

西药临床合理用药的安全性及管理措施

王谷琴 杨永明

师宗县中医医院 云南 655700

【摘要】目的 分析西药临床合理用药的安全性, 归纳总结有效的管理措施。**方法** 选择 150 例行西药治疗的患者为研究对象, 随机分为对照组和观察组。对照组应用西药的常规管理, 观察组使用西药的安全性管理干预, 比较两组患者在药物使用过程中的不良事件发生情况。**结果** 观察组的不良事件发生率为 6.67%, 低于对照组的 22.67%, 差异明显, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 对西药的临床使用应用安全性管理干预, 能有效保证药物的安全性和有效性, 值得临床推广。

【关键词】 西药; 合理用药; 安全性; 管理

【中图分类号】 R95 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2020) 07-071-02

合理用药一直是医疗机构关注的重点领域。随着西药种类的日益增多, 加强药物的有效管理逐渐被医疗人士提上了日程, 且成为保证药物疗效和医院治疗水平的关键环节^[1]。本文为进一步探讨西药临床合理用药的安全性及管理措施, 特选择 150 例本院行西药治疗的患者为研究对象。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于 2018 年 1 月至 2019 年 6 月的时间期限内, 随机选择入我院接受西药治疗的患者 150 例为研究对象。根据随机数字表法, 将所有患者分为两组, 各 75 例。一组命名为对照组, 男性患者共有 44 例, 女性患者共有 31 例; 年龄分布: 年龄最大值为 75 岁, 最小值为 10 岁, 以 (42.33 ± 31.27) 岁为年龄平均值。另一组命名为观察组, 男性患者共有 45 例, 女性患者共有 30 例; 年龄分布: 年龄最大值为 76 岁, 最小值为 11 岁, 以 (42.45 ± 31.20) 岁为年龄平均值。纳入标准: 所有患者入院均实施西药治疗, 在自愿同意的情况下参与此项研究。研究已获取医院伦理委员会的批准。排除标准: (1) 心脑血管等脏器存在系统性疾病; (2) 肾功能严重下降; (3) 治疗依从性低; (4) 精神系统患有疾病, 存在意识障碍; (5) 未获得家属同意。对两组患者的性别、年龄等基线资料进行对比分析, 差异未有统计学意义 ($P > 0.05$), 值得临床比较。

1.2 方法

对照组患者应用常规的管理方式, 对患者进行药物合理使用的指导与宣教。

观察组患者在此基础上实施西药的安全性管理措施, 干预如下: 第一, 西药的规范管理; 众所周知, 西药的种类及应用场景十分复杂。在实际的使用过程中, 管理人员需要注意药物的分类及合理存储。比如, 为防止西药融化, 应将药品避光, 密封, 在 25℃ 以下保存。对于特殊的药物, 管理人员应严格按照其贮藏说明进行规范放置, 在必要时, 派遣专门的管理人员对特殊药品进行专业管理。针对西药的使用情况, 应结合药物的实际使用流程, 规划并制定有效的管理体系, 并组建相关的监察机构, 对制度的贯彻落实情况进行干预。第二, 药物使用的要求; 在西药的安全性管理过程中, 相关的医护人员、药学人员应明确各种类型的西药的药理作用和疗效, 尽量降低、甚至避免药物使用所带来的不良事件。对于各类药品的使用剂量、使用频率及次数等均要按照说明书合理安排, 并提醒患者按医嘱服用, 最大程度的保证药物使用的安全性。第三, 人员的规范管理; 定期组织西药管理的专

业知识与技巧培训, 提升西药管理人员的专业水平。在西药管理的人员设定中, 优先选择专业知识丰富和技术过硬的人员进行西药的综合性管理。同时, 可借助外部力量, 如邀请知名药剂师开展知识讲座, 进一步帮助西药管理人员清楚各类西药的注意事项^[2]。第四, 药物联用干预; 临床中, 对于毒副作用较大的药物, 会依托药物联用的方式降低不良反应的发生率。为此, 西药管理人员应明确毒副作用较大的药物类型, 对其联用方法详细的告知相关人员, 进一步保证药物使用的安全性。

1.3 观察指标

对两组患者使用药物过程中发生的不良事件进行统计分析, 如使用剂量不合理、使用方式有误、重复用药和药物联用不合理等。

1.4 统计学分析

使用统计学软件 SPSS20.0 对相关的资料进行分析, 计数资料选择卡方检验, 以 % 表示; 计量资料应用 T 检验, 用 ($\bar{x} \pm s$) 表示。P < 0.05 表示差异显著, 具有统计学意义。

