

对基层医院抗菌药物合理应用的思考

李宏 单红芳 白卓 韦小洁 马凯

甘肃医学院

DOI:10.12238/ffcr.v2i2.9176

[摘要] 抗菌药物在基层医院的临床治疗中发挥着至关重要的作用,但不合理应用现象却较为普遍。基层医院由于医疗资源相对有限、医务人员专业水平参差不齐以及患者对抗菌药物认知不足等原因,存在抗菌药物使用途径不合理、应用剂量过大、应用疗程不当、无指征使用抗菌药物及药物选择不合理或不对症。这不仅可能导致细菌耐药性的增加,影响临床治疗效果,还会加重患者的经济负担和医疗风险。为促进基层医院抗菌药物的合理应用,应加强医务人员的培训,提高其对抗菌药物的认识和合理用药水平;完善医院的药事管理体系,加强抗菌药物的监管和审核;开展抗菌药物合理应用的宣传教育,提高患者的认知度和依从性。通过多方面的努力,以实现基层医院抗菌药物的科学、合理应用,提高医疗质量,保障患者的健康权益。

[关键词] 基层医院; 抗菌药物; 合理应用

中图分类号: R197.4 **文献标识码:** A

Thoughts on the rational use of antibiotics in grassroots hospitals

Hong Li Hongfang Shan Zhuo Bai Xiaojie Wei Kai Ma

Gansu Medical College

[Abstract] Antimicrobial agents play a crucial role in the clinical treatment of primary hospitals, but the phenomenon of irrational application is relatively common. Due to relatively limited medical resources, uneven professional levels of medical staff, and insufficient awareness of antimicrobial agents among patients in primary hospitals, there are irrational use routes of antimicrobial agents, excessive application doses, improper application courses, use of antimicrobial agents without indications, and unreasonable or inappropriate drug selection. This may not only lead to an increase in bacterial resistance and affect the clinical treatment effect, but also increase the economic burden and medical risks of patients. In order to promote the rational application of antimicrobial agents in primary hospitals, the training of medical staff should be strengthened to improve their understanding of antimicrobial agents and the level of rational drug use; improve the hospital's pharmacy management system and strengthen the supervision and review of antimicrobial agents; carry out publicity and education on the rational application of antimicrobial agents to improve patients' awareness and compliance. Through multi-faceted efforts, scientific and rational application of antimicrobial agents in primary hospitals can be achieved, medical quality can be improved, and the health rights and interests of patients can be guaranteed.

[Key words] Basic hospitals; Antibacterial drugs; Rational application

引言

在现代医疗体系中,抗菌药物的出现无疑是人类对抗感染性疾病的有力武器。然而,随着抗菌药物的广泛应用,不合理使用抗菌药物的问题也日益凸显,尤其是在基层医院。基层医院作为医疗服务体系的重要组成部分,承担着为广大基层群众提供基本医疗服务的重任。抗菌药物在基层医院的临床治疗中不可

或缺,但由于多种因素的影响,其合理应用面临着诸多挑战。因此,深入思考基层医院抗菌药物使用情况并针对存在问题采取相应解决措施是药学人员对于抗菌药物合理应用的首要任务,也是探究药学干预对抗菌药物合理使用的根本意义。这不仅关系到患者的治疗效果和健康安全,也关系到整个医疗体系的可持续发展以及细菌耐药性的有效控制。

1 基层医院抗菌药物合理使用存在的问题

1.1 抗菌药物使用途径不合理

魏红(2019)对所在基层医院用药病历情况的总结来看,该医院的抗菌药物大多以静脉注射的方式进入患者体内,口服抗菌药物占比较小,不到15.32%。仅从这一点来看,未达到国家卫生部门制定的硬性标准。《抗菌药物临床应用指导原则》中明确规定,对于未达到静脉注射抗菌药物标准的轻度患者,建议使用口服抗菌药物^[1]。

1.2 应用剂量过大

金雪枫等(2022)对所在医院抗菌药物剂量使用不合理的情况进行了专门统计,有29例患者出现了抗菌药用量太大,例如在阿奇霉素浓度上有极高的依赖性,普通每次用量是0.5g,静脉注射,每日1次即可。根据医生的处方,在对很多轻症病毒感染患者治疗上每次用药0.5g,每天静脉注射要2次,不仅起不到很好的疗效,而且费工费力^[2]。

