

我院门诊药学服务切入点及实例分析

钟波*,王艳宁#(南宁市第一人民医院,南宁 530022)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)17-2429-04
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.17.43

摘要 目的:探讨临床药师开展门诊药学服务的切入点,为提高门诊合理用药及丰富药学服务形式提供参考。方法:结合部分典型药学服务实例的分析,从药品的选择、重复给药、药物相互作用(配伍禁忌)、超说明书用药、溶剂的选择、重点关注抗菌药物的合理应用、参与用药过程中的咨询等方面,探讨药学服务的模式。结果与结论:临床药师在处方审核、患者用药教育等方面大有可为。我院门诊提供的多种形式的药学服务,对合理用药起到了积极的作用,但仍需完善对慢性病患者持续性的药学治疗管理。
关键词 门诊药房;药学服务;合理用药

Entry Points and Case Study of Pharmaceutical Care in the Outpatient Department of Our Hospital

ZHONG Bo, WANG Yan-ning (The First People's Hospital of Nanning, Nanning 530022, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To explore the entry points of pharmaceutical care in the outpatient department of our hospital and provide reference for the improvement of rational drug use and pharmaceutical care mode in the outpatient department. METHODS: Combined with analyzing some typical pharmaceutical care cases, the pharmaceutical care of patients was explored in aspects of drug selection, repeating administration, drugs interactions (incompatibility), off-label use, solvent selection, rational use of focus antibiotics and consultation of medication, etc. RESULTS & CONCLUSIONS: Pharmacists have bright prospects in such respects as prescription checking and medical education. The outpatient department of our hospital offers varieties forms of pharmaceutical care and plays a positive role in rational drug use. However, it still needs to improve the sustainable pharmaceutical treatment management of patients with chronic disease.

KEYWORDS Outpatient pharmacy; Pharmaceutical care; Rational drug use

药学服务(Pharmaceutical Care, PC)^[1]是提供负责的药物治疗,目的在于实现改善患者生活质量的既定结果。这些结果包括^[2]:(1)治愈疾病;(2)消除或减轻症状;(3)阻止或延缓疾病进程;(4)防止疾病或症状发生。药学服务的意义,在于提高患者对药物治疗方案或具体药品的理解,指导患者正确使用药品和应注意的事项,提高治疗信心,减少疑虑,提高依从性。因此,临床药师除了具备丰富的专业知识和较强工作能力外,还必须具备人文修养、娴熟的交流技巧和丰富的社会经验。

为促进门诊合理用药及丰富药学服务形式,充分发挥临床药师在临床治疗中的作用,笔者对我院门诊药学服务切入点进行探讨并对部分典型药学服务实例进行分析。

1 典型药学服务实例的分析

1.1 做好医师用药参谋

临床药师可以从药物本身是否适合患者的进一步治疗,向医师提供具有专业性、符合患者用药要求的药品使用建议。

病例1,男性患者,54岁,临床诊断:药物性肝损伤。丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天冬氨酸氨基转移酶(AST)升高,皮肤黏膜黄染,需保肝护肝治疗。医师咨询:目前药房保肝护肝药

有还原型谷胱甘肽、复方甘草酸二铵、硫普罗宁、葡醛酸钠、熊去氧胆酸、联苯双脂滴丸等,询问最适宜选用的药物。药物性肝损伤是由于药物在肝脏的异常代谢形成大量的毒性中间产物,如自由基、亲电子物质等,均为在消耗谷胱甘肽的基础上产生毒性作用。因此,临床药师建议选用还原型谷胱甘肽联合复方甘草酸二铵,这样既可以恢复肝脏的解毒功能,又可以保护患者肝细胞,改善肝功能。但过多保肝药的使用会增加肝脏负担,使损伤进一步加重。医师接受临床药师建议,用药1个月后,患者肝功能恢复正常。

