

# 关于药学干预对临床合理应用抗生素的影响探究

刘 岳

河北工程大学附属医院 河北 邯郸 056000

**摘要：**目的：探讨药学干预对临床合理应用抗生素的影响。方法：选取我院在实施药学干预前后的住院患者病历资料进行回顾性分析，将实施药学干预前的 200 例患者设为对照组，实施药学干预后的 200 例患者设为观察组。对比两组患者抗生素的使用情况、不合理用药发生率及治疗效果。结果：观察组抗生素的使用率低于对照组 ( $P < 0.05$ )；观察组不合理用药发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ )；观察组的治疗总有效率高于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论：药学干预能够有效提高临床抗生素的合理应用水平，降低不合理用药发生率，提高治疗效果。

**关键词：**药学干预；抗生素；合理应用

引言：抗生素作为治疗细菌感染的重要药物，在临床中应用广泛。随着抗生素的广泛使用，不合理使用及滥用现象日益严重，导致细菌耐药性迅速增加，给临床治疗带来巨大挑战。因此，如何促进抗生素的合理应用成为当前医疗领域亟待解决的问题。药学干预作为一种有效手段，通过药专业人士的参与和指导，能够优化抗生素的使用过程，提高治疗效果，降低不良反应。

## 1 抗生素使用中存在的问题分析

### 1.1 滥用和不当使用导致的耐药性问题

抗生素的滥用与不当使用是当前医疗领域面临的重大挑战之一。据世界卫生组织 (WHO) 统计，全球每年有数百万人因耐药细菌感染而死亡，且这一数字正逐年上升。这种现象不仅限于医院内部，也广泛存在于社区和个人用药中。例如，在某城市的一项调查中，超过 40% 的受访者在感冒或轻微发热时会自行购买并服用抗生素，尽管感冒大多数情况下是由病毒引起，而非细菌。一些医疗机构和医生也可能因经济效益或追求快速治疗效果而过度依赖抗生素治疗。一项关于医院抗生素使用情况的研究发现，约 30% 的处方在没有明确细菌感染证据的情况下开具了抗生素。这种滥用和不当使用直接导致了大量耐药菌株的出现。据 CDC (美国疾病控制与预防中心) 报告，在美国，每年至少有 200 万例的感染是由耐药细菌引起的，这些感染的治疗难度更大，费用更高，死亡率也更高。

### 1.2 抗生素选择和疗程控制不当引起的治疗效果下降

抗生素的选择和疗程控制是确保治疗效果的关键因素，但在实际应用中常常未能得到足够的重视。一项针对医院抗生素使用合理性的研究发现，约 25% 的处方存在抗生素选择不恰当的情况，这些处方中所选的抗生素并未针对患者的具体病原菌或药敏试验结果<sup>[1]</sup>。例如，在某

些情况下，医生可能会选择广谱抗生素而非针对特定病原菌的窄谱抗生素，这不仅增加了耐药性的风险，还可能导致不必要的副作用。一项回顾性研究指出，近 10% 的抗生素治疗疗程过短，无法彻底清除病原菌，导致病情复发或产生耐药性。另一方面，约 5% 的疗程过长，增加了患者的不良反应发生率，如肠道菌群失调、肝肾功能损害等，同时也给患者带来了不必要的经济和心理负担。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

选取我院在 2022 年 1 月至 2022 年 6 月 (实施药学干预前) 的 200 例住院患者作为对照组，其中男性 110 例，女性 90 例，年龄 18 - 75 岁，平均年龄 (45.5±12.5) 岁。选取我院在 2022 年 7 月至 2022 年 12 月 (实施药学干预后) 的 200 例住院患者作为观察组，其中男性 105 例，女性 95 例，年龄 19 - 76 岁，平均年龄 (46.0±13.0) 岁。两组患者在性别、年龄等一般资料方面比较，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，具有可比性。

### 2.2 方法

对照组患者按照常规医疗流程使用抗生素，观察组患者在常规医疗流程的基础上接受药学干预，具体措施包括：

(1) 建立专门的药学干预小组。该小组由经验丰富的临床药师和专业医师共同组成，他们肩负着至关重要的责任，即全程负责对抗生素的使用予以严格的监督和具有针对性的指导。小组成员凭借其专业知识和丰富经验，为抗生素的合理使用提供有力保障。

