

浅述合理用药的影响因素与促进措施

孔利丽(华东医药股份有限公司,杭州 310009)

中图分类号:R969.3

文献标识码:A

文章编号:1007-7693(2006)08-0846-03

合理用药,是指以当代药物和疾病的系统知识和理论为基础,安全、有效、经济、适当地使用药物。其目的是让药物最大限度地发挥治疗效能,将不良反应降低到最小限度,以使病人得到合理的治疗,即以最小的投入,取得最大的医疗

和社会效益。

1997年世界卫生组织(WHO)和美国卫生管理科学中心(MSH)从生物医学的角度,对合理用药制定了以下7个标准:(1)药物正确无误;(2)用药指征适宜;(3)药物的疗效、

安全性、使用及价格对病人适宜;(4)剂量、用法、疗程妥当;(5)用药对象适宜,无禁忌症、不良反应小;(6)药品调配及提供给病人的药品信息无误;(7)病人遵医嘱情况良好^[1]。

1 不合理用药现象的普遍存在

据调查,在发展中国家和发达国家的卫生机构中,临床用药不恰当、安全性差、缺乏疗效和经济效率低等问题普遍存在。据统计,全世界 50% 以上的药品是以不恰当的方式处方、调配和出售的,同时有 50% 的患者未能正确地使用^[2]。在 2001 年,我国国家药品监督管理局药品评价中心采用 WHO/INRUD 部分调研指标,对北京、武汉、重庆、广州 4 个城市的药品进行了调研,调研涉及基本药物的可获得性、质量和药品的使用情况 3 个方面。在用药情况方面,调研发现 26 家医院平均每张处方药品数为 2.74,抗菌药的使用百分率为 35.13%,基本药物使用百分率为 82.83%,患者了解用药的百分率为 77.78%,药品标示完整率为 96.94%,显示我国不合理用药的现象比较普遍,患者对用药知识的了解也不充分。近些年来,虽然我国卫生、药监等相关部门为促进合理用药制定了一系列管理政策,但合理用药还是受诸多因素的影响,重复用药、抗生素滥用等不合理用药现象普遍存在。积极地研究影响药品合理使用的各种因素和促进合理用药的有效措施,一直是一个十分重要的课题。

2 合理用药的影响因素

影响合理用药的因素很多,患者的、处方医生的、药物自身的、社会环境的,等等。

2.1 人的因素

2.1.1 医生的因素 医疗水平参差不齐,缺乏足够的教育培训,缺少客观的药物信息,与患者沟通不足,忽视临床用药监控或受经济利益驱使等原因而开不合理处方,使得用药不对症、剂量不当、重复用药,或盲目使用新药、贵药,增加病人负担。

2.1.2 患者的因素 缺乏正确的用药知识,受不良医药广告的误导,擅自用药,或用药习惯不良,不遵医嘱,擅自添加民间偏方、秘方,擅自改变用药剂量和时间,依从性差。例如,普通感冒使用阿莫西林等抗菌素;轻微感冒时同服西药感康和强力维生素 C 银翘片的话,因都含有对乙酰氨基酚的成分而致该成分使用过量,易出现幻觉、嗜睡等不良反应^[3];特殊人群,孕妇、儿童、老人,用药时不注意成分和剂量等。这些,都是因为缺少正确的用药知识而导致不合理用药。

2.1.3 药师、护师的因素 包括药师在处方调配过程中审方不严,未及时发现处方不合理用药并提醒医师修改;调剂和护理人员与病人交流和沟通不足,用药指导不力,未能将用药后的不良反应及时反馈;调配错误或临床护理过程中未正确遵照医嘱等。

2.1.4 药品生产者、经营者的因素 因片面追求经济利益,有意掩盖药品不良反应;安全性试验粗略;以及因促销方式不当而误导临床医师和患者。

2.2 药物的因素

突出的表现在重复用药方面。我国为药品品种生产大

国,特别是我国独有的中药、中成药及用中药与西药生产的复方制剂,品种多、药名复杂,一药多名、同音字药名、同名异药的现象多见,在临床配伍应用时,很容易将同品种、同类药物共用,使剂量相加,不良反应增加,作用和毒副作用增加^[4]。

2.3 环境因素

环境因素的影响是多方面的。包括国家的卫生保健体制、药品监督管理政策、基本用药制度的影响;医院的管理机制的影响,医院药剂科管理是否科学,医院若“以药养医”,势必会为了盈利而忽略合理用药的重要性;医学、药学专业人员的工作环境也会对合理用药有所影响;患者多,工作环境忙乱,实验室能力有限和人手不足等,会影响到诊断和调配的准确性以及用药的合理性。

3 促进合理用药的建议和措施

3.1 通过各种方式提高医务人员的专业水平

予以定期的相关知识培训,发放基本药物手册、合理用药处方指导手册、药物通报等,提供及时准确的药物信息,并将处方合理性作为衡量工作质量的指标进行考核,以确保在正确诊断的基础上对症下药,确保给药剂量准确、给药途径合理、疗程长短适宜、避免不合理重复用药、且不过繁合用药物和乱用贵重药。

