

我院产科门诊妊娠期患者用药情况调查分析

朱燕¹ 保梦梦²

1 昆明市妇幼保健院药学部 云南昆明 650031 2 昆明医科大学海源医学院 云南昆明 650031

〔摘要〕目的 通过对我院产科门诊妊娠期患者用药情况的调查,分析其用药的合理性,为促进临床妊娠合理用药提供参考。

方法 从信息系统中提取 2021 年全年我院产科门诊处方,统计患者的基本信息、诊断、药物等项目,发现并点评分析不合理处方。

结果 共提取 30336 张处方,其中有 171 张不合理处方,不合理占比 5.6%。诊断情况主要为妊娠状态、妊娠合并贫血、先兆流产等,对应药物为维生素及矿物类药、抗贫血药、保胎药等。安全性级别 A、B、C 类均涉及妊娠用药。结论 我院产科门诊妊娠期患者用药总体较为合理,需规范医师诊断项书写,加强药师处方审核,促进合理用药。

〔关键词〕妊娠期用药;处方点评;合理用药

〔中图分类号〕R95 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2022)05-035-02

本文通过对我院近一年来产科门诊妊娠期患者用药情况的回顾性研究,了解我院产科门诊妊娠期患者用药特点,旨在为临床医师合理使用药物提供参考,促进妊娠期药物的合理使用。

1 资料与方法

调取 2021 年全年在我院产科门诊产前就诊患者的处方 30336 张,对处方相关各项数据进行统计,包括诊断情况、常用药品类别及不合理用药处方等。根据药品说明书,按照 FDA 对妊娠药物进行分级。依据相关标准,对不合理处方用药情况进行总结分析。采用 Excel 软件进行数据整理和统计。

2 结果

2.1 基本情况

共抽取 30336 张处方,患者年龄在 19 岁-38 岁,主要集中在 22 岁-28 岁,占产科患者的 53.1%,其次是 29 岁-35 岁,占 40.5%。诊断最多为妊娠状态,其次是妊娠合并贫血,诊断排序第三至八位依次为先兆流产、双胎妊娠、妊娠合并阴道炎、妊娠合并上呼吸道感染、轻度妊娠剧吐、妊娠期短暂性高血压等。涉及 35 种药品,处方频次较高的为维生素及矿物类药,其次为抗贫血药,详见表 1。

表 1 妊娠期常用药品用量情况

| 药品类别 | 品种数/种 | 主要药品 | 处方频次/次 | 处方频次占比/% |
|----------|-------|--|--------|----------|
| 维生素及矿物类药 | 8 | 维生素 D 滴剂、维 D ₂ 磷葡钙片、维 D 钙咀嚼片、葡萄糖酸钙锌口服溶液、醋酸钙胶囊、叶酸片 | 24889 | 45.1 |
| 抗贫血药 | 4 | 多糖铁复合物胶囊、右旋糖酐铁口服液、右旋糖酐铁分散片、蛋白琥珀酸铁口服溶液 | 16447 | 29.7 |
| 保胎药 | 5 | 黄体酮软胶囊、保胎灵胶囊、固肾安胎丸、千金保孕丸、地屈孕酮片 | 6120 | 11.1 |
| 局部抗感染药 | 3 | 红核妇洁洗液、环吡酮胺阴道栓、克霉唑阴道片 | 3491 | 6.3 |
| 中成药 | 4 | 健脾生血片、百蕊颗粒、蒲地蓝消炎口服液、蓝芩口服液 | 946 | 1.7 |
| 消化系统用药 | 1 | 酪酸梭菌二联活菌数 | 912 | 1.6 |
| 电解质溶液类药 | 2 | 葡萄糖氯化钠钾注射液、复方电解质注射液 | 780 | 1.4 |
| 甲状腺用药 | 1 | 左甲状腺素钠片 | 666 | 1.2 |
| 降压药 | 2 | 盐酸拉贝洛尔片、阿司匹林肠溶片 | 221 | 0.4 |
| 其他 | 5 | / | 862 | 1.5 |
| 合计 | 35 | / | 55334 | 100 |

2.2 药品品种安全性分级情况

我院妊娠患者用药品种分级情况见表 2。

2.3 不合理用药处方分析

不合理处方 171 张,不合理率 5.6%。具体问题详见表 3。

3 讨论

3.1 用药情况分析

我院妊娠期患者处方药品类别首位的是维生素及矿物类药物,这与国内很多医院报道相符合,孕期对此类药物需求普遍较大。^[1]

我院妊娠期患者处方药品类别第二位的是抗贫血药,据报道 90% 的孕期妇女会出现缺铁性贫血^[2]。抗贫血药位列妊

娠期患者处方药品第二位,用药合理。

我院妊娠期患者处方药品类别第三位的是保胎药,对应处方诊断排序第三位先兆流产,最常开具黄体酮软胶囊和保胎灵胶囊。黄体酮软胶囊的孕激素结构更接近天然黄体酮,其作用机制使子宫内膜由增殖期改变为分泌期,为孕卵着床提供有利条件,在受精着床后,胎盘形成,可降低妊娠子宫兴奋性,预防流产,利于胎儿生长发育^[3]。保胎灵胶囊多属补益剂,适用于补肾、固冲、安胎,利于增强孕期妇女体质,黄体酮软胶囊联合保胎灵胶囊治疗早期先兆流产效果显著。

