

从药品的不良反应角度探讨如何加强医院药物管理

陈美燕

揭阳市慈云医院 522000

〔摘要〕目的 对药品不良反应的原因和特点进行分析,同时提出加强医院药物管理的对策。方法 选择我院 2012 年 1 月至 2015 年 1 月发生药品不良反应的患者 180 例,对药品导致的不良反应原因、特点进行回顾性分析。结果 在导致不良反应的药品中,抗生素 68 例(37.8%),干扰素 43 例(23.9%),抗感冒药物 37 例(20.6%);患者的临床表现主要皮疹、呕吐、恶心、头昏等。结论 对药品不良反应的原因、特点进行分析,能对临床用药的合理性进行有效指导,从而让临床疗效提高,让不良反应的发生率降低。

〔关键词〕药品不良反应;医院药物管理;原因;对策

〔中图分类号〕R95 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2019)02-065-02

0 引言

药物治疗在临床疾病的治疗中具有十分重要的作用。是否合理用药,直接关系到治疗效果的好坏,并关系到病人身体的安危。一旦用药不合理,出现药品不良反应,会直接对病人的身体造成伤害,并在一定程度上恶化医患关系,严重者甚至对医院的良性发展起到破坏作用。加强医院药物管理,将对减少药品不良反应起到十分重要的作用。

1 资料与方法

选择我院 2012 年 1 月至 2015 年 1 月发生药品不良反应的患者 180 例,男 98 例,女 82 例,年龄 60~84 岁,平均年龄(66.2±2.5)岁。1.2 方法:对全部患者的临床资料包括用药资料进行收集,对临床主治医师进行询问,同时根据《抗菌药物临床应用指导原则》、《新编药理学》对药品不良反应的原因和特点进行分析。

2 结果

全部患者中,年龄 60~65 岁的患者 66 例(36.7%),66~75 岁的患者 92 例(51.1%),年龄超过 75 岁的患者 22 例(12.2%)。可见 66~75 岁的患者人数最多,比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。2.2 药品不良反应原因分析:在导致不良反应的药品中,抗生素 68 例(37.8%),干扰素 43 例(23.9%),抗感冒药物 37 例(20.6%)。具体情况见表 1。患者的临床表现主要为皮疹、呕吐、恶心、头昏等。

表 1:患者药品不良反应原因分析(n, %)

不良反应原因	例数	百分比
抗生素	68	37.8
干扰素	43	23.9
抗感冒药	37	20.6
中成药	17	9.4
其余	15	8.3

3 讨论

医疗机构作为药品不良反应的直接接触者和救治者,为我国药品不良反应监测工作发挥了积极的作用。经过各方的共同努力,1999 年至 2014 年,我国药品不良反应监测系统累计收到《药品不良反应/事件报告表》近 790 万份,到 2015 年底该数据库的个案报告数量已经超过了 900 余万份,并在发现药品安全问题采取风险控制措施、处置药品质量问题方

面发挥了重要作用。但从 2014 年国家药品不良反应监测年度统计数据看,我国药品不良反应监测数据还存在诸多不足,一是病例报告中可以利用数据较少,利用价值更高的严重报告仅占 5%。二是虽然 82% 的报告来自于医疗机构,但三级以上医疗机构的病例报告不足医疗机构报告的 5%。为推进“以人为本,以患者为中心,保障公众用药安全”的长期目标,充分发挥我国药品不良反应监测工作的作用,应进一步促进医疗机构的药品不良反应监测工作,强化药品不良反应报告的真实性、准确性、科学性。

3.1 医院药物管理不当引发药品不良反应的主要原因

3.1.1 药品在管理上不规范

部分医院在整个药物管理流程上存在不规范的地方,造成了药物使用不合理的现象。在药品选购上,由于管理不严格,存在不合理药品被选用的现象,药品的质量不合格,直接导致用药不良反应现象的出现。在药品入库时,不能进行严格规范验收,导致不合格药物进入药库。在药物的存储中,由于监管不严格,使得部分过期的药物不能及时清理,或者部分责任意识不高的保管人员,通过人为因素,使得过期或者保管不当,药效不良的药物,进入患者的药物使用中,对患者的用药安全造成了危害。

