

重庆地区34家医院2009—2011年头孢菌素类药利用分析

张学军^{1*}, 田梨卜¹, 黄 堃² (1.重庆建设医院, 重庆 400050; 2.上海市食品药品监督管理局科技情报研究所, 上海 200233)

中图分类号 R956 文献标志码 C 文章编号 1001-0408(2013)14-1253-04

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.14.02

摘要 目的:了解重庆地区医院头孢菌素类药的应用情况和变化趋势,为临床合理用药及科学管理提供参考。方法:调查重庆地区34家医院2009—2011年头孢菌素类药的销售金额、用药频度(DDDs)、日均费用(DDC)等,并进行统计、分析。结果:3年来,该地区医院头孢菌素类药销售金额平均占全部药品总销售金额的10.09%,2010年较2009年增长23.35%,而2011年较2010年降低13.23%。第3代头孢菌素销售金额占头孢菌素类药销售金额的49.04%;第4代头孢菌素占9.28%,呈逐年下降趋势。第3代头孢菌素的DDDs占总DDDs的46.42%。第4代头孢菌素的DDC为163.89元,位居首位。结论:该地区医院头孢菌素应用以第3代头孢菌素居多。为延缓细菌耐药的产生,临床医师应根据药敏试验结果选择用药,以便规范管理头孢菌素类药的应用。

关键词 头孢菌素;抗菌药物;销售金额;用药频度;利用分析

Analysis of the Utilization of Cephalosporins in 34 Hospitals in Chongqing Area from 2009 to 2011

ZHANG Xue-jun¹, TIAN Li-bu¹, HUANG Kun² (1.Chongqing Jianshe Hospital, Chongqing 400050, China; 2.Institute for Scientific and Technic Information, Shanghai Municipal Food and Drug Administration, Shanghai 200233, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To understand the application and trends of cephalosporins in hospitals from Chongqing area, and to provide reference for rational drug use and scientific management in the clinic. METHODS: The utilization of cephalosporins in 34 hospitals from Chongqing area during 2009—2011 was analyzed statistically in respects of consumption sum, DDDs and DDC. RESULTS: In the last three years, the consumption sum of cephalosporins accounted for 10.09% of total drug consumption sum, increasing by 23.35% in 2010 compared with 2009, but decreasing by 13.23% in 2011 compared with 2010. The consumption sum of the 3rd-generation cephalosporins accounted for 49.04% of the cephalosporins; however, that of the 4th-generation cephalosporins accounted for 9.28% of the cephalosporins, declining year by year. DDDs of the 3rd-generation cephalosporins was 46.42% of total DDDs. DDC of the 4th-generation cephalosporins was 163.89 yuan, ranking the first place. CONCLUSIONS: The 3rd-generation cephalosporins are majority in Chongqing area. Physicians should select drugs based on the results of drug sensitivity test so as to standardize the utilization of cephalosporins.

KEY WORDS Cephalosporins; Antibacterial drugs; Consumption sum; DDDs; Analysis

抗菌药物是临床最常用的药物,而头孢菌素是抗菌药物中应用最广的一类,涉及临床各科,正确合理应用是提高疗效、降低不良反应发生率、减少或减缓细菌耐药性发生的关键。近年出台的《全国抗菌药物联合整治工作方案》(卫医政发[2010]111号)和卫生部办公厅《关于做好全国抗菌药物临床应用专项整治活动的通知》(卫办医政发[2011]56号),更是力求将抗菌药物从生产、流通、使用的各个环节进行规范化管理。为此,笔者对重庆地区34家医院2009—2011年头孢菌素类药的应用情况进行统计、分析,旨在为临床合理用药提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料来源

本文原始数据来自上海市食品药品监督管理局科技情报研究所《长江流域医院用药信息网》,包括2009—2011年重庆地区34家医院(一级医院1家、二级医院15家、三级医院18家)应用的头孢菌素类药的名称、规格、剂量、包装、价格、数量及销售金额等。

