

我院2013年糖皮质激素类药物专项处方点评干预分析

吴 军*,杨秀萍(新疆生产建设兵团第四师医院,新疆 伊宁 835000)

中图分类号 R977.1;R197.323

文献标志码 A

文章编号 1001-0408(2014)42-3970-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.42.12

摘要 目的:评价我院糖皮质激素类药物使用情况,促进医院合理用药。方法:采用回顾性分析方法,利用医院信息系统(HIS)功能,将2013年1—12月每月抽取点评的口服和注射用糖皮质激素类药物处方、医嘱共计600份,依据《糖皮质激素类药物临床应用指导原则》(卫办医政发[2011]23号)等,参照《北京市医疗机构处方专项点评指南(试行)》,填写处方点评工作表,进行点评、分析。从使用糖皮质激素类药物适应证不适宜、遴选药品不适宜、药品剂型或给药途径不适宜等方面评价用药合理性。结果:通过对我院每月糖皮质激素类药物处方进行抽查点评,对不合理处方进行干预改进,2013年4个季度不合理比例分别为20.67%、13.33%、8.67%、4.67%,呈明显降低趋势。每月抽查点评并持续干预促进了医院临床糖皮质激素类药物的合理应用。结论:贯彻执行《糖皮质激素类药物临床应用指导原则》,采取每月抽查点评并持续干预改进等措施,有助于提高临床正确合理选用糖皮质激素类药物的水平,保障患者用药合理、安全、有效。

关键词 糖皮质激素类药物;专项处方点评;干预

Comment and Intervention Analysis of the Special Prescription for Glucocorticosteroids in Our Hospital in 2013

WU Jun, YANG Xiu-ping (The Fourth Division Hospital of Xinjiang Production and Construction Corps, Xinjiang Yining 835000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To evaluate the application of glucocorticoids in our hospital, and to improve rational use of glucocorticoids. METHODS: In retrospective study, 600 prescriptions or medical orders of glucocorticoids for oral administration and injection were collected every month by using HIS during Jan.—Dec. 2013. According to *Guiding Principles for Clinical Application of Glucocorticoids Drugs* (Health Office of medical affairs [2011] No. 23), the prescription evaluation tables were filled, commented and analyzed in accordance with the *Guide of Special Prescriptions Comments in Beijing Medical Institutions (trail)*. The rationality of drug use was evaluated from following aspects: inappropriate indications, irrational drugs selection, unsuitable dosage form and unsuitable route of administration. RESULTS: Through the selective examinations and comments about prescriptions of glucocorticoids, we intervened and improved unreasonable prescriptions; the unreasonable rates in four seasons of 2013 were 20.67%, 13.33%, 8.67% and 4.67%, respectively, which obviously presented decreasing trends. The rational use of glucocorticoids in our hospital was improved by monthly selective examinations and comments and continuous intervention. CONCLUSIONS: It is helpful for clinical selection of glucocorticosteroids accurately and guarantee reasonable, safe and effective drug use to carry out *Guiding Principles for Clinical Application of Glucocorticoid Drugs*, and adopt monthly selective examinations and comments and continuous intervention.

KEYWORDS Glucocorticosteroids; Special prescription comment; Intervention

糖皮质激素是一类甾体类激素,由肾上腺皮质最中层束状带分泌。生理剂量糖皮质激素在体内作用广泛,不仅为糖、蛋白质、脂肪代谢的调控所必需,且具有调节钾、钠和水代谢的作用,对维持机体内外环境平衡起着重要作用。药理剂量糖皮质激素主要有抗炎、免疫抑制、抗毒和抗休克等作用,其应用涉及临床多个专科。正确、合理地应用糖皮质激素是提高其疗效、减少不良反应的关键^[1]。现将我院2013年每月抽查的口服和注射用糖皮质激素类药物的门诊处方、医嘱点评结果进行汇总,分析评价我院糖皮质激素类药物使用情况,希望为临床合理用药提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料来源

