对第三代头孢及特殊的抗生素类药物应用, 只有副主任及以上级别的医师具有使用权; 所有医师、药师需贯彻执行抗生素处方使用规定, 禁止越级使用抗生素。

1.2.2.3 培训: 通过多样化培训强化医护人员药物知识掌握情况, 确保其能够全面掌握抗生素用药规范、禁忌标准及具体用法、用量等; 当然, 在培训完毕之后, 还应就培训内容展开考核, 以进一步促进医护人员对抗生素药物知识的了解与掌握, 确保细菌学送检率; 同时, 针对考核成绩突出及细菌学送检率高的医护人员, 应给予其一定表扬与奖励。

1.2.2.4 健康教育: 抗生素用药期间, 医护人员应积极、主动与患者及其家属构建有效交流, 就抗生素合理应用的重要性、不良反应及注意事项等内容向患者及家属进行详细普及, 以此提升患者遵医嘱依从性, 避免出现患者擅自更改用药剂量、时间等不良行为及不良反应。

1.2.2.5 发挥用药管理循环小组管理职能: 抗生素用药管理小组不仅需要院内抗生素使用情况进行全面统计, 同时还应全程跟踪患者病原学送检结果, 从而才能够及时掌握其中存在不合理用药现象, 随后给予纠正; 针对其中出现严重错误现象, 给予严厉惩罚, 同时, 还应将这一现象作为教学案例进行讨论, 以此制定有效的应对措施, 避免此严重错误再次发生。

1.3 指标观察

针对研究组、参照组两组以下指标展开观察与讨论:

1.3.1 抗生素使用情况。具体包含以下几项^[2]: (1) 药物选择不当; (2) 联合用药; (3) 给药时机不对; (4) 给药时间长、用法、用量不合理; (5) 超范围用药; (6) 细菌学送检率。

1.3.2 抗生素用药把控程度。采用自制调查表对两组医护人员抗生素用药知识把控度进行评估, 并以百分制作为评估标准; 90分及以上为优秀, 80分至90分为良好, 60分至80分为一般, 60分及以下为较差, 统计两组总合格率。

1.4 统计学分析

采用SPSS18.0软件进行统计处理, 以%表示等计数资

表 1 对比两组抗生素应用情况 [n (%)]

组别	例数	药物选择不当	联合用药	给药时机不当	给药时间长、用法用量不合理	超范围用药	细菌学送检率
参照组	60	25 (41.67)	21 (35.00)	12 (20.00)	28 (46.67)	31 (51.67)	11 (18.33)
研究组	60	5 (8.33)	2 (3.33)	1 (1.67)	2 (3.33)	1 (1.67)	50 (83.33)
χ^2	/	17.778	19.417	10.439	30.044	38.352	50.714
P	/	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000	0.000

表 2 对比两组医护人员抗生素用药把控程度 [n (%)]

组别	例数	优秀	良好	一般	较差	总合格率
参照组	60	16 (26.67)	25 (41.67)	10 (16.67)	9 (15.00)	51 (85.00)
研究组	60	39 (65.00)	11 (18.33)	9 (15.00)	1 (1.67)	59 (98.33)
χ^2	/	/	/	/	/	6.982
P	/	/	/	/	/	0.008

料,行卡方检验;以($\bar{x}\pm s$)表示计量资料,行t检验,($P<0.05$)时即为呈现出统计学意义。

2 结果

2.1对比两组抗生素应用情况

如下表1所呈现,在药物选择不当、联合用药、给药时机不当、给药时间长、用法用量不合理及超范围用药率方面,研究组(8.33%、3.33%、1.67%、3.33%、1.67%)相对于参照组(41.67%、35.00%、20.00%、46.67%、51.67%)显著更低;在细菌学送检率方面,研究组(83.33%)相对于参照组(18.33%)显著更高,组间结果对比差异明显($P<0.05$)。

2.2对比两组医护人员抗生素用药把控程度

如下表2所呈现,在医护人员抗生素用药把控合格率方面,研究组(98.33%)相对于参照组(85.00%)显著更高,组间结果对比差异明显($P<0.05$)。

3 讨论

据相关调查显示,近年来各医院、药店、诊所滥用、乱用抗生素现象愈发严重;而这一行为不仅仅对各疾病患者治疗效果造成严重影响,更限制了抗生素类药物药效的充分发挥^[3]。既往研究显示,当前各医疗机构在抗生素药物应用方面存在不合理行为主要有以下几方面^[4-5]:(1)抗生素用药处方不规范。具体表现为临床医护人员未能够贯彻执行抗生素使用规范,又或者是没有修改过的处方单上面备注具体的修改时间及签名。(2)用药不符。具体表现为以下几种情况:所使用抗生素药物不符合患者具体病症表现;抗生素用药缺乏针对性,再加上抗生素药物种类较多,而选择药物的时间有限,因而导致所选择抗生素药物不符合患者病症表现和病情;用药重复;可单一用药治疗,却联合用药;未能够明确给出抗生素具体用药时间及剂量。(3)未及时更新用药知识。(4)细菌检测送检率低。综合上述因素,本研究引入用药管理循环法,通过设定抗生素用药管理目标——规划抗生素用药管理质量管控——制定可行的培训计划来进行用药管理。实际管理期间,要求各科室主任按照1次/周的频率检查科室抗生素用药情况,提出其中存在不足之处,并给予针对性纠正。此外,还要求医护人员之间展开互相监督,从而进一步促进抗生素的合理应用;同时,按照1次/月的频率汇报抗生素使用情况,随后根据其中存在不合理用药情况进

行通报批评;并在医疗质量考核中纳入科室细菌送检率及抗生素合理用药情况,根据最终结果制定奖惩措施;定期公示各科室抗生素使用情况检查结果及处方点评结果;针对没有得到良好解决的问题转入下一轮循环管理中^[6]。本次结果显示:经应用用药管理循环法后,在药物选择不当、联合用药、给药时机不当、给药时间长、用法用量不合理及超范围用药率方面,研究组相对于参照组显著更低;在细菌学送检率及医护人员抗生素用药把控合格率方面,研究组相对于参照组显著更高,组间结果对比差异明显($P<0.05$)。提示:各医疗机构抗生素药物管理中,用药管理循环法的应用具有良好效果,即可促进医护人员对抗生素用药把控水平的提升,还可在减少抗生素不合理用药情况发生的同时,提升科室细菌学送检率。

综上,抗生素药物管理中用药管理循环法的应用具有良好成效,可促进医院、药店、药厂、诊所等医疗机构抗生素用药把控水平的提升、减少抗生素不合理用药情况、提升临床科室细菌学送检率;建议推广。

参考文献

- [1]撒丽艳.临床药师参与抗生素药物应用管理在重症感染中的作用[J].临床合理用药杂志,2021,14(1):110-111.
- [2]付瑞丽.临床药师参与抗生素药物管理对患者耐药情况的影响[J].中国民康医学,2020,32(12):110-111+117.
- [3]余霞丽,辛传伟,夏仲尼.用药管理循环法在抗生素药物管理中的效果[J].中医药管理杂志,2020,28(3):136-138.
- [4]薛骅,杨芳,马卫星,向辉,钱振华.临床药学参与抗生素药物管理在重症感染中的作用[J].中医药管理杂志,2019,27(21):131-132.
- [5]胡小燕.药剂科管理对社区卫生服务中心抗生素药物合理应用的作用[J].中医药管理杂志,2019,27(15):203-204.
- [6]张旭.临床药学参与抗生素药物应用管理在重症感染中的作用分析[J].中国药物滥用防治杂志,2019,25(4):216-218.