

〔文章编号〕 1007-0893(2021)04-0096-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.04.047

药学干预对合理使用抗菌药物的影响

黄绍雄 陈志文

(四会市人民医院, 广东 四会 526200)

〔摘要〕 **目的:** 分析药学干预对合理使用抗菌药物的影响。**方法:** 选取四会市人民医院 2018 年 5 月至 2019 年 6 月期间住院并使用抗菌药物的患者 180 例作为研究对象, 以数字随机分组法将其分为对照组和观察组, 各 90 例。对照组实施常规干预, 观察组开展药学干预, 比较两组患者的联合用药情况、病原学检测情况以及抗菌药物不合理使用情况, 分析两组患者的抗菌药物使用时间与费用、住院天数。**结果:** 观察组患者的联合用药率和抗菌药物不合理使用率均较对照组低, 病原学检测率较对照组高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者的住院天数较对照组少, 抗菌药物使用时间短于对照组, 抗菌药物费用明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 药学干预可提升临床抗菌药物应用合理性, 减轻患者医疗费用负担。

〔关键词〕 病原学检测; 药学干预; 合理用药; 抗菌药物

〔中图分类号〕 R 95 〔文献标识码〕 B

抗菌药物为目前临床中治疗各类感染性疾病的常用药, 该类药物可以通过各种途径将致病菌杀灭, 且可以对细菌的繁殖与生长产生抑制作用, 进而获得抗感染的治疗目的^[1]。临床相关研究指出^[2], 近年来临床中滥用抗菌药物的现象逐渐严重, 使得患者的耐药率明显增加, 严重影响疾病临床治疗的有效性以及安全性。因此, 如何提高抗菌药物合理使用率成为临床医务人员重视的热点问题之一。本研究主要分析药学干预对合理使用抗菌药物的价值, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

择取本院 2018 年 5 月至 2019 年 6 月期间住院并使用抗菌药物的患者作为研究对象, 共 180 例, 经数字随机分组法将其分为对照组与观察组, 各 90 例。上述患者均对本研究知情并且自愿纳入, 本研究将年龄在 14 岁以下以及 80 岁以上的患者排除, 且排除处于妊娠期或者哺乳期的女性患者。

对照组患者男性 35 例, 女性 55 例; 平均年龄 (52.19 ± 3.36) 岁; 依据科室, 外科患者 25 例, 妇产科患者 23 例, 内科患者 42 例。观察组患者男性 38 例, 女性 52 例; 平均年龄 (52.24 ± 3.29) 岁; 依据科室, 外科患者 28 例, 妇产科患者 22 例, 内科患者 40 例。两组患者的一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 未实施任何药学干预措施, 医务人员仅依据自身经验以及具体临床需要为患者开具抗菌药物以及确定药物使用剂量。

1.2.2 观察组 实施药学干预工作, 即医务人员查阅临床相关资料以及结合医院抗菌药物使用的实际情况展开以下干预措施: (1) 由药剂科抽调骨干药师前往医院各科室当中对抗菌药物的临床使用情况展开针对性的指导; 临床药师主要负责对抗菌药物是否合理应用进行审查, 及时纠正不合理用药的情况; 针对抗菌药物应用过程中存在的相关难题给予及时的指导与解答。(2) 将临床抗菌药物使用制度建立并且完善, 以便于医务人员可以依据适应证为患者选用抗菌药物, 要求医务人员为患者开具抗菌药物之前必须开展病原菌检验工作和药敏试验工作, 以提升药物选择的合理性。建立抗菌药物分级管理制度和抗菌药物审批制度, 避免医师越级使用抗菌药物。(3) 临床药师对科室当中抗菌药物使用的情况定期展开抽查工作, 对处方当中抗菌药物使用的情况进行分析, 针对不合理用药的处方与责任医师及时通报, 完善相关奖惩制度。(4) 定期组织医务人员接受培训, 以帮助其掌握国内与国外先进的抗菌药物研发与使用情况, 巩固其以往常用抗菌药物药理药效和适应证相关知识, 结束培训以后开展考核, 针对考核未通过者再次展开培训。(5) 临床药师需充分发挥自身知识水平, 对抗菌药物处方进行分析与判断, 主要依据患者的年龄、诊断以及疾病情况等判断抗菌药物使用是否合理, 发现不合理用药情况时应及时向医生反馈, 加强与临床医生沟通和交流的力度, 确定无误后予患者使用抗菌药物。(6) 在医院中建立药学咨询专用窗口, 以保证可以对患者以及医护人员针对抗菌药物使用的相关疑问进行及时有效的解答。为患者建立用药档案, 将患者所用抗菌药物的作用、使用期间相关注意事项等向其展开详细的

〔收稿日期〕 2021-01-06

〔作者简介〕 黄绍雄, 男, 主管药师, 主要研究方向是临床药学。

介绍，密切监测患者的用药过程，对药物疗效进行评价，以保证可以及时发现并且解决抗菌药物使用期间相关问题。

1.3 观察指标

观察并统计两组住院使用抗菌药物患者的联合用药、病原学检测以及抗菌药物不合理使用情况：病原学检测即为血培养与痰培养检测；联合用药指的是患者同时使用两种或以上抗菌药物治疗疾病；抗菌药物不合理使用即为用药期间存在药物使用时机不当、药物使用剂量不当、用药疗程不当、药物品种选择不合理或者无指征用药、药物溶媒选择不合理等情况。记录并分析两组患者的住院天数、抗菌药物使用时间以及抗菌药物费用。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者抗菌药物使用相关指标比较