3.1.2 医院自身受利益驱使

部分医院在选药用上,由于过于追求经济利益,而盲目选用具有较高利润空间的药物,对于药性较好而价格便宜的药物,如青霉素等药物,由于利润空间较小,很多医院往往会尽量选用别的药物进行取代。另外,由于部分医务人员受利益驱使,在具体的药方中,往往在同类疗效的药物中,更倾向于选择价格比较昂贵的药物,而具体的药效则往往差强人意,由于很多病症在使用药物类型上存在相似性,但又有细微差别,部分功利性较强的医务人员,会在自认为不出问题的情况下,选用利益回报大的药物,给用药隐患埋下了种子。

3.1.3 医务人员的业务水平不够

部分医院由于缺少对医务人员的管理和考核,使得部分医术并不合格的医生,独立进行会诊。这些医务人员往往对基本的药理学知识掌握并不全面,又缺少诊疗经验,在具体的处方中,往往会开出不适用病症的药物,导致患者在用药后出现不良反应。

3.2 促进医疗机构开展药品不良反应监测工作的举措

针对医疗机构目前存在的影响不良反应报告的因素，参考国际药品不良反应监测工作的新进展，笔者认为从国家层面应采取一些措施，优化报告方式，畅通报告渠道，建立奖惩机制，对医疗机构实行差异化管理，从多层次、多角度促进医疗机构开展药品不良反应监测工作。

3.2.1 构建医院药物警戒系统（HPS）

国家药品不良反应监测中心可以联合省级中心建立医院药物警戒系统（HPS），通过该系统实现国家药品不良反应监测数据库和医院管理信息系统（HIS 系统）的衔接，该系统既要保持医疗机构现有 HIS 系统的安全及私密性，又可利用 HIS 系统实现医疗电子病历资料相关信息的提取和利用。医务人员发现药品不良反应病例时，通过 HPS 自动提取有关信息辅助报告者填报，缩短填报时间；通过关键词搜索电子病历，提取可能发生药品不良反应的病案，为及时发现药品不良反应提供参考，从而提高医疗机构报告的效率和质量。

3.2.2 建立哨点医院探索主动监测模式

借鉴美国哨点计划的工作思路，结合我国的实际情况，应充分利用现有数据资源，探索建立自己的数据合作伙伴。

为此，国家药品不良反应监测中心应在全国选取有条件、有意愿且积极开展药品不良反应监测工作的医疗机构作为哨点医院，一是率先通过 HPS 实现数据的衔接，提高数据质量；二是通过通用数据模型、智能搜索技术，获取药品不良反应的“分子和分母”信息，实现药品不良反应的主动监测，同时，借此功能医疗机构可以在内部开展药物流行病学研究；国家药品不良反应监测中心通过通用数据模型，可以统一标准，使各医院不同标准的数据能够集中并融合，应用“大数据”思想，将散在无序信息连通、整合并综合利用，形成全国性的研究平台，开展大范围的关注品种监测项目或再评价研究。

【参考文献】

- [1] 吴仪, 郑筱萸. 药品不良反应报告和监测管理办法 [J]. 中国药事, 2004, 23(4): 203-205.
- [2] 曹立亚, 陈易新, 沈璐. 关于我国药品不良反应监测技术工作发展方向的思考 [J]. 中国药物警戒, 2004, 1(2): 3-6.
- [3] 王继美, 张松贞, 张林. 我院 60 例药品不良反应报告分析 [J]. 中国药房, 2006, 17(9): 690-691.
- [4] 江滨, 顾俊, 史录文. 中国药品不良反应监测的现状 & 发展策略 [J]. 中国药事, 2005, 19(2): 84-86.

（上接第 63 页）

血吸虫抗体阳性合并肝损伤是血吸虫感染所致的常见表现，在临床上多见，该疾病会导致患者出现腹痛、腹泻、便血等症状，表现为肝脾肿大、结肠脓肿、结肠肉芽肿等，血象和肝功能异常，B 超显示肝纤维化。该疾病若未能得到及时有效的治疗则可能导致疾病进一步进展为肝硬化，对患者的生命安全构成威胁。一般而言对血吸虫抗体阳性患者的治疗主要采取吡喹酮病原治疗的同时对症支持治疗，对同时合并肝损伤时应对合并症进行有效干预。

