

抗肿瘤药物超说明书用药调查分析与合理性分析

杨琼菁 卢巧金

厦门大学附属第一医院药学部 福建厦门 361000

【摘要】目的 调查抗肿瘤药物超说明书用药情况,并分析用药的合理性。**方法** 选取我院收治的肿瘤患者274例作为研究对象,选取时间为2017年9月-2018年9月,其中共685条抗肿瘤药物医嘱,对其超说明书使用情况进行调查,分析抗肿瘤药物的使用合理性。**结果** 在抽取的274例肿瘤患者中,共包含抗肿瘤药物医嘱685条,共涉及29种抗肿瘤药物,在685条抗肿瘤药物医嘱中,超说明书用药的医嘱共223条,占比为32.55%;在我院抗肿瘤药物的使用中,植物来源的抗肿瘤药物及其他衍生物、其他抗肿瘤药物和抗肿瘤抗生素的使用率较高。超说明书用药中,植物来源的抗肿瘤药物及其他衍生物、其他抗肿瘤药物和抗肿瘤抗生素的超说明书使用发生率较高。**结论** 我院抗肿瘤药物超说明书用药的现象普遍存在,医院应完善医嘱系统,规范操作,减少超说明书用药情况的发生。

【关键词】 抗肿瘤药物;超说明书用药;合理性**【中图分类号】** R95**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2018) 10-254-02

抗肿瘤药物的使用对缓解肿瘤疾病患者的病情具有十分重要的作用,可以延长患者的生命周期,提高患者的生存质量^[1]。在对患者服用抗肿瘤药物时,按照说明书的规范进行服药,可以对患者的治疗起到积极的作用,但是在实际的临床用药当中,存在较多的超说明书用药现象,当服用大剂量的抗肿瘤药物时,容易对患者造成毒副作用,进而对患者疾病的治疗造成负面影响,并会对患者的身体机能造成伤害^[2]。抗肿瘤药物需要规范、谨慎的使用,防范超说明书使用现象的出现,本文主要调查抗肿瘤药物超说明书用药情况,并分析用药的合理性,现报道如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取我院收治的肿瘤患者274例作为研究对象,选取时间为2017年9月-2018年9月,其中共685条抗肿瘤药物医嘱。

在所有入选的患者中,患者的年龄分布为,最小年龄38岁,最大年龄84岁,患者的平均年龄为(60.98±6.02)岁;其中有132例男性患者,142例女性患者;患者的病程为6个月-5年,平均病程为(2.59±0.26)年。

纳入标准: 所有入选的患者均确诊为肿瘤疾病;所有患者均服用抗肿瘤药物^[3]。**排除标准:** 排除诊断分期不明确病历,排除参与药物临床试验的患者^[4]。

1.2 方法

将选取的274例患者使用Microsoft Excel表格进行记录、统计,主要记录患者的姓名、年龄、身高、体重、临床诊断、药品分类、药品名称、给药剂量、给药频率、给药途径等,对患者的基本资料进行全面的掌握。

超说明书用药的判断标准: 根据中国国家药品监督管理局批准的最新版药品说明书,根据患者的适应症、用药的频次、单次用药剂量、用药的途径、溶媒品种、溶媒用量等方面,对每位患者抗肿瘤药物的医嘱情况,进行逐条、逐项的判断,并与说明书进行对比,以判断患者的用药是否符合说明书的规范,若患者的用药情况与说明书不符合,则说明患者抗肿瘤药物的使用情况超说明书用药。

用药合理性的评价: 使用全球肿瘤领域医生认可和遵循的美国国立综合癌症网络中的各类中立指南作为依据,对患者抗肿瘤药物的使用情况进行评价,若患者抗肿瘤药物的使用符合指南规范,则评定为合理。

1.3 观察指标

统计患者用药的总体情况、不同类别抗肿瘤药物的超说明书用药情况。

1.4 数据处理

使用spss20.0软件对所有数据进行统计学处理。计量资料采用T检验。若p值小于0.05,则代表具有统计学意义。

2 结果

2.1 患者用药的总体情况

在抽取的274例肿瘤患者中,共包含抗肿瘤药物医嘱685条,共

涉及29种抗肿瘤药物,在685条抗肿瘤药物医嘱中,超说明书用药的医嘱共223条,占比为32.55%。

2.2 不同类别抗肿瘤药物的超说明书用药情况

在我院抗肿瘤药物的使用中,植物来源的抗肿瘤药物及其他衍生物、其他抗肿瘤药物和抗肿瘤抗生素的使用率较高。超说明书用药中,植物来源的抗肿瘤药物及其他衍生物、其他抗肿瘤药物和抗肿瘤抗生素的超说明书使用发生率较高。如表1:

表1: 不同类别抗肿瘤药物的超说明书用药情况 [n(%)]