1.3 应用疗程不当

金建桢等(2020)对所在医院2019年的手术患者的情况进行了统计,2019年约有三十多个病患的疗程过于冗长。一般抗菌类药物的使用疗程要根据病患的身体素质、染患程度以及恢复情况来定。一般持续至体温恢复正常、症状消退后3d—5d。如果一组药物在使用72h后仍然得不到好转,则说明药不对症,就需要及时更换处方。通过这次调查发现,但凡疗程过长的,基本是因为术后复发的^[3]。王羽(2020)提出各个种类的抗菌药物具有不同的综合药代动力学和药效学(PK/PD)参数。根据相关药物用法方面的规定,正常情况下,在做手术之前都必须使用预防性的抗菌药物^[4]。

1.4 无指征使用抗菌药物

蒋明(2019)提出抗菌药使用不当,存在的最大问题在于无指征使用抗菌药物上。门诊处写上了诊断意向,比如怀疑哮喘,或者怀疑阴道感染等,只是怀疑,还有待确认的。却直接按照这两种疾病的标准,采用了抗菌药物。这和国家制定的“只有真正感染了细菌的人才能使用抗菌药物”的原则相违背。就比如,病毒性呼吸道疾病,医生通常会兼而有之的,即开抗菌药产品,又开抗病毒产品,但实际上,这种组合方式对于实际的疗效没有任何裨益作用,反而会出现很多的不良反应^[5]。

1.5 药物选择不合理或不对症

在抗菌药物选择不合理的情况分析方面,任志超(2021)选择所在医院药物超出《抗菌药物临床应用指导原则》及相关管理规定的典型处方如下。患者,女性,年龄:25岁,科室:耳鼻喉科,临床确诊为咽炎,使用头孢克肟给予治疗。在咽炎的发病原因中,最关键的一个是病毒感染,一般是EB病毒和腺病毒引起。在引起咽炎的病因中,还有一种常见病因是细菌感染,细菌感染主要是由其A组β溶血性链球菌通过身体传播、感染引起

的人体咽炎。在细菌的相关说明中指出,当出现细菌感染时,可以采用一些对应药物进行治疗,比如可采用人体输入青霉素或者口服其他抗菌药物等。这里就需要考虑一种情况就是有些人对抗菌药物过敏的情况,这时最佳的选择就是使用头孢菌素。按照医药方面的一些规定说明,在治疗细菌感染时,需要根据病情的轻重,来选择对应治疗的抗菌药物,不能越级使用,以免产生副作用。在案例中的患者,明显没有达到划定级别的咽炎,而头孢克肟又是医药上规定的级别性医药,不适合治疗该病人。另一个病理患者,女性,年龄:26岁,科室:妇科,临床确诊为附件炎,使用左氧氟沙星和替硝唑给予治疗。很多病原体引发附件炎,主要也是由病毒体和细菌体感染的,而且在级别上已经达到了医药限制性使用的范畴,在对其进行用药时,理应选用医药限制性药物进行治疗,比如头孢克肟等。但根据相关部门的规定,已经在逐步减少氟喹诺酮类药物的一些应用,左氧氟沙星正在控制使用范围内,所以对该患者也并不是最好的选项^[6]。

