

我院住院药房用药咨询情况分析

邵庆平 (郑州大学附属肿瘤医院, 郑州 450008)

摘要 目的: 分析用药咨询情况, 掌握规律, 提高住院药房药学服务质量, 促进临床合理用药。**方法:** 对我院住院药房 2013 年 7 月至 2014 年 6 月《用药咨询记录簿》登记的用药咨询资料, 按照咨询次数、咨询人、咨询药物种类、咨询内容及问题解决情况等项目进行统计分析。**结果:** 护士和医生是用药咨询的主体; 咨询的药物主要为抗感染注射剂, 其次为口服药物和营养液; 咨询的主要内容为药物的基本信息, 其次为用法用量和药物选用; 对于大多数问题, 药师能当场给予回答, 较复杂的问题经讨论或请示上级药师后也能答复。**结论:** 通过用药咨询服务, 提高了临床合理用药水平。

关键词: 用药咨询; 住院药房; 合理用药

中图分类号: R952; R969.3 文献标识码: A 文章编号: 1002-7777(2017)07-0829-04
doi:10.16153/j.1002-7777.2017.07.021

Analysis of Drug Consultation for Inpatient Pharmacists in Our Hospital

Shao Qingping (Tumor Hospital Affiliated to Zhengzhou University, Zhengzhou 450008, China)

Abstract Objective: To analyze the use of drug counseling and to master the law, so as to improve the quality of pharmacy service and promote the clinical rational use of drugs. **Methods:** Statistical analysis was conducted for the drug consulting information registered in "the record book of medicine consultation" at the inpatient pharmacy of our hospital from July 2013 to June 2014, including the number of consultation, the consulting person, the type of drugs, the consulting content and the problem solving situation. **Results:** The nurses and doctors were the main body of the drug consultation. The drug was mainly anti-infection drug injection, followed by oral medicine and nutrition liquid; the main content of the consultation was the basic information of the drug, followed by the usage, dosage and drug selection; for most of the problems, the pharmacist could give answers on the spot, the more complex problems could be answered after discussion or getting instructions from the superior pharmacists. **Conclusion:** The clinical rational drug use was promoted by the use of the medicine consultation service.

Keywords: medication consultation; inpatient pharmacy; rational use of drugs

随着药学工作人员知识结构的提升, 医院药学部的工作由以药品为中心逐步转向以患者为中心的服务模式上来^[1]。药学工作人员可以充分发挥本专业的技术优势, 指导医护人员及患者合理用药。住院药房作为住院患者药品调配和出院带药的服务提供部门, 设立用药咨询窗口十分必要^[2]。笔者通

过汇总 2013 年 7 月至 2014 年 6 月我院住院药房的用药咨询记录, 分析患者和医护人员咨询的用药相关问题, 以便更好地提供药学服务。

1 资料与方法

收集我院住院药房 2013 年 7 月至 2014 年 6 月的用药咨询记录共 128 例, 进行整理和分析。方法: 由

具有中级以上职称或研究生学历的药师对咨询问题进行全面详细的解答；以电话咨询^[3]为主、当面咨询为辅的形式开展药物咨询服务；将咨询情况详细记录于《用药咨询记录簿》。对于因各种原因暂时不能解答的问题，药房组织集体研讨或请教上级临床药师后，及时通过电话形式解答。将咨询次数、咨询人、咨询药物类别及咨询内容进行统计分析。主要参考资料是药品说明书、合理用药软件、《国家处方集》《新编药理学》等。

2 结果与分析

2.1 咨询人员统计与分析

咨询人员中，护士64例，占50%；医师56例，占43.75%；患者及其家属8例，占6.25%，提示在住院药房进行用药咨询的主体为医生和护士。护士处于临床第一线，既是药物治疗的执行人，又是给药护理的实施者，对于发挥药物的最佳疗效和减少不良反应发挥着重要作用。护士的给药操作过程有许多不容忽视的问题，譬如：给药间隔时间、输液速度、刺激大的药物使用、给药方式的合理性、使用溶剂的合理性及注意需避光给药的药物等。医师的用药咨询主要是如何合理用药，包括以下方面：药物使用方法、可能出现的不良反应、抗菌药物及麻醉药品的合理使用等。用药咨询次数最少的是病人及其家属，可能因为患者所在病区的临床药师或医生已对其进行了较为全面的用药教育，对药物的用法及注意事项已有所了解。

2.2 药物咨询种类统计与分析

药物咨询种类以抗感染药注射剂为主。近年来，抗感染药物滥用，耐药菌株增多，国家卫生和计划生育委员会制定了《抗感染药物临床应用指导原则》，我院积极贯彻，加强了抗菌药物管理，临床药师和药房药师定期对抗感染药物应用的合理性进行调查和评价，促进了抗感染药物的安全、合理使用。其次为口服药品和营养液，二者的咨询次数相同。口服药咨询主要是向病人交代出院带药的注意事项及服用方法；另外，医生对于非本专业且不常用的口服药品进行咨询，如降压、降血糖等药品的选用等。我院是肿瘤专科医院，大多数病人的体质较差，输注的营养物质比较多，营养液的咨询例数也较多。肿瘤病人后期症状多为疼痛，故麻醉药品用药咨询亦较多，患者的主要咨询内容是怎样获得麻醉性止痛药及止痛效果；护士咨询的是账