肌昔片是临床治疗肝病的常用药物，作为急性慢性肝病辅助治疗药物具有明确的效果，可帮助受损肝细胞修复、再生等，同时可以阻止肝的纤维化，但用于乙型病毒性肝炎效果不明显。还原型谷胱甘肽由谷氨酸、半胱氨酸以及甘氨酸组成，对维持细胞生物功能具有重要作用。还原型谷胱甘肽会影响细胞代谢，其可促进自由基的排泄，有助于减轻血吸虫抗体阳性合并肝损伤患者的肝脏损伤。在此次研究中对对照组使用

了肌昔片，观察组使用了还原型谷胱甘肽进行治疗，结果显示差异显著，观察组所得治疗疗效更佳，为 95.0%。对比肝功能改善效果也提示观察组更为显著。

综上所述，对血吸虫抗体阳性合并肝损伤患者使用还原型谷胱甘肽的疗效显著，可有效改善患者的肝功能，帮助患者尽快恢复健康，减轻患者患病痛苦，临床具有较高的应用价值，值得推广。

【参考资料】

- [1] 王永华, 陈雄兵, 张佳光, 等. 晚期血吸虫病合并慢性乙型肝炎患者应用拉米夫定 (LVD) 治疗的临床效果及对病程进展的影响分析 [J]. 今日健康, 2016, 15(4):155.
- [2] 李冬梅, 夏韵. 辨证论治对血吸虫肝病患者的疗效及肝纤四项的影响效果分析 [J]. 天津中医药, 2017, 34(12):806-808.
- [3] 夏凡, 包其, 谭艳红, 等. 还原型谷胱甘肽对大剂量甲氨蝶呤相关肝损伤的预防作用分析 [J]. 药物不良反应杂志, 2016, 18(5):337-341.

（上接第 64 页）

进行治疗。

低分子肝素是一种新型抗凝药物，通过临床研究可知，低分子肝素的生物利用度为普通肝素钙的 3 倍，并且能够分离其抗血栓作用与出血作用，因而在获得良好抗凝效果的基础上降低出血发生率^[4]。尿激酶是一种丝氨酸蛋白水解酶，其主要的原理在于能够将内源性纤维蛋白将纤溶酶原转化为纤溶酶，不仅具有较强的抗凝作用，同时能够对纤维蛋白凝块进行有效的降解，因而能够获得良好的溶解血栓效果。使用小剂量的尿激酶具有较大优势，能够溶解新形成的血栓，以便能够进一步的阻止心肌梗死的发展，为心肌细胞提供足够的血供。将上述两种药物进行联合使用能够获得有效的抗凝作用，并且将会对患者形成较大的保护^[5]。依据实验数据显示，患者治疗后 12h 的冠状动脉血管再通率高达 84.91%，并且并发症总发生率显著降至 7.55%，足以说明小剂量尿激酶联合低分子肝素的显著优势。

综上所述，本文认为小剂量尿激酶联合低分子肝素治疗

老年急性心梗具有较高的有效性与安全性，不仅能够提升冠状动脉血管再通率，同时能够降低并发症发生率，可作为治疗老年急性心梗的首选联合用药方式。但临床医生仍然需要加强对上述两种药物的研究，以便能够获得更佳的治疗效果。

【参考文献】

- [1] 许鹏, 许莉萍, 卢建东, 等. 不同剂量尿激酶联合低分子肝素钙治疗急性心肌梗死的疗效观察 [J]. 医疗装备, 2016, 29(2):165-166.
- [2] 谢宜, 李贵才, 郭剑虹, 等. 小剂量尿激酶联合低分子肝素钙在心肺复苏中的疗效和安全性研究 [J]. 中国医师进修杂志, 2011, 34(34):4-7.
- [3] 刘玉宏. 小剂量尿激酶与低分子肝素钠联合治疗心肌梗死的疗效分析 [J]. 中国中医药咨讯, 2012, 04(3):30-30.
- [4] 龔志宏, 韩军辉. 小剂量尿激酶静脉溶栓治疗老年急性心肌梗死 (附 35 例报告) [J]. 现代诊断与治疗, 2011, 22(2):110-111.
- [5] 粟英. 小剂量尿激酶静脉溶栓治疗老年急性心肌梗死 47 例 [J]. 中国老年学杂志, 2014, v.34(6):1654-1655.