1.2 方法

* 主任药师。研究方向:临床药学。电话:023-68715104。E-mail:474626552@qq.com

依据《新编药理学》(第16版)将头孢菌素类药分为4代头孢菌素类药与含 β -内酰胺酶抑制剂等复方制剂。限定日剂量(DDD)是指为达到主要治疗目的用于成人的平均日剂量。本文药品的DDD值主要来自卫生部抗菌药物临床应用监测中心。对于未给出明确DDD值的药品,参考《新编药理学》(第16版)确定。用药频度^[1](DDDs)=某药的年消耗量/该药的DDD值,DDDs越大说明其使用频率越高,反映临床对该药的选择倾向性越大。日均费用(DDC)=某药的零售金额/该药的DDDs值,代表药物的总体价格水平。药物利用指数(DUI)=金额排序/DDDs排序^[2],此比值反映销售金额与用药人数是否同步。DUI接近1,说明同步性良好,兼有社会和经济效益;DUI>1,说明其在同类药中价格相对低廉;DUI<1,说明其价格相对较高。

2 结果与分析

2.1 头孢菌素类药种数统计

头孢菌素类药种数统计见表1(注:表中*为口服剂;**为既有注射剂又有口服剂。头孢西丁与头孢美唑为头霉素类,但其抗菌谱和抗菌强度与第2代头孢菌素类相似,故归为第2代头孢菌素类;头孢米诺为头霉素类衍生物,拉氧头孢为

半合成的氧头孢烯类,二者作用与第3代头孢菌素相似,故归为第3代头孢菌素类)。

表1 头孢菌素类药种数统计
Tab 1 Types of cephalosporins

药物分类	数量,种	药品名称
第1代	8	头孢氨苄*、头孢克罗*、头孢拉定**、头孢硫脒、头孢羟氨苄*、头孢噻吩、头孢替唑、头孢唑林
第2代	8	头孢丙烯*、头孢呋辛**、头孢克洛*、头孢美唑、头孢孟多、头孢尼西、头孢替安、头孢西丁
第3代	16	拉氧头孢、头孢泊肟酯*、头孢地尼*、头孢地嗪、头孢甲肟、头孢克肟*、头孢米诺、头孢哌酮、头孢匹胺、头孢曲松、头孢唑肟、头孢他定、头孢他美酯*、头孢特仑酯*、头孢妥仑*、头孢唑肟
第4代	3	头孢吡肟、头孢匹罗、头孢噻利
复方制剂	6	复方头孢氨苄*、复方头孢羟氨苄*、头孢哌酮/舒巴坦、头孢哌酮/他巴唑坦、头孢曲松/他唑巴坦、头孢唑肟/舒巴坦

由表1可见,按药品通用名计算,该地区医院3年中应用了41种头孢菌素,其中注射剂28种,口服剂15种。

表2 各年度头孢菌素类药销售金额、比例及年增长率统计
Tab 2 Consumption sum, proportion and annual growth rate of cephalosporins from 2009 to 2011

年度	头孢菌素类药			抗菌药物			全部药品		
	金额,万元	比例,%	年增长率,%	金额,万元	比例,%	年增长率,%	金额,万元	比例,%	年增长率,%
2009	47 252.79	11.39		115 681.69	27.88		414 866.03	100	
2010	58 287.43	11.21	23.35	137 839.23	26.52	19.15	519 731.86	100	25.28
2011	50 575.36	8.25	-13.23	136 042.67	22.20	-1.30	612 743.34	100	17.90
合计	156 115.58	10.09		389 563.59	25.18		1 547 341.23	100	

表3 各年度各代头孢菌素类药的销售金额、DDD_s、DDC及比例统计
Tab 3 Consumption sum, DDD_s, DDC and constituent ratio of cephalosporins of different generations from 2009 to 2011