册管理、登记、批号管理和空安瓿的回收等问题；医生咨询的是怎么合理开具处方和麻醉药品及一天开具的极量等。对于麻醉药品的咨询，有助于提高医护人员和患者对国家麻醉药品使用与管理知识的认识，加强医生、护士、患者和药师之间的沟通，提高患者的用药依从性，促进合理用药^[4]。虽然我院治疗肿瘤用药品较多，但大部分都在静脉配置中心配置，因此治疗肿瘤药物的咨询相对少些。其他药物如外用药、造影剂和保肝药等也有一定的咨询。具体情况见表1。

表1 咨询的药物分类

序号	药物种类	咨询次数	百分比/%
1	抗感染注射剂	38	29.69
2	口服药品	24	18.75
3	营养液	22	17.19
4	麻醉药品	18	14.06
5	抗癌药物	16	12.50
6	其他	10	7.81

2.3 咨询内容统计与分析

咨询内容以药物基本信息为主。住院药房本身以供应药品为主，因此对药品的名称、价格、剂量、规格和供应情况等基本信息咨询的最多。此类咨询属于简单问题，只要仔细阅读说明书或简单的系统查询就可了解。而据2012年全国居民健康素养检测数据显示，我国居民包括合理用药在内的基本医疗素养仍旧很低，能够看懂药品说明书、正确理解药品说明书的居民比例仅为15%^[5]。咨询用法用量的多为口服药物。口服药物的服用时间是患者比较关心的问题，尤其是饭前还是饭后服用，例如抗高血压药的服用时间、缓控释片服用时的注意事项等。据资料^[6]显示，缓控释制剂主要表现为用量过大和药片掰断使用等错误；也有咨询吗啡注射液是皮下还是静脉给药；还有医护人员咨询脂溶性或水溶性维生素一天用量多少。药物选用咨询占21.88%。对于同种类型或同种成分的药物，患者会咨询哪种药物对肿瘤最有效。如对于乳腺癌内分泌治疗，可使用来曲唑、阿那曲唑、他莫昔芬、

托瑞米芬、依西美坦等,患者经常咨询哪种内分泌治疗的药物最好、最有效;药师往往需要掌握同种类型药物之间的差别,做大量的临床研究文献检索和归纳整理工作。以依西美坦和阿那曲唑为例,研究文献^[7]表明,两者治疗早期乳腺癌,无事件生存率、无远处转移生存率和疾病相关存活率相近;依西美坦患者骨质疏松、高甘油三酯血症和阴道出血的发生率低,阿那曲唑轻度肝功能异常及罕见房颤发作的发生率较低,两者发生的血管舒缩和肌肉骨骼症状类似,故应根据患者的个体差异区别对待。又如,对于同种成分的药物,肿瘤患者会犹豫选择哪个厂家或国产还是进口的药物。如有的患者咨询国产卡培他滨和进口卡培他滨(希罗达)的区别。咨询药物配伍和不良反应的相对较少,分别占6.25%和3.12%。药物配伍以咨询中药注射剂的配伍禁忌较多,中药成分复杂,与许多药物存在配伍禁忌,例如丹参、参麦、华蟾素等可能会因为盐析作用而产生不溶性微粒^[8-9]。不良反应方面,以抗肿瘤药的不良反应咨询较多,且与资料^[10-11]显示的主要发生在消化系统、神经系统和血液系统的结果基本一致。其他咨询内容还有药品的药理作用、相互作用以及联合用药等。具体情况见表2。

表2 咨询内容分类

序号	咨询内容	咨询次数	百分比/%
1	药物基本信息	48	37.50
2	用法用量	36	28.13
3	药物选用	28	21.88
4	药物配伍	8	6.25
5	不良发应	4	3.12
6	其他	4	3.12

2.4 解决问题情况统计与分析

从所咨询问题的解决情况来看,多数问题(105例,82.03%)能得到及时解答;但仍有一些较为复杂的问题,需要通过小组讨论(18例,14.06%)才能给予答复,例如,某内科护士向我们咨询复方氨基酸18AA-V注射液(康臣)液体颜色变黄,问“该药是否有质量问题,能否给病人输

液?”由于以前没有出现过类似情况,在药房组长和质控员的组织下,大家分别查找药品相关资料和说明书,同时向厂家反映情况,我们认为,虽然该药品说明书上描述“本品为无色或微黄色澄明液体”,但此袋液体比同批号的药品明显发黄,最终讨论决定,为了病人的用药安全,建议临床护士放弃使用此袋药品;还有一些复杂问题需请教临床药师(5例,3.91%)后给予答复,例如有护士咨询从同一个容器中抽取多种微量元素注射液(安达美)和甘油磷酸钠注射液(格利福斯)后产生淡蓝色液体,但是无沉淀,问“是否可以将其混合液加入到氨基酸或其它稀释剂溶液中使用?”由于我们不能很好地解释此种液体变色现象,只有通过向临床药师咨询,得知安达美含有各种微量元素,遇到其他溶液容易显色。因此该药品可以放心使用。