利用医院信息系统(HIS)功能,对2013年每月随机抽取的

口服和注射用糖皮质激素类药物处方、医嘱(包括住院医嘱20份、门诊处方20张、急诊处方10张,共计50份)点评结果进行汇总分析,共计600份。

1.2 方法

采用回顾性分析方法,将2013年每月随机抽取的口服和注射用糖皮质激素类药物处方、医嘱点评结果汇总,依据《糖皮质激素类药物临床应用指导原则》(卫办医政发[2011]23号)、《医疗机构药事管理规定》(卫医政发[2011]11号)、《医院处方点评管理规范(试行)》(卫医管发[2010]28号)、《国家基本药物目录(基层部分)》(2009年版)及糖皮质激素相关药品说明书,参照《北京市医疗机构处方专项点评指南(试行)》^[2],查阅处方、病历医嘱,填写口服和注射用糖皮质激素类药物处方点评工作表。工作表内容包括:病历号、年龄、主要诊断、单次剂量、用法、频次、日数。点评标准包括:适应证不适宜;遴选药品不适宜;药品剂型或给药途径不适宜;用法用量不适宜;联合用

* 副主任药师。研究方向:医院药事管理。电话:0999-8023868。

E-mail: nssyyjkwj@sina.com

药不适宜或有配伍禁忌;重复给药;其他用药不适宜情况。利用Excel对数据进行统计排序,分析用药合理性及干预改进情况。

2 结果

2.1 基本情况

2013年我院口服和注射用糖皮质激素类药物的处方及医嘱共有4 243份,每月随机抽取50份,12个月共计600份。其中患者年龄最大者91岁,最小者2d,平均年龄46岁;最长用药天数22d,最短1d,平均5d。具体所用糖皮质激素类药物份数及构成比见表1。其中,地塞米松磷酸钠注射液与醋酸泼尼松龙注射液使用构成比较高,分别为53.50%和13.17%。

表1 口服和静脉注射用糖皮质激素类药物具体品种情况

Tab 1 Types of glucocorticosteroids for oral administration and intravenous injection

药品名称	使用份数	构成比,%
地塞米松磷酸钠注射液	321	53.50
醋酸泼尼松龙注射液	79	13.17
氢化可的松注射液	71	11.83
醋酸泼尼松片	57	9.50
注射用甲泼尼龙琥珀酸钠	40	6.67
醋酸地塞米松片	32	5.33
合计	600	100

2.2 临床各科室使用糖皮质激素类药物情况

在抽查的2013年口服和注射用糖皮质激素类药物的处方及医嘱中,除急诊科120张处方外,临床各科室使用糖皮质激素类药物所占构成比以儿科、呼吸内科、手麻科较高,分别为30.33%、14.17%、11.17%。临床各科室使用糖皮质激素类药物情况见表2。

表2 临床各科室使用糖皮质激素类药物情况

Tab 2 Application of glucocorticosteroids in clinical departments

科室	使用份数	构成比,%
儿科	182	30.33
内二科(呼吸)	85	14.17
手麻科(门诊)	67	11.17
内四科(肿瘤)	40	6.67
五官科	21	3.50
ICU科(重症医学)	16	2.67
内二科(内分泌)	13	2.17
其他	56	9.33
急诊科	120	20.00
合计	600	100

2.3 临床各系统疾病糖皮质激素类药物使用情况

此次抽查的600份处方及医嘱中,从临床诊断看,呼吸系统疾病使用糖皮质激素类药物比例较高,占60.50%,主要集中在儿科和内二科(呼吸);其次是过敏性疾病,占14.83%;慢性运动系统损伤占12.33%,见表3。

2.4 抽查点评不合理处方及医嘱情况分析

2013年抽查点评的600份处方及医嘱中,不合理总数为71份,占11.83%。其中适应证不适宜的46份,占64.79%;遴选药品不适宜的有8份,占11.27%;其他不合理情况见表4。

2.5 2013年抽查糖皮质激素类药物处方及医嘱汇总点评情况

表3 临床各系统疾病糖皮质激素类药物使用情况

Tab 3 Application of glucocorticosteroids for diseases of different systems

系统疾病	使用份数	构成比,%
呼吸系统疾病	363	60.50
过敏性疾病	89	14.83
慢性运动系统损伤	74	12.33
预防治疗某些炎症反应后遗症	20	3.33
严重感染或炎症反应	15	2.50
内分泌系统疾病	11	1.83
风湿性疾病和自身免疫病	9	1.50
肾脏系统疾病	8	1.33
神经系统损伤或病变	7	1.17
血液系统疾病	4	0.67
合计	600	100

