

医院尿路感染使用抗菌药物的情况分析

李世邦

广州市妇女儿童医疗中心柳州医院 广西柳州 545000

【摘要】目的 分析医院尿路感染的抗菌药物使用情况。**方法** 本研究选取 2021 年 1 月 1 日-2022 年 8 月 31 日我院门急诊 1157 例医院尿路感染患者，所有患者均接受抗菌药物治疗，分析其使用情况。**结果** 本组尿路感染患者分布最多的科室为急诊医学科、占比为 31.86%，其次为妇科门诊、占比为 25.57%，第三为生殖健康助孕门诊、占比为 20.41%。本组尿路感染患者共有 4240 例使用抗菌药物开展治疗，其中使用最多的抗菌药物为盐酸左氧氟沙星片、占比可达 20.80%，其次为盐酸多西环素片、占比为 17.92%，第三为磷霉素氨丁三醇散、占比为 12.26%；而盐酸左氧氟沙星片及盐酸左氧氟沙星注射液在抗菌药物使用量排序中分别排名第 1 和第 5，提示左氧氟沙星是尿路感染患者临床治疗的常用药物。本组 11157 例患者中有 209 例存在抗菌药物使用不合理情况，占比 1.87%；其中用量不合理属于最常见情况，占比 67.46%。**结论** 急诊医学科及妇科门诊是尿路感染高发科室，临床治疗多选择左氧氟沙星、盐酸多西环素片等药物，抗菌药物不合理使用的主要现象为用量不合理。

【关键词】 医院尿路感染；抗菌药物；使用情况

【中图分类号】 R969.3

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 02-036-02

尿路感染属于临床泌尿科常见感染类疾病主要是由于尿路上皮遭到外界病菌侵袭而引起的炎症反应，一般会出现菌尿或脓尿现象；本病以尿频、尿急、尿痛为主要临床表现，可伴随膀胱或会阴部不适感以及尿道烧灼感等^[1-2]。临床针对本病主要治疗方案为抗生素持续疗法，但抗生素长期持续使用，病菌容易对药物产生耐药性，且可引发机体多种不良反应，不仅会导致疗效欠佳，还可能造成预后不良，病情容易反复发作^[3]。本研究对我院医院尿路感染患者的抗菌药物使用情况展开全面分析，阐述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组 1157 例医院尿路感染患者抗菌药物使用情况相关资料均来源于医院信息系统（HIS）；利用该系统样本抽取功能，输入“尿路感染”、“抗菌药物”等关键词以获得相关信息；其中男性患者 3597 例，女性患者 7560 例；年龄最大为 85 岁、最小为 12 岁，平均年龄（37.48±2.65）岁。

1.2 方法

分析人员经过专业培训，将 HIS 系统提取到的尿路感染患者治疗相关信息输入 Excel2010 表格内，对其科室分布情况、抗菌药物的使用情况进行全面分析；参考《处方管理办法》、《医院处方点评管理规范（试行）》、《抗菌药物临床应用指导原则（2015 版）》以及各种抗菌药品的说明书，并广泛查阅指南要求与核心文献，对抗菌药物使用的合理性进行点评。

1.3 观察指标

（1）科室分布情况；（2）抗菌药物使用量排序；（3）抗菌药物不合理使用情况。

2 结果

2.1 本组尿路感染患者科室分布情况

本组尿路感染患者分布最多的科室为急诊医学科、占比为 31.86%，其次为妇科门诊、占比为 25.57%，第三为生殖健康助孕门诊、占比为 20.41%，如表 1 所示：

2.2 本组尿路感染患者抗菌药物使用量前 15 名分析

本组尿路感染患者共有 4240 例使用抗菌药物开展治疗，其中使用最多的抗菌药物为盐酸左氧氟沙星片、占比可达 20.80%，其次为盐酸多西环素片、占比为 17.92%，第三为磷霉素氨丁三醇散、占比为 12.26%；而盐酸左氧氟沙星片及盐酸左氧氟沙星注射液在抗菌药物使用量排序中分别排名第 1