2 结果

对照组中, 11 例患者为使用方式有误, 占比为 14.67%, 不良事件的总发生率为 22.67%; 观察组中, 未有患者发生药物联用不合理, 且不良事件总发生率为 6.67%, 明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结果见表 1:

表 1: 两组患者的药物使用不良事件分析 [n (%)]

组别	使用剂量 不合理	使用方 式有误	重复 用药	药物联 用不合理	总发生率
对照组	2 (2.67)	11 (14.67)	3 (4.00)	1 (1.33)	17 (22.67)
观察组	1 (1.33)	3 (4.00)	1 (1.33)	0 (0.00)	5 (6.67)
χ^2					7.6705
P					0.0056

3 讨论

药物使用是否得当是影响药效发挥的重要因素, 合理的使用药物, 可最大程度的发挥药物疗效, 降低副作用, 帮助患者的疾病治愈和机体康复^[3]。但是, 药物在实际的临床应用中, 存在诸多不合理行为, 导致药物的安全性和有效性大大降低, 部分患者的生命还会因此陷入危险的境地之中。对于西药来说, 不同药物类型, 会有不同的适应症、剂型和使用标准。为保证西药使用的安全性和药效的最大化发挥, 临床中实施西药的安全管理干预能为西药的合理使用保驾护航^[4]。本文的实验结果显示, 经西药安全管理干预的观察组患者, 共有 5 例 6.67%, 患者在药物使用过程中发生不良事件, 其中, 使用方式有误位居首位, 占比为 4%; 对照组中, 不良事件的总发生率为 22.67%, 显著高于观察组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此可见, 对西医的临床合理用药实施安全性管理干预, 能显著降低药物使用不良事件的出现

(下转第 78 页)

作者简介: 王谷琴 (1981.8.18-), 籍贯: 云南师宗, 民族: 汉, 职称: 主管药师, 学历: 大学, 主要从事: 药品采购, 验收, 处方审核, 处方, 调剂等工作。

元、中极等穴是局部要穴，了以清热利湿、调理冲任、补血益气、活血化瘀等；三阴交身为三条阴经的交会穴，有着健脾利湿、补益脾胃等功效，是妇科要穴。本次研究中，观察组的总有效率为 96.08%，对照组的总有效率为 62.75%，相比之下，观察组的总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)；两组患者治疗后的 CRP 与治疗前相比都有所降低，相比之下观察组的降低更为明显 ($P < 0.05$)。上述穴位配合温针灸疗法能有效良好的活血化瘀、止痛利湿等功效。

综上所述，使用温针灸治疗盆腔炎症后遗症，能使治疗的有效率更高，降低 CRP 的水平更为显著，临床效果理想，值得推广。

[参考文献]

(上接第 71 页)

几率，如剂量有误、联用不合理和重复用药等，有效保证药效的发挥，在临床中推广的可行性较大。

[参考文献]

[1] 杨劲光. 浅析西药临床合理用药的安全性及管理措施[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(3):165.

[1] 袁静雪, 刘志顺. 针灸治疗盆腔炎症性疾病后遗症慢性盆腔痛诊疗特点的文献分析[J]. 中华中医药杂志, 2019, 034(003):1236-1240.

[2] 方兰巧. 红桂附干贴敷并康妇炎胶囊与腹部穴位按摩联合治疗盆腔炎症性疾病后遗症患者的应用价值分析[J]. 解放军预防医学杂志, 2018, 036(001):103-106.

[3] 史晨, 夏亲华. 盆腔炎症性疾病后遗症中医药治疗文献分析[J]. 浙江中医药大学学报, 2019, 43(05):512-517.

[4] A J P, B E J L, B M L A. Association between pelvic inflammatory disease and risk of ovarian cancer: An updated meta-analysis[J]. Gynecologic Oncology, 2020, 157(2):542-548.

(上接第 72 页)

总之，与 200mg 孕激素相比，无排卵型月经不调采用 100mg 孕激素治疗效果显著，不良反应更少。

[参考文献]

[1] 刘晓红. 孕激素在无排卵型月经不调治疗中的应用价值[J]. 系统医学, 2019, 4(19):17-18, 24.

[2] 周黎. 孕激素在无排卵型月经不调治疗中的应用研究[J]. 中国保健营养, 2019, 29(34):114, 116.

[2] 王雪锋. 浅析西药临床合理用药的安全性及管理措施[J]. 中国农村卫生事业管理, 2018, 38(4):464-466.