表4 抽查点评不合理处方及医嘱情况分析

Tab 4 Analysis of selective examination and comment of irrational prescriptions/medical orders

点评不合理情况	使用份数	构成比,%
适应证不适宜	46	64.79
遴选药品不适宜	8	11.27
药品剂型或给药途径不适宜	7	9.86
用法、用量不适宜	5	7.04
联合用药不适宜或有配伍禁忌	3	4.23
重复给药	2	2.82
合计	71	100

抽查点评600份处方及医嘱中不合理总数为71份,2013年10—12月处方及医嘱不合理比例为4.67%,较前3个季度均有显著降低,见表5。

表5 2013年抽查糖皮质激素类药物处方及医嘱汇总点评情况

Tab 5 Summary and comment of prescriptions/medical orders of glucocorticosteroids in 2013

项目	1—3月	4—6月	7—9月	10—12月	合计
处方医嘱总份数	1 056	987	1 123	1 077	4 243
抽查处方医嘱总份数	150	150	150	150	600
不合理处方医嘱总份数	31	20	13	7	71
不合理处方医嘱比例,%	20.67	13.33	8.67	4.67	11.83

3 讨论

抽查的600份糖皮质激素类药物的处方及医嘱中,以地塞米松磷酸钠注射液使用构成比最高,为53.50%。临床各科室使用糖皮质激素类药物所占构成比以儿科、呼吸内科、手麻科较高,分别为30.33%、14.17%、11.17%。临床治疗用于呼吸系统疾病比例较高,占60.50%;其次是过敏性疾病和慢性运动系统损伤,各占14.83%和12.33%。

糖皮质激素在炎症初期时,能够通过增加血管紧张性而降低其通透性,从而达到抑制白细胞的作用。炎症后期通过抑制成纤维细胞、胶原蛋白、肉芽组织等的增生,预防瘢痕产生,从而减少肺纤维化的过程。因此糖皮质激素在呼吸内科、儿科的应用较为广泛,特别是针对危重患者,需采用大剂量糖皮质激素进行冲击治疗^[9]。

糖皮质激素因能稳定溶酶体膜,抑制水解酶的释放,并可抑制炎症物质的释放,常用于各种类型的炎症反应和炎症的

各个阶段^[4]。在我院临床被用于预防治疗各类过敏性疾病,如预防治疗肿瘤化疗药物、造影剂等药物引起过敏反应,治疗湿疹、糠疹、荨麻疹、神经性皮炎、过敏性皮炎等。

局部注射糖皮质激素可用于治疗神经根病变损伤、周围神经病变、肌肉韧带损伤等引起的慢性疼痛^[4],以改善疼痛、关节肿胀、僵直等症状。手麻科将地塞米松磷酸钠注射液、醋酸泼尼松龙注射液用于腱鞘炎、关节病等的封闭治疗,疗效较好。

抽查点评的600份处方及医嘱中,不合理者共71份,占11.83%;其中适应证不适宜的46份,占64.79%。

适应证不适宜的处方及医嘱主要是将糖皮质激素类药物用于上呼吸道感染、支气管炎、肺炎等呼吸系统疾病,很大程度上是把糖皮质激素类药物当成退热药使用,常用地塞米松磷酸钠注射液,多见于儿科患者。糖皮质激素能减少细菌内毒素对机体的损害,减少内热原的释放,对感染毒血症的高热有效^[5]。地塞米松作用时间多在36~54 h,长期使用会严重抑制下丘脑-垂体-肾上腺轴(HPA),对于儿童使用应严格掌握其适应证。2007年中国儿童社区获得性肺炎(CAP)诊治指南中明确指出:CAP患儿无常规使用糖皮质激素的指征,更不能将糖皮质激素作为“退热剂”。在下列情况下可以短疗程(3~5 d)使用糖皮质激素:喘憋明显伴呼吸道分泌物增多者;中毒症状明显的重症肺炎,例如合并中毒性脑病、休克、脓毒症患者需在有效抗菌药物使用前提下加用糖皮质激素;有急性肺损伤或全身炎症反应综合征者;胸腔短期有大量渗出者;肺炎高热持续不退伴过强炎性反应者^[6]。对急性病毒感感染性细支气管炎,国内儿科临床普遍使用糖皮质激素,现有文献尤其是2011年系统Meta分析显示:全身使用糖皮质激素对该病的再就诊率或急诊率、住院率、住院时间以及临床评分等均未见有明确疗效^[6]。