1.2 加强处方审核,及时干预不合理用药

处方是患者的用药凭证,加强处方审核是临床药师开展药学服务的第一步。临床药师通过充分运用药学专业知识,结合最新的专家共识和指南,从用药的安全、有效、经济的角度出发,协助医师制订和调整药物治疗方案,使其趋向完善。

1.2.1 药品的选择 药品的选择应本着有效、安全、经济,并且对疾病本身没有影响的原则,避免不适宜用药。

病例1,女性患儿,8岁,临床诊断:上呼吸道感染。处方使用注射用阿昔洛韦 250 mg, ivgtt, qd 抗病毒治疗。临床药师分析:呼吸道感染病毒为RNA型病毒,而阿昔洛韦只作用于DNA病毒,药品选择不合理,建议选用利巴韦林等具有抗RNA病毒的药品。经沟通后,医师同意更换药品。

病例2,男性患者,56岁,临床诊断:癫痫、呼吸道感染。处方使用苯妥英钠 250 mg, po, bid 抗癫痫,左氧氟沙星胶囊 0.25

* 主管药师。研究方向:医院药事管理、临床合理用药。电话:0771-3919661。E-mail: 873939857@qq.com

通信作者:副主任药师。研究方向:临床药学。电话:0771-2636220。E-mail:5233657993@qq.com

g, po, bid抗感染治疗。临床药师分析:处方中左氧氟沙星胶囊选用不适宜,因其可诱发加重癫痫,为癫痫禁忌用药^[3]。临床药师立即联系处方医师更改。

病例3,男性患者,46岁,临床诊断:肺结核、糖尿病眼底病变。处方使用异烟肼、利福平和乙胺丁醇抗结核治疗。临床药师分析:患者有糖尿病史,故不宜使用乙胺丁醇,原因是眼底有糖尿病性改变的患者使用乙胺丁醇易发生视力障碍^[4]。

1.2.2 重复给药 不必要的药品使用不仅会增加药品不良反应(ADR),同时也会增加患者的经济负担。因此,临床药师在审核处方过程中,应充分了解药品的成分、药理作用及作用机制。

病例1,男性患者,30岁,临床诊断:上呼吸道感染。处方使用维C银翘片、复方盐酸伪麻黄碱缓释胶囊。临床药师分析:两药均含有氯苯那敏成分,为重复给药,可增加患者肝毒性及产生嗜睡等不良反应。

病例2,男性患者,45岁,临床诊断:关节炎、腰椎退行性改变。处方使用复方伸筋胶囊、双氯芬酸钠双释放肠溶胶囊、塞来昔布胶囊。临床药师分析:双氯芬酸钠双释放肠溶胶囊、塞来昔布胶囊都为非甾体类抗炎药,药物作用机制相同,同时使用会增加消化道等ADR的发生率^[5]。

病例3,女性患者,54岁,临床诊断:血管痉挛性头痛。处方使用氟桂利嗪胶囊、尼莫地平片治疗头晕、头痛。临床药师审核处方发现两者为钙通道拮抗剂类药物,作用机制和部位相同,联用会增加ADR,建议单独开具氟桂利嗪即可。医师采纳。

1.2.3 药物相互作用(配伍禁忌) 临床上联合用药的现象非常普遍,尤其是病情危重患者,用药品种繁多,较易发生药物相互作用。医师有丰富的诊断治疗知识和经验,但对药物相互作用等知识相对较欠缺。实践表明,以药物相互作用干预为切入点,容易获得医师的认同,有助于门诊药学服务工作的开展。

病例1,男性患者,54岁,临床诊断:高血压、风湿性关节炎。处方使用美托洛尔25 mg, po, bid抗高血压;尼美舒利片0.1 g, po, bid抗炎。临床药师分析:尼美舒利片为选择性环加氧酶抑制剂,使具有扩血管作用的前列腺素(PG)的合成减少,两者联用,降低了美托洛尔的降压效果^[6]。

