

综合医疗机构抗菌药物临床应用管理对策探讨

边 原*,杨 勇#,闫峻峰,陈 鸣,李 刚,龙恩武(四川省医学科学院/四川省人民医院药学部,成都 610072)

中图分类号 R978.1;R952 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)38-3640-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.38.29

摘要 目的:探讨我院为合理使用抗菌药物采取的干预措施,为综合医疗机构制定相关措施提供参考。方法:按原卫生部“抗菌药物临床应用专项整治活动”的相关要求,阐述我院为促进临床抗菌药物合理使用制定的相关措施。结果与结论:为确保临床抗菌药物的合理使用,医疗机构制定的相关干预措施应涵盖组织与制度建设、人员培训、处方医嘱审核与点评及其信息反馈、抗菌药物临床应用预警及网络监测等诸多环节;其制度建设等相关干预措施需在实践过程中不断修正与完善,使之持续改进、日臻完善,在促进临床抗菌药物合理应用中发挥积极作用。

关键词 综合医疗机构;抗菌药物;合理应用;干预措施

Strategies for Clinical Use and Management of Antibacterial Agents in Integrated Medical Institutions

BIAN Yuan, YANG Yong, YAN Jun-feng, CHEN Ming, LI Gang, LONG En-wu (Dept. of Pharmacy, Sichuan Academy of Medical Sciences&Sichuan Provincial People's Hospital, Chengdu 610072, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To explore the intervention measures for rational use of antibacterial agents in our hospital in order to provide reference for the development of relevant measures in integrated medical institutions. METHODS: According to the relevant requirements of “special rectification activities for clinical use of antibiotics” by the Ministry of Public Health, the measures enacted to promote the rational use of antibacterial drugs in our hospital were interpreted. RESULTS&CONCLUSIONS: In order to ensure the rational use of antibacterial agents, the relevant intervention measures enacted by medical institutions should cover the following aspects as organization and system construction, personnel training, prescription and medical records checking and reviews, their information feedback, early warning and network monitoring for clinical use of antibiotics, etc. The system construction and other related interventions measures should be constantly revised and improved in the practice, so that they can play a better role in the promotion of rational use of antibacterial agents in the clinic.

KEYWORDS Integrated medical institutions; Antibacterial agent; Rational use; Intervention measures

抗菌药物在防治感染性疾病方面起着举足轻重的作用。但近年来随着抗菌药物的大量使用,特别是不合理使用和滥用,给临床治疗带来了严重后果:耐药菌的持续产生与蔓延,二重感染、药源性疾病、感染性流行病的大范围出现;感染患者用药疗程和住院时间延长,导致患者治疗失败甚至死亡,造成患者个人及社会医疗费用的无谓增长等^[1]。为促进抗菌药物的合理使用,原卫生部先后出台了《抗菌药物临床应用指导原则》《关于进一步加强抗菌药物临床应用管理的通知》等规范性文件,并于2011年在全国范围内启动了为期3年的抗菌药物临床应用专项整治活动;在此基础上,又于2012年4月以部长令颁发了《抗菌药物临床应用管理办法》^[2-5]。为了考查抗菌药物专项整治活动的成效,实施统一的考核标准,2012年原卫生部还印制了《全国抗菌药物临床应用专项整治活动督导检查手册》^[6]。医疗机构为贯彻落实原卫生部关于合理使用抗菌药物相关文件及专项整治活动的有关要求,都先后制定并不断完善了临床合理使用抗菌药物的干预措施,现就我院抗菌药物临床应用与管理相关措施的制定与落实情况作一简

介,为临床合理使用抗菌药物提供参考。

我院促进抗菌药物合理使用的干预措施涵盖组织与制度建设、人员培训、处方医嘱审核及抗菌药物处方医嘱专项点评、积极参与国家抗菌药物临床应用监测网等诸多环节。

1 组织与制度建设

为落实原卫生部抗菌药物临床应用专项整治活动的相关规定,加强抗菌药物临床应用的使用与管理,我院组建了分工明确的抗菌药物临床应用组织机构,依据相关法规及文件制定了较完善、可操作性强的抗菌药物使用与管理制度。

