

2007年执业药师考试考点汇总与解析-西药综合技能-合理用药 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/266/2021_2022__EF_BC_92_EF_BC_90_EF_BC_90_EF_c23_266776.htm 第3章 合理用药

考点1：合理用药概述 1．合理用药的基本概念（1）

以当代药物和疾病的系统知识和理论为基础，安全、有效、经济、适当的使用药物，即合理用药。（2）合理用药之前必须合法，人类的合法用药主要为达到一定的医学目的，包括预防、诊断和治疗病症；调节机体生理机能；增强体质，增进身体和心理健康；有计划地繁衍后代。（3）合理用药的含义。 安全性。是合理用药的首要条件。强调让用药者承受最小的治疗风险获得最大的治疗效果，即获得单位效果所承受的风险（风险/效果）应尽可能小。 有效性。人们使用药品，就是通过药物的作用达到预定的目的。 经济性。并不是指尽量少用药或使用廉价药品，其正确含义应当是获得单位用药效果所投入的成本（成本/效果）应尽可能低。 适当性。合理用药最基本的要求是根据用药对象选择适当的药品，在适当的时间，以适当的剂量、途径和疗程，达到适当的治疗目标。 2．合理用药的意义和目的（1）意义。药物的作用也具有两面性。加强对药物使用权限、过程和结果的监管，力求应用得当，趋利避害。（2）目的。药物是社会发 展必不可少的宝贵资源，种类数量有限。因此，必须在药物资源的配置和使用方面精打细算，通过正确选用、合理使用，发掘现有药品的作用潜力，才能提高使用效益，从而减少浪费，节约资源。 3．合理用药的基本要素（1）安全性。是合理用药的首要条件，指患者获得单位治疗效果所承受的

风险（风险/效果）应尽可能小。强调让用药者承受最小的治疗风险获得最大的治疗效果，而不是无不良反应或经物的毒副作用最小这类绝对的概念。（2）有效性。医学用途的药物治疗，要求有效性有以下多种：根除致病原，治愈疾病；延缓疾病进程；缓解临床症状；预防疾病发生；避免某种不良反应的发生；调节人的生理功能。判断药物有效性的指标有多种，临床常见的有治愈率、显效率、好转率、无效率等，预防用药有疾病发生率、降低死亡率等。

（3）经济性。经济性是指获得单位用药效果所投入的成本（成本/效果）应尽可能低，并不是指尽量少用药或使用廉价药品。

（4）适当性。合理用药最基本的要求是根据用药对象选择适当的药品，在适当的时间，以适当的剂量、途径和疗程，达到适当的治疗目标。适当性的原则强调尊重客观现实，立足当前医药科学技术和社会的发展水平，避免不切实际地追求高水平的药物治疗。适当的用药对象。用药必须考虑用药对象的生理状况和疾病情况。首先要遵循对症用药的原则，其次强调老年人、儿童、妊娠期和哺乳期妇女、肝肾功能不良者、过敏体质者和遗传缺陷者等特殊病人的用药禁忌。

适当的药物。指在众多同类供选药物中，根据疾病与患者机体条件，权衡多种因素的利弊，选择最为适当的药物；在需要多种药物联合使用的情况下，还必须注意适当的合并用药。

适当的时间。要求遵循具体药物的药物动力学和时辰药理学的原理，依据药物在体内作用的规律，设计给药时间和间隔。要按照治疗学原则，规定药物治疗的周期。

适当的剂量。心血管药物等作用强、治疗指数小的药物，以适当的剂量给药极为重要，必须强调因人而异的个体化给药

原则。所谓个体化给药指以医药典籍推荐的给药剂量为基础，按照病人的体重或体表面积，以及病情轻重，确定适宜的用药剂量。适当的途径。一般而言，口服给药既便利，又经济，而且病人少受痛苦。静脉滴注给药应当掌握好适应证，不宜轻易采用。适当的治疗目标。选择医患双方达成共识的、双方都可以接受的、现实条件下可以达到的用药目标。