和第 5，提示左氧氟沙星是尿路感染患者临床治疗的常用药物，如表 2 所示：

表 1：本组尿路感染患者科室分布情况

科室	n	占比
成人内科门诊	957	8.58%
发热门诊	189	1.69%
妇科门诊	2853	25.57%
妇女康复科门诊	236	2.12%
急诊医学科	3555	31.86%
皮肤科门诊	64	0.57%
生殖健康助孕门诊	2277	20.41%
外科门诊	677	6.07%
围产期保健科门诊	201	1.80%
中医科门诊	111	0.99%
其他科室	37	0.33%
合计	11157	100.00%

表 2：本组尿路感染患者抗菌药物使用量前 15 名分析

抗菌药物	n	占比	使用量排序
盐酸左氧氟沙星片	882	20.80%	1
甲硝唑片（集采）	270	6.37%	6
阿莫西林	184	4.34%	7
阿奇霉素胶囊	94	2.22%	10（并列）
磷霉素氨丁三醇散	520	12.26%	3
奥硝唑分散片	63	1.49%	12
硝呋太尔片	115	2.71%	8
注射用头孢地嗪钠	52	1.23%	14
注射用青霉素钠	100	2.36%	9
头孢地尼胶囊（集采）	67	1.58%	11
交沙霉素	94	2.22%	10（并列）
头孢克洛胶囊	384	9.06%	4
氟康唑片（集采）	53	1.25%	13
盐酸多西环素片	760	17.92%	2
盐酸左氧氟沙星注射液	327	7.71%	5
总数	4240	93.51%	

2.3 本组尿路感染患者抗菌药物不合理使用情况分析

本组 11157 例患者中有 209 例存在抗菌药物使用不合理情况，占比 1.87%（例如，本组有 1 例发热门诊尿路感染病例，其选择盐酸左氧氟沙星注射液用药，本药品半衰期较长，但其

医嘱医疗频率为每四小时一次,属于抗菌药物用法用量不合理范围);其中用量不合理属于最常见情况,占比 67.46%,如表 3 所示:

表 3:本组尿路感染患者抗菌药物不合理使用情况分析

不合理情况	n	占比
用法不合理	24	11.48%
用量不合理	141	67.46%
超说明书用药	7	3.35%
重复用药	29	13.88%
联合用药不合理	8	3.83%
合计	209	100.00

3 讨论

尿液反流、尿道梗阻、泌尿道生理退行性变化等发病因素均可引起尿路感染^[4]。由于女性尿道较短且与阴道临近,因此女性尿路发生感染的几率相对较大,育龄女性以及绝经后女性属于本病高发群体。尿路反复感染若未能得到及时且有效的治疗,容易加剧患者痛苦,严重影响其日常生活愉快工作^[5]。本病绵延难愈,治疗周期漫长,患者持续服用抗生素类药物,容易导致致病菌产生耐药性,不利于疾病预后。此外,近些年还发现,临床上尤其是门诊用药管理模式未建立健全的基层医院,存在部分医师为快速达到抗菌的目的而对抗菌药物随意使用的情况,甚至出现抗生素滥用现象,导致病原菌对药物敏感度降低、耐药性增加,进而造成临床抗菌药物治疗不显著,对患者疾病预后产生严重不良影响^[6]。因此,医师掌握尿路感染患者抗菌药物使用规律及不合理用药情况是控制尿路感染疾病复发的关键。

尿路感染最常见的致病菌为革兰氏阴性杆菌。本文分析得出,左氧氟沙星是尿路感染患者临床治疗的常用药物;提示本药品在进入人体后,不易与血浆白蛋白发生结合,能够在泌尿道保持较高的药物浓度,从而对引发尿路感染的病原体起到全面杀菌的作用。左氧氟沙星作为第三代喹诺酮类抗菌

药的代表性药物,主要通过抑制致病菌脱氧核糖核酸旋转酶的活性,以阻断细菌的 DNA 复制及合成,最终促使细菌死亡。本组还有 6.81% 的尿路感染患者使用盐酸多西环素片进行治疗,本药品属于广谱抗生素,其对革兰氏阳性球菌、阴性杆菌均具有强效杀菌作用;并对患者机体炎症反应起到一定抑制作用。但盐酸多西环素片作为四环素类抗生素,存在诸多副作用,临床应用较少;这表明本次调查的门诊医师在诊治尿路感染病例过程中仍惯性选择传统不具备优势的药品,用药未能与时俱进,缺乏合理性该药品。此外,本组患者抗菌药物使用不合理情况占比可达 1.87%,提示门诊管理层需加强对各科室抗菌药物使用的管理。

