

## 我院市重点监控药品用药调查分析

沈 谦, 史友锦\*

灌南县第一人民医院 江苏连云港

**【摘要】目的** 通过对我院重点药品开展调查分析, 为合理用药提供参考。**方法** 对我院 2020 年 1-12 月在用市重点监控药品目录中的品种进行回顾性分析, 发现用药方面存在的问题。**结果** 我院重点监控药品使用存在无适应征用药、用法用量不适宜、重复给药等问题。**结论** 我院在用的市重点监控药品存在用药不合理现象, 为保证患者安全、有效用药, 需要多部门合作, 促进合理用药。

**【关键词】** 重点监控药品; 合理用药; 调查分析

### Investigation and analysis of the key monitoring drugs in our hospital and city

Shen Qian, Shi Youjin\*

The First People's Hospital of Guannan County, Lianyungang, Jiangsu, China

**【Abstract】 Objective** To provide reference for rational drug use through the investigation and analysis of key drugs in our hospital. **Methods** A retrospective analysis was carried out on the varieties in our hospital's key monitoring drug list from January to December 2020, and problems in drug use were found. **Results** The use of key monitoring drugs in our hospital had problems such as inappropriate use of drugs, inappropriate usage and dosage, and repeated administration. **Conclusion** The city key monitoring drugs used in our hospital have unreasonable drug use. In order to ensure the safe and effective drug use of patients, multi-department cooperation is needed to promote rational drug use.

**【Keywords】** Key monitoring drugs; Rational drug use; Investigation and analysis

根据《关于建立重点药品监控目录管理的通知》连卫药政(2017)5号的文件精神, 梳理《二级及以上医疗机构药品监控目录(第一批)》中我院 2020 年在用的药物品种共 4 种, 包括注射用奥美拉唑钠 40mg、注射用泮托拉唑钠 40mg、注射用五水头孢唑林钠 1g、注射用血栓通 150mg。本文将通过对 2020 年 1-12 月我院上述 4 个药品的使用数据及临床应用合理性进行分析, 以期为我院临床合理使用重点监控药品提供参考。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

每月从 His 系统中调取我院上述 4 种重点监控药品的使用数据, 再利用合理用药软件系统随机抽取使用上述 4 种药品的住院病历各 30 份(不足 30 份的抽全部)进行用药合理性分析。

#### 1.2 方法

运用 Excel 对使用数据进行处理, 采用回顾性分析的方法, 利用我院制定的“合理用药考核评分表”

对抽取的病历进行适应症、用法用量、药物相互作用等用药合理性的分析点评。

### 2 结果

#### 2.1 重点监控药品使用数据

His 系统拉取 2020 年上述 4 种市重点监控药品使用数据, 利用 Excel 软件进行数据分析。根据药品说明书、《中华人民共和国药典》(2020 年版)等相关文献, 确定各药品的限定日剂量(DDD), 根据用药频度(DDD<sub>s</sub>)=药品的年销售总量/该药 DDD, 计算用药频度(DDD<sub>s</sub>), DDD<sub>s</sub> 越大, 表示临床对该药的选择倾向性越大。同为质子泵抑制剂的注射用奥美拉唑钠和注射用泮托拉唑钠, 前者的 DDD<sub>s</sub> 明显大于后者, 可见临床更倾向于选择注射用奥美拉唑钠(见表 1)。

#### 2.2 每月点评重点监控药品的合理率

每月随机抽取上述 4 种重点监控药品各 30 份住院病历(不足 30 份抽全部, 未使用的不计), 共 1260 例, 其中合理病历 1152 例, 合理率为 91.43%(见表 2)。

\*通讯作者: 史友锦

表 1 2020 年我院市重点监控药品使用情况

药品名称	规格	限定日剂量 (DDD)	销售数量 (支)	用药频度 (DDDs)	药品使用强度
注射用奥美拉唑钠	40mg	20	43353	86706	41.44
注射用泮托拉唑钠	40mg	40	35505	35505	16.97
注射用血栓通	150mg	300	45755	22877.5	10.93
注射用五水头孢唑林钠	1g	3	20937	6979	3.34