(2) 积极开展药学培训工作。定期组织医院内的医务人员参加有关抗生素合理使用的培训课程。这些课程内容丰富且实用，包括最新的抗生素使用指南解读、临床应用案例分析等，旨在全方位提高医务人员对抗生素相关知识

的掌握程度,增强他们合理用药的意识和能力。

(3) 精心制定用药规范。依据权威的相关指南以及医院自身的临床经验,综合考量多方面因素,为本院量身定制详细的抗生素使用规范。在这份规范中,清晰地规定了用药指征、精准的剂量范围、适宜的疗程长短等关键要素,为临床用药提供了明确且可靠的依据。

(4) 严格审核用药医嘱。安排临床药师对每一份涉及使用抗生素的医嘱进行细致入微的审核。通过严谨的审查流程,及时且精准地发现其中可能存在的合理用药情况,并迅速采取有效的纠正措施,确保每一份医嘱的合理性和安全性。

(5) 持续开展用药监测工作。按照既定的时间周期,对患者的用药情况进行全面、系统的监测。通过收集和分析相关数据,综合评估治疗效果以及可能出现的不良反应。以便能够及时调整治疗方案,最大程度保障患者的治疗效果和用药安全<sup>[2]</sup>。

### 2.3 观察指标

首先,抗生素使用情况是重要的观察方面,其涵盖了多个具体的内容。其中,抗生素的使用率反映了抗生素在患者治疗中的应用频率;使用种类则体现了所选用抗生素的多样性;联合用药情况能展示多种抗生素联合使用的状况,包括联合用药的频率、组合方式等。其次,不合理用药发生率也是重点关注的指标。它包含了多种典型的不合理用药情形,比如无指征用药,即没有明确的使用依据就随意使用抗生素;用药剂量不当,可能表现为剂量过高导致毒副作用增加,或者剂量过低影响治疗效果;用药疗程过长或过短,过长可能引发耐药性,过短则难以彻底清除病原体;联合用药不合理,例如药物之间存在拮抗作用或重复用药等。最后,治疗效果是评估的关键要素。根据患者的临床症状,如发热是否消退、咳嗽是否减轻等;体征,如肺部啰音是否消失、伤口愈合状况等;以及实验室检查结果,像血常规中白细胞计数是否恢复正常、病原学检查是否转阴等进行综合评估。将治疗效果分为治愈、好转、无效三个类别。治愈表示患者的病情完全消除,各项指标恢复正常;好转意味着患者的症状和体征有明显改善,但尚未完全康复;无效则表明治疗后患者的病情没有任何改善甚至加重<sup>[3]</sup>。

## 3 结果

### 3.1 两组患者抗生素使用情况比较

通过对两组患者在抗生素使用情况进行对比分析,我们发现了显著的差异。在观察组中,抗生素的使用率为55.0%,显著低于对照组的75.0% ( $P < 0.05$ )。

组别	抗生素使用率	使用种类	联合用药率
观察组	55.0%	3.5±1.2 种	25.0%
对照组	75.0%	4.5±1.5 种	40.0%
<i>P</i> 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 3.2 两组患者不合理用药发生率比较

在不合理用药发生率方面,观察组同样表现出明显的优势。

组别	无指征用药	用药剂量不当	用药疗程不当	联合用药不合理	总发生率
观察组	2.5%	3.0%	2.0%	1.5%	9.0%
对照组	8.0%	10.0%	7.0%	5.0%	30.0%
<i>P</i> 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 3.3 两组患者治疗效果比较

在两组患者的治疗效果比较中,观察组治愈的患者有120例,好转的有70例,无效的为10例,总有效率达到了95.0%。对照组治愈的患者为90例,好转80例,无效30例,总有效率为85.0%。经统计学分析,两组的总有效率差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

组别	治愈(例)	好转(例)	无效(例)	总有效率(%)
观察组	120例	70例	10例	95.0%
对照组	90例	80例	30例	85.0%
<i>P</i> 值	< 0.05			

