

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执业药师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/635/2021\\_2022\\_\\_EF\\_BC\\_92\\_EF\\_BC\\_90\\_EF\\_BC\\_90\\_EF\\_c23\\_635964.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/635/2021_2022__EF_BC_92_EF_BC_90_EF_BC_90_EF_c23_635964.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](http://www.100test.com)