[3] 魏宏. 探讨西药临床合理用药的安全性及管理措施[J]. 中国保健营养, 2018, 28(11):281.

[4] 杜红柯. 西药临床合理用药的安全性及管理措施[J]. 北方药学, 2017, 14(5):154-155.

[3] 嵇静. 不同剂量孕激素治疗无排卵型月经不调的效果分析[J]. 医药前沿, 2020, 10(1):117-118.

[4] 高丽. 研究不同剂量孕激素治疗无排卵型月经不调的临床疗效与特点[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(3):145, 148.

[5] 张蓓. 不同剂量孕激素治疗无排卵型月经不调临床效果观察分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(28):75-76.

(上接第 73 页)

者实施精蛋白重组人胰岛素混合注射液注射治疗，有助于控制其病情，稳定患者的血糖水平，同时还能降低不良反应的发生风险，值得继续推广或应用。

[参考文献]

[1] 郭晓静, 冯晓荣, 苏佩合. 利拉鲁肽联合甘精胰岛素治疗新诊断 2 型糖尿病的疗效分析[J]. 实用临床医药杂志, 2018,

22(23):43-46.

[2] 薛梅萍, 郑茹萍, 林惠娥, 等. 西格列汀联合预混胰岛素治疗脆性糖尿病伴高脂血症疗效和安全性的回顾性研究[J]. 药学实践杂志, 2018, 36(5):468-470.

[3] 漆璐, 白微, 于玮莹, 等. 沙格列汀联合胰岛素治疗 2 型糖尿病疗效随机对照试验的 Meta 分析[J]. 吉林大学学报(医学版), 2018, 44(6):1235-1242.

(上接第 74 页)

观察组的治疗效果明显高于对照组 ($P < 0.05$)，这说明复方丹参滴丸更能降低老年慢阻肺患者的不良反应发生率并提升治疗效果，故采用复方丹参滴丸对患者进行治疗是非常有必要的，值得推广使用^[5]。

[参考文献]

[1] 李文波. 复方丹参滴丸对老年慢阻肺患者治疗的效果分析[J]. 中西医结合心血管病杂志:电子版, 2016, 4(020):193.

[2] 朴瑛. 探析复方丹参滴丸治疗老年慢阻肺的临床效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(23):149+154.

[3] 付秋芬. 复方丹参滴丸用于老年慢阻肺治疗中的疗效分析[J]. 饮食保健, 2018, 5(020):70-71.

[4] 朱栋栋, 王呈呈. 复方丹参滴丸用于老年慢阻肺患者治疗中的疗效观察[J]. 中国保健营养, 2018, 028(019):125-126.

[5] 刘铮. 探讨复方丹参滴丸在老年慢阻肺治疗中的效果[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(024):116-117.

(上接第 75 页)

[参考文献]

[1] 华志. 小青龙汤加味疗法对 90 例支气管哮喘急性发作期疾病治疗的效果[J]. 心理医生, 2019, 025(003):181-182.

[2] 原艺. 小青龙汤加减治疗急性呼吸窘迫综合征的临床研究[J]. 中西医结合研究, 2019, 11(02):57-60.

[3] 于长虹. 研究分析小青龙汤辨证加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床效果[J]. 中国社区医师, 2019, 35(12):103+106.

[4] 蒋江平. 小青龙汤辨证加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床价值研究[J]. 中国保健营养, 2019, 029(003):339.

[5] 张海英. 小青龙方辅助西药治疗过敏性哮喘的应用及有效性分析[J]. 保健文汇, 2019, 000(005):206-207, 263.

(上接第 76 页)

观察组患者的不良反应为 2.67%，对照组患者的则为 17.33%，前者明显低于后者，以上数据组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述，中医扶正疗法治疗老年肺炎确实能够提升临床疗效，且不会造成严重的不良反应，是一种值得临床推广的治疗方式。

[参考文献]

[1] 郭昱君, 黄芬. 中医扶正疗法治疗老年肺炎临床观察[J].

中国中医药现代远程教育, 2020, 18(4):后插 131-后插 133.

[2] 吕明强, 马帅. 中医扶正疗法治疗老年肺炎的临床观察[J]. 饮食保健, 2019, 6(6):90-91.

[3] 王睿哲. 中医扶正疗法治疗老年肺炎的临床观察[J]. 光明中医, 2018, 33(22):3341-3343.

[4] 何小静. 用中医扶正疗法对老年肺炎患者进行治疗的效果观察[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(4):211-212.