3 讨论

开展药物咨询与用药教育是药师服务临床、服务患者的重要途径。提高药物咨询服务水平是住院药师必须掌握的基本技能^[12]。反之,通过药物咨询服务,药师可以更广泛地参与临床药物治疗,扩大知识面和关注点^[13]。为了提升公众的用药安全意识,我们专门为患者编写了用药教育材料,张贴合理用药宣传海报,摆放便于患者自取的合理用药宣传手册,在医院官网及微信公众号上公布药物咨询专线电话,以便及时解答本院医护人员及患者提出的各种用药问题。

随着我院静脉药物配置工作的全面开展,住院药房的工作量逐步减少,这就为我们将工作重心逐步转移到药物咨询等药学服务上来创造了条件。为了进一步提高药物咨询的服务质量,促进临床合理用药,提出以下建议:1)住院药房应建立药物咨询专业队伍,培养新型药学人才。2)定期进行药学知识培训^[14],配备专用的咨询软件、书籍以及设立药学服务标识、教具、引导标牌等设施^[15],由有经验的临床药师或高职称药师授课,组织典型案例讨论,形成用药咨询服务的标准化和规范化模式。3)建立药品说明书数据库及完善HIS系统^[16],使大量的关于药品基本信息、用法用量、注射剂的溶解、不良反应等咨询,可以直接从系统中查到。4)药师应与时俱进,查阅最新的文献及指南,了解最新的药学动态,不断充实和更新自己的知识和药品信息,更好地为临床服务。

药物咨询是药师工作的重要组成部分,也是展示其能力的重要平台^[17],记录和回答咨询内容并定期进行回顾性小结,能更好地提高药物咨询的服务水平和质量,增进药师与医护人员、患者之间的联系,促进临床合理用药。

参考文献:

- [1] 杨梅, 汤致强. 开展用药咨询的实践与分析[J]. 中国医院药学杂志, 2006, 26(5): 619-620.
- [2] 陈丽燕. 药物咨询工作在住院药房开展的必要性[J]. 中国药物经济学, 2014, (11): 247-248.
- [3] G Moth, L Huibers, MB Christensen. Drug Prescription by Telephone Consultation in Danish Out-of-hours Primary Care: a Population-based Study of Frequency and Associations with Clinical Severity and Diagnosis[J]. Bmc Family Practice, 2014, 15(5): 1-7.
- [4] 韦宁, 盘红梅, 蔡乐, 等. 306例麻醉药品、第一类精神药品管理与使用咨询情况分析[J]. 中国医院药学杂志, 2013, 33(17): 1438-1439.
- [5] 郝军志. 合理用药十大核心信息[J]. 家庭医药, 2014, (1): 3-4.
- [6] 褚燕琦, 金颖, 贾丹, 等. 药师对住院患者缓控释制剂正确使用干预研究[J]. 中南药学, 2012, 10(11): 857-859.
- [7] Goss PE, Ingle JN, Pritchard KI. Exemestane Rersus Anastrozole in Postmenopausal Women Wish Early Breast Cancer: NCIC CTG 27 Arandomized Controlled Phase III[J]. ClinOncol, 2013, 31(11): 1398-1404.
- [8] 梅全喜, 曾聪彦. 临床使用不当导致中药注射剂不良反应的分析[J]. 今日药学, 2009, 19(7): 35-37.
- [9] 张乐平, 沈健. 中药不良反应成因分析[J]. 江苏中医药, 2009, 41(6): 54-55.
- [10] 崔琪, 闫素英. 抗肿瘤药物引起严重不良反应报告分析[J]. 中国临床药理学杂志, 2015, 31(8): 654-656.
- [11] 刘颖. 抗肿瘤药物不良反应情况调查及相关因素分析[J]. 中国医药导刊, 2012, 14(11): 1972-1973.
- [12] 王育琴, 李玉珍, 甄建存. 医院药师基本技能与实践[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 101-102.
- [13] 李静, 吕迁洲. 通过药物咨询服务与临床探讨合理用药[J]. 中国药理学杂志, 2009, 44(18): 1437-1438.
- [14] 王海莲. 我院住院药师药物咨询培训的实践与探索[J]. 中国药房, 2015, 26(21): 3013-3015.
- [15] 姜德春, 王海莲, 朱溢勇, 等. 创建用药咨询中心药学服务模式的探讨[J]. 中国药房, 2015, 26(16): 2293-2294.
- [16] 郭婧, 辜雅莉, 蔡紫峰. 我院药物咨询工作的信息化管理[J]. 中国药房, 2014, 25(13): 1245-1246.
- [17] 钱鑫, 张贵春, 谢娟, 等. 我院门诊药物咨询工作回顾性分析[J]. 药品评价, 2016, 13(6): 54-57.

(收稿日期 2016年10月14日 编辑 王萍)