组别	医嘱	超说明书用药
抗肿瘤抗生素	108 (15.77)	54 (7.88)
其他抗肿瘤药物	174 (25.40)	53 (7.74)
烷化剂	95 (13.87)	32 (4.67)
植物来源的抗肿瘤药物及其他衍生物	188 (27.45)	64 (9.34)
抗代谢药	96 (14.01)	20 (2.92)
抗肿瘤激素类药物	24 (3.50)	0 (0.00)
合计	685 (100.00)	223 (32.55)

3 讨论

随着近年来空气污染、饮水质量的不断恶化,人们的生存环境也发生了较大的改变,这导致我国肿瘤疾病的发病率逐年上升^[5]。肿瘤疾病是临床上较为常见的恶性疾病,肿瘤细胞会对人体的正常细胞进行攻击,并杀死正常细胞,使患者的身体机能出现严重下降,进而出现多种并发症,随着肿瘤疾病的不断发展,患者的身体健康和生命安全受到严重的威胁,生存质量严重下降^[6]。

临床上主要对肿瘤疾病患者实施药物治疗,在实际的治疗过程中,容易出现超说明书用药的现象,这对患者疾病的治疗和身体的健康造成负面影响。超说明书用药在临床中是一种普遍现象,在未按照说明书用药时,能够导致患者出现过敏、不良反应等,并会导致患者的治疗效果不佳,对患者的损害极大,这种超说明书用药情况不符合诊疗规范,属于医疗事故。在对肿瘤患者实施药物治疗时,医务人员要严格遵守抗肿瘤药物用药说明书对患者实施用药,以减少药物对患者的损伤,降低医疗事故的发生率^[7]。

本文研究得出,在抽取的274例肿瘤患者中,共包含抗肿瘤药物医嘱685条,共涉及29种抗肿瘤药物,在685条抗肿瘤药物医嘱中,超说明书用药的医嘱共223条,占比为32.55%;在我院抗肿瘤药物的使用中,植物来源的抗肿瘤药物及其他衍生物、其他抗肿瘤药物和抗肿瘤抗生素的使用率较高。超说明书用药中,植物来源的抗肿瘤药物及其他衍生物、其他抗肿瘤药物和抗肿瘤抗生素的超说明书使用发生率较高。

综上所述,我院抗肿瘤药物超说明书用药的现象普遍存在,医院应完善医嘱系统,规范操作,减少超说明书用药情况的发生。

参考文献

[1] 付文婷,王科燕,宋春莉,等.2012~2014年我院抗肿瘤药

(下转第256页)

表3: 孕妇体重管理知识认知情况 n (%)

问题	认知情况
体重指数	35 (14.96%)
孕期体重上升标准	11 (4.70%)
孕期体重不正常是否存在危害	99 (42.31%)
控制孕期体重方法	88 (37.61%)
孕期体重上升情况是否与分娩方式相关	57 (24.36%)
控制孕期体重的益处	24 (10.26%)
产后恢复孕前体重的时限	10 (4.27%)

体重上升的观察是最直观和最易的标准^[3]。

本次调查表明, 孕妇对豆类及豆制品营养价值、肉的营养高于汤、孕中晚期每天摄入钙的量、孕期运动遵循的原则、控制孕期体重管理益处的认知率分别为14.10%、4.27%、7.26%、6.41%、10.26%。由此说明, 孕妇缺乏孕期营养运动体重管理知识, 其原因可能是孕妇缺少正规系统的孕期营养健康教育。

目前, 我国孕期营养缺乏已减少, 孕期突出问题是孕期营养过剩。妊娠期营养过剩导致孕妇肥胖, 胎儿营养过度, 高出生体重儿年年增加^[4]。相关研究证明, 胎儿出生时的体重与其成年后得II型糖尿病的危险系数构成“U”型关系, 也就是说, 胎儿宫内被过度供给能量,

将导致胎儿出现高血糖, 致使胎儿出生时体重过重, 特别是胎儿体内脂肪组织过多将会增加患胰岛素抵抗和心血管病症的风险^[5-6]。通过人们的行为学改变会直接影响营养教育, 在有效的营养教育下可以提高孕妇营养知识, 帮助孕妇搭建科学的摄食行为, 因此, 十分有必要开展孕期营养教育。

综上所述, 孕产妇应当更好地了解与掌握孕期体重认知行为, 同时指导孕妇开展科学合理的饮食与运动, 改善分娩结局, 保障母婴安全。

参考文献

- [1] 杨娟, 侯磊, 张月梅, 郝峰. 吉林市某社区孕妇孕期营养运动知识现状调查与分析[J]. 管理观察, 2017(35):184-185.
- [2] 杨龙秀. 孕期营养与运动联合干预在孕期体重管理中的应用价值研究[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2017, 4(29):35-37.
- [3] 程巧珍, 邱服斌. 孕产妇对孕期营养运动体重管理认知分析[J]. 中国卫生产业, 2017, 14(23):179-180.
- [4] 毕国清. 孕妇对孕期营养运动体重管理知识认知调查分析[J]. 哈尔滨医药, 2014, 34(03):215.
- [5] 姜海琴, 万春花. 孕期营养与运动联合干预在孕期体重管理中的应用效果分析[J]. 河南预防医学杂志, 2013, 24(05):348-349.
- [6] 晏辉. 孕妇对孕期营养运动体重管理知识认知调查分析[J]. 现代医院, 2013, 13(06):151-154.