## 4 讨论

本研究结果显示,实施药学干预后,观察组抗生素的使用率明显低于对照组,使用种类和联合用药率也显著减少。这表明药学干预能够有效规范抗生素的使用,避免过度使用和不必要的联合用药。在不合理用药发生率方面,观察组各项不合理用药情况的发生率均显著低于对照组。这说明药学干预通过审核用药医嘱、开展用药监测等措施,能够及时发现并纠正不合理用药行为,提高用药的合理性。从治疗效果来看,观察组的总有效率高于对照组。这可能是由于合理使用抗生素能够更好地发挥其抗菌作用,提高治疗效果,减少耐药菌的产生。通过建立药学干预小组、开展药学培训、制定用药规范等措施,可以有效降低抗生素的不合理使用发生率,提高治疗效果,保障患者的用药安全<sup>[4]</sup>。

## 5 推动药学干预在临床合理应用抗生素中的策略

### 5.1 建立跨学科合作机制和信息共享机制

为推动药学干预在临床合理应用抗生素中的有效实施,首先需建立跨学科的紧密合作机制。这包括临床药师与临床医生、感染科医生、微生物学家及护理团队之间的密切合作。通过定期召开多学科会议,共同探讨抗生素使用中的问题与挑战,制定科学合理的治疗方案。同时,构建信息共享平台,实现患者病历、药敏试验结

果、用药记录等关键信息的实时共享，确保治疗方案的及时调整和优化。此外，加强与其他医疗机构间的交流合作，共享抗生素使用管理经验，促进整体医疗水平的提升。

### 5.2 加强药学人才培养和专业规范

药学人才是药学干预成功的关键。需加大药学人才培养力度，提高临床药师的专业素养和综合能力。通过定期举办专业培训班、研讨会和学术交流活动，不断更新药学人员的知识体系和技能水平。建立健全药学专业规范，明确药学干预的流程、标准和职责，确保药学干预工作的规范化和标准化；还应鼓励药学人员参与临床科研工作，积累实战经验，提升解决临床问题的能力。

### 5.3 推广药学干预在抗生素使用中的成功经验

为了进一步扩大药学干预的影响力和成效，应积极推广其在抗生素使用中的成功经验。首先，通过医院内部网站、宣传栏、会议交流等方式，向全院医务人员展示药学干预在改善抗生素使用情况、提高治疗效果和降低不良反应方面的显著成效。其次，加强与媒体的合作，通过新闻报道、专题访谈等形式，将药学干预的成功案例传播给更广泛的社会公众<sup>[5]</sup>。另外，还可以组织经验交流会和现场观摩活动，邀请其他医院的同行前来学习交流，共同推动药学干预在抗生素使用中的普及和应用。通过这些措施，不仅可以增强医务人员对药学干预的信心和认同感，还可以为药学干预的持续发展注入新的动力。

### 结束语

药学干预是促进临床合理应用抗生素的有效手段，能够显著降低抗生素的不合理使用情况，提高治疗效果。医院应进一步加强药学干预工作，不断完善干预措施，提高医务人员的合理用药意识和水平，为患者提供更加安全、有效的医疗服务。

### 参考文献

- [1]李素敏.伤口残留溃疡分泌物或脓液细菌培养及药敏试验对糖尿病足患者抗生素合理使用的影响[J].首都食品与医药.2020,(8).DOI:10.3969/j.issn.1005-8257.2020.08.087.
- [2]吴光远.咽拭子标本细菌培养、菌株鉴定及药敏试验对上呼吸道感染患儿抗生素合理使用的影响[J].河南医学研究.2019,(16).DOI:10.3969/j.issn.1004-437X.2019.16.073.
- [3]王宗杰.基于循证医学理论的药学干预在抗生素临床合理应用的促进效果的相关研究[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊).2019,(85).DOI:10.19613/j.cnki.1671-3141.2019.85.092.
- [4]马敬斌,盛方红,王道方,等.血常规和前降钙素检测对儿科抗生素合理应用的影响研究[J].中国实用医药.2019,(10).DOI:10.14163/j.cnki.11-5547/r.2019.10.014.
- [5]李传慧.临床药学干预对呼吸内科合理使用抗生素的影响研究[J].中国实用医药,2021,16(6):150-152. DOI:10.14163/j.cnki.11-5547/r.2021.06.065.