

2015–2020 年我院门、急诊患者抗菌药物 使用现状调查

杨勇胜,孔 晓

(天津市中心妇产科医院药剂科,天津 300052)

摘要:目的 调查我院门、急诊患者抗菌药使用现状,并提出针对性的对策。方法 选择我院 2015 年 1 月–2020 年 1 月共 2084 例门、急诊患者作为研究对象,分析患者的常用抗菌药种类,统计抗菌药不合理应用情况。结果 2084 例门、急诊患者中有 182 例患者应用抗菌药物治疗,占 8.73%;抗菌药主要包括头孢克洛、头孢呋辛、克拉霉素、头孢地尼、头孢唑林、罗红霉素、替硝唑、莫西沙星、甲硝唑;用药不合理中抗菌药物选择不合理占 4.95%,配伍禁忌占 1.10%,给药途径错误占 1.65%,给药剂量错误占 1.10%,药物溶媒选择错误占 0.55%,治疗疗程不当占 0.55%。结论 从我院门、急诊患者抗菌药使用情况来看,抗菌药物在门、急诊患者中应用率较高,整体应用较为科学,但仍存在一定的不合理用药现象,主要包括药物选择不当、存在配伍禁忌、给药途径错误、给药剂量错误、药物溶媒选择错误等。为了保证门、急诊患者抗菌药使用的合理性,临床应加强医师抗菌药知识培训,治疗时必须根据门、急诊患者的疾病情况以及药物特点,保证用药的合理性,遵循个性化治疗原则,最大化降低抗菌药物不合理使用发生率,提高抗菌药治疗的有效性和安全性。

关键词:门诊患者;急诊患者;抗菌药;合理用药

中图分类号:R96

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2022.06.037

文章编号:1006-1959(2022)06-0147-03

Investigation on the Status Quo of Antimicrobial Drug Use in Outpatients and Emergency Patients in Our Hospital from 2015 to 2020

YANG Yong-sheng,KONG Xiao

(Department of Pharmacy,Tianjin Central Obstetrics and Gynecology Hospital,Tianjin 300052,China)

Abstract: **Objective** To investigate the use of antibiotics in outpatient and emergency patients in our hospital, and put forward targeted countermeasures. **Methods** A total of 2084 outpatient and emergency patients from January 2015 to January 2020 in our hospital were selected as the research objects. The types of commonly used antibiotics were analyzed, and the unreasonable application of antibiotics was counted. **Results** Totally 182 out of 2084 outpatient and emergency patients were treated with antibiotics, accounting for 8.73%; antibiotics mainly include cefaclor, cefuroxime, clarithromycin, cefdinir, cefazolin, roxithromycin, tinidazole, moxifloxacin and metronidazole; among the irrational drug use, the irrational choice of antibiotics accounted for 4.95%, incompatibility accounted for 1.10%, wrong administration route accounted for 1.65%, wrong administration dose accounted for 1.10%, wrong choice of drug solvent accounted for 0.55%, and improper treatment course accounted for 0.55%. **Conclusion** From the perspective of the use of antibiotics in outpatients and emergency patients in our hospital, the application rate of antibiotics in outpatients and emergency patients is relatively high, and the overall application is relatively scientific. However, there are still some irrational drug use phenomena, including improper drug selection, incompatibility, wrong administration route, wrong administration dose, and wrong choice of drug solvent. In order to ensure the rationality of the use of antibiotics in outpatients and emergency patients, clinicians should strengthen the training of antimicrobial knowledge. During treatment, it is necessary to ensure the rationality of medication according to the disease conditions and drug characteristics of outpatients and emergency patients, follow the principle of individualized treatment, maximize the reduction of the incidence of irrational use of antibiotics, and improve the effectiveness and safety of antimicrobial treatment.

Key words: Outpatients; Emergency patients; Antimicrobials; Rational drug use

抗菌药(antibacterials)是指由微生物,如细菌、真菌以及放线菌等培养得到的具有杀菌或抑菌活性的药物^[1,2]。研究显示^[3],体内一定浓度的抗菌药具有抑制和杀灭病原菌的作用。为了有效控制感染性疾病的发生和发作,临床上抗菌药的应用较为广泛。但随着抗菌药物的广泛使用,不合理用药现象发生率不断提高,造成致病微生物耐药性增强,严重威胁人类的健康安全^[4]。抗菌药物不合理使用已经发展成为公共卫生问题,合理使用抗菌药是当前临床迫

切需要解决的问题之一^[5,6]。为了进一步提高抗菌药的合理应用,本研究结合我院 2015 年 1 月–2020 年 1 月 2084 例门、急诊患者的临床资料,分析抗菌药使用现状,总结不合理用药原因,为建立抗菌药科学合理使用的长效机制提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择天津市中心妇产科医院 2015 年 1 月–2020 年 1 月门、急诊 2084 例患者作为研究对象,均为女性;年龄 25~85 岁,平均年龄(45.62±6.31)岁;其中生殖助孕科 481 例、乳腺科 392 例、急诊科 510 例,妇科 476 例,计划生育科 225 例。