分类	2009年			2010年			2011年			2009—2011年				
	金额,万元	DDDs	DDC,元	金额,万元	DDDs	DDC,元	金额,万元	DDDs	DDC,元	金额,万元	比例,%	DDDs	比例,%	DDC,元
第1代	6 529.92	81.77	79.85	8 003.53	87.49	91.48	9 162.82	96.57	94.88	23 696.27	15.18	265.83	14.06	89.14
第2代	10 434.21	127.12	82.08	12 371.74	152.61	81.07	10 644.41	158.46	67.17	33 450.37	21.43	438.20	23.18	76.34
第3代	22 098.00	245.49	90.02	29 807.51	304.91	97.76	24 655.11	327.14	75.36	76 560.62	49.04	877.54	46.42	87.24
第4代	5 412.10	31.62	171.15	5 466.75	30.74	177.82	3 601.79	25.99	138.59	14 480.64	9.28	88.36	4.67	163.89
复方制剂	2 778.55	95.04	29.24	2 637.90	77.18	34.18	2 511.23	48.41	51.87	7 927.68	5.08	220.63	11.67	35.93
合计	47 252.78	581.04	81.32	58 287.43	652.93	89.27	50 575.36	656.57	77.03	156 115.58	100	1 890.56	100	82.58

代>第1代>第4代>复方制剂;从DDD_s所占比例看,第3代>第2代>第1代>复方制剂>第4代;从DDC看,第4代>第1代>第3代>第2代>复方制剂。其中,在2009—2010年,DDC值第3代>第1代;而在2011年,DDC值第1代>第3代。这与国家政策实施管控有关,国家对部分品种结构及价

格进行了调整,切实减轻了患者的负担。
2.4 各年度不同给药途径头孢菌素的销售金额、DDD_s、DDC及比例统计
各年度不同给药途径头孢菌素的销售金额、DDD_s、DDC及比例统计见表4。

表4 各年度不同给药途径头孢菌素的销售金额、DDD_s、DDC及比例统计

Tab 4 Consumption sum, DDD_s, DDC and proportion of cephalosporins with different routes of administration from 2009 to 2011

年度	口服剂					注射剂					口服剂与注射剂合计				
	金额,万元	比例,%	DDD _s	比例,%	DDC,元	金额,万元	比例,%	DDD _s	比例,%	DDC,元	金额,万元	比例,%	DDD _s	比例,%	DDC,元
2009	6 086.62	12.88	291.55	50.18	20.88	41 166.17	87.12	289.50	49.82	142.20	47 252.79	100	581.05	100	81.32
2010	7 293.77	12.51	322.26	49.36	22.63	50 993.66	87.49	330.66	50.64	154.22	58 287.43	100	652.93	100	89.27
2011	6 962.26	13.77	340.87	51.92	20.43	43 613.10	86.23	315.71	48.08	138.14	50 575.36	100	656.58	100	77.03
合计	20 342.65	13.03	954.68	50.50	21.31	135 772.93	86.97	935.87	49.50	145.08	156 115.58	100	1 890.56	100	82.58

由表4可见,3年间头孢菌素口服剂与注射剂的销售金额各占13.03%和86.97%,其DDD_s各占50.50%和49.50%,其DDC值各为21.31和145.08元。注射剂销售金额所占比例前2年呈上升趋势,而第3年有所下降;口服剂则反之。这说明药品的应用途径更趋于合理,这与医务人员的用药意识提高有关。

2.5 各年度销售金额排序前10位的口服头孢菌素的销售

金额、DDD_s及排序和DDC统计
各年度销售金额排序列前10位的口服头孢菌素的销售金额、DDD_s及排序和DDC统计见表5。
由表5可见,3年来总销售金额和DDD_s列第1位的均是头孢克肟,其DDC均值为22.94元,DUI等于1;总销售金额列第2、3位的分别是头孢地尼和头孢丙烯,其DDC均值各为53.03

表5 各年度销售金额排序列前10位的口服头孢菌素的销售金额、DDD_s及排序和DDC统计

Tab 5 Consumption sum, DDDs, sorting and DDC of top 10 oral cephalosporins in the list of consumption sum from 2009 to 2011