考点2：不合理用药的表现 不合理用药是相对合理用药而言的，我国临床用药普遍存在不合理用药现象，主要表现为如下：1. 有病症未得到治疗 病人患有需要进行药物治疗的疾病或症状，但没有得到治疗，包括得不到药物和因误诊而未给予需要的药物。2. 选用药物不当 指病人存在用药病症，但选用的药物不对症，对特殊病人有用药禁忌，或者合并用药配伍失当等。临床上，选用药物不当以抗生素类药物的滥用最为严重。忽视抗生素选用的基本原则，即首选药物一定要考虑细菌对药物的敏感性。往往是有了症状，既不管是否由细菌感染引起，也不管病原菌的种类，动辄首选强效、广谱抗生素。3. 用药剂量不足、用药过量或疗程过长 包括剂量太小和疗程不足，如过早停药、剂量过大或疗程过长、给轻症患者用重药、联合用药过多等。给药时间、间隔、途径不适当，也应属于不合理用药。4. 不适当的合并用药 给一个病人无必要或不适当地合并使用多种药物。也包括重复给药，即多名医生给同一病人开相同的药物，并用含有相同活性成分的复方制剂和单方药物，或者提前续开处方。5. 无适应证用药 无原则迁就病人或受不当利益的引诱，用一些对病人无效也无害的“药物”。6. 无必要地使用价格昂贵的药品 单纯地为了经济收入而给病人开大处方，开价格昂

贵的进口药。总之，凡属人为因素造成的非安全、有效、经济、适当的用药都是不合理用药。

考点3：影响合理用药的因素

合理用药是有关人员、药物和环境相互作用的结果，与用药有关的各类人员的行为失当和错误是导致不合理用药的因素，药物本身的特性是造成不合理用药的潜在因素，而外部因素则涉及到国家卫生保健体制、药品政策、经济发展水平、文化传统、社会风气等诸多方面。其中人的因素最为重要。

1. 人的因素 临床用药不只是医师、药师或病人单方面的事，而是涉及到诊断、开方、调配发药、给药、服药、监测用药过程和评价结果全过程。合理用药必须包括正确诊断、合理处方、准确调配、正确给药、遵医嘱或按说明书正确服药等各个环节，医师、药师、护师、病人及其家属乃至社会各有关人员任何一方不合理用药，都会影响其他人员的努力，造成不合理用药。

(1) 医师因素。合理用药的临床基础是：正确诊断；充分了解疾病的病理生理状况；掌握药物及其代谢产物在正常与疾病时的药理学、生物化学和药动学性质；制定正确的药物治疗方案和目标；

正确实施药物治疗，获得预定的治疗结果。致使医师不合理用药的原因包括：医术和治疗学水平不高；缺乏药物和治疗学知识；知识信息更新不及时；责任心不强；临床用药监控不力；医德医风不正。

(2) 药师因素。药师在整个临床用药过程中是药品的提供者和合理用药的监督者。药师不合理用药的原因包括：审查处方不严；调剂配发错误；用药指导不力；协作和交流不够。

(3) 护师因素。护理人员负责给药操作和病人监护，临床不合理用药或多或少与护师的给药操作有关，不合理用药的原因包括

： 未正确执行医嘱； 使用了质量不合格的药品； 临床观察、监测、报告不力； 给药操作失当。（4）病人因素。病人不依从性是临床合理用药的主要障碍之一。病人不依从治疗的原因包括： 客观原因，如文化程度低理解错误，年龄大记忆力差，经济收入低又不享受医保，体质差不能耐受药物不良反应等； 主观原因，如药物治疗急于求成，稍有身体不适便使用药品，盲目听从他人或媒体的宣传等。

2 . 药物因素 指药物固有的性质导致的不合理用药。合理的联合用药应达到以下目的：（1）分别治疗同一病人并存的多种疾病；（2）增强主药的疗效；（3）避免或减轻主药的某些不良反应；（4）提高机体对药物的耐受性；（5）延缓病原体产生耐药性。

3 . 外界因素 影响合理用药的外界因素错综复杂，涉及国家的卫生保健体制、药品监督管理、药政法规以及社会风气等，以及企业的经营思想和策略、医疗机构的宗旨和主导思想、大众传播媒介的社会公德等，还有个人的道德观念、行为动机、文化背景、受教育程度以及传统习俗等诸多方面。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com