

乡镇卫生院药房抗生素的安全合理用药管理分析

莫海慧

河池市巴马县燕洞镇卫生院 广西河池 547505

【摘要】当前,我国抗生素不合理使用现象较为严重,不合理用药不仅危害患者身体健康,还为耐药细菌、超级细菌生长提供便利环境。因此,如何提升医疗服务质量,提高药效,药房必须合理应用抗生素。基于此,笔者以乡镇卫生院药房抗生素的使用现状为切入点,由此分析乡镇卫生院药房抗生素的安全合理用药管理情况。

【关键词】乡镇卫生院;药房抗生素;安全合理;用药管理;分析

【中图分类号】R952

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2020) 05-189-02

药房在治疗细菌感染、致病微生物感染中,抗生素为其常见药物,具有杀菌、抑制等功效^[1]。目前,临床常见的抗生素有青霉素、头孢霉菌、致病微生物以及第二代至第四代头孢菌素等,种类较多,且疗效较为明显。但若抗生素不合理使用,就会破坏有益菌,引起肠道菌群失衡,耐药菌株产生,影响疾病治疗效果^[2]。基于此,笔者总结近年来诸多研究学者经验,旨在分析乡镇卫生院药房抗生素的安全合理用药管理情况。

1 乡镇卫生院药房抗生素使用现状

1.1 行政管理不到位

目前,虽然我国已经出台了较多的行政干预政策,如:《医院感染管理办法》、《抗菌药物临床应用指导原则》等。但抗生素临床管理工作并未得到医疗机构的重视,且临床医师及药房工作人员未重视国家政策的学习。目前,现代医学要求临床药师、医师及护士相互合作,共同予患者用药并承担责任,形成三方间良性合作、依存及制约干预的系链,便于开展合理用药工作。然而,国内仅有医师单独开具用药及治疗方案,药师因未参与而未充分发挥其作用,极易出现不同合理用药^[3]。究其原因,只因缺乏医疗结构监管力度,且医师用药处方行为没有指定行政措施监督,再加上技术支持较少,致使临床医务工作者缺乏合理用药观念。

1.2 缺乏病原学检测

因乡镇卫生院微生物实验室不足,且存在用药针对性差的现象。在致病细菌未确定的情况下,就应用广谱抗生素或按患者要求下用药,大多数情况下首选第三代头孢菌素,不仅无法获得临床预期效果,甚至可能引发二次感染^[4]。

1.3 适用性不规范

在未了解是病毒还是细菌感染的情况下,如:毫不犹豫将抗生素应用于感冒、咳嗽患者上,这种抗生素当作消炎药的现象是比较常见的,且多数人认为便宜的永远比贵的差,旧的永远比新的好,窄谱抗生素要比广谱抗生素差,以及使用的抗生素的种类越多,就可以有效控制感染发生。

1.4 临床医师缺乏抗生素相关知识

因临床医学事业发展迅速,致使科室分布与专业分工越来越精细,并对医师的专业技能提出了更多要求。目前,临床广泛应用抗生素,且新药层出不穷。部分医师因缺乏抗生素相关知识,极易发生误用或滥用现象^[5, 6]。并且,部分医师安于现状,不求上进,从未重视提高业务水平,结合多年临床经验盲目诊断,随意开具抗生素处理,为增强疗效广泛使用抗生素,致使不合理用药现象发生。另外抗生素滥用现象,

还少不了利益驱使。

2 乡镇卫生院药房抗生素合理用药的管理措施

2.1 抗生素的使用制度

抗生素的使用制度不够完善与规范是乡镇卫生院药房不合理应用抗生素的关键^[7]。为此,针对乡镇卫生院不合理用药现象,对用药制度予进一步的规范与完善:(1)严格落实分级管理制度:仅在临床医师签字后,方可应用一线药物;临床医生职称在主治医师以上者签字同意后,方可应用二线药物;主任医师或副主任签字同意后,方可使用三线药物,并将患者更换、使用、停用抗生素的情况详细写在病历上,且详细分析原因,并将病历质量纳入考核制度中。(2)构建细菌耐药性监测制度,若患者在治疗期间需使用抗生素,入院后便采集细菌培养标本行药敏试验,选择敏感性最强的抗生素^[8]。若患者因病情影响,需立即使用抗生素,需结合医师多年经验与实际病情合理应用抗生素,待细菌培养结果出来后,立即更换最佳抗生素类型。同时,保证为规范、合理的用药途径,以此强化临床效果。(3)构建不良反应上报制度:患者若使用抗生素期间发生不良反应,主治医师需如实填写药物不良反应报告,且于24h内上报给有关部门^[9]。若药物不良反应严重,需立即上报并规范处理,确保患者生命安全。