此次抽查点评的71份不合理处方及医嘱中,还存在遴选药品不适宜、药品给药途径不适宜、重复给药等现象。肝功能受损的哮喘持续患者给予醋酸泼尼松片10 mg,清晨一次口服。泼尼松是前体药,进入体内后需在肝脏代谢为泼尼松龙才能发挥生物活性,肝功能受损患者应尽量避免使用,可选用泼尼松龙;对于湿疹等皮肤病治疗可局部外用,发挥最大疗效同时减少全身不良反应的发生^[7]。临床存在地塞米松磷酸钠注射液与硫酸庆大霉素注射液、注射用糜蛋白酶联合雾化吸入的现象。资料显示地塞米松磷酸钠注射液与硫酸庆大霉素注射液不宜配伍,配伍后两药相互作用致使毒性、不良反应增加^[8];同时地塞米松注射剂经呼吸道局部雾化吸入时,产生的雾化颗粒较大,达不到3~5 μm的有效颗粒,只能沉积在大气道,并随着呼吸呼出,很难产生疗效^[9]。多西他赛注射液用

于乳腺癌化疗,化疗前一日已给予患者地塞米松片8 mg,1日2次口服(持续3天),化疗当日静脉滴注多西他赛注射液后继续给予10 mg的地塞米松磷酸钠注射液加入250 ml溶媒中静脉滴注冲管,地塞米松一日总用量为26 mg,增加了药品不良反应发生的风险,属重复用药。

2013年4个季度抽查点评处方及医嘱不合理比例分别为20.67%、13.3%、8.67%、4.67%,有明显降低趋势。医院参照《糖皮质激素类药物临床应用指导原则》,采取了一系列措施:制定院级《糖皮质激素类药物临床应用管理制度》,将糖皮质激素类药物作为继抗菌药物专项整治后另一重点管理对象纳入医疗质量考核体系;对全院医师及药师进行《糖皮质激素类药物临床应用指导原则》培训,规定管理糖皮质激素类药物使用权限和时限;每月由药剂科对医师使用激素类药物进行抽查点评,并及时与医师沟通;定期将不合理使用情况汇总,在药事管理委员会进行通报,并与科室的绩效、奖金挂钩等。通过以上措施的制定与实施,我院糖皮质激素类药物的临床合理应用有了明显的改善。

综上所述,医院糖皮质激素类药物临床合理应用在药物相互作用、不良反应及患者用药监控和教育等方面还有许多工作要做。严格执行《糖皮质激素类药物临床应用指导原则》,逐步规范糖皮质激素类药物应用,对提高医疗服务质量与保证患者用药安全、合理、有效有重要意义。

参考文献

- [1] 卫生部.糖皮质激素类药物临床应用指导原则[S].2011-02-24.
- [2] 北京市卫生局.北京市医疗机构处方专项点评指南:试行[S].2012-12-26.
- [3] 戴家欢.糖皮质激素在呼吸系统中应用的临床分析[J].中国现代药物应用,2013,7(10):125.
- [4] 中华医学会麻醉学分会.糖皮质激素在治疗慢性疼痛中应用的专家共识[J].临床麻醉学杂志,2009,25(3):192.
- [5] 陈新谦,金有豫,汤光.新编药理学[M].16版.北京:人民卫生出版社,2007:622.
- [6] 陆权.糖皮质激素在儿科的全身应用[J].中国实用儿科杂志,2012,27(11):801.
- [7] 赵杰.267例住院患者糖皮质激素应用调查分析[J].中国现代应用药学,2011,28(12):1143.
- [8] 宗希乙,沈建平,林建设,等.400种中西药注射剂临床配伍应用检索表[M].北京:中国医药科技出版社,2008:1.
- [9] 杨媛华.雾化吸入给药误区[J].中国全科医学,2010,13(20):2238.

(收稿日期:2014-03-24 修回日期:2014-04-14)

《中国药房》杂志——中国科技论文统计源期刊,欢迎投稿、订阅