1.1 组织建设

我院建立了由院长担任组长的抗菌药物临床应用管理小组,成员涉及医务管理部门、药学部门、质量管理部门、临床检验、护理、医院感染及临床科室;为加强抗菌药物临床应用网络监测的管理,医院还成立了由主管院长任组长的抗菌药物临床应用监测网领导小组,除前述成员外,还增加了设备管理人员,以确保相关硬件设施的完善及网络畅通。在完善组织建制的同时,医院院长与各临床科室负责人分别签订了抗菌药物合理应用责任状,并根据各科室特点制定了抗菌药物临床应用相关指标,层层落实责任制。医院药事管理与药物治疗学委员会还调整充实了处方点评专家小组与点评小组成员,以保证抗菌药物处方(医嘱)的专项点评。

* 主管药师,硕士研究生。研究方向:医院药学。电话:028-87393405。E-mail:bianyuanshj@foxmail.com

通信作者:副主任药师。研究方向:药事管理、医院药学。电话:028-87393405。E-mail:yyxpewer@163.com

1.2 制度建设

根据原卫生部抗菌药物临床应用专项整治活动精神及相关法规,制定了抗菌药物遴选、分级管理、临床应用、耐药监测、超常预警、定期评估及人员培训与考核等相关制度。在品种选择及品种分级方面以《四川省抗菌药物临床应用分级管理目录(试行)》^[7]为依据,同时与《国家基本药物目录》相对接,使目录品种完全覆盖国家基本药物目录抗菌药物相关品种,在满足抗菌药物临床应用的同时,也提高了国家基本药物(抗菌药物品种)的使用率。

2 人员培训

我院建立并逐步完善了医护人员抗菌药物合理应用的培训机制。自2011年抗菌活动专项整治以来,医院每年都组织一次全院范围(分期)的抗菌药物合理应用规范化培训。培训内容包括抗菌药物临床应用与管理的相关法规与制度、抗菌药物分级管理制度、抗菌药物处方专项点评相关工作介绍、细菌病原学检测及耐药监测等。在每期培训结束时都进行笔试考核,考核合格的医师及药师方可根据抗菌药物分级管理制度及相关规定获得相应的抗菌药物处方权及调剂资格;对未参加考核或考核不合格者将与绩效挂钩。

为确保抗菌药物分级管理制度落实到位,我院在系统软件设置上锁定了每位医师的处方权限,不同使用权限的医师仅能开具相应级别的药品。为防止医师擅自借用他人账号越权开具抗菌药物,医务部还将为每位医师下发实体数字证书,只有当登录密码和数字证书密码都正确的情况下,才可进入软件系统,开具相应的药物,在操作程序上保障了医师账户的安全,从而真正达到分级管理的目的。因抢救生命垂危患者等紧急情况,医师可以越级使用抗菌药物,但须履行相应手续,并详细记录用药指征,并于24小时内补办越级使用抗菌药物的必要手续。

3 处方医嘱审核与点评

3.1 人员保证

为保证处方(医嘱)审核的质量与效果,我院对处方医嘱审核与点评人员的资质有严格要求,对审核点评的实际操作进行了周密安排。参与抗菌药物专项处方医嘱点评的药师应为具有主管药师任职资格及以上的调剂药师或专职从事临床药学工作2年以上的临床药师;为保证处方医嘱审核的全覆盖及质量保证,我院还对处方医嘱的审核进行了明确分工。

临床药师:在抗菌药物应用管理中具有举足轻重的作用^[8]。如审核与点评所在病区全部医嘱;对通过临床药学工作站审核医嘱发现的问题进行干预处理;对临床坚持使用的有争议医嘱进行汇总分析,向医师提供合理用药建议;协助药房等其他部门处理医嘱和处方审核中发现的问题及难点。

调剂药师:审核与点评所服务病区全部医嘱和处方;对通过临床药学工作站审核过程中发现的问题进行干预处理;对临床坚持使用的有争议医嘱和处方进行汇总分析,向医师提供合理用药建议。

