

2009—2013 年滦南县妇幼保健院儿科住院输液处方不合理用药的分析

庞晓薇¹, 肖建伟², 陈晓梅³

1. 滦南县妇幼保健院 药剂科, 河北 唐山 063500

2. 滦南县妇幼保健院 儿科, 河北 唐山 063500

3. 滦南县妇幼保健院 儿保科, 河北 唐山 063500

摘要: **目的** 调查滦南县妇幼保健院 2009—2013 年儿科住院输液处方不合理用药的情况。**方法** 通过回顾性分析滦南县妇幼保健院 2009—2013 年儿科住院输液处方, 统计并分析其中的不合理用药及联合用药情况。**结果** 2009—2013 年儿科住院输液处方为 11 456 张, 其中儿科总的处方为 12 874 张, 输液处方占儿科总处方单的 88.99%; 联合用药为 7 576 张, 占整体调查处方总数的 58.84%。总共发现不合理的输液处方用药单 280 张, 占调查输液处方总数的 2.44%, 占住院总处方数的 2.17%。主要的不合理用药为联合用药种类不当, 用量、用法不当以及重复给药。**结论** 滦南县妇幼保健院儿科住院处方中, 静脉输液处方比例较大, 且联合用药情况普遍, 存在用法、用量不当和重复给药现象。应该加强行政管理手段, 严格把关药物的使用, 同时不断提高医生的专业水平, 并利用多种载体进行强化宣传以提高医院各级医生的合理用药观念。

关键词: 输液处方; 儿科住院; 不合理用药; 干预对策

中图分类号: R287.5 文献标志码: A 文章编号: 1674 - 5515(2014)04 - 0425 - 03

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2014.04.024

Analysis on unreasonable infusion formulas in Pediatric Inpatient Department of Luannan County Maternity and Children Health Hospital from 2009 to 2013

PANG Xiao-wei¹, XIAO Jian-wei², CHEN Xiao-mei³

1. Department of Pharmacy, Luannan County Maternity and Children Health Hospital, Tangshan 063500, China

2. Department of Pediatrics, Luannan County Maternity and Children Health Hospital, Tangshan 063500, China

3. Department of Child Care, Luannan County Maternity and Children Health Hospital, Tangshan 063500, China

Abstract: Objective To investigate the conditions of unreasonable medicine used for infusion formulas in Pediatric Inpatient Department of Luannan County Maternity and Children Health Hospital from 2009 to 2013. **Methods** By retrospectively analyzing the infusion formulas in Pediatric Inpatient Department from 2009 to 2013, the unreasonable medicine and drug combination conditions were recorded and investigated. **Results** There were 11 456 infusion formulas in Pediatric Inpatient Department during 2009—2013, accounted for 88.99% in total prescriptions (12 874). And there were 7 576 prescriptions, accounted for 58.84% in total prescriptions. There were 280 unreasonable medicine prescriptions in total, accounted for 2.44% in total prescriptions and 2.17% in inpatient prescriptions. The main types of unreasonable medicine were irrational drug combination, improper quantity, and incorrect method, as well as repeated administration of medicine. **Conclusion** Among the prescriptions in Pediatric Inpatient Department of Luannan County Maternity and Children Health Hospital, vein infusion formulas take up for a larger part of them, and it's common use of drug combination here, also the improper quantity, incorrect method, and repeated use of medicine existed. In order to enhance the reasonable medicine conception of doctors, administrative management should be strengthened, so as to be strict with drug use, improve the professional standards of doctors at the same time, and propagandize all the requirements through media for improving the concept of doctors with the rational use of medicines in some ways.

Key words: infusion formulas; pediatric inpatient; unreasonable medicine; intervention strategies

近几年我国儿科医生越来越习惯于对小儿患者进行静脉输液治疗, 这意味着小儿患者存在较大的

安全隐患^[1]。相关文献显示, 全球死亡的患者中大约有 30% 是因为不合理用药导致的, 相关流行病学

收稿日期: 2014-02-11

作者简介: 庞晓薇 (1972—), 研究方向为临床药物指导和药物不良反应。Tel: (0315)4122346 E-mail: pangxiaowei012@163.com

调查显示,我国不合理用药比例最高可达 32%。对于小儿静脉输液患者而言,静脉注射的药物见效快,一旦用药不合理,极易导致患儿发生生命危险^[2]。为此,笔者调查分析了滦南县妇幼保健院 2009—2013 年儿科住院输液处方不合理用药的情况。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析滦南县妇幼保健院 2009—2013 年儿科住院输液处方 11 456 张,其中儿科住院总的处方为 12 874 张,输液处方占儿科住院总处方的 88.99%。