3.2 充分发挥药学人员的重要作用

医院药学人员的工作应不仅仅是调配药品和保证所用药品的质量,要严格审方配方,及时纠正处方中的不合理用药现象;还应通过不断的学习,掌握较为全面的合理用药知识,积极开展以患者合理用药为核心的综合临床药学服务。如,开展用药咨询工作,与患者建立直接的联系,向患者宣传合理用药常识;结合临床开展药学服务,协助医师制定个体化用药方案;开展药品不良反应监测,及时将有关药物信息反馈给医生;进行药物疗效测评,对临床用药再评价,为药品推陈出新提供临床依据^[5]。另有在经营单位,如零售药店工作的药学人员,也应当掌握一定的合理用药知识,积极宣传,正确指导患者用药。

3.3 政策与制度干预

近些年来,我国正在实行一系列医疗、卫生体制的改革,国家药政管理部门投入了大量的人力和资金,以药品的研制、开发、药品的质量标准、基本药物的颁布、处方及非处方药物分类管理、药品流通渠道的疏通、药品的合理使用等进行整顿,逐步实现药物的规范管理和合理使用。在国家宏观政策的引导下,可以通过制定限制性目录来限制医生处方范围及品种等规定来规范医生的处方行为,例如,通过市场管理来限制药品注册或淘汰某些药品,改变药品注册状况,限制较高层次医疗使用的特殊药品,要求以通用名开处方,允许通用名替代品牌药品,限制给患者每次开药的数量等^[6]。

3.4 加强合理用药知识宣传,提高病人的依从性

印制和发放合理用药手册,以报纸、广播、电视等公众媒体为中心普及合理用药常识,向大众提供正确的药物信息和用药指导。要改善医药学人员的工作环境,为加强管理者—医师—药师/护师—患者及其监护人之间的沟通和交流创造

条件。鼓励医药工作者和患者之间组成互动群体,交流有关合理用药的信息,在印度尼西亚,医生、医疗辅助人员和病人在一起讨论注射用药过多的问题,不仅讨论了临床问题,更重要的是对注射的期望和误解也得到了讨论,这种互动的讨论使得注射用药从69.5%降到42.3%^[7]。这种沟通能大大提高患者对医药人员的信任度和依从性,有效地促进合理化用药。

3.5 利用现代信息技术,应用临床用药辅助决策系统促进合理用药

随着计算机信息技术的飞速发展,越来越多的专业软件被应用到医院的临床与管理之中,可大大提高医务人员的工作效率与质量。药师医师等可以通过专门的软件从事医嘱回顾性检测、药物信息查询、患者用药教育、医院患者病案查询等药学工作。利用专门的临床用药辅助决策系统软件可以实现:对药品不良反应事件的预防和控制;辅助发现和降低不合理联合用药、选药不当、重复用药、用药过量等不合理用药的发生率;辅助确定恰当的给药剂量;辅助药品不良反应的筛查和报告等^[8]。这些功能对促进合理用药有不可估量的价值,医院应积极地予以开发和利用。

综上所述,合理用药受很多因素的影响,促进合理用药也不能从单一的某个角度出发,必须在正确的政策制度指导下,借助媒体、计算机信息技术等多种手段广泛普及合理用药知识,辅助临床合理用药的实施,增强医药专业人员及病

人的合理用药意识,充分发挥包括医药管理部门、医师、药师、药品生产经营者等在内的多方面的促进作用。总之,唯有通过多角度,多方面的努力,才能有力促进药物的合理利用,使患者受益。

参考文献

- [1] 唐静波. 医疗质量与合理用药的现状与对策[J]. 药物流行病学杂志, 2003, 12(4): 169-175
- [2] 汪光宝, 张震巍. WHO 促进合理用药的核心政策[J]. 医院管理论坛, 2003(6): 38-40
- [3] 温玉芝, 王学宁. 确保临床合理用药问题分析[J]. 中华当代医学, 2005, 3(8): 76
- [4] 吕洪策. 重复用药的原因与危害[J]. 齐鲁药事, 2006, 25(1): 56-57
- [5] 刘玉萍. 医院执业药师应如何开展工作[J]. 河北医药, 2006, 28(2): 145
- [6] 王海莲, 陈莲珍. 不合理用药调研概况与干预策略[J]. 中国药师, 2005, 8(4): 335-336
- [7] 钟梅. 介评, 促进发展中国家合理用药的十项建议[M]. 药事管理, 2002(2): 36-37
- [8] 杨樟卫, 胡晋红, 宋功成. 临床用药辅助决策系统对合理用药的影响及其经济学评价方法[J]. 中国药房, 2006, 17(5): 385-386

收稿日期: 2006-06-18