作者简介:杨勇胜(1976.9–),男,天津人,本科,主管药师,主要从事药事管理工作

1.2 方法 采用回顾性调查研究的方法,从数据库中调取病例资料,应用 Microsoft Office 2017 软件对数据汇总与分析^[7]。调查内容包括是否合理用药、有无配伍禁忌、是否重复给药、给药途径是否正确、药物用量、药物溶媒的选择、有无联合使用、联合使用是否存在药理拮抗等。

1.3 参考标准 根据 WHO 推荐的限定日剂量(Defined Daily Dose, DDD)为参考,根据《中国药典》^[8]、《新编药理学》^[9]及说明书规定的剂量,计算不同药物的 DDD 值,同时计算用药频率(DDDs)和 DUI^[10]。计算公式如下:DDDs=总用量/DDD 值^[11]。DUI=DDDs/用药天数^[12]。通过 DUI 评价用药的相对合理性,当 DUI≤1.0 时,说明该药物的使用相对合理^[13]。

2 结果

2.1 门、急诊患者抗菌药使用情况 2084 例门、急诊患者中有 182 例患者治疗中包含抗菌药物使用,占 8.73%,抗菌药包括头孢克洛、头孢呋辛、克拉霉素、头孢地尼、头孢唑林、罗红霉素、替硝唑、莫西沙星、甲硝唑,见表 1。

表 1 门、急诊患者抗菌药使用情况 (n=2084)

抗菌药	n	占比(%)
头孢克洛	165	7.92
头孢呋辛	140	6.72
克拉霉素	98	4.70
头孢地尼	74	3.55
头孢唑林	180	8.64
罗红霉素	170	8.16
替硝唑	123	5.90
莫西沙星	154	7.39
甲硝唑	109	5.23

2.2 门、急诊抗菌药使用不合理情况 抗菌药使用不合理总发生率为 9.90%, 主要包括抗菌药物选择不合理、配伍禁忌、给药途径错误、给药剂量错误、药物溶媒选择错误、治疗疗程不当等,见表 2。

表 2 门、急诊患者抗菌药使用不合理情况 (n=182)

不合理情况	n	占比(%)
药物选择不合理	9	4.95
配伍禁忌	2	1.10
给药途径错误	3	1.65
给药剂量错误	2	1.10
药物溶媒选择错误	1	0.55
治疗疗程不当	1	0.55

3 讨论

本次调查结果显示,2084 例门、急诊患者中有

182 例患者治疗中包含抗菌药物使用,占 8.73%。与抗菌药物临床应用指导原则比较^[14],仍然偏高。由此可见,临床对抗菌药的使用率相对较高。虽然抗菌药是预防和治疗感染性疾病的有效药物,但是广泛的应用会增加细菌耐药性和不良反应的发生风险,增加抗菌药的治疗风险^[15]。一般认为,药物选择不合理可能是由于医生在临床工作中过于依赖经验用药和习惯性用药造成的。本次调查发现,182 例患者中抗菌药物选择不合理占 4.95%,配伍禁忌占 1.10%,给药途径错误占 1.65%,给药剂量错误占 1.10%,药物溶媒选择错误占 0.55%,治疗疗程不当占 0.55%。提示抗菌药物不合理选择是造成抗菌药不合理应用的主要原因,其次是联合应用抗菌药药理拮抗。在 9 例药物选择不合理患者中,发现主要是药物级别、药物种类选择错误。对于一般感染患者,遵从自身用药经验,直接给予三代头孢菌素,违反了抗菌药物梯度使用原则^[16-18]。同时,部分明确为支原体感染,未选择罗红霉素治疗,而选择头孢菌素治疗。另外,部分医生还存在盲目经验用药现象,可能是由于医生对抗菌药药理掌握不清楚,选择盲目给药,增加了临床不合理用药的发生率。给药剂量错误分析发现,选择应用头孢菌素治疗时,因头孢菌素半衰期较短,临床给药需要加大服药频率,以此增加给药剂量,从而实现良好的治疗疗效^[19]。如头孢呋辛,临床给药频率大多为每天 2 次,但是该给药剂量根本无法达到抗菌要求,反而容易引起耐药。因此,给药剂量的控制要合理,不能只注重杀菌效果,需要结合药物的半衰期、抑菌浓度等,选择科学合理的给药剂量。药物溶媒选择错误也是一个主要原因,如注射用部分抗菌药不宜选用葡萄糖注射液作为溶媒,因为该药物在 pH<4 时分解较快,会影响其效能,甚至会发生沉淀^[20]。此外,调查还发现不同药物之间存在配伍禁忌、药物溶媒选择错误、给药途径错误等问题,虽然发生比例较小,但临床仍需重视。

针对门、急诊患者抗菌药使用现状,为了进一步提高门、急诊患者抗菌药使用的合理性可以从以下几个方面入手:加强医生职业素养培养,抗菌药药理和使用注意事项培训、学习,加强临床医生抗菌药使用管理,对于不合理用药现象进行警告、处罚,以提高医生的重视性;采用信息化技术对门、急诊患者抗菌药使用情况进行实时监管,定期进行抗菌药使用情况通报,减少抗菌药使用存在的问题,促进抗菌药物的合理应用;发挥临床药师的监督指导作用,提醒医务人员详细阅读药品说明书,重点掌握药品药理

