

某院急诊处方中潜在药物相互作用分析

张玉珊

德钦县人民医院

DOI:10.32629/ffcr.v4i1.19909

[摘要] 目的：分析某院急诊处方中潜在药物相互作用 (Potential Drug-Drug Interactions, PDDIs) 的发生情况及相关影响因素。方法：回顾性收集某院 2024 年 1 月—12 月，急诊就诊患者的 100 例处方，结合患者临床资料分析 PDDIs 的发生与患者用药种类、疾病类型等因素的关联性。结果：100 例急诊处方中，存在潜在药物相互作用的处方共 32 例，发生率为 32.00%；重度 PDDIs 4 例 (12.50%)，中度 PDDIs 18 例 (56.25%)，轻度 PDDIs 10 例 (31.25%)。心血管系统疾病患者处方中 PDDIs 发生率最高 (45.45%) 其次为呼吸系统疾病 (33.33%)。用药种类 ≥ 5 种的处方中 PDDIs 发生率 (66.67%) 显著高于用药种类 2-4 种的处方 (21.05%)。结论：某院急诊开出的处方当中 PDDIs 发生率较高，尤其对于多药联用、患有心血管系统疾病的患者而言，风险突出显现，临床需强化急诊处方审核，结合药物相互作用数据库调整优化用药方案，减少用药隐患。

[关键词] 急诊处方；潜在药物相互作用；合理用药

中图分类号：R969.3 文献标识码：A

Analysis of Potential Drug-Drug Interactions in Emergency Prescriptions

Yushan Zhang

Deqin County People's Hospital

Abstract: Objective: To analyze the occurrence of potential drug-drug interactions (PDDIs) in emergency prescriptions of a hospital and the related influencing factors. Methods: A retrospective collection of 100 emergency prescriptions from patients visiting a hospital from January to December 2024 was conducted. The occurrence of PDDIs was analyzed in conjunction with patient clinical data, examining the association with medication types, disease types, and other factors. Results: Among the 100 emergency prescriptions, 32 prescriptions had potential drug-drug interactions, with an incidence rate of 32.00%; severe PDDIs were found in 4 cases (12.50%), moderate PDDIs in 18 cases (56.25%), and mild PDDIs in 10 cases (31.25%). The highest occurrence of PDDIs was found in prescriptions for patients with cardiovascular diseases (45.45%), followed by respiratory diseases (33.33%). Prescriptions with ≥ 5 types of medications had a significantly higher PDDI incidence (66.67%) compared to prescriptions with 2-4 types of medications (21.05%). Conclusion: The incidence of PDDIs in emergency prescriptions in this hospital is relatively high, particularly for patients using multiple medications and those with cardiovascular diseases. Clinical practice should strengthen emergency prescription review and optimize medication plans using drug interaction databases to reduce potential medication risks.

Keywords: Emergency Prescription; Potential Drug-Drug Interaction; Rational Drug Use

引言

急诊医学作为医院针对急危重症患者救治的核心区域，患者病情有着起病急、发展迅速、病因错综复杂的情况，往往要联合采用多种药物以迅速控制病情、减轻症状。然而，采用多种药物联用的方式虽可实现协同治疗效果，但也明显增加了潜在药物相互作用的发生率^[1]。PDDIs 是指两种及以上药物同时或者先后使用时，药物在体内吸收、分布、代谢与排泄的进程出现变动，或药物作用靶点被波及，进而引起

药效增强、变弱，或导致毒副作用增加等不良后果^[2]。本研究以某院 100 例急诊处方为研究对象，分析如下：

1 资料和方法

1.1 一般资料

回顾性收集某院 2024 年 1 月—12 月，急诊内科、急诊外科等科室就诊患者的处方，借助随机抽样法挑选 100 例作为研究对象。被纳入处方的患者中，男性患者达 58 例，女性患者 42 例；年龄自 18 岁至 82 岁，平均年龄为 (52.3 \pm 14.6)

岁；22例患有心血管系统疾病，如冠心病、高血压急症、心律失常，18例患有呼吸系统疾病，如急性肺炎、慢性阻塞性肺疾病急性加重时期，15例患有消化系统相关疾病，如急性胃肠炎、上消化道出血，20例创伤性疾病，如骨折、软组织伤害，13例患有感染性疾病，如急性肾盂肾炎、败血症，其他疾病共计12例患者。本研究符合《赫尔辛基宣言》。