各小组负责人对组员提交的合理用药建议进行审核,并提出修改意见,汇总分析本部门所有的用药建议记录和问题,

对有争议的问题呈交每月定期召开的处方点评专家小组会议进行裁定,并将结果形成书面材料交医院质量管理部门,反馈至临床科室。

3.2 处方医嘱审核工作流程

3.2.1 合理用药网络系统的应用。通过合理用药监测系统(如DAITO)对实时处方和医嘱进行逐条审核,对抗菌药物不合理处方和医嘱及时拦截,并及时反馈进行修正,降低了药品不良事件的发生。利用合理用药信息支持系统(如PASS)对抗菌药物门(急)诊处方以及出院医嘱进行回顾性点评,对发现的问题进行梳理并提出改进方案,并对每月越级使用抗菌药物的医师、科室抗菌药物使用强度和使用频度(DDDs)、每类抗菌药物的使用强度和DDDs等指标进行统计,辅助性地提高了点评抗菌药物的效率。其他药学信息系统(如MCDEX)也可对上述两个系统出现的问题用药进行详细快速查找,以提高审核与点评效率。

虽然现行网络系统能够提供数量可观的用药信息,提高临床药师审核医嘱的速度但其所发挥的作用仍然是有限的。为此,我院根据《处方管理办法》《医院处方点评管理规范(试行)》《药品调剂操作规程》等相关法规、制度制定了应用合理用药网络系统的工作流程和制度。

3.2.2 审核内容。(1)处方审核:①严格执行“四查十对”。②用药适宜性审核:规定必须做皮试的药品,是否注明过敏试验及结果的判定;处方用药与临床诊断的相符性;剂量、用法的正确性;选用剂型与给药途径的合理性;是否有重复给药现象;是否有潜在临床意义的药物相互作用和配伍禁忌;静脉输液还需确定溶媒的适宜性等。(2)医嘱审核:医嘱审核主要包括:适应证、禁忌证、单次用量、给药频次、给药途径、配伍禁忌、用药时间、溶媒、给药速度、限定疗程、药物相互作用、注意事项、特殊人群(如妊娠期女性、老年人和儿童用药)、特殊情况(如肝肾功能不全、营养不良用药)等内容。

3.2.3 审核时间。根据该院医嘱和处方开具情况,结合医师和药学部工作条件,审核时间规定如下:(1)处方实行实时动态审核;(2)医嘱审核分长期医嘱和临时医嘱。

长期医嘱审核分两次:一是每天早上8:00开始第一次审核,主要审核前一天下班后至第二天8:00之前的长期医嘱;二是每天下午4:30进行第二次审核,主要审核当天8:00以后的长期医嘱。临时医嘱实行实时动态审核。

3.2.4 问题处理。药师在处方、医嘱审核中发现的不合理用药或用药错误,应当及时与处方医师沟通,请其调整并签名。因病情需要开具的超剂量等特殊用药处方,医师应当再次签名确认。对用药错误或者不能保证用药安全的处方或医嘱应当拒绝调配,并填写问题处方和医嘱处理单。

对于超说明书用药的处方,如果处方没有医师双签字、未附有患者签字的说明书,应当拒绝调剂,并告知处方医师,请其确认或者重新开具处方。药师对于不规范处方或者不能判定其合法性的处方不得调剂。

对处方医嘱审核中出现的不明确或有争议的问题,交由处方医嘱点评专家组仲裁;并形成文字材料报医务部和质控

部门,以反馈临床科室。

3.3 处方医嘱点评

按全国抗菌药物临床应用专项整治活动的相关要求,我院规范了抗菌药物处方医嘱的专项点评工作,对点评中出现的不合理处方进行分类汇总,对有争议的处方医嘱交由每月定期召开的处方点评专家会议仲裁;同时处方点评小组对抗菌药物使用明显不合理的问题处方及医嘱予以分类统计,经专家组评议审核后上报质控部门,反馈至各临床科室,并由各科主任进行签字确认;对连续出现3次不合理用药处方/医嘱的医师将与绩效收入挂钩。除此之外,医院质控部门和药学部还将根据每月抗菌药物处方(医嘱)专项点评结果,就较为集中或突出的问题如抗菌药物使用率、使用强度、使用疗程及选药适宜性等进行有针对性的培训,以确保抗菌药物的合理使用。