学、药代动力学、配伍禁忌与相关不良反应等内容,避免因不熟悉用药指征而出现的抗菌药物不合理应用;药物联合应用时,应深入了解药物的配伍禁忌,避免发生药物联用不合理现象。

综上所述,我院门、急诊患者抗菌药应用存在不合理现象,临床医师在对门、急诊患者应用抗菌药物治疗时,应明确不同药物的禁忌证、适应证,同时结合患者的疾病特点、生理特点,合理选择抗菌药物,在保证治疗效果的同时,提高抗菌药的合理应用。

参考文献:

- [1]杭景仙,魏群,宋艳梅,等.医院感染多重耐药菌变化趋势及耐药分析[J].中国药业,2018,27(6):93-95.
- [2]国家卫生健康委员会医政医管局,全国合理用药监测办公室,全国合理用药检测网.全国合理用药监测网统计报告[R].北京:国家卫生健康委员会医政医管局,全国合理用药监测办公室,全国合理用药检测网,2019.
- [3]段妍琴,左美玲,杨波,等.喜炎平注射液联合抗菌药物治疗小儿急性上呼吸道感染的随机对照研究[J].中医药导报,2017,23(6):91.
- [4]何喙,黄国栋,武艳,等.双歧杆菌四联活菌片联合头孢克肟对细菌性肠炎患者C反应蛋白、铜蓝蛋白、触珠蛋白及 α_1 酸性糖蛋白的影响研究[J].中国生化药物杂志,2016,32(9):109-111.
- [5]宋柳安.头孢克洛与头孢克肟治疗小儿急性细菌性肠炎的效果比较[J].中国处方药,2016,32(3):79-80.
- [6]李宇,吴天杰.大环内酯类药物治疗慢性鼻-鼻窦炎的随机对照研究[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2017,28(17):1289-1291.
- [7]吕永铭,冀晓庆,王淑亮,等.克拉霉素治疗幽门螺杆菌感染患者的临床疗效研究[J].中华医院感染学杂志,2016,25(9):1997-2001.
- [8]江胜林,吴建荷,方浴娟,等.克拉霉素联合桂枝茯苓胶囊治疗慢性盆腔炎的疗效及对超敏C反应蛋白的影响[J].中国生化药物杂志,2017,37(1):116-118.
- [9]Chisti MJ,Salam MA,Ashraf H,et al.Clinical risk factors of death from pneumonia in children with severe acute malnutrition in an urban critical care ward of Bangladesh [J].PLoS One,2017,8(9):e73728
- [10]田玉恒,郑有光,王彤兵,等.莫西沙星联合喜炎平对社区获得性肺炎老年患者血清炎症因子水平及T淋巴细胞亚群的影响[J].中华医院感染学杂志,2016,26(15):3389-3391.
- [11]程飞,文崇君.盐酸氨溴索辅助治疗慢性支气管炎急性加重期的疗效观察[J].深圳中西医结合杂志,2017,25(3):134-135.
- [12]王红霞.美罗培南与亚胺培南/西司他汀治疗重度呼吸道感染的效果比较[J].实用临床医药杂志,2018,22(23):125-127.
- [13]王凯歌,谭芬,彭红.替加环素治疗泛耐药鲍曼不动杆菌医院获得性肺炎的临床疗效及不良反应[J].中国感染控制杂志,2016,15(2):97-101.
- [14]胡付品,郭燕,朱德妹,等.2016年中国CHINET细菌耐药性监测[J].中国感染与化疗杂志,2017,17(5):481-491.
- [15]Chahin A,Opal SM.Severe Pneumonia Caused by Legionella pneumophila:Differential Diagnosis and Therapeutic Considerations[J].Infectious Disease Clinics of North America,2017,31(1):111-121.
- [16]谢海雄,张韵.碳青霉烯类药物暴露对鲍曼不动杆菌感染多重耐药及预后影响[J].中华实验和临床感染病杂志,2019,13(2):140-145
- [17]王雅丽,李月灵,张倩倩,等.呼吸道感染患儿抗菌药物应用情况调查[J].中华医院感染学杂志,2018,28(21):154-157.
- [18]戴丽,邵鸣,李宏璐,等.喹诺酮类抗菌药物的不良反应及合理应用[J].热带病与寄生虫学,2017,15(4):242-243.
- [19]肖威.急性上呼吸道感染患者抗生素使用情况现状及用药建议[J].预防医学与公共卫生,2017,14(23):27-28.
- [20]黎金海,司徒冰,郭旭光,等.舒巴坦联合9种抗菌药物对耐碳青霉烯类鲍曼不动杆菌体外抗菌活性研究[J].中国医院药学杂志,2019,39(7):676-681.

收稿日期:2021-06-25;修回日期:2021-07-25

编辑/成森