我院妊娠期患者处方药品类别第四、五位分别是局部抗感染药、中成药。在感染性疾病方面,我院妊娠期妇女多发生妊娠合并阴道炎。妊娠合并上呼吸道感染,医生常开具百

蕊颗粒和蒲地蓝消炎口服液，均符合妊娠用药指南。

3.2 药物安全性分级情况

我院妊娠妇女用药安全性分级多分布在 A、B、C 级，基本没有使用 D、X 级药品。我院 A 级妊娠用药为维生素 B₁ 注射液、维生素 B₆ 注射液、叶酸片、左甲状腺素钠片。B 级妊娠药物我院有时开具头孢地尼分散片用于治疗妊娠合并感染，C 类药物主要为盐酸拉贝洛尔用于单一治疗妊娠暂时性高血压^[4]。

3.3 不合理处方情况

我院近一年门诊处方不合理率为 5.6%，总体情况较好，但其中一些不合理问题也应当引起重视。不合理处方当中所占比例最多为不规范处方，其次是用药不适宜处方中“用法、用量不适宜”。

针对调查中发现的问题，医生应规范处方书写行为，药

师应加强处方审核。医师和药师应当不断完善合理用药相关知识，提高处方药品合理使用率。

[参考文献]

- [1] 马晓玮, 顾红燕, 栗芳, 屠京慧. 我院妊娠期妇女门诊用药的合理性分析 [J]. 中国药房, 2021, 32(9):1114-1117.
- [2] 中华医学会. 维生素矿物质补充剂在保持孕期妇女和胎儿健康中的应用: 专家共识 [J]. 中华临床营养杂志, 2014, 22(1):60-66.
- [3] 房嫣, 崔恒菁, 杨婉花. 我院门诊妊娠患者处方点评及用药合理性分析 [J]. 中国药师, 2016, 19(3):527-529.
- [4] 张雪艳, 王爱华, 唐红波, 冯欣. 首都医科大学附属北京妇产医院产科门诊患者用药现状调查与分析 [J]. 中国医院用药评价与分析, 2012, 12(9):795-797.

表 2 我院药品品种 FDA 妊娠分级情况

| 分类 | 分级说明 | 药品种数 | 占总药品数比例 / % |
|-----|--|------|-------------|
| A | 在设对照组的妊娠妇女研究中，没有发现有对胚胎致畸作用的迹象。 | 4 | 11.4 |
| B | 动物实验数据表明对胚胎发育没有危害，但并没有进行设对照组的妊娠妇女研究，或动物实验数据表明对胚胎发育有不良影响，但在进行设对照组的妊娠妇女研究未能证明对胚胎有危害。 | 2 | 5.7 |
| C | 动物实验数据表明对胚胎有危害，并且并未进行设对照组的妊娠妇女相关研究，或即没有动物实验数据也未进行设对照组的妊娠妇女相关研究。 | 4 | 11.4 |
| D | 有充足的实验数据表明对人类胚胎有危害，但是孕妇用药后绝对有益。（这类药物通常用于挽救孕妇的生命） | 0 | 0 |
| X | 动物实验数据和设对照组的妊娠妇女相关研究都表明对胚胎有危害，并且应用这类药物对孕妇无益。 | 0 | 0 |
| 未分级 | \ | 25 | 71.5 |
| 合计 | \ | 35 | 100 |

表 3 不合理用药事件发生情况

| 不合理类型 | 问题类别 | 不合理处方数 / 张 | 占不合理处方数比例 / % |
|---------|--|------------|---------------|
| 不规范处方 | 无特殊情况下，门诊处方超过 7 日用量，急诊处方超过 3 日用量，慢性病、老年病或特殊情况下需要适当延长处方用量未注明理由的 | 139 | 81.3 |
| | 用法、用量不适宜的 | 30 | 17.5 |
| 用药不适宜处方 | 适应证不适宜的 | 2 | 1.2 |

(上接第 34 页)

现骨折后，往往伴有髋部疼痛，无法正常站立或者行走，并且患侧肢体将会出现轻度的屈髋屈膝以及外旋畸形等症状。对患者的生活质量会产生较大的影响。目前对该疾病的有效治疗方法，则是人工髋关节置换术，其可分为半髋关节置换术及全髋关节置换术，通过利用人工制作的仿真股骨头或全髋等，实施置换治疗^[3-4]。两种治疗方法在临床上有不同的效果，需要根据患者实际情况选择最优方式。

经过本次实验研究，选择 40 例股骨颈骨折老年患者作为研究对象，随机分为研究组和对照组，每组 20 例。其中对照组患者接受半髋关节置换术治疗，研究组患者采用全髋关节置换术治疗，对比两组患者临床效果。干预后，研究组患者治疗总有效率为 95.00%，高于对照组患者 70.00% (P < 0.05)。结果表明全髋关节置换术能够与假体完全匹配，提高关节稳定性，从而可缓解疼痛，避免功能障碍。对比两组患者的并发症发生率，研究组明显低于对照组 (P < 0.05)，分别为 0.00%、20.00%。表示全髋关节置换术的不良反较少，可促

进患者康复。

综上所述，对老年股骨颈骨折患者采用全髋关节置换术具有较好的效果，能够提升治疗总有效率、降低并发症发生率，在临床应用中具有较好的推广价值。

[参考文献]

- [1] 周永焕, 郭质彬, 兰国堂, 等. 全髋关节置换术和半髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的效果评价 [J]. 吉林医学, 2020, 41(6):1397-1398.
- [2] 郭友忠, 李首军, 陈世柱. 全髋关节置换术和半髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的效果比较 [J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(3):20-21.
- [3] 朱国华. 全髋关节置换术和半髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的疗效对比分析 [J]. 智慧健康, 2020, 6(23):49-50, 53.
- [4] 钱亮. 全髋关节置换术和半髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的疗效分析 [J]. 中国伤残医学, 2020, 28(22):2-4.