

探究药学干预对抗生素使用不合理情况和不良反应发生率的影响

刘秋洁

厦门市集美区侨英街道卫生服务中心药房 福建厦门 361000

【摘要】目的 探讨药学干预对抗生素使用不合理情况、不良反应发生率的影响。方法 本院于 2022 年 10 月起在临床用药管理中实施药师药学干预，分别于 2022 年 1 月至 2022 年 9 月、2022 年 10 月至 2023 年 6 月在我院接受抗生素治疗的患者中随机抽选 200 例，前后将其设为对照组（100 例，常规用药指导）、观察组（100 例，药学干预），对比两组患者抗生素用药不合理情况和不良反应发生率。结果 观察组的抗生素使用不合理率、不良反应发生率均低于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论 药学干预可有效控制抗生素使用不合理情况，对降低不良反应发生率有积极意义，值得推广应用。

【关键词】药学干预；抗生素；合理用药；不良反应

【中图分类号】R95

【文献标识码】A

【文章编号】1671-4083 (2023) 12-060-02

抗生素是具有抑菌、杀菌作用的物质，是由微生物或高等动植物产生的抗病原体等一类次级代谢物，对特定的细胞发育功能可起到干扰作用，临床多用于治疗微小细菌病原体引发的感染，在正确使用下可起到重要的治疗作用^[1]。但随着医疗技术的发展，抗生素类型种类不断增加，分类复杂，而且在实际应用过程中患者或医护人员未能正确评估抗生素的负面影响，过于追求其治疗效果，均可导致抗生素的不合理应用，滥用抗生素可导致病菌的耐药性增强，不利于控制药物不良反应，而且为后续的抗感染治疗带来了诸多困难。因此，应将抗生素的使用控制在合理范围内，尽量在确保疗效的前提下减少使用抗生素。药剂师是医院内提供药物知识、药事服务的重要人员，也是处方审核工作的第一负责人，可对临床用药起到指导、监督的作用，药学干预是一种从多途径管理、监督、指导用药的干预措施，可帮助完善医院用药制度，加强用药指导，提升用药质量^[2]。基于此，本研究将着重探讨药学干预在抗生素使用中的影响，报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

分别于 2022 年 1 月至 2022 年 9 月、2022 年 10 月至 2023 年 6 月在我院接受抗生素治疗的患者中随机抽选 200 例，按照用药指导方式的不同设为对照组和观察组，各 100 例。对照组有男性患者 52 例，女性患者 48 例；年龄范围 23~72 岁，平均年龄（40.25±9.17）岁；组内有 42 例患者为手术病例。观察组有男性患者 54 例，女性患者 46 例；年龄范围 24~70 岁，平均年龄（42.66±9.28）岁；组内有 45 例患者为手术病例。两组基线资料差异不具有统计学意义（ $P > 0.05$ ）。研究已通过医学伦理委员会批准。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准：①在我院确诊，并接受抗生素治疗的患者；②无重要器官功能障碍；③精神正常，可与人沟通。
排除标准：①存在严重视力、听力、语言功能障碍；②因各种原因中途退出的患者。

1.3 方法

对照组接受常规 用药指导，依照规范化流程核对处方单，询问患者过敏史，给予患者用药剂量、方法、注意事项的指导。

观察组接受药学干预，具体如下。①结合患者病历资料，询问其抗生素使用情况，了解用药过程中可能存在的问题，根据研究资料和临床经验评估抗生素使用合理性。②完善门诊流程，遵照医院药事制度使用各类药物，如实统计。③提

供药事指导，加强门诊处方审核核对，确保用药种类、剂量、配伍正确，如有疑问应及时报告，与药师沟通确认。患者就诊期间进行针对性用药指导，包括用药剂量、方法、禁忌、注意事项、不良反应等。④及时了解新药信息，整合信息后完善相关知识宣教，提升医护人员合理用药认知。⑤定期开展抗生素药物使用规范培训，总结日常工作中常见问题，给予针对性宣教，包括给药错误、计量错误、配伍错误等，介绍新药相关内容，定期考核。