药品名称	2009年						2010年						2011年						2009-2011年					
	金额,万元	排序	DDD _s	排序	DDC,元	DUI	金额,万元	排序	DDD _s	排序	DDC,元	DUI	金额,万元	排序	DDD _s	排序	DDC,元	DUI	金额,万元	排序	DDD _s	排序	DDC,元	DUI
头孢克肟	1 702.81	2	69.93	1	24.35	2.00	2 069.12	2	86.47	1	23.93	2.00	2 495.62	1	116.80	1	21.37	1.00	6 267.54	1	273.20	1	22.94	1.00
头孢地尼	2 083.44	1	36.95	4	56.38	0.25	2 188.06	1	38.71	3	56.52	0.33	1 745.97	2	37.81	4	46.18	0.50	6 017.46	2	113.47	3	53.03	0.67
头孢丙烯	428.22	4	13.07	7	32.76	0.57	1 056.71	3	34.23	4	30.87	0.75	1 124.72	3	49.96	3	22.51	1.00	2 609.65	3	97.26	4	26.83	0.75
头孢他美酯	502.13	3	19.08	6	26.31	0.50	559.13	4	20.04	7	27.91	0.57	324.88	4	14.99	7	21.67	0.57	1 386.15	4	54.11	7	25.62	0.57
头孢克罗	402.68	5	23.76	5	16.95	1.00	352.01	5	20.58	6	17.10	0.83	276.03	6	19.49	5	14.16	1.20	1 030.72	5	63.83	6	16.15	0.83
头孢呋辛	306.74	6	46.86	2	6.55	3.00	287.14	6	49.58	2	5.79	3.00	276.89	5	52.12	2	5.31	2.50	870.77	6	148.55	2	5.86	3.00
头孢泊肟酯	151.52	7	4.38	11	34.63	0.64	267.28	7	7.48	11	35.75	0.64	238.87	7	7.77	9	30.75	0.78	657.67	7	19.62	11	33.52	0.64
头孢羟氨苄	125.18	8	9.88	9	12.67	0.89	131.65	8	10.34	8	12.73	1.00	124.50	8	8.44	8	14.75	1.00	381.33	8	28.67	8	13.30	1.00
头孢妥仑	50.33	12	1.69	12	29.72	1.00	81.44	10	2.76	12	29.55	0.83	104.52	10	3.55	11	29.48	0.91	236.28	9	7.99	12	29.55	0.75
复方头孢羟氨苄	114.14	9	10.45	8	10.92	1.13	88.57	9	7.99	9	11.08	1.00	26.40	12	2.60	12	10.14	1.00	229.10	10	21.04	10	10.89	1.00
头孢氨苄	83.46	10	9.67	10	8.63	1.00	62.86	11	7.87	10	7.99	1.10	33.69	11	5.70	10	5.90	1.10	180.01	11	23.24	9	7.75	1.22
头孢特仑脂	14.55	13	0.32	13	46.20	1.00	42.03	13	0.90	13	46.70	1.00	121.29	9	2.60	12	46.70	0.75	177.88	12	3.81	13	46.66	0.92
复方头孢氨苄	73.21	11	43.03	3	1.70	3.67	56.20	12	32.51	5	1.73	2.40	23.16	13	16.49	6	1.40	2.17	152.57	13	92.03	5	1.66	2.60

和26.83元,DUI值分别为0.67和0.75。3年来总DDD_s列第2、3位的分别是头孢呋辛和头孢地尼,其DDC均值各为5.86和53.03元,DUI值分别为3.00和0.67。更为突出的是,头孢呋辛的DDC各年度分别为6.55、5.79、5.31元,呈逐年下降趋势。这与重庆率先实行药品交易所集中采购药品有关,这对规范药品购销行为、实行阳光采购、保障药品质量,具有良好的社会效益和经济效益。3年来头孢呋辛的销售金额呈逐年下降趋

