

门诊处方不合理用药浅析

陈国英 (浙江省绍兴市第六人民医院药剂科, 浙江 绍兴 312000)

摘要 目的:了解门诊用药情况,促进临床合理用药。方法:通过调查 2005年 1~12月份门诊处方,对不合理用药处方进行分析。结果:门诊用药大多比较合理,不合理用药现象主要表现为药理拮抗、溶媒选择不当、重复用药、毒性相加以及用法用量不当。结论:医师和药师都应不断更新知识,减少不合理用药的发生。

关键词 不合理用药;门诊处方;分析

中图分类号:R969.3 文献标识码:B 文章编号:1006-0111(2007)03-0169-02

为了解临床用药情况,笔者对本院 2005年 1~12月份门诊处方进行了调查,并对其中不合理用药进行分析,以促进临床合理用药。

1 资料与方法

随机抽取本院 2005年 1~12月份门诊处方共计 7 200张进行分析,将不合理用药处方进行分类统计。

2 结果

调查中发现,门诊用药大多比较合理,不合理用药以抗菌药物处方居多,具体情况详见表 1。

表 1 不合理用药处方分类统计

类型	例数	占不合理处方百分率 (%)	占被调查处方百分率 (%)
药理拮抗	27	12.92	0.38
溶媒选择不当	5	2.39	0.07
毒性相加	9	4.31	0.12
重复用药	12	5.74	0.17
用法用量不当	156	74.64	2.17
总计	209	100.00	2.91

3 讨论

3.1 药理拮抗

3.1.1 杀菌药与抑菌药联用 如罗红霉素 + 头孢拉定,阿莫西林 + 琥乙红霉素。大环内酯类速效抑菌药可抑制蛋白质的合成,迅速使细菌处于静止状态,从而使繁殖期杀菌药的作用减弱。如必需合用,可先使用速效杀菌药,间隔一定时间,待消除一定药物后,再用速效抑菌药。

3.1.2 活菌制剂与抗菌药联用 如培菲康 + 头孢拉定,培菲康 + 罗红霉素。培菲康为含双歧杆菌、嗜

酸乳杆菌及肠球菌的三联活菌制剂,与抗菌药物合用,可被后者灭活或抑制,而抗菌药物可因前者的存在而药效降低,故两者不宜合用。

3.2 溶媒选择不当 如头孢唑啉 + 5% GS。头孢唑啉、头孢哌酮及青霉素等 β -内酰胺类药物因易被催化分解,不宜加入偏酸性如葡萄糖溶液、葡萄糖氯化钠溶液中静滴,应选用 0.9% 氯化钠。而阿米卡星 + 5% GNS 因氨基苷类在碱性环境下杀菌作用强,静滴以 0.9% 氯化钠稀释最佳。磷霉素的抗菌活性可以被大量葡萄糖或磷酸盐所抑制,故选用葡萄糖为溶媒时,应严格把握葡萄糖的含量,使用中以选用 0.9% 氯化钠更为稳妥。

3.3 毒性相加 如头孢唑啉 + 阿米卡星。头孢菌素类主要经肾小球滤过和肾小管分泌排泄,其对肾的损害以第一代头孢菌素为甚,合用对肾有损害的氨基苷类,可加重肾损害。又如阿米卡星 + 克林霉素,奈替米星 + 克林霉素,这些氨基苷类药物和克林霉素均有神经肌肉接头阻断作用,联合使用导致神经肌肉传导抑制加强,对重症肌无力患者会引起呼吸肌抑制。以上均不宜联用。

3.4 重复用药 主要表现为同类药物的联用,如罗红霉素 + 阿奇霉素,琥乙红霉素 + 阿奇霉素,二者同属于大环内酯类,此类联用可因竞争同一靶位而出现拮抗现象,也使不良反应增加。同时,这种同类药物间存在交叉耐药,不宜联用。其次是药物名称不同而成分部分相同的药物联用,如五酯胶囊 + 复方益肝灵,后者为含五味子和水飞蓟的复方制剂,其五味子成分与五酯胶囊的成分重复,如必需联用以选用单含水飞蓟素的益肝灵为宜。

3.5 用法用量不当

3.5.1 用法不当 处方中青霉素每日一次给药的比较多见,这不仅达不到抗菌要求,反而宜引起耐药菌生长。青霉素类属时间依赖性抗生素,最佳治疗血药浓度为最低抑菌浓度 (MIC) 的 4~6 倍,治疗的