1.2 不合理用药的判定标准^[2]

(1)在药物的使用疗程上存在明显的用药不当;(2)在药物的使用剂量上存在不当;(3)同时使用多种以上联合用药可能产生不良反应的药物;(4)在未有明显用药指征的情况下使用药物。

1.3 统计学方法

对输液处方中联合用药情况、涉及药物品种、不合理用药等相关情况进行统计、分析;相关数据使用 SPSS 19.0 软件进行处理。

2 结果

2.1 处方的整体情况

滦南县妇幼保健院 2009—2013 年儿科住院输液处方为 11 456 张,其中,联合用药 7 576 张,占儿科住院输液处方总数的 66.13%;发现不合理的输液处方 280 张,占调查输液处方总数的 2.44%。

2.2 儿科住院输液处方中的联合用药情况

本次调查发现,2 种药物联用现象最为普遍,其处方为 4 231 张,占整个联合用药处方的 55.84%;3 种药物联用的处方为 1 623 张,占联合用药处方的比例为 21.42%,见表 1。儿科住院输液处方中头孢菌素类使用最多,为 7 160 张处方,占 62.50%;其次为青霉素类,共 1 521 张处方,占 13.28%,见表 2。

表 1 儿科住院输液处方中的联合用药情况

Table 1 Drug combination in infusion formulas used in Pediatric Inpatient Department

联合用药种类	处方张数/张	占联合用药处方的比例/%	占输液处方的比例/%
2 种	4 231	55.84	36.93
3 种	1 623	21.42	14.17
4 种	1 235	16.30	10.78
>5 种	487	6.43	4.25
总计	7 576	100.00	66.13

表 2 儿科住院输液处方中药物品种使用情况

Table 2 Species of drugs used for infusion formulas in Pediatric Inpatient Department

排序	药物名称	处方张数	所占比例/%
1	头孢菌素类	7 160	62.50
2	青霉素类	1 521	13.28
3	头霉素类	952	8.31
4	大环内酯类	921	8.04
5	碳青霉烯类	413	3.61
6	抗病毒类	187	1.63
7	抗真菌药	152	1.33
8	多肽类	100	0.87
9	氧头孢烯类	50	0.44

2.3 儿科住院输液处方中的不合理用药情况

共发现不合理的输液处方用药单 280 张,占调查输液处方总数的 2.44%;其中联合用药种类不当的情况最为普遍,共 132 张,占不合理用药处方的 47.14%;其次为用法不当,处方单位 86 张,比例为 30.71%;用量不当处方 60 张,比例为 21.43%,见表 3。

表 3 儿科住院输液处方中的不合理用药情况

Table 3 Unreasonable medicine in infusion formulas used in Pediatric Inpatient Department

不合理用药情况	处方数/张	占不合理用药处方比例/%	占输液处方比例/%
联合用药种类不当	132	47.14	1.15
用法不当	86	30.71	0.75
用量不当	60	21.43	0.52
重复用药	2	0.71	0.02
总计	280	100.00	2.44

3 讨论

3.1 儿科静脉输液处方中联合用药情况分析

目前因为各种原因造成了药物联合使用的泛滥。究其原因,一方面滥用抗生素造成细菌耐药性不断增强;另一方面,在于临床医生普遍地错误认为联合用药作用强、见效快^[3]。一般而言,在临床药物的治疗过程中,联合使用的药物越多,患者出现不良反应的种类和概率也将会更大。相关实验数据显示,当联合使用的药物种类小于 5 种时,其不良反应的产生率仅仅为 4.2%,若为 20 种以上时,其发生不良反应的概率可以高达 45.00%。联合用药的另一种危害在于,联合使用的药物越多,其内部

产生药物的微粒数量也会随之增多，但若患儿体内的药物微粒数过多，极易对患儿造成伤害^[4]。

3.2 儿科住院输液处方中的不合理用药情况分析

在联合用药的不合理处方中，最危险的是在化学药的抗菌药物基础上联用中药的抗病毒、抗细菌药物。部分医务工作者在这方面存在着较大误区，以为中西药的抗菌药物联合使用能够见效快，甚至可以起到一个双保险的作用；但未考虑到，大部分中药制剂的成分过于复杂，且大部分中药制剂的不良反应尚未明确，而中西医药结合不仅无法预测西药与中药混合后会产生何种不良反应，一旦产生了不良反应也无法做出最为准确的治疗^[5]。