综上所述,急诊医学科及妇科门诊是尿路感染高发科室,临床治疗多选择复方金钱草颗粒、左氧氟沙星等药物,抗菌药物不合理使用的主要现象为用量不合理。

参考文献

- [1] 杨飞翔,赵铮,黄聪.十堰地区 2343 株非复杂性尿路感染常见病原菌及耐药性分析[J].湖北医药学院学报,2020,39(6):565-570.
- [2] 常国伟,周航,胡文,等.2013~2017 年医院尿路感染住院患者抗菌药物应用分析[J].井冈山大学学报(自然科学版),2019,40(4):103-106.
- [3] 蒋文艳,唐招平.下尿路感染患者尿液病原菌分布及耐药性分析[J].贵州医药,2020,44(8):1279-1281.
- [4] 胡爱玲,衡媛,赵旭初,等.医院念珠菌尿路感染菌株分布及耐药性分析[J].中国真菌学杂志,2022,17(5):380-384.
- [5] 王春晓,王峰,李明伟,等.2016—2020 年某院尿路感染病原菌耐药性变迁与使用抗菌药物的频度相关性[J].山东第一医科大学(山东省医学科学院)学报,2022,43(10):760-764.
- [6] 王宇星.中段尿细菌培养联合耐药性分析对复发性尿路感染抗菌药物合理使用的影响[J].黑龙江医学,2020,44(7):884-886.

(上接第 34 页)

术治疗是确保其效果的重要措施^[4]。本研究给予剖宫产术后腹壁切口子宫内位症患者实施手术治疗,结果显示,观察组的剖宫产术后腹壁切口子宫内位症治疗疗效较之于对照组得以提升,恶心、感染等不良反应发生率未可见明显的组间差异性,较之于对照组剖宫产术后腹壁切口子宫内位症患者,其观察组的患者复发率有所降低。虽然药物治疗剖宫产术后腹壁切口子宫内位症更加安全,但因其治疗时间较长,且存在一定的复发可能,故临床之中仍将手术方式作为剖宫产术后腹壁切口子宫内位症首选治疗手段^[5]。

综合以上结果,手术于剖宫产术后腹壁切口子宫内位症治疗中具备临床推广应用的价值。

参考文献

- [1] 张玉华,戴凌青,徐玉琴,等.手术隔离技术在预防

剖宫产术后腹壁切口子宫内位症中的作用[J].循证护理,2022,8(4):559-562.

[2] 练丽峰.剖宫产术后腹壁切口子宫内位症临床研究分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(84):12-13.

[3] 韩林.剖宫产术中预防腹壁切口子宫内位症的影响因素及护理干预[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(53):285-286.

[4] 江丽,葛群.剖宫产术后腹壁切口子宫内位症应用超声诊断的临床意义[J].中华疝和腹壁外科杂志(电子版),2020,14(5):536-538.

[5] 吴赛莲.器械护士改进操作配合方式对剖宫产术后腹壁切口子宫内位症的预防作用研究[J].基层医学论坛,2019,23(27):3968-3969.

(上接第 35 页)

发生。

参考文献

- [1] 陈敏华.彩色多普勒超声对糖尿病下肢动脉病变的诊断价值[J].医学理论与实践,2021,27(23):3112-3113.
- [2] 张冬梅,刘美含,石卫东,等.下肢动脉硬化闭塞症的彩色多普勒超声整体分级与临床分期的相关性分析[J].吉林

大学学报(医学版),2020,36(5):982-985.

[3] 潘洋,石磊,祝立洲,等.彩色多普勒对下肢动脉硬化闭塞症的超声诊断价值[J].临床医学工程,2021,17(9):42-43.

[4] 刘晓宇,王巍.彩色多普勒超声对老年人下肢动脉硬化症的诊断价值[J].青海医药杂志,2021,40(9):63-65.

[5] 赵明.糖尿病下肢血管病变与血管重建[J].医学研究生学报,2021,23(12):1233.