(4)高度重视临床药师作用:药师定期查房,了解各科室抗生素使用情况,并掌握抗生素应用效果与不良反应。结合患者病情,并协同医师制定出最合理的用药方式,不仅可以增强疗效,还可最大范围内降低不良事件发生率。另外,定期为临床医师组织培训,教授合理抗生素合理应用知识,培养并严格落实合理用药观念。

2.2 构建抗生素应用考核制度

要想规范临床医师的用药行为,以强化临床效果,需构建合理的考核制度:(1)建立并完善处方考核制度:乡镇卫生院需根据处方管理办法,定期对住院部与门诊部的医师处方进行抽查,重点考核临床特殊限制药物的应用情况^[10]。(2)严格贯彻落不良反应上报制度,定期组织培训抗生素的合理使用方法,了解常见抗生素的不良反应,一旦在治疗期间发生不良反应,需立即上报^[11]。(3)检验科协同药剂科分析、总结乡镇卫生院的药敏试验资料,了解耐药株及抗药情况,且及时向临床医师反馈^[12]。(4)检查和监督外科围术期应用抗生素情况,控制用药时间与频率,以此提高药物合理利率。

3 小结

因感染性疾病使用抗生素药物疗效明显,故临床应用较为广泛。近年来,随着临床医学研究水平的上升,抗生素类

型种类日益增加,为临床治疗提供了更多的选择。但因乡镇卫生院未具有完善的抗生素药物使用制度和管理规范,导致抗生素药物滥用事件屡见不鲜,给患者的生命安全带来严重威胁,也抑制乡镇卫生院医疗服务水平。因此,确保抗生素药物疗效最大限度发挥,相关医务工作者需严格执行抗生素药物安全合理用药规范,根据患者真实情况和抗生素药物类型合理使用,以防滥用、误用现象发生,从而提高抗生素药物的使用率。

参考文献:

- [1] 颜爱红. 药房管理对西药临床合理用药的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(92):189-190.
- [2] 郭计东. 合理用药管理对于临床常用抗菌药物使用的影响[J]. 中国实用医药, 2019, 14(25):124-126.
- [3] 胡国建, 李冬梅. 乡镇卫生院药房抗生素的安全合理用药管理分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(39):189-191.
- [4] 赵桂祥, 刘树国, 周玉红. 安全合理用药管理在乡镇卫生院药房抗生素使用中的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(27):146+149.

(上接第 187 页)

宫颈内注射利多卡因、硫酸阿托品,对照组患者术前未使用任何药物,经对比发现,观察组患者用药后宫颈软化程度、术中综合反映均显著优于对照组,因此,绝经后妇女行取环术前 2-4 小时实施阴道后穹隆放置米索前列醇,局部注射利多卡因、硫酸阿托品混合液,可以使宫颈软化程度得到改善,减轻患者痛苦,有效缩短患者手术时间,避免人流综合征的发生,提高取环成功率,临床效果显著^[8]。

3 小结

综上所述,针对绝经期妇女实施取环术的过程中,术前合理应用药物进行宫颈软化的临床效果显著,可有效提高取环成功率,缓解患者的痛苦。目前临床上已有多种药物在绝经后妇女取环术中予以应用,效果明显,临床医师可依据患者的实际情况,科学选择药物种类与用药方式,以获得最佳临床效果,减轻患者痛苦,提高取环安全性与成功率。

参考文献:

- [1] 王志先,等. 双球囊扩张与药物治疗用于足月妊娠

[5] 龙雪梅. 研究抗生素分级管理的实施方法及对临床合理用药的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(74):182+184.

[6] 张瑞娟. 药房抗生素的合理用药管理方法分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(59):188-191.

