

老年人用药安全的管理

陈艳芝

兰州大学第一医院 甘肃兰州 730000

【摘要】老年人患病率高，并发症多，常常需要服用几种药物来联合治疗。因此，怎样帮助老年患者安全用药，是医患双方均不可忽视的问题。本文通过分析老年人的生理学特点、老年人的用药原则及护理人员的管理等方面为老年人的安全用药提供一些指导。

【关键词】老年人；用药安全；护理

【中图分类号】R95

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2019) 08-177-01

我国已经进入人口老龄化快速发展期，老年人的安全用药问题备受关注。老年人身体各器官功能衰退，一些疾病的发生率增高，加之受年龄相关的药动学和药效学改变、多重用药等因素的影响，更容易出现药物不良反应。

1 老年人的生理学特点

人随着年龄的增长，全身各器官功能逐渐衰退，代偿功能不足而易引发疾病。例如，在心血管系统方面，老年患者心输出量、自律性、收缩力、心率均下降，外周阻力因动脉硬化而升高、收缩压增高、窦一弓反射敏感性降低，临床表现为动脉粥样硬化、体位性低血压等。老年人常因患有多种疾病，用药数量多，依从性差，肝肾脏功能下降，对毒副作用耐受差，药物清除半衰期延长，易出现不良反应，甚至严重后果。

2 老年人用药的主要误区

老年人用药的主要误区有：不关心不良反应、自行联用药物、要求静脉滴注、购买广告药品、随意服用保健品、病情好转擅自减药或停药，有些老年人还有无病吃补药、盲目追求广告新药、贵重药和进口药（合资药），有的还自作主张用药。这些都远远背离了合理用药的原则，陷入了用药误区。

3 老年人的用药原则

3.1 按照吸收、作用最佳时间给药。例如胰岛素应饭前 30 分钟注射，速效胰岛素应饭前 15 分钟注射。

3.2 宜饭前服用的药物。例如助消化胃蛋白酶合剂等促进胃动力的药应饭前服用。

3.3 宜饭后服用的药物。例如抗生素、抗肿瘤药物、铁剂、氯化钾、阿司匹林片等对肠胃刺激性较大，因此应饭后服。

3.4 注意药物与食物的相互作用。不要用咖啡、茶、果汁送服药物，以免影响药物代谢。如降糖药与碳酸饮料不能一起服；果酸可导致头孢菌素提前分解或溶化，不利于药物在肠内吸收，降低药物疗效，故吃药时不要喝果汁或含果酸的清凉饮料及食物^[1]。

3.5 重视非药物治疗。老年人应保持精神愉快，确保规律、科学、卫生、充实的生活；要平衡膳食营养，注意保持低盐、低胆固醇、低糖、高维生素、高纤维素饮食；不吸烟，少饮酒，适当运动，控制体重；要多与医生沟通，接受健康指导和加强健康管理。

4 护理人员安全用药管理

4.1 重视评估入院患者的基本情况。可利用一些量表如“日常生活自理量表”等评估患者的自理能力和精神状态等，将结果告知医生，方便医生选择更加安全合理的药物。

4.2 对于护理人员不仅要注重临床操作、专科护理的学习与检查，还要组织用药安全方面的学习，使得护理人员的知

识体系得到及时更新。同时结合医院实际情况，将老年人使用风险较高的药物及其不良反应、注意事项等编制成可随身携带的“安全用药卡片”，并录制教学视频进行讲解，供护理人员反复观看和学习^[2]。

4.3 利用“安全用药”卡片进行药物治疗监测，提高对高风险药物的警惕。如服用抗惊厥药、抗精神病药、镇静催眠药及三环类抗抑郁药等药物时应提醒患者及其照顾者服药后的跌倒风险，提示其生活起居应缓慢改变体位，夜间最好在床边放置便器，避免去卫生间，必要时找人陪同等^[3]。

4.4 鼓励病人参与药物安全管理。有学者提出：病人及家属参与安全用药不足也是影响用药安全的因素之一^[4]。鼓励病人积极参与安全用药最重要的就是要根据病人及家属的文化层次、健康需求做好宣教工作，讲解其疾病的特点、药物治疗方案以及各项药物的药理作用和不良反应等。

4.4 在我国药物不良反应的发现和药物治疗监测主要依赖医生和临床药师，但人力、精力不足容易出现疏漏。护理人员身处临床一线，与患者实际接触时间长，掌握一定的药物不良反应知识，有利于提高发现药物不良反应的早期症状的能力，以便及时停药和处理，避免药源性疾病发生。

4.5 强化护士的慎独精神。慎独意识和慎独行为是保障临床安全的关键因素之一。护理管理者可以通过安全文化的宣传和法律法规的教育，明确用药安全的概念和界定范围，并对每起用药差错案例进行认真分析，查找原因，纠正缺陷，强调自我管理，使护士逐渐树立正确的安全意识，培养慎独精神，构建一个给药安全的氛围^[5]。

目前临床上，对于老年患者的治疗方法大多是使用药物进行治疗，因此患者的用药是否正确以及安全，就成了患者病情能否好转的重要影响因素，在护理用药的过程中，不仅要做好老年患者的健康教育，督促老年人安全用药，而且要提高护理人员的安全用药知识及意识，确保老年患者安全用药。

参考文献

- [1] 傅晓. 说说老年人安全用药[J]. 老友, 2015, 08:56+61
- [2] 温璐平, 元刚, 陈孝, 陈杰, 曾嘉炜, 陈玲. 护理人员对老年人安全用药知识掌握情况的调查分析[J]. 今日药学, 2015, 09:660-663
- [3] 张景兰, 陈宏, 王燕. 老年人跌倒危险因素评估及护理干预研究进展[J]. 中国护理管理, 2015, 12(8):57-60
- [4] 杜鑫. 临床护理用药安全管理的研究现状[J]. 护理研究, 2017, 08(31):23
- [5] 陆芹珍, 冯莉, 杨美娟. PDCA 循环管理在降低住院患者给药率中的应用[J]. 护理实践与研究, 2015, 12(3):107-109