势,但其DDD_s各年度均排在第2位,有逐年上升的趋势;其DUI均值为3.00,说明该药在临床应用中因其抗菌谱广、耐药菌少、疗效明确、价格低廉,受到广大医师及患者的认可。

2.6 各年度销售金额排序列前10位的注射用头孢菌素的销售金额、DDD_s及排序和DDC统计

各年度销售金额排序列前10位的注射用头孢菌素的销售金额、DDD_s及排序和DDC统计见表6。

表6 各年度销售金额排序列前10位的注射用头孢菌素的销售金额、DDD_s及排序和DDC统计

Tab 6 Consumption sum, DDDs, sorting and DDC of top 10 cephalosporins for injection in the list of consumption sum from 2009 to 2011

药品名称	2009年						2010年						2011年						2009-2011年					
	金额,万元	排序	DDD _s	排序	DDC,元	DUI	金额,万元	排序	DDD _s	排序	DDC,元	DUI	金额,万元	排序	DDD _s	排序	DDC,元	DUI	金额,万元	排序	DDD _s	排序	DDC,元	DUI
头孢甲肟	5 958.05	2	27.09	5	219.94	0.40	9 143.90	2	42.19	2	216.73	1.00	7 116.61	1	42.05	1	169.24	1.00	22 218.55	1	111.33	2	199.58	0.50
头孢米诺	7 197.69	1	42.05	1	171.15	1.00	9 388.88	1	55.29	1	169.82	1.00	3 382.19	4	31.34	2	107.93	2.00	19 968.76	2	128.68	1	155.18	2.00
头孢吡肟	5 377.26	3	31.56	4	170.40	0.75	5 035.87	3	29.93	4	168.26	0.75	2 235.56	9	22.22	7	100.60	1.29	12 648.69	3	83.71	4	151.11	0.75
头孢西丁	2 579.78	4	12.57	8	205.25	0.50	3 313.75	4	16.17	7	204.94	0.57	3 363.49	5	19.50	8	172.48	0.62	9 257.02	4	48.24	7	191.90	0.57
头孢替安	2 411.05	6	8.88	11	271.48	0.55	2 826.63	6	10.29	12	274.60	0.50	2 576.24	8	12.30	10	209.44	0.80	7 813.93	5	31.48	12	248.26	0.42
头孢唑林	1 656.90	11	13.98	6	118.55	1.83	2 908.68	5	22.56	6	128.94	0.83	3 220.30	6	26.02	5	123.75	1.20	7 785.89	6	62.56	6	124.46	1.00
头孢噻肟	1 987.64	8	11.48	9	173.19	0.89	2 041.37	10	11.92	10	171.24	1.00	3 442.45	3	23.01	6	149.59	0.50	7 471.46	7	46.41	8	160.99	0.88
头孢唑肟	2 023.76	7	9.54	10	212.03	0.70	2 561.00	7	12.00	9	213.35	0.78	2 837.31	7	15.05	9	188.56	0.78	7 422.07	8	36.60	10	202.81	0.80
头孢哌酮/舒巴坦	2 572.23	5	41.50	2	61.98	2.50	2 415.85	8	36.42	3	66.34	2.67	1 469.12	11	26.15	3	56.19	3.67	6 457.20	9	104.06	3	62.05	3.00
头孢美唑	1 726.92	10	7.38	12	233.96	0.83	2 317.79	9	10.47	11	221.42	0.82	1 806.49	10	9.32	12	193.85	0.83	5 851.20	10	27.17	13	215.37	0.77
头孢四胺	303.81	13	1.61	13	189.02	1.00	828.40	12	4.02	13	205.91	0.92	3 911.56	2	26.03	4	150.28	0.50	5 043.77	11	31.66	11	159.32	1.00
头孢呋辛	1 745.74	9	33.32	3	52.40	3.00	947.65	11	22.60	5	41.93	2.20	449.84	12	9.01	13	49.94	0.92	3 143.23	12	64.92	5	48.41	2.40
头孢噻肟	473.41	12	13.57	7	34.89	1.71	545.55	13	14.83	8	36.78	1.62	379.20	13	11.91	11	31.83	1.18	1 398.16	13	40.31	9	34.68	1.44