病例2,女性患者,68岁,临床诊断:高血压。处方使用卡托普利25 mg, po, bid+螺内酯25 mg, po, qd降压治疗。临床药师分析:卡托普利是血管紧张素转化酶抑制剂,使醛固酮生成减少,血钾升高,而螺内酯为保钾利尿药,两者联用会明显增加血钾浓度,易导致钾中毒、心律失常等ADR^[7]。尤其是老年人,机体代谢较慢,建议医师更换降压方案。医师采纳。

病例3,男性患者,78岁,临床诊断:冠心病、慢性心功能不全。处方给予曲美他嗪、左卡尼汀营养心肌。临床药师分析:曲美他嗪为 β -脂酰CoA硫解酶抑制剂,主要抑制脂肪酸氧化,增加葡萄糖氧化;左卡尼汀使心脏从以无氧酵解为主回到

以脂肪酸氧化为主,两者合用有物理性拮抗效应^[8-9]。建议停用左卡尼汀。医师采纳。

1.2.4 超说明书用药 MICROMEDEX推荐、证据和有效性评价(Micromedex Recommendation, Evidence and Efficacy Rating)是用于评价药物用法循证医学证据的常用方法,也是美国决定“说明书之外的用法”是否报销的重要依据^[10]。药品说明书滞后于临床实践,无法完全匹配实践经验总结出来的治疗方法成为不争的事实。若超说明书用药是根据合理的科学理论、专家意见或临床对照试验获得,是为了患者的利益,没有欺骗行为的超说明书用药是合理的。我院根据MICROMEDEX将超说明书使用分为4级处方,A级:有循证医学证据;B级:有一定的理论依据及文献支持;C级:没有理论依据及文献支持但治疗需要;D级:不符合药理学常识,不利于患者治疗,可能给患者带来伤害。点评处方应遵守医院相关管理规定,对A级、B级处方用药评定为合理的,医师应书面告知患者超说明书的性质和该用法可能出现的危险,并签署知情同意书。对仅凭个人经验或受经济利益驱使,缺乏仔细阅读药品说明书用药等情况,应及时与医师沟通^[11]。

临床实践中,处方使用氨溴索注射液雾化吸入治疗哮喘^[12]、紫花烧伤膏外擦治疗小儿尿布性皮炎^[13]、制霉菌素片研磨成粉加入碳酸氢钠溶液中外用治疗小儿鹅口疮^[14]、使用蒙脱石散涂口腔患处治疗口腔炎^[15],均是我院常见的超说明书用药,均有循证医学证据,可评为B级处方。使用时临床药师应详细告知患者药品的使用方式及注意事项。而对和使用消旋山莨菪碱治疗哮喘、卡马西平治疗关节痛、制霉菌素片置入阴道治疗霉菌性阴道炎等超说明书用药处方,应评为不合理处方。

1.2.5 溶剂的选择 静脉滴注是临床常用给药途径,静脉药物配置时应考虑药品在溶剂中的稳定性,溶剂选择不当会造成药物变色、浑浊、降效或水解等改变,特别是中成药注射剂的滴注,由于其成分复杂,溶剂选择不当更会导致注射液中不溶性颗粒增加,影响药物的治疗效果,甚至增加ADR的发生率。临床药师审核溶剂的选择应遵循药品说明书,同时应参考《临床静脉用药调配与使用指南》《常用注射剂配伍禁忌表》等工具书^[16-17]。对正在发生的溶剂选择不当要及时予以干预,对已经发生的因溶剂选择不当而产生的不良后果,应及时上报,避免医护人员再次发生类似差错。

病例1,女性患者,67岁,临床诊断:脑梗死。处方予0.9%氯化钠注射液100 ml+尼莫地平注射液50 ml静脉滴注用于改善患者头痛头晕症状。临床药师分析:尼莫地平可直接静脉使用,且该药在水中溶解性较差,与氯化钠配伍可析出结晶。

病例2,男性患者,25岁,临床诊断:急性胃炎。处方予5%葡萄糖250 ml+奥美拉唑40 mg抑酸护胃治疗。临床药师分析:5%葡萄糖溶液偏酸性,奥美拉唑在酸性条件下稳定性较差,且稀释浓度过低,药物的稳定也会下降^[18]。因此,建议使用0.9%氯化钠100 ml作为该药的溶剂。医师采纳。