表 2 2020 年 1-12 月我院重点监控药品病历合理率

月份	总病历数 (例)	合理病历数 (例)	存在不合理用药现象病历占比 (%)
1	90	80	88.89
2	120	100	83.33
3	120	109	90.83
4	90	86	95.56
5	90	83	92.22
6	90	83	92.22
7	90	82	91.11
8	90	85	94.44
9	120	113	94.17
10	120	114	95.00
11	120	114	95.00
12	120	103	85.83

### 2.3 每月分析重点监控药品的用药不合理类型

将每月专项点评的结果汇总, 依据《医院处方点评管理规范(试行)》(卫医管发〔2010〕28号)统计用药不合理类型主要有: 无适应证用药、用法用量不适宜、重复给药等 6 类。其中无适应证用药占比最高, 38.89%; 用法用量不适宜次之, 占 37.04%, 重复给药占 12.96%, 联合用药不适宜、遴选的药品不适宜、适应症不适宜分别为 7.41%、2.78%、0.93%。(见表 3)。

## 3 讨论

### 3.1 无适应证用药

即无用药指征而开具处方使用药物的现象, 其本质是“滥用药物”, 患者疾病无用药需求<sup>[1]</sup>。此次调查分析的 4 种药品均存在此类问题: (1) 注射用血栓通主要成分是从三七中提炼出来的, 能够起到活血化瘀、通脉活络的作用, 对于各种原因导致的脑栓塞、冠心病或一些其他的血栓栓塞性疾病有一定帮助, 有气滞血瘀的患者都可以应用此药。说明书用于瘀血阻络,

表 3 2020 年 1-12 月我院重点监控药品用药不合理类型及分布

不合理类型	病历数 (例)	不合理占比 (%)
无适应证用药	42	38.89
用法、用量不适宜	40	37.04
重复给药	14	12.96
联合用药不适宜	8	7.41
遴选的药品不适宜	3	2.78
适应症不适宜	1	0.93

中风偏瘫, 胸痹心痛及视网膜中央静脉阻塞症<sup>[2]</sup>。临床用于面部烧伤、关节炎、腰椎间盘突出症、损伤等。

(2) 注射用奥美拉唑钠是一种质子泵抑制剂, 在抑制胃酸分泌方面效果较好, 能够有效缓解胃酸分泌过多而引起的症状, 同时还能够治疗胃溃疡、十二指肠溃疡、胃炎等各种胃部疾病。奥美拉唑属于弱碱性药物, 能够促进细胞新陈代谢, 缓解胃部不适症状。但如果

盲目使用此药, 可能会对身体产生不良影响, 导致各种不适症状出现, 影响身体恢复健康。注射用泮托拉唑钠同是一种抑制胃酸分泌的药物, 主要通过作用于胃壁细胞来抑制胃酸分泌, 主要用于胃溃疡、十二指肠溃疡、胃食管反流病、急性消化道出血、胃黏膜病变等。由于此药抑酸作用较强, 因此在使用此药时, 不建议同时其它抗酸、抑酸药一起使用。但调查结果显示注射用奥美拉唑钠、注射用泮托拉唑钠用于病程中未记录胃部症状或应激预防的患者。(3) 注射用五水头孢唑林钠价格高且为非国家基本药物品种, 《2015年抗菌药物临床应用指导原则》推荐 I 类切口手术原则上不预防用抗菌药物, 特殊情况预防用抗菌药物品种建议为一、二代头孢, 如注射用头孢唑林钠。五水头孢唑林钠是一种头孢菌素, 其通过抑制细菌细胞壁的合成起到杀灭细菌作用。抗菌谱主要是各种革兰阳性菌, 所以五水头孢唑林钠可以用来治疗这些敏感细菌导致的部位感染。这些感染出现在不同部位, 所表现出来的症状也各不相同。例如①发生在心内膜时, 症状表现为感染性的心内膜炎; ②发生在皮肤、软组织时, 症状表现为疖、痈、蜂窝织炎; ③发生在骨头、关节时, 症状表现为骨髓炎、关节炎; ④发生在胆道系统时, 症状表现为胆囊炎、胆管炎; ⑤发生在泌尿系统时, 症状表现为尿道炎、膀胱炎; ⑥发生在上呼吸道时, 症状表现为咽炎、扁桃体炎; ⑦发生在下呼吸道时, 症状表现为支气管炎、肺炎。调查的病历中临床医师为无明显感染指征和无特殊情况的 I 类切口手术的患者开具注射用五水头孢唑林钠, 用药不合理。