1.4 观察指标

统计两组抗生素使用不合理情况，包括药物选择不合理、剂量不合理、配伍禁忌，计算不合理发生率。

统计两组不良反应发生情况，包括过敏反应、二重感染，计算不良反应发生率。

1.5 统计学分析

本次研究所得数据均使用 SPSS23.0 统计学软件完成分析，研究所得计量资料经 Shapiro 正态性检验符合正态分布，使用 t 检验，以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，用 χ^2 检验计数资料（%），检验结果 $P < 0.05$ 代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组抗生素使用不合理情况比较

观察组的不合理率为 1.00%（1/100），明显低于对照组的 8.00%（8/100），差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1：两组抗生素使用不合理情况比较 [例数（%）]

组别	药物选择 不合理	剂量 不合理	配伍 禁忌	不合理率
观察组（n=100）	0（0.00）	1（1.00）	0（0.00）	1（1.00）
对照组（n=100）	3（3.00）	5（5.00）	1（1.00）	8（8.00）
χ^2				4.189
P				0.041

2.2 两组不良反应发生情况比较

观察组的不良反应发生率为 2.00%（2/100），低于对照组的 11.00%（11/100），差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 2：两组不良反应情况比较 [例数（%）]

组别	过敏反应	二重感染	发生率
观察组（n=100）	2（2.00）	0（0.00）	2（2.00）
对照组（n=100）	7（7.00）	4（4.00）	11（11.00）
χ^2	5.265		
P	0.022		

3 讨论

抗生素在临床抗感染治疗等方面发挥着重要作用,但随着使用剂量、频率、持续时间的提升,细菌病原体可形成耐药性,导致抗生素药效下降,若为了追求治疗效果而提升用药剂量,可诱发多种不良反应,而且为后续治疗制造了困难^[3]。现阶段基层医疗机构的治疗工作中抗生素滥用现象较为多见,既不利于患者健康,又会提升治疗难度,因此,急需采用相关措施合理控制抗生素的使用,降低不合理用药的发生率,保障人们健康,并提升治疗效果。

药学干预是一种从知识宣教、完善制度、提升管理质量等路径提升用药正确性、合理性的干预措施,可充分明确药剂师在医院内的重要职责,建立严格的药事管理制度^[4]。本研究中,观察组患者接受了药学干预,结果显示该组患者处方不合理用药的发生率明显低于对照组,说明药学干预对抗生素用药不合理现象有明显的控制效果。在医师开具处方后,药剂师通过规范化流程审查、核对处方单,有助于避免医师用药错误和疏漏,形成严格的监管体系。在用药期间,药剂师为护理人员、患者提供抗生素适应症、用法、剂量、注意事项的指导和监督,提升了基层护理人员、患者个人的抗生素相关知识认知水平,形成正确的用药理念。药剂师自身积极学习,第一时间了解新药知识,明确各种药物的配伍作用和禁忌,有助于避免信息滞后,减少新药上市带来的诊疗不

确定性。定期开展抗生素药物专题的培训和考核工作,有助于帮助医护人员发现日常用药中的不合理因素,以自我完善、自我监督,不断提升用药规范意识。本研究结果还显示,观察组患者对的不不良反应发生率明显较低,一方面得益于临床不合理用药的情况减少,避免抗生素与适应症不符、剂量不对、配伍错误等不合理情况导致的不良后果,另一方面是降低了抗生素的滥用,可避免耐药菌株的生成,对稳定疗效、提升治疗效果、控制抗生素用量均有重要作用,因此可有效避免过敏性症状或二重感染等不良反应发生。

综上,药学干预可有效降低抗生素使用不合理情况发生,对控制不良反应发生有积极意义,建议推广使用。

参考文献

- [1] 谷雅君. 药学干预在临床抗生素合理使用中的应用效果分析[J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(18):216-219.
- [2] 吴雪娟. 药学干预对抗生素使用不合理情况及不良反应发生率的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(2):153-155.
- [3] 管咪咪, 杨苏芬, 李轲, 等. 药学干预对呼吸内科抗菌药物使用及影响分析[J]. 医院管理论坛, 2023, 40(3):61-64.
- [4] 王志, 郝红, 郭建广, 等. 呼吸内科碳青霉烯类抗菌药物合理使用的临床药学干预效果[J]. 中国药物滥用防治杂志, 2023, 29(8):1374-1377, 1381.