病例3,女性患者,44岁,临床诊断:心功能不全。处方予

0.9%氯化钠注射液 250 ml+丹红注射液 30 ml 静脉滴注。临床药师分析:丹红注射液为中成药注射液,在溶剂的选择上更应该注意,按照药品说明书,应使用5%葡萄糖注射液 100~500 ml 稀释后输注。另外,临床上还有溶剂使用量不足等情况,如克林霉素 0.6 g、利巴韦林注射液 0.5 g 使用 0.9%氯化钠 100 ml 作为溶剂均为不当处方,应将溶剂量提升至 500 ml。

1.2.6 重点关注抗菌药物的合理应用 根据《抗菌药物临床应用指导原则》及《我院抗菌药物临床应用专项整治活动方案》,对抗菌药实行分级管理,严格控制门诊抗菌药的使用。临床药师主要针对抗菌药物用药的适宜性、联合用药的合理性来进行处方干预。

病例 1, 男性患者, 36 岁, 临床诊断: 支气管肺炎。处方使用头孢呋辛 1.5 g, ivgtt, qd+克林霉素 0.6 g, ivgtt, qd 抗感染治疗。临床药师分析: 根据 PK/PD 抗菌药给药原则, 头孢呋辛、克林霉素为时间依赖性抗菌药, 一天应多次给药, 而且繁殖期杀菌剂头孢呋辛与快速抑菌剂克林霉素应分开使用, 使用杀菌剂后再使用抑菌剂。

病例 2, 女性患者, 45 岁, 临床诊断: 尿路感染。处方使用阿米卡星注射液 0.4 g, ivgtt, qd+左氧氟沙星 0.5 g, ivgtt, qd 抗感染治疗。临床药师分析: 阿米卡星联合左氧氟沙星治疗可加重药物的肾毒性, 而且单用一种药物就可以在尿液中形成有效的抗菌浓度, 因此建议单用左氧氟沙星注射液。医师采纳。

2 面向患者的药学服务

我院专门设立了药学服务的专窗, 临床药师可以面对面地与患者进行沟通。慢性病患者通常非常依赖于医疗信息, 特别是一些老年患者, 倾向于从专家、朋友及相关书籍等渠道获取帮助。因此, 正确引导患者用药是药学服务的重点。

2.1 参与用药过程中的咨询, 提高药品的合理使用

病例 1, 男性患者, 69 岁, 临床诊断: 慢性肾炎、心肌缺血, 有时检测出尿血(+). 患者目前口服激素泼尼松龙片、硝酸异山梨酸酯片及静脉滴注酚磺乙胺注射液。患者咨询药学服务窗临床药师: 患有心脏病的老年患者均经常服用丹参、川芎等对心脏有好处的药, 为何医师嘱咐不能服用此类药物? 临床药师通过详细询问后, 结合病情告知患者: 慢性肾炎出现血尿应该抗凝、抗栓治疗, 而非用止血药, 因此应停用酚磺乙胺注射液, 可以服用活血化瘀的中药如丹参、川芎等^[19]。并将建议告知医师。

病例 2, 男性患者, 72 岁, 临床诊断: 冠心病。平素在医师指导下用药病情稳定, 近期来药学服务窗咨询: 既往因服用硝酸甘油片, 心绞痛发作频率降低, 但近期服用效果不好, 发作有所增加, 怀疑是药品原因。临床药师对其情况进行分析, 排除精神、生活等常见诱发因素后, 发现患者近期频发心绞痛与硝酸甘油使用过度有关, 患者每日含服 3 次, 有时 2 片/次含服, 用药不久, 心绞痛就比以前发作频繁。临床药师告知患者: 硝酸甘油片可以扩张周围血管, 降低心肌负荷, 使心绞痛的症状

