



2017年我院静脉药物配置中心不合理用药分析

阮 洋

(第二〇一医院药剂科 辽宁辽宁 111000)

摘要: 目的了解我院2017年1~12月份的静脉药物配置中心处方审核中发现的不合理用药情况,为临床合理用药提供参考。方法:对我院在2017年审方中遇到的不合理用药医嘱,进行统计分析。我院不合理用药处方中的主要问题有以下几类:1 溶媒选择不当;2 配伍不合理;3 给药浓度不当;4 给药剂量不当;5 给药频次不当;6 给药途径不当。结论:药师在静脉药物配置中心审方中,及时发现并且纠正临床用药的不合理现象,有效减少了临床因用药不合理引起的不良事件。

关键词: 静脉药物配置中心;不合理用药

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-311-01

静脉药物配置 (pharmacy intravenous admixture services, PIVAS) 是指在符合药品生产质量管理规范标准,依据药物特性设计的操作环境下进行包括全静脉营养液,细胞毒药物和抗生素等静脉用药物配置,为临床药物治疗与合理用药服务。PIVAS的建立,使药师从幕后走到台前,着重参与临床合理用药。

1 资料与方法:本文资料来源于我院PIVAS 2017年1~12月份审核的静脉用药医嘱。方法:通过查阅《静脉药物配置中心实用手册》《新编药理学》《临床合理用药指南》《药师案头用药参考》《临床用药须知》等系列工具书,参照药品使用说明书,审核我院2017年1~12月份用药医嘱,将不合理医嘱进行归类、总结、分析。

2 结果

2.1 溶媒选择不当。合理安全应根据药物的性质选择适宜的溶媒,临床实际中有较多的药物明确规定只能选用一种或几种特定的溶媒,而溶媒选择不当就会出现混浊、沉淀、变色甚至疗效下降等问题[1],使药物不能发挥其原有功效,增加ADR的发生。我院PIVAS常见输液溶媒选择不当药品统计(见表1)。

表1 常见输液溶媒选择不当药品统计

药品名称	错误溶媒	正确溶媒
舒肝宁注射液	5%葡萄糖注射液	10%葡萄糖注射液
岩舒注射液	5%葡萄糖注射液	0.9%氯化钠注射液
红药注射液	0.9%氯化钠注射液	5-10%葡萄糖注射液
促肝细胞生长素粉针剂	0.9%氯化钠注射液	10%葡萄糖注射液
泮托拉唑钠粉针剂	5-10%葡萄糖注射液	0.9%氯化钠注射液
复方苦参注射液	5%葡萄糖注射液	0.9%氯化钠注射液
肾康注射液	0.9%氯化钠注射液	10%葡萄糖注射液
鸦胆子油注射液	5%葡萄糖注射液	0.9%氯化钠注射液
米力农注射液	10%葡萄糖注射液	0.9%氯化钠注射液
香丹注射液	0.9%氯化钠注射液	5-10%葡萄糖注射液
注射用丙氨酰肼	5-10%葡萄糖注射液	复方氨基酸注射液
注射用二丁酰环磷酰	0.9%氯化钠注射液	5-10%葡萄糖注射液

2.2 配伍不合理。患者同组输液中的药物之间也会存在相互作用,可降低药物的疗效或产生物理、化学性质的改变,使输液产生沉淀、混浊,甚至有害的毒性物质。

我院PIVAS 常见输液配伍不合理药品统计(见表2)。

表2 常见输液配伍不合理药品统计

药物	不合理配伍药物
20%中链脂肪乳注射液	氯化钾注射液
维生素C注射液	维生素K1注射液
红花注射液	氯化钾注射液
复合磷酸氢钾注射液	10%葡萄糖酸钙
胰岛素	维生素C注射液
胰岛素	氯化钾注射液
复方氨基酸注射液(18AA)	复合磷酸氢钾注射液
注射用甲强龙	氯化钾注射液
乳酸钠林格注射液	维生素C注射液

2.3 给药浓度不当。溶媒量的不恰当导致药物及输注时间控制不当,有些药物由于自身稳定性原因,需要短时间输注。

常见输液给药浓度不当药品统计(见表3)。

药品剂量	错误溶媒量	正确的溶媒量
舒肝宁注射液 20ml	10%葡萄糖注射液 100ml	10%葡萄糖注射液 250-500ml
丹参川芎嗪注射液 10ml	0.9%氯化钠注射液 100ml	0.9%氯化钠注射液或者 5-10%葡萄糖注射液 250-500ml
银杏叶提取物注射液 25ml	0.9%氯化钠注射液 200ml	0.9%氯化钠注射液 250ml
肾康注射液 50ml	10%葡萄糖注射液 250ml	10%葡萄糖注射液 300ml

2.4 给药剂量不当(见表4)

表4 常见输液给药剂量不当药品统计

药品名	错误用量(次)	正确用量(次)
注射用多索茶碱	0.4g 1/日	0.2g2/日
丹参川芎嗪注射液	20ml1/日	5~10ml1/日
苦碟子注射液	50ml 1/日	10-40ml 1/日
氨溴索注射液	90mg 1/日	30mg1/日

2.5 给药频次不当。注射用头孢哌酮他唑巴坦,如果应用1天1次的给药方案会诱导细菌产生耐药性,达不到稳态的血药浓度。

给药次数不当药品统计(见表5)。

药品名称	错误给药方式	建议给药方式
注射用头孢哌酮他唑巴坦	每日1次	每日2次
注射用头孢唑啉钠	每日1次	每日2次

2.6 给药途径不当

药物名称	错误途径	正确途径
注射用胸腺五肽	静脉滴注	皮下、肌注

3 讨论

在PIVAS成立之前,医嘱的执行过程没有药师参与,部分医生在临床使用多年并未出现的不 良后果而不愿意更改用药习惯,医生根据自身的临床经验开具医嘱,临床护士按照医嘱执行。PIVAS成立之后,药师从幕后走到台前,着重参与临床合理用药。与我院信息科合作,对全院科室合理用药进行安全预测,每月形成数字材料反馈到临床医生,以规范医生的处方行为,上述问题基本得到解决。促进全院合理用药,体现以病人为中心的药学服务。

参考文献:

[1]李雪松,杨伶俐,李小军等.我院静脉药物集中配置中不合理的用药分析[J].中国药房,2008,19(5):329-330.