### 3.2 用法用量不适宜

即处方开具药品的用法、用量与药品监督管理部门批准的该药品说明书不符<sup>[3]</sup>。调查发现用法用量不适宜现象主要表现为以下 3 种类型: (1) 疗程不适宜。注射用血栓通说明书明确连续用药不得超过 15 天。病历中临床医师为患者开具用药疗程最短的为 17 天, 最长的有 33 天。注射用奥美拉唑钠为一经典的质子泵抑制剂, 有强大的抑制胃酸分泌的作用, 病历中患者反酸等胃部不适症状已好转, 且没有口服药物禁忌, 继续使用注射用奥美拉唑钠 15 天, 用药不适宜。(2) 用药剂量偏大。注射用泮托拉唑钠说明书推荐老年患者每日剂量不应超过 40mg。调查发现临床为大于 65 岁的患者开具一天 2 次, 一次 40mg 使用多见。(3) 手术预防用药时机不适宜。《2015 年抗菌药物临床应用指导原则》建议围术期预防用抗菌药物的给药时机为术前 0.5-1 小时, 原则上不超过 24 小时, 特殊情况

延长至 48 小时<sup>[4]</sup>。调查发现, 存在预防用抗菌药物给药时机不适宜的现象, 如为左腹股沟疝无张力修补术的患者术后开具抗菌药预防感染, 甲状腺右侧叶切除术预防给药 6 天, 左侧人工股骨头置换术后给药 12 天。

### 3.3 重复给药

重复用药的常见情况包括同一种药物重复使用<sup>[5]</sup>、药理作用相同的药物重复使用、相同作用机制的药物合用<sup>[6]</sup>。注射用奥美拉唑钠、注射用泮托拉唑钠、注射用埃索美拉唑钠、雷贝拉唑钠肠溶胶囊、艾司奥美拉唑钠肠溶片均为质子泵抑制剂, 与 H<sup>+</sup>-K<sup>+</sup>ATP 酶的结合, 抑制胃酸的分泌。临床上两种注射剂型同时使用, 一种口服剂型同时使用一种注射剂型均属于重复给药。重复给药可能会对机体正常运转造成影响, 短时间内多次用药, 患者可能会出现药物耐受性, 而一旦机体对某药产生耐受性后, 对另一药的敏感性就会同步降低, 也就是常说的交叉耐药性, 这对患者的后续恢复是极为不利的。

### 3.4 联合用药不适宜

调查中发现联合用药不适宜的具体表现主要有以下 2 种: (1) 联用后加重药物不良反应的, 如注射用五水头孢唑林钠和呋塞米片合用可增加肾毒性。(2) 不需联合用药而采用联合用药的情况, 如患者只是偶有咳嗽咳痰, 医嘱开具注射用五水头孢唑林钠、盐酸左氧氟沙星注射液联合治疗不适宜。

### 3.5 遴选的药品不适宜

(1) “选用的药品不适宜”是指患者有使用某类药物的指征, 但选用的药物对肝、肾功能不全的某些患者, 存有潜在安全隐患<sup>[7]</sup>。注射用奥美拉唑钠说明书注意事项明确肝功能受损者慎用, 而临床为肝功能严重不全的患者开具注射用奥美拉唑钠, 存在安全隐患。(2) 处方药品与患者疾病轻重程度不符<sup>[8]</sup>。老年患者, 肺部感染, 使用注射用五水头孢唑林钠多日, 注射用五水头孢唑林钠是头孢菌素类的抗生素, 如果对头孢菌素类过敏的患者或有青霉素过敏性休克史的患者, 是禁止使用的。其主要适用于一些敏感细菌引起的呼吸道感染、耳鼻喉感染、皮肤软组织感染、尿路感染等, 还能够作为外科手术前的预防用药。患者症状无明显好转, 考虑药物不能覆盖病原菌, 建议调整治疗方案。

