

住院患者药疗中存在的问题及改进措施药师资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/537/2021_2022__E4_BD_8F_E9_99_A2_E6_82_A3_E8_c23_537437.htm

【摘要】目的：探讨住院患者药疗中存在的问题及改进措施。方法：随机抽取我院呼吸内科（2005年8月至2006年12月）358份病例和1600张处方，进行合理性评价。结果：住院患者药疗中存在用药档次高、合并用药频繁等不合理用药现象，中药注射剂使用扩大化，处方中商品名的使用占36.3%。结论：住院药师参与临床治疗，有助于药物的合理应用。

【关键词】药物经济学；药物相互作用；合并用药；通用名；中药注射剂

在过去，医院药师的任务是调剂和供药。随着医院药学的发展，特别是20世纪80年代临床药学的兴起，医院的药学工作模式已从单一供应型逐渐向科技服务型转变，关注目标也从单纯药品发展为疾病、疾病转归及生命的质量。医院药师担负起合理用药的责任，直接服务于患者，医药结合拓展了药师的责任和医院药学的内容。

1.住院患者药疗中存在的问题

1.1 大量新特药的纷拥而至，临床医师治疗时忽略药物经济学原理

药物经济学是卫生经济学研究的内容之一，是应用经济学的原理和方法，对药物治疗方案的成本和效果进行全面的评价和分析，其目的是寻找最经济有效的治疗方案，促进临床合理用药。其作用为：为医师的临床决策提供依据，用于制定药品报销范围、有利于控制药品费用等等 [1]。

1.2 临床医师合并用药频率增加，致使药物相互作用，不良反应发生率大大增加。

表1合并用药与不良反应发生率（略）

随机抽取我院呼吸内科（2005年8月至2006年12月）358份病例，使用抗生素情况

如表2（表中抗生素均为静脉滴注）表2使用抗生素情况（略）分析：联用药物在理论上虽无协同作用，但基于大环内酯类的最新临床研究，与头孢菌素类联用有较好的临床效果：如阿奇霉素 头孢他啶；合用药物抗菌谱重叠，增加患者发生不良反应危险：如头孢他啶 头孢呋辛钠；两种或两种以上广谱抗生素联用，易致真菌感染：如乳酸左氧氟沙星 炎琥宁 阿莫西林舒巴坦钠 阿奇霉素。

1.3 临床医师没有真正做到合理用药广义讲，合理用药指以当代系统的医学和药学知识指导用药，使药物治疗达到安全有效，经济适当的基本要求，这一概念是相对的，也是动态发展的 [2]。其意义为：药物是治疗疾病的重要武器，但药物存在双重性，既有治疗作用，又有副作用，因此合理使用药物，可使患者以最小的经济负担，冒最小风险，获得最大治疗效益 [3]。表3抗生素不合理使用情况表（略）

1.4 临床医师对中药注射剂的适应证选择不准确，有扩大化趋势中药注射剂中20%成分不清，而且80%以上的注射剂是20世纪70年代至80年代批准上市，现在又由“地标”转“国标”的产品，存在着质量标准低、可控性差、工艺不成熟、基础研究及临床研究薄弱等问题。中药注射剂在临床应用中诱发的变态反应主要有过敏性休克、支气管哮喘、胃肠道与皮肤过敏，严重者造成死亡，其不良反应产生原因不明。国家药监局曾发出通告：暂停使用鱼金注射液、鱼腥草注射液、双黄连注射液等，即是因为其不良反应严重，而且防不胜防。

1.5 医药市场商品名称混乱，致使临床医师用药难度加大，药师调剂工作也存在诸多不便 [2] 目前，大中型制药企业迅猛发展，医药市场竞争日益激烈，各厂家纷纷抢占市场，不可避免地导致了商业贿赂的出现。随机抽

取2005年8月至2006年12月的1600张处方中，商品名与通用名百分比如下：表4商品名与通用名百分比（略）

1.6 药库有些药品为零库存，当所需药品又无替代药品时，无法及时满足医疗需要

有这样一病例，患者急需尿激酶，而药库无药。无奈，患者自行购药。几天后，药库购进此药，而患者已过急性期，不再需要尿激酶了。对于住院患者出外买药来输液的问题，患者存在不满情绪，一是药费无法走医保；二是外出购药极为不便；三是易贻误抢救时机，四是药品质量无法保障。

2.改进措施

2.1 针对药品价格问题，医院药剂科应采取统一集中招标采购药品的形式在保证药品质量的前提下，尽可能压低药品价格同时，医师在临床治疗时，能用廉价药不用贵重药，除非病情需要，从而尽可能遵循药物经济学原理。因为药品作为一种特殊商品，也是一种经济资源，而资源的有限性是所有经济学问题的共同特点。

2.2 尽快完成住院药师职能转变，参与临床查房，为临床更好地提供合理用药的指导

住院药师是促进医院药学发展的直接推动力。因此，住院药师须熟练掌握临床常用新特药的药品说明书，还要广泛阅读专业杂志期刊，了解药物信息的最新动态，从而更好地推动医院药学发展。

2.3 药剂科定期举办药学知识讲座，或印制资料发放于临床，以促进合理用药的实现

医师应遵循的合理用药原则有：严格掌握适应证、禁忌证，正确选择药物；明确联合用药的目的，能一种药物治愈的药物，决不加用另外的药物；充分考虑影响药物作用的各种因素，制定合理的给药方案 [2] 。

2.4 药库应有一定量的库存，便于住院药房领取，适当加大抢救用药品库存量

住院药房应尽快把对药品需求的信息反馈到药库，原则上只能药品等患者，因为药品

具有时限性的属性 [4] 。对于抗肿瘤的化疗药等，由住院医师提前写出用药申请，注明规格、剂量、疗程等，利于药剂科有的放矢。

2.5 医师应严格掌握中药注射剂的选择原则临床上，在对中药注射剂的使用上，应以治疗使用期限较短的急重病、疑难病为主，并严密观察不良反应。

2.6 应有专门的药师进行药物不良反应监测并随时搜集，并及时通知各科室，便于医师选择更好的治疗方案。

2.7 临床医师应严格掌握合并用药选择原则在以下情况下可以合并用药：一是为了提高疗效；二是为了减少不良反应；三是为了提高机体的耐受性，对抗生素而言是为了延缓病原菌产生耐药性；四是为了治疗出现在一个患者身上的多种疾病或症状，不得不使用多种药物 [2] 。

2.8 住院药师应规范医师处方中的药品名称，一律采用通用名药剂科应编制常用药物商品名与通用名对照表，提前发放到各科室。通用名的推行，目的主要是提高医疗行为的规范性，提高医疗质量，减少医疗差错，避免在用药问题上引发医疗纠纷，同时有助于治理商业贿赂。

3. 医院药学前景展望

鉴于住院患者药疗中存在的诸多问题，完成住院药师职能转变纯属必然。医院药学发展的重点必须向临床药学和药学监护等药学服务方向转化。药师参与药物治疗方案设计，不但可以提高药物治疗水平，加速疾病治愈过程，还可以直接向患者进行用药咨询服务，也可以提高患者的依从性。无疑，有药师的临床参与，对患者的康复和生活质量的提高，会带来巨大的福音。

"#F8F8F8" 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