

临床药学干预对呼吸内科合理使用抗生素的促进效果

杜 晓

西峡县豫西健和医院 河南 南阳 474500

摘要:目的:了解临床药学干预对呼吸内科合理使用抗生素的促进作用。方法:纳入我院2020年1月至2021年1月收治的90例呼吸内科疾病患者,根据随机数字表法分为常规组与研究组,各45例。常规组患者使用常规抗生素治疗,未实施临床药学干预;研究组患者在使用常规抗生素治疗基础上实施临床药学干预。比较两组患者满意度;护理前后超敏C反应蛋白(hs-CRP)、肿瘤坏死因子 α (TNF- α)、白细胞介素6(IL-6)水平以及药学干预质量评分;患者对药物机制的掌握度、使用抗生素的依从性、对于抗生素存在的不良反应的了解程度评分;抗生素使用不良反应发生率。结果:两组患者满意度、护理后hs-CRP、TNF- α 、IL-6水平以及药学干预质量评分、患者对药物机制的掌握度、使用抗生素的依从性、对于抗生素存在的不良反应的了解程度评分、抗生素使用不良反应发生率均优于常规组, $P < 0.05$ 。结论:呼吸内科疾病患者在实施常规抗生素治疗基础上应用临床药学干预的效果确切,可有效改善患者的病情,提高患者治疗的依从性,提高患者对抗生素的认知水平,并有效控制机体炎性指标,改善患者的预后。

关键词:呼吸内科疾病;抗生素;合理使用;临床药学干预;促进作用

在工业化发展进程中,自然环境不断遭到破坏,大气污染日益严重,这导致呼吸内科疾病的发生率逐年上升。在呼吸内科临床治疗中,抗生素是较为常用的一类药物,因为支气管炎、慢性阻塞性肺疾病、肺结核、肺炎、肺源性心脏病、肺气肿、肺脓肿、胸腔积液等呼吸内科疾病,均存在炎症病变。不过,抗生素虽然能够杀灭、抑制支原体、衣原体、霉菌等呼吸内科感染致病菌,但是若不合理使用,将增加不良反应发生率,且长此以往会出现耐药性,影响到其药效^[1]。故此,在呼吸内科治疗过程中,应采取合理干预措施,促进抗生素合理使用。此次试验旨在探究临床药学干预对呼吸内科合理使用抗生素的促进效果,结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料纳入我院2020年1月至2021年1月收治的90例呼吸内科疾病患者,根据随机数字表法分为常规组与研究组,各45例。研究组男31例,女14例;年龄41~71岁,平均年龄(48.21 \pm 12.21)岁;体质量41~82 kg,平均体质量(62.16 \pm 2.74) kg。常规组男27例,女18例;年龄41~77岁,平均年龄(48.90 \pm 12.21)岁;体质量41~80 kg,平均体质量(62.45 \pm 2.78) kg。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

本次研究实施常规干预,即在使用抗生素药物期间,根据呼吸内科常规干预流程开展相应的工作,及时处理抗生素使用期间出现的问题。常规组则实施临床药学干预方案,具体干预内容如下:①做好抗生素使用情况的统计记

录工作。对需使用到的抗生素的数量、使用频率等情况进行严格统计记录;低于抗生素不合理使用情况重点记录,并对科室抗生素不合理使用情况进行汇总。②对处方进行审核。呼吸内科药师需对医师所开具的处方加强审核,针对其中抗生素使用不合理的情况需明确指出,进一步制定合理科学使用抗生素的方案^[2]。③制度的健全。在呼吸内科内部,建立健全的制度,制度需明确抗生素合理使用的原则、要求、方法等,使临床抗生素不合理使用、滥用等问题的发生得到有效控制。④讲座及交流会的开展。针对呼吸内科科室医师、相关护理工作人员进行讲座及交流会的开展,讲座及交流会围绕“抗生素合理使用”进行展开,提高科室各方工作人员合理使用抗生素的能力水平。⑤联合用药方法。抗生素二联、三联以及多联使用,需进行病原学检测,进一步和主治医师协商,然后制定合理科学的使用方案,避免出现抗生素滥用、使用效果不佳等问题的发生^[3]。

1.3 观察指标及判定标准

比较两组患者满意度(采用自制满意度调查问卷进行评估,评分0~100分,90~100分为满意,60~89分为比较满意,<60分为不满意);护理前后超敏C反应蛋白(hypersensitive C-reactive protein, hs-CRP)、肿瘤坏死因子 α (tumor necrosis factor- α , TNF- α)、白细胞介素6(Interleukin 6, IL-6)水平以及药学干预质量评分(评分范围0~100分,分值越高干预质量越高);患者对药物机制的掌握度、使用抗生素的依从性、对于抗生素存在的不良反应的了解程度评分(评分范围0~100分,分值越高

越好)；抗生素使用不良反应发生率。

1.4 统计学方法

应用SPSS21.0软件进行统计学分析，计量资料采用均数±标准差($\bar{x}+s$)表示，组间比较行 t 检验；计数资料采用 $[n(\%)]$ 表示，组间比较行 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者满意度的比较 研究组患者的满意度100.00% (其中满意35例，比较满意10例，不满意0例)