[7] 赵娜, 肖斌, 史永志, 等. 我院实施抗菌药物管理奖惩细则前后几科门诊抗生素不合理用药对比分析[J]. 山西医药杂志, 2018, 47(08):873-876.

[8] 竺琰. 泌尿外科抗生素应用情况调查与管理建议[J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(06):20-21.

[9] 齐君. 药房抗生素的合理用药管理方法[J]. 中国卫生产业, 2017, 14(36):70-71.

[10] 李野. 抗生素分级管理实施方法及对临床合理用药的影响研究[J]. 中国医药指南, 2017, 15(19):154-155.

[11] 何仁, 徐珊珊, 苏优. 药剂科在医院抗生素合理应用监管中的作用[J]. 中医药管理杂志, 2017, 25(12):85-86.

[12] 杨斐. 乡镇卫生院药房抗生素的安全合理用药管理[J]. 中国社区医师, 2017, 33(14):168-169.

促宫颈成熟的临床效果比较研究[J]. 临床误诊误治, 2018, 31(04):93.

[2] 乔焕英. 米索前列醇用于围绝经期及绝经后妇女取环术中的临床分析[J]. 当代临床医刊, 2015, 28(6):1799-1799.

[3] 刘超. 米索前列醇联合利多卡因在绝经后妇女取环术中的应用体会[J]. 中国继续医学教育, 2015, 2(19):141-143.

[4] 冯林娜. 药物应用于绝经期妇女取环术的临床研究[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2020, 7(3):30-31.

[5] 李新. 绝经后妇女取环术中联合用药效果及护理措施评价[J]. 中国医药指南, 2019, 17(15):227-228.

[6] 蒋莉. 米索前列醇联合利多卡因应用于绝经后妇女取环术中的价值[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(43):8650.

[7] 蓝瑞华. 联合用药在绝经后妇女取环术中的应用及护理体会[J]. 中国医药指南, 2016, 14(22):247.

[8] 郭少珊, 陈桂玲, 李玉婉. 补佳乐联合利多卡因应用于绝经后妇女取环术的临床分析[J]. 临床医学工程, 2016, 23(2):185-186.

(上接第 188 页)

参考文献:

[1] 管锡芳. 增强 CT 检查中系统化护理干预对造影剂外漏发生率及护理满意度的影响[J]. 医学美学美容, 2019, 028(008):63-63.

[2] 严肖云. CT 增强扫描中对比剂所致不良反应分析及护理对策[J]. 现代医用影像学, 2019, 028(006):13-13.

[3] 李定丽, 宋妍清, 周丹. 增强 CT 检查患者应用静脉血管通路耐高压预警评分的效果观察[J]. 护理学报, 2019, 026(012):69-73.

[4] 张秀玲. CT 增强扫描造影剂渗漏的预防和护理进展[J]. 世界临床医学, 2017, 011(017):133-133.

[5] 许洁, 刘梅兰. 增强 CT 检查中系统化护理对造影剂外漏发生率及护理满意度的影响分析[J]. 现代医用影像学, 2018, 27; 155(03):204-205.

[6] E.J.Hwang, C.I.Shin, Y.H.Choi, 等. 142651 例静脉对

比增强 CT 扫描中对比剂外渗的发生率、后果及危险因素[J]. 国际医学放射学杂志, 2019, 42(01):131.

[7] 张建平. CT 静脉造影检查中造影剂不同注射方法对下肢静脉血管显影的影响[J]. 医疗装备, 2018, v.31;No.350(01):34-36.

[8] 卢蓉, 刘俊伶, 赵丽, 等. 持续质量改进降低增强 CT 检查中碘对比剂的渗漏[J]. 西南国防医药, 2015, v.25(12):75-77.

[9] 郑立东. CT 增强扫描注射对比剂渗漏原因分析[J]. 影像技术, 2018, 030(003):59-61.

[10] 王彦颖. CT 增强检查注射造影剂时静脉留置针的应用效果[J]. 实用临床医药杂志, 2017(18):202-203.

[11] 黄红云, 罗莉, 姚玲, 等. CT 增强扫描注射对比剂渗漏原因分析[J]. 实用医院临床杂志, 2015, v.12(06):66-68.

[12] 张树敏, 李雅玲. 放射科 CT 增强扫描时造影剂渗漏的有效预防管理措施探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(89):164-164.