(上接第 57 页)

给予老年人进行定期的检查和心电图诊断可以有效对相关血管疾病的预防和治疗起到重要作用。

参考文献

- [1] 杨宇帆, 刘启明, 李旭平, 等. 肺动脉源性室性心律失常的流行病学、起源点、心电图/电生理特征及消融策略[J]. 中华心律失常学杂志, 2022, 22(3):259-262.
- [2] 徐恩国, 陈光毅, 林加锋. 三尖瓣环起源室性心律失常的心电图特征及射频消融治疗[J]. 中华心律失常学杂志,

2023, 22(5):391.

- [3] 董潇男, 唐阔, 王倩, 等. 超长时间动态心电图诊断心房颤动的临床应用研究[J]. 中华心律失常学杂志, 2023, 22(6):498-502.
- [4] 陈徐亮, 李平, 吴树杰, 等. 邻近三尖瓣室性心律失常的心电图特征[J]. 中华心血管病杂志, 2022, 46(8):611-616.
- [5] 陶海龙, 龙德勇, 白中乐, 等. 三尖瓣环游离壁起源室性心律失常的射频消融治疗[J]. 中华心律失常学杂志, 2023, 22(4):353-357.

(上接第 58 页)

体酮属于油剂, 所以通过注射的方式给药可能诱发变态反应, 会存在局部硬结的情况, 本文共计出现 4 例该种情况。在本次研究中, 口服用药和注射用药的不良不良反应发生率和治疗疗效差异对比均不显著, $P > 0.05$, 但因口服用药更为方便, 更有利于患者的休息, 所以建议选择口服用药。

综上所述, 口服黄体酮联合维生素 E 与肌注黄体酮对黄体功能不全型先兆流产的临床疗效对比差异不显著, 但口服用药的方式更具有推广的价值。

参考文献

- [1] 王慧丽. 黄体酮治疗黄体功能不全所致先兆流产的临床观察[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2021(29).
- [2] 刘建萍, 糟荣. 黄体酮胶丸保胎治疗黄体功能不全先兆流产临床观察[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2022(10).
- [3] 陶丽琴. 黄体酮治疗因黄体功能不全致先兆流产的临床疗效分析[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2022(29).
- [4] 吴名桃. 黄体酮治疗黄体功能不全所致先兆流产的临床观察[J]. 基层医学论坛, 2023, 21(35).
- [5] 胡兴韶, 封全灵. 地屈孕酮与黄体酮治疗先兆流产效果比较的 Meta 分析[J]. 中国基层医药, 20123, 24(7):988-991, c7-2.

儿肺炎的临床效果分析[J]. 中国实用医药, 2020, 15(02):123-125.

- [3] 杨英君, 李仁祥, 廖苑君, 张菊红. 多西环素联合阿莫西林克拉维酸钾治疗耐药幽门螺杆菌感染临床研究[J]. 黑龙江医药, 2019, 32(06):1272-1274.
- [4] 张定财. 阿莫西林克拉维酸钾治疗急性化脓性扁桃体炎效果观察及对 C 反应蛋白的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(35):46-47.
- [5] 陈锋, 周建华, 赖丽萍. 阿莫西林克拉维酸钾联合阿奇霉素序贯疗法治疗社区获得性肺炎临床研究[J]. 中国社区医师, 2019, 35(34):11-12.

综上所述, 对患者使用阿莫西林克拉维酸钾治疗可取得显著疗效, 且不会增加不良反应, 值得推广。

参考文献

- [1] 梁协浓, 梁瑞安. 阿莫西林克拉维酸钾片联合野菊花注射液雾化吸入治疗小儿化脓性扁桃体炎患儿的疗效[J]. 中国药物经济学, 2020, 15(03):67-69.
- [2] 罗国龙. 双黄连颗粒联合阿莫西林克拉维酸钾治疗小