4 抗菌药物相关监测网工作的开展

为确保临床抗菌药物的合理使用,我院不但注重合理用药相关软件的应用,同时积极参与国家层面抗菌药物临床应用相关网络监测。

建立和完善了药物临床使用监测和信息反馈体系。加强了“抗菌药物临床应用监测网”“细菌耐药监测网”“卫生部处方点评监测网”的监测工作,不断完善药物合理使用监测制度,加强合理用药监测信息反馈。抗菌药物临床使用的规范合理需要适时检测和监控,如细菌培养和药敏试验工作可以为临床合理使用抗菌药物提供事前指导;结合药物的药理学参数及患者具体情况还可实行个体化给药;坚持必需要有用药指征和少用的原则,避免长期使用和防止滥用。

另外,对抗菌药物临床应用相关指标进行上报,可从国家层面对出现问题进行统计,所有医疗机构都可从结果进行总结归纳,对提升临床抗菌药物的合理使用至关重要。

5 结语

我院从抗菌药物合理应用培训、抗菌药物分级管理、处方及医嘱点评工作的严格执行、抗菌药物相关监测网工作的开展、合理用药相关网络系统的干预、处方和医嘱审核制度和 workflows 的制定并执行等方面入手,基本形成了一套较为系统的抗菌药物临床应用管理体系,对抗菌药物的临床合理应用起到了明显的促进作用。总之,确保临床合理使用抗菌药物是降低其不良事件发生的重要手段,需要所有医务工作者端正态度,严格遵守执行。同时,需保持干预办法(措施)在实践的道路上不断发现问题,根据具体情况实时予以调整,使之成为合理有效的符合所在医院特色的抗菌药物管理机制。

参考文献

- [1] 刘军,宫凯敏,赵培.用药干预对临床抗菌药物合理应用的影响[J].中国药事,2013,27(2):225.
- [2] 卫生部,国家中医药管理局,总后卫生部.抗菌药物临床应用指导原则[S].2004-08-19.
- [3] 卫生部.卫生部办公厅关于进一步加强抗菌药物临床应用管理的通知[S].2009-03-23.
- [4] 卫生部.2011年全国抗菌药物临床应用专项整治活动方案[S].2011-04-18.
- [5] 卫生部.抗菌药物临床应用管理办法[S].2012-04-24.
- [6] 卫生部.2012年全国抗菌药物临床应用专项整治活动督导检查手册[S].2012-10.
- [7] 四川省卫生厅.四川省卫生厅关于印发四川省抗菌药物临床应用分级管理目录(试行)的通知[S].2012-10-18.
- [8] 孙浩,徐英宏,肇丽梅,等.临床药师在抗菌药物剂量调整中的作用[J].中国药房,2013,24(26):2483.

(收稿日期:2014-02-14 修回日期:2014-03-04)

国家医疗队在河北省保定市涞水县义诊

本刊讯 2014年9月15日,“服务百姓健康行动”全国大型义诊活动国家医疗队来到河北省保定市涞水县。医疗队由国家卫生和计划生育委员会副主任马晓伟带领的10名北京大学第一医院的专家组成。当天,医疗队与当地省市级医院的70名医务人员为近1700名百姓进行了义诊。

马晓伟一行来到义诊现场,慰问当地群众和医务工作者,并走进涞水县人民医院调研城乡医院对口支援工作。座谈会上,马晓伟对河北省城乡医院对口支援工作给予了肯定。

马晓伟指出,下一步,河北省首先要进一步提高对京津冀区域联动发展重要意义的认识,提高医疗服务水平,缓解北京看病难、看病贵的压力,并在进行区域卫生规划时统筹考虑。其次,要抓住公立医院改革契机,巩固县医院的医疗能力和水

平。县医院的突出问题还是人才队伍、管理能力、学科水平等问题,要争取在县医院达到二级甲等的基础上,使部分学科达到三级水平。最后,要继续深化医药卫生体制改革。分级诊疗和价格改革急需突破。要改革支付方式和人事分配制度,建立符合行业特点的薪酬制度,并有宏观规划。

据了解,河北涞水属于燕山-太行山区连片特殊困难地区。北京大学第一医院专家来自心脏内科、神经内科、骨科、妇产科、中医科等重点科室,他们将在当地开展为期1周的义诊活动,其间还将去河北省唐县为当地居民诊疗。河北省人民医院、河北医科大学第一医院、保定市第一中心医院、保定市妇幼保健院等13家医院参与了当天的义诊活动。