由表6可见,3年来销售金额排前4位的依次是头孢甲肟、头孢米诺、头孢吡肟和头孢西丁。其中,头孢米诺在前2年列首位,年增长率达30.44%;而2011年列第4位,年增长率为-63.98%。3年来DDD_s排前4位的依次是头孢米诺、头孢甲肟、头孢哌酮/舒巴坦和头孢吡肟。其中,头孢米诺在前2年列首位,年增长率达31.46%;而2011年列第4位,年增长率为-43.32%。另外,头孢哌酮/舒巴坦的DDD_s始终保持在第2、3位的水平,3年间销售金额及DDC呈逐年下降趋势,DUI均值为3.00。这与国家对抗菌药物临床应用专项整治有关。

第2代头孢菌素应用呈上升趋势,以头孢西丁为首。该药为半合成头孢素类,对多数革兰阳性球菌、革兰阴性杆菌和厌氧菌均具有抗菌作用;有体内分布广,给药后迅速到达胸水、腹水、胆汁中的特点,疗效得到临床医师的肯定;缺点是不能透过血脑屏障。而头孢呋辛易透过血脑屏障,可用于磺胺、青

霉素或氨苄西林耐药的脑膜炎球菌、流感嗜血杆菌所致的脑膜炎的治疗,也可作为手术前的预防用药。

3 讨论

头孢菌素是抗菌药物中品种最多、销售金额最高的一类药,目前已发展到第4代。此类药物具有抗菌谱广、作用强、耐受性好、不良反应发生率较青霉素少见等优点,已成为临床首选。3年来,重庆地区医院该类药的销售金额占抗菌药物和全部药品销售金额的40.07%和10.09%,其中第3代头孢菌素的销售金额占49.04%,第2代占21.43%,第1代占15.18%,第4代占9.28%,复方制剂占5.08%。充分说明这类药品在临床应用相当广泛,而其是否存在不合理用药现象值得进一步关注。

近来卫生部出台的《抗菌药物临床应用管理办法》从2012年8月开始实施,特别要求医疗机构和医务人员应当严格掌握应用抗菌药物预防感染的指征,临床医师应根据药敏试验结果

电子喉镜下摘除声带息肉 66 例实施临床路径的效果评价

陈昭英*(广西医科大学第六附属医院,广西 玉林 537000)

中图分类号 R969.3 文献标志码 C 文章编号 1001-0408(2013)14-1256-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.14.03

摘要 目的:探讨电子喉镜下摘除声带息肉实施临床路径对控制医疗费用的效果,为临床治疗声带息肉实施临床路径管理提供循证医学依据。方法:将实施电子喉镜下摘除声带息肉的 66 例患者随机分为临床路径管理组(临床路径组)和非临床路径管理组(非临床路径组),各 33 例,比较其住院总费用、住院药品费用、住院时间、患者的满意度。结果:临床路径组的平均住院费用、平均药品费用、平均住院时间及患者满意度分别为(2 530.10±308.08)元、(595.17±249.93)元、(4.33±1.32)d、(94.03±2.66)%,而非临床路径组分别为(2 967.44±386.63)元、(970.91±347.71)元、(5.36±1.32)d、(88.61±3.94)%,4 项指标两组之间比较均有统计学意义($P<0.05$)。临床路径组与非临床路径组比较,平均住院费用减少了 437.30 元,平均药品费减少了 375.77 元,平均住院时间减少了 1.03 d,患者的满意度提高了 5.42%。结论:电子喉镜下摘除声带息肉实施临床路径管理,可明显减少住院费用、药品费用和缩短住院时间,能有效控制医疗费用,提高患者及家属的满意度,为该病的规范化治疗提供了依据。

关键词 临床路径;声带息肉;医疗费用;满意度

Effects Evaluation of 66 Patients Underwent Vocal Cord Polyp Resection under Electronic Laryngoscope by Clinical Pathway