观察组患者的联合用药率以及抗菌药物不合理使用率均明显低于对照组，病原学检测率明显高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者抗菌药物使用相关指标比较 ($n = 90, n(\%)$)

组别	联合用药	抗菌药物不合理使用	病原学检测
对照组	27(30.00)	25(27.78)	34(37.78)
观察组	15(16.67) ^a	10(11.11) ^a	53(58.89) ^a

与对照组比较，^a $P < 0.05$

2.2 两组患者住院使用抗菌药物比较

观察组患者的住院天数与抗菌药物费用均明显较对照组少，其抗菌药物使用时间明显短于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组患者住院使用抗菌药物比较 ($n = 90, \bar{x} \pm s$)

组别	抗菌药物使用时间/d	抗菌药物费用/元	住院天数/d
对照组	8.41 ± 0.53	1136.67 ± 128.43	13.35 ± 1.76
观察组	7.37 ± 0.36 ^b	959.91 ± 115.74 ^b	10.87 ± 1.08 ^b

与对照组比较，^b $P < 0.05$

3 讨论

目前临床中仍有多数疾病需要使用抗菌药物进行治疗，若药物使用存在不合理的情况，不仅可影响疾病的临床疗效，且可诱发相关不良反应，对患者的预后甚至生命安全构成威胁^[3]。为此临床需要实施合理的管理，将抗菌药物使用的合理性提升，以保证疾病的临床疗效以及促进预后的改善。

以往临床中，医务人员接诊患者后主要依据临床检查结果、患者的症状表现，结合自身用药经验选择抗菌药物治疗方案，且药物治疗方案不会接受任何的监督与检查，因此存在较多的抗菌药物应用不合理的情况^[4]。

药学干预为近几年来在临床中广泛应用的临床用药管理手段，其可以促进药物合理利用率提升，提升临床药师工作的积极性，使其全程参与至临床抗菌药物使用过程中；加强监管力度，对抗菌药物使用的情况展开逐层审核；通过加强培训力度，以促进临床医务人员自身业务水平的提升，以从根源上提升抗菌药物合理使用率。目前临床中已有大量研究表明^[5]，在抗菌药物使用的过程中开展药学干预工作有利于提升药物使用的合理性。除此之外，通过药学干预，临床药师监测临床医务人员处方的规范性与适宜性，制定并且完善抗菌药物使用管理规范、加强培训与管理的力度，严格限制抗菌药物使用比例，提升临床抗菌药物合理应用水平。临床药师驻科室同临床医务人员共同决定药物使用方案，同时在药物应用期间对患者的实际情况进行密切监测，在发现异常情况时及时调整用药方案^[6]。

本研究中，观察组患者的联合用药率以及抗菌药物不合理使用率显著低于对照组，病原学检测率显著高于对照组。差异具有统计学意义。该研究结果表明，药学干预工作的实施可以有效减少抗菌药物不合理联合应用的情况，同时可以将医务人员对病原学检测的重视度提升，进而提升病原学检测率，保证医务人员可以依据患者的病原学检测结果合理选择抗菌药物，提升临床用药的合理性。研究中观察组患者的住院天数以及抗菌药物费用均显著少于对照组，抗菌药物使用时间显著短于对照组。该研究结果表明，药师干预应用于临床抗菌药物管理中，可以有效减少患者的用药时间，节省治疗费用。分析其原因，可能由于药师干预可以将抗菌药物的使用率以及使用强度降低，可以促进药物使用合理性的提升，在保障公众用药安全性、有效性以及经济性方面均有重要意义^[7]。

总而言之，药学干预有利于促进临床抗菌药物应用合理性的提升，在节约药物资源和缓解疾病治疗对患者家庭经济产生的负担方面有重要意义。

〔参考文献〕

- (1) 张炜, 李擎擎. 药学干预对临床合理应用喹诺酮类药物的效果评估 (J). 安徽医学, 2015, 14(3): 301-303.
- (2) 刘莉, 徐婷婷, 汤拥军. 临床药师干预抗菌药物使用的效果分析 (J). 中国药房, 2016, 27(32): 4589-4591.
- (3) 章考飞, 凌艺兰, 汪峰, 等. 浅谈药剂科对医院不合理用药的药学干预 (J). 安徽医药, 2019, 23(2): 390-395.
- (4) 杨坤, 吴东方, 程虹. I 类切口围手术期预防用抗菌药物持续干预对等级医院评审结果的影响 (J). 药物流行病学杂志, 2016, 19(6): 369-372.
- (5) 王东, 詹三华, 金涌, 等. 某院临床药师干预剖宫产围手术期抗菌药物应用研究 (J). 安徽医药, 2017, 21(8): 1519-1521.
- (6) 华孙英, 王樱华, 孟拥军. 综合干预对抗菌药物使用情况影响分析 (J). 安徽医药, 2016, 20(11): 2180-2182.
- (7) 郝少君. 持续综合干预对规范临床应用抗菌药物的效果分析 (J). 中国消毒学杂志, 2015, 32(6): 637-638.