得以缓解, 但使用过度会造成静脉淤血, 冠状动脉灌注减少, 从而诱发心绞痛^[20]。长期使用会产生耐药性, 因此不建议患者将其作为冠心病心绞痛的长期预防用药, 只当症状出现时舌下含服 1 片即可。

2.2 密切关注药品 ADR, 减少 ADR 及药源性疾病发生

临床药师除将药品说明书的 ADR 及注意事项告知患者外, 还应关注近期有关 ADR 的相关文献报道, 通过正确的引导使患者进一步了解药品, 正确使用药品, 尽量避免 ADR 及药源性疾病发生。

病例 1, 女性患者, 20 岁。患者咨询临床药师: 既往咳嗽咳痰, 对氨溴索、蛇胆川贝口服有效, 现已怀孕, 能否口服? 临床药师通过查阅相关说明书, 发现氨溴索口服液及蛇胆川贝均为孕妇慎用药品, 建议患者不可随意服用, 同时应咨询专科医师。

病例 2, 男性患者, 35 岁, 因真菌性尿道炎处方口服用伊曲康唑胶囊 200 mg, bid 治疗, 疗程为 15 d。临床药师向患者和医师说明该药可致肝功能损伤, 引起牙龈出血等, 嘱患者服药 1 周后复查肝功能。患者 1 周后复查肝功能, 肝酶轻度升高, 无其他 ADR, 临床药师建议暂停用伊曲康唑胶囊, 医师采纳。

2.3 慢性病患者的药学服务

慢性病患者用药安全教育是临床药师工作的一个重点。临床药师对患者的服药状况和用药史作用药记录, 用以帮助患者对药物治疗进行自我管理, 及协助临床医师对患者进行全程化个体化的药学监护, 内容涉及患者正在使用的处方药、非处方药、草药和营养补充剂等。每次方案调整之后, 临床药师都会用简单易懂的语言与患者及家属交流, 并详细说明用药目的、注意事项、方案调整的原因; 询问患者使用药物之后的感觉; 对药物使用特别注意事项, 临床药师除了说明, 还会让患者复述, 并在药物清单上注明, 保证患者知悉和执行。

3 结语

临床药师对医师处方进行审核的力度不足、对慢性病患者用药缺乏持续性的药学治疗管理, 均为目前制约我院门诊药学服务质量提高的根本点, 也是未来药学服务工作需要改进、完善的着力点。临床药师应充分发挥自身的作用, 加强处方审核, 提高患者用药安全性。

参考文献

- [1] 胡晋红, 蔡溱, 孙华君. 药学服务与全程化药学服务[J]. 药学服务与研究, 2008, 8(3): 161.
- [2] 王爱生. 新医改背景下药学服务的技巧[J]. 中国医药导报, 2011, 8(7): 127.
- [3] 单爱莲, 赵桂元, 钱思源. 左氧氟沙星不良反应的国内外文献个案调查与分析[J]. 中国临床药理学杂志, 2012, 28(3): 212.
- [4] 陈冬军, 陈建华, 殷英霞, 等. 乙醇丁醇致视神经损害临床分析[J]. 中国医药, 2014, 9(8): 1 199.
- [5] 公为亮. 非甾体抗炎药物临床应用分析[J]. 中国医药,

1 例视网膜母细胞瘤术后化疗伴病理性疼痛患儿的药学监护

胡志强*, 郑晓俊[#](山西医科大学第一医院药学部, 太原 030001)

中图分类号 R971⁺.2; R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)17-2432-04
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.17.44

摘要 目的:探讨临床药师在视网膜母细胞瘤(RB)术后化疗伴病理性疼痛患儿治疗中的作用。方法:临床药师通过参与临床查房,关注化疗方案的合理性及安全性,确定患儿止痛治疗方案以及抗感染治疗。结果:通过实施个体化治疗方案,同时对不良反应进行预防与监护,使患儿顺利度过了化疗期。结论:临床药师通过全程参与患儿的治疗,及时提供有效的建议,有益于药物合理应用和减轻患儿的痛苦。