(上接第252页)

意识, 从而养成良好的自我管理意识, 完善自我能力^[5]。通过此次研究可发现: 实施6s管理法时处方发生调剂差错率与患者等待取药时间均低于未实施6s管理法, 实施6s管理法时工作人员的工作质量评分优于未实施6s管理法, 这充分证明了实施6s管理法重要性, 有效提高工作效率和药学服务, 更加保证用药安全性, 减少处方调配差错率, 对工作人员的环境进行改善, 提高医院的社会效益, 获得患者与家属的认可与满意。

综上所述: 将6s管理法应用到医院门诊规范管理中临床价值高, 保证患者用药安全性, 调节患者就诊态度, 利于医院持续性发展, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 王华飞, 顾倩兰, 徐文芳, 等. 6S管理在门诊药房管理中的实践和体会[J]. 实用药物与临床, 2015, 17(7):875-877, 878.
- [2] 诸静, 胡国栋. 6S管理法在降低门诊药房药品调剂差错率的应用研究[J]. 西南国防医药, 2016, 26(11):1336-1338.
- [3] 陈沫. 6S管理在医院药房规范化管理中的应用体会[J]. 河南医学高等专科学校学报, 2015, 24(1):112-113.
- [4] 李中华. 6S精益管理在医院高危药品管理中的应用价值分析[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(20):145-146.
- [5] 谭全超. “6S管理法”在医院门诊药房规范化管理中的实施探索[J]. 中国卫生产业, 2014, 44(32):77, 79.

(上接第253页)

针对上述, 本次实验研究通过分析, 对观察组实施加强西药房管理的举措, 主要包括的几个方面有: 狠抓对药房工作者业务能力的培训、做到对药房排班的弹性调节、加强患者与医师药品发放两端的交流、完善药房监督举措。通过以上强化措施的采取, 结合得到的数据研究结果来看: 采用加强西药房管理的观察组纠纷发生率4.6%明显要低于沿用传统药房管理的对照组纠纷发生率7.1%, 且观察组药房服务满意度96.5%明显比对照组91.6%高, 差异学检验提示有统计学意义($P < 0.05$)。由此证明, 加强对西药房的管理有卓著效果。

总结全文来看, 加强对西药房的管理工作, 能减少药患纠纷, 同时提高患者对服务的满意度。

参考文献

- [1] 于跃, 赫家莹, 王湘茗等. 加强西药房管理及减少药患纠纷的策略分析[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(18):34-35.
- [2] 廖观明. 探讨加强西药房管理以及减少药患纠纷的策略[J]. 数理医药学杂志, 2016, 29(4):627-629, 630.
- [3] 彭红艳. 加强西药房管理及减少药患纠纷的策略分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(40):179.
- [4] 彭洪. 试析加强西药房管理及减少药患纠纷的策略[J]. 医药前沿, 2016, 6(27):364-365.
- [5] 王玲艳. 西药临床合理用药在西药房管理中的应用价值[J]. 中国处方药, 2018, 16(4):34-35.

(上接第254页)

物超说明书用药调查分析与合理性评价[J]. 中国医药导报, 2016, 13(8):146-149.

[2] 付文婷, 王科燕, 刘恒戈, 等. 抗肿瘤药物超说明书用药问题的分析与探讨[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(3):289-290.

[3] 苏芬丽, 沈创鹏, 麦美琪, 等. GLP-1受体激动剂超说明书用药情况调查及合理性分析[J]. 中国现代应用药学, 2017, 34(11):1611-1615.

[4] 李亚芸, 贾巍, 滕亮. 新疆某“三甲”医院儿科住院患儿超说

明书用药情况调查与分析[J]. 中国药房, 2016, 27(32):4493-4496.

[5] 林永晴, 乔涌起, 戴媛媛. 门诊肿瘤患者单抗类药物超说明书使用分析[J]. 中国药物评价, 2016, 33(6):510-513.

[6] 王燕琼, 樊惠, 任益炯. 上海常用儿童抗肿瘤药物说明书存在的问题与对策研究[J]. 药学实践杂志, 2017, 35(1):78-81.

[7] 卢强, 关鸿志, 任海涛, 等. 应用利妥昔单抗治疗抗N-甲基-D-天冬氨酸受体脑炎三例临床观察[J]. 中华神经科杂志, 2016, 49(1):30-34.