### 3.6 适应症不适宜

即处方开具药品的【适应症】/【功能主治】/【作用与用途】与临床诊断或病情不符<sup>[9]</sup>。患者诊断为慢

性胃炎、肠易激综合征, 临床予以注射用五水头孢唑林钠, 开具的药物与临床诊断不符, 适应症不适宜。

#### 4 小结

此次调查分析的重点监控药品包括抗菌药、质子泵抑制剂、中药注射剂, 是合理用药的重要组成部分。点评中发现了一些用药不合理现象, 针对这些现象有以下几点建议: (1) 做细、做精药学服务 药学部门加强合理用药相关知识的培训; 临床药师要不断提高自身素养, 保证点评质量; 从科室、药品等多维度, 将点评结果与医生沟通, 了解临床思维; 信息药师提供数据信息, 便于临床及时了解科室用药情况。(2) 医院各部门应共同落实合理用药管理制度, 为科学合理用药保驾护航。就科学、合理用药而言, 安全、有效、经济是需要重点考虑的要素。①安全性, 这是合理用药的必备条件, 能够直接保护患者的切身利益。换言之, 安全的合理用药, 就是将患者治疗风险降到最低的同时, 获得最大治疗效果。②有效性, 是患者通过药物作用达到理想预期的目的, 药物不同, 其有效性也各有不同, 有的药物能够根治致病原, 治愈疾病; 有的药物只能起到延缓进程、缓解症状的作用; 有的药物只具备预防作用; 有的药物只能避免不良反应。因此要结合患者病情需要, 来判定药物是否有效。③经济性, 指尽可能低的投入成本, 最大化治疗效果。

#### 参考文献

- [1] 柳芳,陶丝雨,谢俊大,范峥,张碧华,张相林,张镭.基于德尔菲法构建中药饮片处方点评内容[J].中国医院药学杂志,2020,40(20):2170-2174.
- [2] 注射用血栓通说明书
- [3] 陈平,杨莉,徐永祥,崔影,刘治安.东莞市2010-2011年430例中药注射剂不良反应分析[J].中国药房,2012,23(19):1806-1808.

- [4] 卫生部,国家中医药管理局,总后卫生部.抗菌药物临床应用指导原则[S].卫医发[2004]285号.2004-08-19.
- [5] 刘颖,李海燕,范秀荣,张珊珊,吕志辉,李振全,荣晨.北京市通州区社区卫生服务机构中成药处方合理性评价标准的探讨[J].中国医院药学杂志,2018,38(19):2064-2070.
- [6] 赵暄,林平,郭婧,陈宁,毛璐,甄健存.我院门急诊不合理用药情况的帕累托图分析[J].中国药物警戒,2018,15(07):429-433.
- [7] 朱晓美,孙德春,赵芳,张莹.黑龙江省农垦总局总医院2018—2019年门急诊抗菌药物处方点评及不合理使用分析[J].现代药物与临床,2020,35(11):2263-2267.
- [8] 林平,陈宁,杨学文,吴雪,崔蔚,甄健存.某院2014-2015年577张门诊不合理处方分析[J].实用药物与临床,2017,20(08):952-955.
- [9] 熊斌,王鹏.丹参川芎嗪注射液治疗冠心病心绞痛85例疗效观察[J].西北药学杂志,2009,24(04):300-301.

**收稿日期:** 2022年4月15日

**出刊日期:** 2022年6月30日

**引用本文:** 沈谦, 史友锦, 我院市重点监控药品用药调查分析[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(4): 173-176. DOI: 10.12208/j.ijcr.20220192

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**