纳入标准：（1）2024年1—12月首次在急诊就诊、年龄 ≥ 18 岁；（2）处方信息完整，含诊断、药品名称、剂量、用法、疗程及医师签名^[9]；（3）同一患者24小时内仅取最早一张处方。排除标准：（1）处方仅含单一药物或仅使用外用药、造影剂等；（2）急诊留观不足2小时即自动离院或死亡，无法追踪用药结局；（3）妊娠、哺乳、药物滥用、化疗/免疫抑制/抗肿瘤等特殊方案。

1.2 方法

急诊医师依照患者诊断结果及病情严重程度，制定全部纳入处方的用药方案，遵循《临床诊疗指南》及药品说明书规范。具体治疗措施包括：①对症治疗：若有发热患者，给予布洛芬、对乙酰氨基酚等解热镇痛药；当患者出现疼痛情况，给予哌替啶等阿片类镇痛药；若患者呕吐，给予甲氧氯普胺、昂丹司琼等止吐药。②对因治疗：若患者细菌感染，给予头孢类、喹诺酮类等抗菌药物；对冠心病患者给予硝酸甘油、阿司匹林、氯吡格雷等药物；向高血压急症患者给予硝普钠、乌拉地尔等降压药剂。③支持治疗：如休克患者给予多巴胺、去甲肾上腺素等血管活性药物；电解质紊乱患者施以氯化钾、氯化钠等电解质补充的药剂。用药途径方面以静脉注射、静脉滴注为主，部分患者还结合口服药物进行治疗。

1.3 指标观察

1.3.1 潜在药物相互作用发生情况

统计100例处方中存在PDDIs的处方数量及发生率；按照Micromedex数据库制定的分级标准，把PDDIs归为重度、中度、轻度三个等级。重度PDDIs为药物联用之后可能引起严重不良反应，应即刻调整用药方案；中度PDDIs为药物联用或许会使不良反应风险上升且药效有所降低，需密切观察患者状况；轻度PDDIs表示药物联合使用对药效或安全性影响较小，通常无需调整方案。PDDIs发生率=存在PDDIs的处方数/对应分类处方总数 $\times 100\%$ ；PDDIs分级占比=各级别PDDIs例数/存在PDDIs处方总数 $\times 100\%$ 。

1.3.2 不同因素下PDDIs发生情况

分析患者用药种类（2-4种、 ≥ 5 种）、疾病类型与PDDIs发生率的关联性。

1.4 统计学分析

数据纳入SPSS 24.0，计量资料（ $\bar{x} \pm s$ ），行t检验，计数资料n（%），行 χ^2 检验， $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 处方基本情况及PDDIs总体发生情况

100例急诊处方中，用药种类2~4种的处方共76例，占76.00%；用药种类 ≥ 5 种的处方共24例，占24.00%。其中存在PDDIs的处方32例，总发生率为32.00%。32例存在PDDIs的处方中，重度4例，中度18例，轻度10例，分别占存在PDDIs处方的12.50%、56.25%、31.25%。见表1：

表1 处方基本情况及PDDIs总体发生情况（n，%）

项目	例数	占比	PDDIs例数	PDDIs发生率
用药种类	-	-	-	-
2-4种	76	76.00	16	21.05
≥ 5 种	24	24.00	16	66.67
PDDIs分级	-	-	-	-
重度	4	12.50	-	-
中度	18	56.25	-	-
轻度	10	31.25	-	-
总计(存在PDDIs处方)	32	32.00	-	-

2.2 不同疾病类型患者PDDIs发生情况

不同疾病患者中，心血管系统疾病患者的PDDIs发生率最高，为45.45%，其后是呼吸系统疾病（33.33%）；创伤性疾病患者PDDIs发生率最低，为15%。如表2：