2 基层医院抗菌药物合理应用的措施建议

2.1 使用恰当的途径给药

医院在使用抗菌药物时,在药物剂量的确定上,我们必须坚持科学和个性化的原则,避免简单粗略的估计。通常,我们应根据药品说明书的指导来决定剂量。在某些情况下,可能需要根据患者的实际体重来计算剂量,或者依据公认的表格和公式来确定。如果遇到不确定的情况,我们应该查阅相关资料,或者咨询临床专家以及临床药学部门的意见。临床医生应该培养出一种严谨的态度,认真决定用药剂量,并且熟悉常用的抗菌药物剂量,这样做的目的是为了能够更好地服务于患者。当遇到不同资料中推荐的剂量有显著差异时,我们应当优先考虑那些具有法律效力和权威性的资料,例如药品说明书。通过这样的方法,我们可以确保药物使用的安全性和有效性,为患者提供最佳的治疗方案。晏金玲(2018)提出,通常重症感染和药物不易达到的部位的感染,其剂量宜大,采用治疗剂量上限;在处理轻症感染时,我们可以选择较低的剂量进行治疗,例如,对于单纯性下尿路感染,可以采用治疗剂量的下限。对于老年人、儿童,以及肝肾功能不全的患者,药物剂量的调整必须非常严格,并且在有条件的情况下,应该进行血药浓度监测,以实现个体化给药。对于那些药品说明书中没有提供新生儿、孕妇等特殊人群剂量信息的新药,我们必须非常谨慎。在这种情况下,我们应该仔细检查是否有批准使用的规定,并避免擅自决定剂量或草率地参照类似药物的剂量进行治疗。如果没有明确的剂量指导,我们可以考虑使用那些剂量信息明确、经过验证的药物。对于轻症感染,如果可能,应优先选择口服给药方式,因为这种方式通常更安全、更方便。在选择药物时,应优先考虑那些口服生物利用度高的药物,例如阿莫西林、头孢氨苄、头孢拉定等。这些药物不仅便于口服,而且能够

确保有效的血药浓度。然而,有些药物如头孢呋辛酯、氨基糖苷类、红霉素碱等,它们的口服生物利用度较低,血药浓度也较低,因此它们主要用于治疗敏感菌引起的肠道感染和尿路感染。对于呼吸道和皮肤软组织感染,这些药物的疗效可能受到限制。总之,在选择药物和剂量时,我们必须考虑到患者的具体情况和药物的特性,以确保治疗的安全性和有效性。较重的感染可注射给药,重症感染及全身性感染先予静脉给药,病情好转后减量或及时改为注射或口服给药即序贯治疗、转换治疗^[7]。

邱杏桃等(2021)就抗菌药物给药的细则技巧方面提出,有的品种受剂型限制,可改用其他合适品种,如静滴头孢呋辛酯后病情明显好转可适当减量,或改用头孢克洛等口服第二代头孢维持。原则上任何抗菌药均应从单独的静脉皮条进药,不允许与其他抗菌药或其他药物混合给药,以免肉眼不能发现、至今尚未了解的药物间的理化反应或相互作用产生严重的反应^[8]。

2.2 严格控制应用剂量

医院首先要严格遵循国家关于抗菌药物合理使用的相关政策,严格落实国家政策要求,组织医生认真学习抗菌药物临床使用的相关规则,避免政策无法得到严格执行,仅仅流于形式。抗菌药物给药剂量超过合理限制是基层医院常见的问题,黄林(2022)提出建立一个全面的医疗质量评估体系和抗菌药物监管框架的必要性。建议成立一个由医院管理层、医务部门领导和各科负责人组成的专业监督小组,以监督抗菌药物的采购、使用和管理。该小组负责审查医院内抗菌药物的种类和数量,确保其合理性。同时,提倡对医疗人员进行抗菌药物使用规范的教育和培训,以提升其专业能力。定期更新医院内部的细菌耐药性监测报告,并对抗菌药物的耐药趋势进行深入分析^[10]。

2.3 按照指征应用抗菌药物

医院在使用抗菌药物时,必须严格按照用药指征列表来使用抗菌药物,抗菌药物的使用首先应当选择价格便宜、窄谱以及敏感类型的,同时要避免一次性使用多种抗菌药物,防止产生副作用。武德龚(2020)针对基层医院使用抗菌药物的现状,在面对疑似细菌感染但尚不明确的病例时,建议优先实施病原学检验,以鉴定患者对各类抗菌药物的反应,并识别潜在的病原体类型。在临床实践中,医生可以依据最可能的病原体预测,采取经验性治疗方案,合理运用抗菌药物。随后,应依据细菌学检测的具体结果,调整治疗方案,选择更为精确的抗菌药物进行针对性治疗。这种方法有助于提高治疗效果,同时减少不必要的药物使用,避免加剧细菌耐药性的发展。因此,要求医生对各个部位容易产生的致病菌及其临床症状、耐药性情况和对抗菌药物的敏感性有着充分的认识,这样才能够使经验治疗的成功率得到提升^[11]。

