

我院 2020 年门诊处方点评与不合理处方分析

覃泉颖

(广西梧州市桂东人民医院 药学部, 广西 梧州 543001)

【摘要】目的: 对我院门诊处方进行点评, 并对不合理处方进行汇总分析, 为规范化处方书写及临床安全合理用药提供参考依据。方法: 随机抽取我院 2020 年门诊处方共 2400 张进行处方点评, 并对不合理处方进行分析。结果: 我院处方合理率为 96.21%, 不合理处方共 91 张, 主要包括不规范处方、用药不适宜处方和超常处方。其中不规范处方与不适宜处方比例居多, 分别占不合理处方的 49.45% 与 41.76%, 超常处方占不合理处方的 8.80%。结论: 我院处方合理率达到卫健委 $\geq 95\%$ 的要求, 但仍存在较多不合理用药现象, 应继续加大处方点评力度及加强处方前置审核, 以提高临床用药的安全合理性。

【关键词】门诊处方; 点评分析; 合理用药

处方点评是根据相关法规、技术规范, 对处方书写的规范性及药物临床使用的适宜性(包括用药适应证、药物选择、给药途径、用法用量、药物相互作用、配伍禁忌等)进行评价, 发现存在或者潜在的临床用药问题, 制定与实施不合理处方干预措施, 促进药物临床合理使用的过程。笔者根据卫计委颁布的《处方管理办法》及《医院处方点评管理规范(试行)》等规定对我院 2020 年门诊处方进行点评分析, 现将点评结果汇总如下。

1 资料与方法

资料: 随机抽取我院 2020 年 1-12 月门诊处方共 2400 张, 每月平均 200 张, 涉及门诊各个科室。

方法: 处方点评标准参照《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 年版)》、药品说明书等相关规定, 对我院 1-12 月门诊处方进行点评, 不合理处方进行分析。

2 结果

在抽取的 2400 张门诊处方中, 合理处方共 2309 张, 处方合理率为 96.21%, 基本达到卫健委 $\geq 95\%$ 的要求; 不合理处方共 91 张, 其中不规范处方与用药不适宜处方比例居多, 分别占不合理处方的 49.45% 与 41.76%, 超常处方占不合理处方的 8.80%。

3 不合理处方分析

3.1 不规范处方

我院门诊处方中不合理处方以不规范处方最为常见, 占比为 49.45%。主要有临床诊断书写不全, 如诊断糖尿病患者, 处方开具硝苯地平缓释片等降压药; 患者高龄男性, 诊断尿路感染, 处方开具坦洛新缓释片, 医生往往在诊疗过程中容易疏忽处方诊断书写的完整性, 导致不合理用药现象的发生; 其次为未按照抗菌药物临床应用管理规定开具抗菌药物处方, 如诊断上呼吸道感染, 处方开具左氧氟沙星分散片, 急性上呼吸道感染是最常见的社区获得性感染, 多由鼻病毒、冠状病毒、流感病毒、副流感病毒、腺病毒所致, 有时也由肠道病毒所致, 病程多为自限性, 一般不需要使用抗菌药物, 如患者有原发的或在病毒感染基础上继发细菌性感染, 应细化临床诊断, 体现抗菌药物使用指征。同时仍有较多处方的开具超过规定天数的限量未注明理由现象, 由于门诊处方量大, 医生易忽略此类问题, 可通过处方前置审核系统预警提示医生限制处方天数, 以避免该类处方问题。

3.2 用药不适宜处方

用药不适宜处方占比也较高, 占 41.76%。常见有用法用量不适宜, 如处方开具注射用甲钴胺 0.5mg/qd, 按药品说明书规定, 该药用法用量为一日 1 次, 一次 0.5mg, 一周 3 次。给药途径不适宜, 如处方开具庆大霉素注射液雾化吸入, 庆大霉素注射液为碱性物质, 水溶性较好, 脂溶性较差, 组织穿透性不强, 该

制剂辅料中的亚硫酸钠(防腐剂)有可能诱发支气管哮喘, 庆大霉素注射液雾化后通常会形成大颗粒, 不易到达肺部, 故不推荐庆大霉素注射液雾化给药。遴选的药品不适宜, 如诊断消化道溃疡, 处方开具醋氯芬酸分散片, 该药属非甾体消炎止痛药, 消化道溃疡/出血患者禁用; 患儿诊断支气管炎, 1 岁 4 月, 处方开具热毒宁注射液, 该药为 2 岁以下儿童禁用; 诊断急性扁桃体炎, 处方开具头孢克肟胶囊, 急性细菌性咽炎及扁桃体的病原菌主要为 A 组溶血性链球菌, 少数为 C 组或 G 组溶血性链球菌, 建议青霉素类为首选, 可选用青霉素 G, 或口服阿莫西林, 青霉素过敏患者可口服四环素或对溶血性链球菌敏感的氟喹诺酮类, 其他可选药物有口服第一代或第二代头孢菌素, 头孢克肟为三代头孢不建议选用。无正当理由不首选国家基本药物, 如选用雷贝拉唑、兰索拉唑等高价质子泵抑制剂作预防用药, 建议医生遵循《质子泵抑制剂临床应用指导原则》用药, 减少滥用现象。联合用药不适宜, 如诊断盆腔炎性疾病, 处方开具多西环素片 + 罗红霉素缓释胶囊, 盆腔内感染常见的病原体有淋病奈瑟菌、肠杆菌科细菌、链球菌属和脆弱拟杆菌、消化链球菌、产气荚膜杆菌等厌氧菌, 以及沙眼衣原体、解脲脲原体和病毒等, 通常选用二代或三代头孢菌素类 + 甲硝唑 / 替硝唑 + 多西环素 / 阿奇霉素, 或青霉素 + 甲硝唑 / 替硝唑 + 多西环素 / 阿奇霉素, 或氧氟沙星 / 左氧氟沙星 + 甲硝唑 / 替硝唑, 建议医生谨慎用药。

3.3 超常处方

超常处方占比较低, 占 8.80%。主要为无适应证用药, 如诊断盆腔炎, 处方开具复方玄驹胶囊, 其主要成分为黑蚂蚁、淫羊藿、枸杞子、蛇床子, 功效为温肾、壮阳、益精、祛风湿, 建议明确中医诊断, 体现用药指征, 减少中成药滥用现象; 无正当理由开具药理作用相同药物, 如处方同时开具坦洛新缓释片 + 特拉唑嗪胶囊, 两类药物均为 α 受体阻断剂, 联用可导致严重低血压等现象的发生, 严重可危及生命。

综上所述, 我院门诊处方仍存在较多不合理用药现象, 因此, 我院应进一步完善处方点评制度, 加快处方前置审核覆盖各科室力度及健全医院信息系统, 开展临床医生的合理用药培训, 提升药师专业技术水平与处方审核能力, 以提高我院处方合理率, 保证临床安全合理用药。

参考文献:

- [1] 卫生部. 处方管理办法 [S]. 中华人民共和国卫生部令第 53 号. 2007-02-14.
- [2] 中华人民共和国卫生部. 医院处方点评管理规范(试行) [S]. 北京, 2010.
- [3] 卫生部. 《抗菌药物临床应用指导原则(2015 年版)》[S]. 卫办医发 [2015] 43 号.