高于常规组的80.00% (其中满意24例，比较满意12例，不满意9例)， $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者护理前后hs-CRP、TNF- α 、IL-6水平以及药学干预质量评分的比较 护理前，两组患者hs-CRP、TNF- α 、IL-6水平以及药学干预质量评分比较，差异无统计学意义， $P > 0.05$ ；护理后，研究组患者hs-CRP、TNF- α 、IL-6水平以及药学干预质量评分的改善幅度较常规组大， $P < 0.05$ 。见表1。

表1 两组患者护理前后hs-CRP、TNF- α 、IL-6水平以及药学干预质量评分的比较 ($\bar{x}+s$)

组别	n	时期	hs-CRP(mg/L)	TNF- α (ng/mL)	IL-6(pg/mL)	药学干预质量评分(分)
研究组	45	护理前	13.15±3.23	3.65±0.34	156.21±12.71	68.01±2.55
		护理后	7.12±1.02 ^a	1.52±0.24 ^a	60.22±2.12 ^a	92.21±2.81 ^a
常规组	45	护理前	13.11±3.21	3.66±0.33	156.55±12.42	68.25±2.42
		护理后	9.46±1.56	2.56±0.28	89.41±6.16	81.68±2.25

注：与常规组比较，^a $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者对药物机制的掌握度、使用抗生素的依从性、对于抗生素存在的不良反应的了解程度评分的比较 研究组患者对药物机制的掌握度、使用抗生素的依从性、对于抗生素存在的不良反应的了解程度评分分别是(96.21±3.67)、(96.04±3.21)、(96.58±3.01)分，对照组患者对药物机制的掌握度、使用抗生素的依从性、对于抗生素存在的不良反应的了解程度评分分别是

(81.15±3.11)、(86.67±3.78)、(82.01±3.68)分。研究组患者对药物机制的掌握度、使用抗生素的依从性、对于抗生素存在的不良反应的了解程度评分较常规组更高， $P < 0.05$ 。

2.4 两组患者抗生素使用不良反应发生率的比较 研究组患者抗生素使用不良反应发生率较常规组低， $P < 0.05$ 。见表2。

表2 两组患者抗生素使用不良反应发生率的比较 $[n(\%)]$

组别	n	腹胀	口干	腹泻	恶心呕吐	总计
常规组	45	4(8.89)	3(6.67)	2(4.44)	3(6.67)	12(26.67)
研究组	45	1(2.22)	1(2.22)	1(2.22)	0	3(6.67)
χ^2 值						4.632
P 值						0.021

注：与常规组比较，^a $P < 0.05$ 。

3 讨论

在医院临床治疗中，许多呼吸内科的患者都会产生严重的炎性不良反应，因此抗生素的使用在呼吸内科疾病的治疗中尤为重要，有研究曾指出呼吸内科是临床上使用抗生素最为广泛的科室之一^[4]。而抗生素使用的频繁性会导致临床抗生素应用不合理的情况出现，这种不合理的情况越多就更会导致病菌对于抗生素耐药性的增强，使患者的自身免疫力的下降^[5]。临床药学干预的具体措施包括干预前调查患者的病例资料、专业药师对药方进行临床干预、对患者进行病原学检测、建立规范的管理制度等^[6]。

本研究中，常规组给予常规抗生素治疗，研究组在

给予常规抗生素治疗基础上实施临床药学干预治疗。结果显示，研究组患者的满意度高于常规组($P < 0.05$)。两组患者护理前hs-CRP、TNF- α 、IL-6水平以及药物干预质量评分比较，无显著性差异($P < 0.05$)；研究组患者护理后hs-CRP、TNF- α 、IL-6水平以及药物干预质量评分较常规组改善更显著($P < 0.05$)。研究组患者对药物机制的掌握程度、使用抗生素的依从性、对于抗生素存在的不良反应的了解程度评分均明显高于常规组($P < 0.05$)。研究组患者抗生素使用不良反应发生率明显低于常规组($P < 0.05$)。

结束语

综上所述，呼吸内科疾病患者实施在使用常规抗生

素治疗基础上应用临床药学干预的效果确切,可有效改善患者的病情,提高患者治疗的依从性,提高患者对抗生素的认知水平,并有效控制机体炎性指标,改善患者的预后。

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晌.首都食品与医药,2020,27(8):103.

[2]周志敏.血清PCT、ADA、CPR、WBC水平联合检测在脑膜炎患儿疾病鉴别诊断及抗生素合理使用中的应

用研究.首都食品与医药,2020,27(3):136-137.

[3]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.中国实用医药,2020,14(10):34-35.

[4]张宁.临床药学干预对呼吸内科合理使用抗生素的作用[J].医药前沿,2020,8(25):99-100.

[5]严红梅.临床药学干预对呼吸内科合理使用抗生素的作用分析[J].中国民间疗法,2020,26(3):66-67.

[6]王美芳.临床药学干预对呼吸内科合理使用抗生素的作用[J].中外医疗,2020,38(11):127-129.