关键在于维持血药浓度高于 M C 的时间。青霉素的 $t_{1/2}$ 为 0.5 h 此类抗生素无抗菌后效应 (PAE), 建议分 4~6 次加入少量输液作间歇性快速静滴^[1]。而氨基苷类药物具首次接触效应, 为浓度依赖型杀菌药, 并有明显的 PAE, 宜一天一次给药, 这不仅能提高疗效, 且能降低毒性^[1]。

3.5.2 用量不当 处方中发现有拉米夫定每日 1 次, 每次 50 mg 给药, 而拉米夫定的使用方法为每日 1 次, 每次 100 mg 口服, 无论在治疗中还是在治疗结束时都不宜减量给药^[2]。

另外, 罗红霉素 0.15 g tid 给药, 因其 $t_{1/2}$ 为 8.4 h~15.5 h 可造成超量。多西环素的 $t_{1/2}$ 为 18 h~

24 h 只需每日给药 1~2 次即可, 0.1 g tid 给药, 则血中药物浓度过高, 毒副作用也相应增加。

综上所述, 医师和药师都应加强学习, 更新知识, 克服各自的专业缺陷, 减少不合理用药的发生。

参考文献:

- [1] 臧恒昌, 李宏建, 张岫美. 中国处方药用药手册 [M]. 北京: 化学工业出版社, 2001 10: 34.
- [2] 拉米夫定临床应用专家组. 2004 年拉米夫定临床应用专家共识 [J]. 中华肝病杂志, 2004, 12(7): 425.

收稿日期: 2006-03-13

药学服务和信息化背景下的新观点: 构建医院药学信息系统

王治信¹, 杨樟卫^{2*}, 胡晋红² (1. 浙江省义乌市妇幼保健医院药剂科, 浙江 义乌 322000 2. 第二军医大学长海医院药理学部, 上海 200433)

摘要 目的: 论证医院药学信息系统的新观点。方法: 剖析药学服务和信息化背景下, 医院信息系统和医院药学发展历程, 分析医院药学信息化建设的新需求。结果: 传统管理信息系统将面临因业务重组和学科快速转型而淘汰的风险, 如果延续部门级或局域的业务管理信息系统概念和模型, 将弱化医院药学学科发展目标, 无法适应向以病人为中心的药学服务模式转变。结论: 有必要提出全局性的医院药学信息系统新观点, 以适应学科和社会的快速发展。

关键词 医院信息系统; 医院药学; 药学服务; 医院药学信息系统

中图分类号: R952 文献标识码: C 文章编号: 1006-0111(2007)03-0170-04

A viewpoint in the pharmaceutical care and computerization era: construction of hospital pharmacy information system

WANG Yexin¹, YANG Zhangwei^{2*}, HU Jinhong² (1. Department of Pharmacy, Yiwu Maternal and Child Health Hospital, Yiwu 322000, China; 2. Department of Pharmacy, Changhai Hospital, the Second Military Medical University, Shanghai 200433, China)

ABSTRACT Objective To demonstrate a new concept of hospital pharmacy information system. **Methods** By looking into the development history of hospital information system and the demands of an Internet era and incorporating changes in hospital pharmacy and its requirements. **Results** It is found out that the traditional management information system will face the risk of being eliminated due to business reengineering and rapid academic transformation. If efforts are made to preserve the concepts and models of traditional local business and management information systems, the development objectives of hospital pharmacy will be narrowed and simplified, and the transformation towards patient-oriented pharmaceutical care will not be facilitated. **Conclusion** The necessity of building a late model hospital pharmacy information system is suggested in order to adapt the discipline and society's fast development.

KEY WORDS hospital information system; pharmaceutical care; computerization; hospital pharmacy information system.

医院药学作为社会整体的一部分, 不可避免地受到由现代电子和计算机网络技术发展所带来的社

会信息化的影响。社会环境的压力、学科发展的要求, 使得医院药学在实践中产生大量专业信息和管理信息的同时, 也对这些信息的加工和利用产生了强烈而广泛的需求。然而, 药学信息是如此巨量和复杂, 依靠传统技术手段进行处理, 已无法适应医院

作者简介: 王治信 (1968), 男, 主管药师, 本科, Tel (0579) 5335940
通讯作者: 杨樟卫, (1968), 男, 副主任药师, 博士,
Tel (021) 25070668