CHEN Zhao-ying(The Sixth Affiliated Hospital of Guangxi Medical University, Guangxi Yulin 537000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To investigate the effects of medical cost control in 66 cases of vocal cord polyp resection under electronic laryngoscope by clinical pathway, and to provide evidence-based medicine reference for clinical treatment for vocal cord polyp. METHODS: 66 patients undergoing vocal cord polyp resection under electronic laryngoscope were randomized into clinical pathway management group (clinical pathway group) and non-clinical pathway management group (non-clinical pathway group) with 33 cases in each group. Average hospitalization expense, drug cost, the length of hospitalization stay and satisfaction degree of patients were compared between 2 groups. RESULTS: Average hospitalization expense, drug cost, the length of hospitalization stay and satisfaction degree of patients were (2 530.1±308.08) yuan, (595.14±49.9) yuan, (4.33±1.32)d, (94.03±2.66)% in clinical pathway group; (2 967.4±386.63) yuan, (970.91±347.7) yuan, (5.36±1.32) d and (88.61±3.94)% in non-clinical pathway group. There was statistical significance in 4 indexes between 2 groups ($P<0.05$). Compared with non-clinical pathway group, average hospitalization expense, drug cost and the length of hospitalization stay decreased by 437.3 yuan, 375.77 yuan and 1.03 d, and satisfaction degree of patients increased by 5.42% in clinical pathway group. CONCLUSIONS: Application of clinical pathway in vocal cord polyp resection under electronic laryngoscope not only can shorten the length of hospitalization stay, cut down drug cost and hospitalization expense, but also control medical expense effectively and heighten satisfaction degree of patients and their family. It provides reference for standardized treatment of vocal cord polyp.

KEY WORDS Clinical pathway; Vocal cord polyp; Medical expense; Satisfaction degree

临床路径(Clinical pathway)是一种基于循证医学的标准化照顾模式,是为具有特殊诊断的患者制订的从入院到出院的全程照顾模式^[1]。即医院内的一组成员,根据不同疾病的特

点制订的某种疾病的诊疗模式。临床路径作为一种有效的单病种质量管理手段,旨在规范诊疗行为、节约卫生资源、提高医疗效果/成本比例,充分体现“以病人为中心”的医院管理模

选择用药。预防感染、治疗轻度或者局部感染应当首选非限制使用级抗菌药物;严重感染、免疫功能低下合并感染或者病原菌只对限制使用级抗菌药物敏感时,方可选用限制使用级抗菌药物。严格控制特殊使用级抗菌药物的应用。特殊使用级抗菌药物不得在门诊应用。办法的出台是为了更好地加强医疗机构抗菌药物临床应用管理、规范抗菌药物临床应用行为、提高抗菌药物临床应用水平、促进临床合理应用抗菌药物、控制细菌耐药、保障医疗质量和医疗安全,是非常及时的管理办法,值得广大医务人员认真学习、深刻理解、严格实施。将抗菌药物应用率和使用强度等各项指标控制在规定的范围内,需要建

立完善有效的抗菌药物临床应用管理措施和长效工作机制,促进抗菌药物临床合理应用能力和管理水平持续提高。

参考文献

- [1] 张蓉蓉,江静舟,计瑛,等.上海地区 12 家二级医院 2008—2010 年抗菌药物利用分析[J].中国药房,2012,23(2):111.
- [2] 宁华,姜洋,张艳华.我院中药注射剂的临床使用情况分析[J].中国医院药学杂志,2007,27(5):679.
- [3] 王毅,任显华,张爱武.2005—2007 年我院抗菌药物用药分析[J].中国医院用药评价与分析,2009,9(1):38.
- [4] 吴聪菊,石富铭.我院 2004—2006 年抗感染药利用分析[J].中国药房,2008,19(2):97.

(收稿日期:2012-07-27 修回日期:2012-11-16)

* 副主任药师。研究方向:临床药学、肠外营养。电话:0775-2683685。E-mail:czy66665@sina.com