2.4 按照用药标准结合症状使用抗菌药物

韩霞等(2021)提出在抗菌药物的选择过程中,掌握各类抗菌药物的特性至关重要,这包括它们的分类、对抗细菌的能力、抗菌范围、作用方式,以及使用时需注意的禁忌和适应症。同时,也必须关注药物可能引起的不良反应和正确的使用方法。在使用这些药物时,医生需要综合考虑患者的整体健康状况和特定条件,特别是对于儿童、孕妇和老年人这些需要特别照顾的患者群体。此外,了解感染性疾病的发展趋势对于制定和调整治疗计划至关重要。通过观察治疗效果,医生可以评估并优化治疗方案,确保治疗的安全性和有效性。这种细致的方法有助于提高治疗成功率,同时减少不必要的药物副作用和细菌耐药性的风险。在实施治疗方案时,应严格按照用药标准结合症状使用抗菌药物,根据患者的反应和治疗进展灵活调整治疗策略,这可能包括更换或增加药物。为了规范和指导医生合理使用抗菌药物,医院可以制定一套抗菌药物应用指南,并将这些指南编纂成手册。该手册应详细阐述药物的选择依据、使用规范和监控要求,然后分发给所有医生,确保他们遵循手册中的指导原则进行药物使用。这种做法有助于提升治疗的标准化和个性化,同时促进抗菌药物的合理应用。只有满足抗菌药物的使用原则,才可以针对性的合理使用抗菌药物,减少滥用抗菌药物的情况^[12]。

3 结语

综上所述,基层医院抗菌药物的合理应用是一个至关重要且亟待解决的问题。抗菌药物的不合理使用不仅给患者带来了潜在的健康风险,也对整个医疗体系的可持续发展造成了严重影响。在未来的工作中,我们必须高度重视基层医院抗菌药物的管理和使用。通过加强医务人员培训,提升他们的专业素养和合理用药意识,确保在临床实践中能够根据患者的具体情况精准选择、合理使用抗菌药物。完善药事管理体系,建立严格的监管和审核机制,从制度层面规范抗菌药物的应用流程。同时,积极开展面向患者的宣传教育活动,提高患者对抗菌药物的正确认识,增强其依从性,减少因患者自身不合理要求而导致的抗菌药物滥用。只有各方共同努力,多管齐下,才能真正实现基层医院抗菌药物的合理应用,提高医疗质量,降低细菌耐药性的产生,为广大基层患者的健康保驾护航,推动基层医疗卫生事业向着更加科学、规范、高效的方向发展。

[参考文献]

- [1]魏红.我院抗菌药物不合理使用情况分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,15(22):185-186.
- [2]金雪枫,黄依.某院住院患者抗菌药物的使用情况分析[J].抗感染药学,2022,19(02):204-207.
- [3]金建桢.某院2019年82例 I 类切口手术围术期患者预防用抗菌药物的合理性分析[J].抗感染药学,2020,17(11):1639-1641.

[4]王羽,裴云萍.以PK/PD参数探讨围手术期预防性应用抗菌药物的合理性[J].药学与临床研究,2020,24(02):172-174.

[5]蒋明.门诊抗菌药物处方分析[J].中药与临床,2019,10(22):44-46.

[6]任志超.不合理使用抗菌药物的相关因素及干预措施分析[J].黑龙江科学,2021,12(18):128-129.

[7]晏金玲,张丽萍.抗生素药物的不良反应与合理应用[J].医疗装备,2018,31(19):131-132.

[8]邱杏桃,方水凉.控制抗菌药物静脉给药时间间隔的实践与探讨[J].中国卫生标准管理,2021,12(20):88-91.

[9]黄林.某医院抗菌药物使用强度偏高的原因分析及管控

对策探讨[J].中国现代药物应用,2022,16(09):171-174.

[10]贾晓东.药学干预对基层医院抗生素应用的影响分析[J].心理月刊,2020,15(08):214.

[11]武德龚,付海申.非手术患者无指征使用抗菌药物的原因分析及其对策[J].抗感染药学,2020,14(01):30-33.

[12]韩霞,冉玉春.社区基层医院抗生素使用情况的调查与分析[J].世界最新医学信息文摘,2021,15(98):138.

作者简介:

李宏(1983—),男,汉族,甘肃平凉人,本科,中级,研究方向:药事管理与市场营销。