表2 比较不同疾病类型患者PDDIs发生情况（n，%）

疾病类型	患者例数	PDDIs例数	PDDIs发生率	用药种类分布（ ≥ 5 种占比）
呼吸系统疾病	18	6	33.33	44.4% (8/18)
消化系统疾病	15	4	26.67	26.7% (4/15)
创伤性疾病	20	3	15.00	15.0% (3/20)
感染性疾病	13	7	53.85	76.9% (10/13)
心血管系统疾病	22	10	45.45	63.6% (14/22)
其他疾病	12	2	16.67	33.3% (4/12)

3 讨论

本研究显示，某院急诊处方PDDIs整体发生率达到32.00%，中度PDDIs占据的比例最高，说明急诊用药安全有一定潜在风险。心血管系统疾病患者PDDIs的发生率长期居高不下，与这类疾病往往要联合使用降压、抗栓、调脂等多种药物相关联，药物代谢多借助CYP450酶系完成，容易出现现代代谢性的交互影响。感染性疾病患者患上PDDIs的发生率达53.85%，可能因急诊感染多数是重症，需将抗菌药物与对症治疗药物联合，提高了药物作用的潜在风险。用药种类 ≥ 5 种时，PDDIs发生率明显增高，这是由于联合用药的药物

数量加大,作用靶点叠加、代谢途径冲突的概率也随之升高^[4]。临床要采取针对性的防控手段:一方面开发 PDDIs 智能审核系统,药师前置参与急诊处方审核,尤其关注多药联合运用及心血管、感染性疾病患者;另一方面加大对医师的培训投入,按照 Micromedex 等数据库优化用药方案,优先选择作用机制互补、代谢途径无冲突状况的药物^[5]。

防控 PDDIs 需建立“快速响应+精准审核”双重机制^[6]。智能审核系统应与急诊电子病历系统达成深度对接,自动采集患者年龄、肝肾功能、基础疾病等核心内容,给高风险人群设置分级式预警,拦截重度 PDDIs 处方,需医师上交特殊用药说明,经药师会诊认可后方可执行;若检测到中度 PDDIs,实时推送风险提示,标注血压、心率或肝酶指标等监测重点,为临床观察提供清晰的指引^[7]。药师在急诊 PDDIs 防控中的作用还需进一步强化。实行“急诊药师驻点制度”,在接诊高峰阶段进驻急诊室,成为多学科诊疗团队一员,从用药起始阶段规避风险^[8]。例如针对感染性休克的患者,药师可结合细菌培养最终结果,推荐与血管活性药物代谢途径无冲突现象的抗菌药物,避免药物相互作用所引起的血压波动。

综上所述,某院急诊处方 PDDIs 发生率较高,多药联用及心血管、感染性疾病患者是重点防控对象。临床需依托智能审核技术、强化药师参与度并建立长效管理机制,将 PDDIs 防控融入诊疗全流程,通过科学干预降低用药风险,为急诊患者提供更安全的用药保障。

[参考文献]

- [1]韦超河,李练忠.急诊科静脉抗菌药物管理中应用药物治疗管理模式的效果观察[J].中国药物滥用防治杂志,2025,31(6):1044-1046.
- [2]苗笛,王蕾.基于品管圈提高门急诊麻醉药品精神药品处方合格率的应用分析[J].中国药物与临床,2025,25(10):673-677.
- [3]尹慧霞,陈丽思,黄晓玲,等.2023年某医院门急诊抗菌药物处方点评调查与分析[J].中国药物滥用防治杂志,2025,31(5):829-832.
- [4]高建国,杜泽飞.我院2023年门急诊抗菌药物处方点评结果与分析[J].临床合理用药,2025,18(13):143-145.
- [5]龚兴兰.门急诊抗菌药物处方点评及合理用药情况研究[J].当代医药论丛,2025,23(13):92-94.
- [6]张成,徐姗姗,董蕊,等.某院急诊处方中潜在药物相互作用分析[J].中国医院用药评价与分析,2025,25(4):484-487+493.
- [7]吴德英.2023—2024年某眼科专科医院门急诊抗菌药物的合理用药点评分析[J].抗感染药学,2025,22(3):268-270.
- [8]郭轶芳.某院门急诊抗菌药物处方的合理用药点评分析[J].抗感染药学,2024,21(7):707-710.

作者简介:

张玉珊(1992.03-),女,汉族,云南省德钦县人,本科,主管药师,研究方向为药学。