关键词 药学监护;视网膜母细胞瘤;术后化疗

Pharmaceutical Care of a Case of Child with Retinoblastoma Postoperative Chemotherapy with Pathological Pain

HU Zhi-qiang, ZHENG Xiao-jun (Dept. of Pharmacy, the First Hospital of Shanxi Medical University, Taiyuan 030001, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To investigate the role of clinical pharmacists in the treatment of child with retinoblastoma (RB) postoperative chemotherapy with pathological pain. METHODS: Through participating in clinical rounds, clinical pharmacists concerned about the rationality and safety of chemotherapy regimens, gave anti-infection treatment. RESULTS: The child got through the chemotherapy stage by individualizing treatment regimens and preventing and caring the adverse reactions. CONCLUSIONS: Clinical pharmacists participate in the entire treatment process of child, and provide timely and effective recommendations to promote rational drug use and alleviate the suffering of child.

KEYWORDS Pharmaceutical care; Retinoblastoma; Postoperative chemotherapy

- 2011,6,(12):1 476.
- [6] 张永恩,彭丽娥,彭薇.尼美舒利临床应用的处方评价[J].医药导报,2011,30(12):1 654.
- [7] 潘晓琼.抗高血压药在我院应用的合理性分析[J].中国医药导报,2011,8(10):143.
- [8] 罗艳婷,刘金来,陈飞,等.曲美他嗪对心肌梗死大鼠短期心肌保护作用的研究[J].中国病理生理杂志,2011,27(11):2 072.
- [9] 梁春光,戴红良,黄雷,等.左卡尼汀对过氧化氢诱导的心肌细胞凋亡的抑制作用[J].中国药理学与毒理学杂志,2012,26(5):602.
- [10] 张波,赵彬,张钰宣,等.我院“药品说明书之外的用法”现状调查和探讨[J].实用药物与临床,2014,17(5):655.
- [11] 韩吉,姜明燕.我院超说明书用药情况分析及其分级管理[J].中国药房,2013,24(14):1 318.
- [12] 林意菊,杨林,周俊翔.氨溴索不同给药途径治疗小儿下呼吸道感染 Meta 分析[J].中国药业,2012,21(8):23.
- [13] 苏成珍,吴雪,韦素琼,等.紫花烧伤膏加用艾灸治疗Ⅱ~Ⅲ期褥疮疗效观察[J].中国中医急症,2010,19(9):1 506.
- [14] 黄王滨.氟康唑与制霉菌素联合碳酸氢钠治疗小儿鹅口疮44例临床疗效比较[J].河北医学,2012,18(5):595.
- [15] 李合云,郭正红,丁连鹤,等.碳酸氢钠联合制霉菌素治疗小儿鹅口疮121例疗效观察[J].中国医学创新,2015,12(2):24.
- [16] 王羽,张宗久,赵明钢,等.临床静脉用药调配与使用指南[M].北京:人民卫生出版社,2010:390.
- [17] 冯娟,蒋昆,王婧雯,等.我院静脉药物配置中心不合理用药分析与干预[J].西北药学杂志,2012,27(1):77.
- [18] 张俊松,戚燕,王晓利,等.注射用奥美拉唑溶液配伍稳定性研究[J].中国药师,2007,10(4):352.
- [19] 郜领娟,何立泽.浅谈活血化瘀法在慢性肾炎治疗中的作用[J].河北中医药学报,2010,25(1):16.
- [20] 中华医学会心血管病学分会.硝酸酯在心血管疾病中规范化应用的专家共识[J].中华心血管病杂志,2010(9):770.

* 主管中药师。研究方向:药学服务与药库管理。电话:0351-4639239。Email:290223965@qq.com

[#] 通信作者:副主任药师,硕士。研究方向:医院药事管理。电话:0351-4639131。E-mail:834575168@qq.com

(收稿日期:2014-12-24 修回日期:2015-02-09)

(编辑:钟秋月)