另一种常见的错误联合用药是使用了产生拮抗作用的药物，如大环内酯类抗菌药物与β-内酰胺类抗菌药物联合使用。β-内酰胺类药物主要在细菌繁殖期产生功效，而大环内酯类药物可以抑制细菌内部蛋白质的合成，从而使细菌维持在静止期，让其极难进入繁殖期，两者联用反而导致β-内酰胺类抗菌药无法有效杀菌，从而影响整体的治疗效果^[6]。

用量、用法不当也是常见的不合理用药情况。用量不当发生的主要原因是临床医生对于半衰期较短的药物未能在有效时间内及时补充，这一方面原因是医生本身专业知识不到位，另一方面也有为了方便照顾患儿而减少必要给药次数的原因。用法不当与重复使用发生的主要原因，一方面是医生的责任心不够，未能充分检查自己的处方单是否正确；另一方面是医生本身的相关业务素质不高，不能熟练记住各种药物的适用范围和禁忌症，同时对于不同商品名但实际成分相同的药物无法准确记忆^[7]。

4 儿科住院输液处方不合理用药的干预对策

首先加强行政干预，在医院的实际管理中，部分医生认为长期应用一种不合理的用药方式并未造成重大的不良发生，因而对于一般的教育并未放在心上，这是造成临床不合理用药长期大量存在的一个重要原因。对于这类医务人员可以通过临时抽查处方单，发现明显长期不合理开具处方单的医生可考虑暂缓评级或暂停其处方权等处理措施，以行政高压措施解决部分医务人员屡教不改的弊端。第二，加强责任心的相关教育，定期对医院门诊的患者进行回访，通过发放问卷的方式来让患者对治疗医生的责任心进

行评价，可采取末位淘汰制，通过这种手段来增强医务人员的责任心。因为不合理用药中，在用法、用量乃至重复用药上，有部分是临床医生责任心不强造成误写而引起的，因而责任心的培养也是有效减少不合理用药的一个重要方面。第三，进一步加强医生相关专业知识的学习。可以定期举办培训班，并进行相应业务水平的测试，将业务测试的成绩与每个月的绩效工资相结合，来促进医生的学习。第四，利用多种载体进行强化宣传，提高医院各级医生合理用药的观念和方法，如按字母排序建立信息卡，记录医院相关药品使用注意事项；由信息科收集各种用药信息定期整理、修改信息卡；药师在调配过程中若发现不合理应用现象应及时与医师联系并记录，每月把记录情况整理发放到各个科室进行学习，全方位提高用药水平。很多医生基础知识及业务素质都到位，也有足够的责任心，但是对于临床合理用药的观念认识并不到位，对于这部分人要加强相应观念的宣传，同时在实际工作中一个好的可操作方法也十分重要，如医院按字母排序建立信息卡，不仅操作简单而且还有利于药师与医师的沟通。

综上，应该加强行政管理手段，严格把关药物的使用，同时不断提高医生的专业水平，并利用多种载体进行强化宣传提高医院各级医生的合理用药观念，是减少医院处方不合理用药的有效方法。

参考文献

- [1] 王宝臣. 基层医院用药误区分析与合理用药 [J]. 中国现代药物应用, 2012, 6(20): 56-57.
- [2] 王育琴, 王海莲, 王淑洁, 等. 合理用药国际指标处方分析多中心对照研究 [J]. 药物流行病学杂志, 2002, 11(2): 69-72.
- [3] 徐小芳, 何艳彬. 我院儿科门诊用药情况分析 [J]. 中国医院用药评价与分析, 2009, 9(2): 112-114.
- [4] 魏月琴, 李霞, 郝瑞倩. “三步宣教法”在儿科门诊输液厅应用静脉留置针过程中的作用 [J]. 河北医药, 2012, 34(12): 1891-1892.
- [5] 袁利艳, 杨瑞玲. 小儿临床合理用药调查与分析 [J]. 中国实用医药, 2012, 7(4): 172-174.
- [6] 汪勤. 儿童输液室护理质量控制相关因素及对策 [J]. 全科护理, 2011, 9(2): 540-541.
- [7] 柏柳枝. 某基层医疗单位门诊处方不合理用药情况分析 [J]. 中国校医, 2010, 24(9): 712-713.