

抗菌药物在 868 例剖宫产患者围手术期的应用

沈春英, 韩冰, 钱董文, 范培红(闵行区中心医院药剂科, 上海 201100)

摘要: 目的 通过对剖宫产患者围手术期抗菌药物应用情况分析, 为临床合理用药提供分析依据。方法 采用回顾性调查方法, 对本院 2008 年 1 月—2009 年 10 月 868 例剖宫产患者抗菌药物应用情况进行分析。结果 2008 年 1 月—2008 年 12 月 468 例剖宫产患者(第 1 组)与 2009 年 1 月—2009 年 10 月 400 例剖宫产患者(第 2 组)在围手术期 100%应用了抗菌药物。但第 2 组根据临床情况予以合理用药, 收到了良好的效果。结论 通过干预与临床结合, 我院剖宫产患者围手术期抗菌药物预防性应用已日趋合理。

关键词: 剖宫产术; 围手术期; 抗菌药物

中图分类号: R979.22

文献标志码: B

文章编号: 1007-7693(2010)13-1221-03

Investigation of Antibacterial Drug Utilization in 868 Patients Undergoing Cesarean Section during Perioperative Period

SHEN Chunying, HAN Bing, QIAN Dongwen, FAN Peihong(Department of Pharmacy, Minhang District Central Hospital, Shanghai 201100, China)

ABSTRACT: OBJECTIVE To investigate the situation of antibiotics utilization during preoperative period in cesarean section cases of our hospital and provide basis for rational use of drugs in clinical therapy. **METHODS** The situation of perioperative antibiotics utilization in 868 patients undergoing cesarean section from January 2008 to October 2009 in the hospital was analyzed retrospectively. **RESULTS** The use of antibiotics was 100% among 468 patients in 2008(the first group) and 400 patients from January to October in 2009(the second group). But the second group of clinical conditions to be reasonable under the medication, has received good results. **CONCLUSION** Through administrative intervention and the clinical combination of cesarean section in our hospital perioperative prophylactic use of antibiotics has become increasingly rational.

KEY WORDS: cesarean section; perioperative period; antibiotics

剖宫产术是处理难产和某些产科合并症的有效措施。随着剖宫产率的不断提高, 围手术期抗菌药物的使用也引起人们的广泛注意。既要预防手术感染, 又要避免药物对胎儿和新生儿的不良影响是人们所期待的。现随机抽取我院产科 2008 年 1 月—2009 年 10 月 868 例剖宫产病史, 进行回顾性统计分析, 为临床合理用药提供依据。

1 资料与方法

2008 年 1 月—2009 年 10 月期间所有剖宫产病

历中随机抽取 868 例, 对每例患者在住院期间的抗菌药物使用情况进行回顾性调查分析。调查内容包括: ①患者的一般情况; ②剖宫产的指征; ③产科状况及有无产科感染; ④有无手术并发症; ⑤选用抗菌药物的名称、给药时间、给药途径、剂量和给药天数。本研究资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 SPSS 14.0 软件进行统计学处理。

2 结果

2.1 例数

作者简介: 沈春英, 女, 主管药师

Tel: 13918328899

E-mail: guxianchun@sina.com

共抽查病史 868 例, 平均年龄(26.89±3.66)岁, 最小 18 岁, 最大 39 岁, 妊娠次数(1.82 ±1.50)次(1 次~5 次)。剖宫产的术式均采用子宫下端横切口剖宫取胎术, 其中 62 例再次剖宫产者先切除子宫下端的横形老疤再取胎。

2.2 抗菌药物使用的品种

868 例分为 2 个阶段, 第 1 组 468 例(2008 年 1 月—2008 年 12 月手术者)无论有无院前感染、术前感染, 所有患者均预防性地应用了抗菌药物, 见表 1, 其中联合用药 126 例, 占 26.92%。联合用药均为二联用药, 无三联用药。联用方式基本上为 β-内酰胺类抗菌素联合硝基咪唑类, 硝基咪唑类药物以甲硝唑为主。应用频率最高的是头孢呋辛 310 例, 应用率 66.24%。第 2 组 400 例(2009 年 1 月—2009 年 10 月手术者)则根据术前有无感染可能, 手术指征的不同选用不同的抗菌药物, 见表 2。

表 1 第 1 组预防性抗菌药物应用情况

药品名称	应用例数 n(%)	剂量	给药方法	用药时间/d
头孢呋辛	310(66.24)	2.25 g	bid	3.05±0.39
青霉素加酶抑制剂	89(19.02)	3.0 g /1.5 g	bid	3.09±0.49
阿奇霉素	68(14.53)	0.5 g	qd/bid	3.03±0.42
克林霉素	1(0.21)	0.6 g	bid	3
硝基咪唑类	126(26.92)	200 mL	qd	2.22±0.45

表 2 第 2 组预防性抗菌药物应用情况

药品名称	应用例数 n(%)	剂量/g	给药方法	用药时间/d
头孢呋辛	364(91.0)	2	bid	2.01±0.20
阿莫西林舒巴坦钠	16(4.0)	3	bid	2.06±0.25
阿奇霉素	10(2.5)	0.5	qd	2.60±0.52
头孢唑林钠	6(1.5)	3	bid	2
头孢曲松钠	4(1.0)	1	bid	2.25±0.50
硝基咪唑类	10(2.5)	0.4/0.5	bid	2.20±0.42

注: 我院 2008 年使用的头孢呋辛规格是 0.75g·支⁻¹, 2009 年改换规格为 2 g·支⁻¹。

2.3 抗菌药物的应用时机

第 1 组 468 例患者大部分采用手术后应用抗菌药物, 即 30min 剖宫产结束后应用。其中 52 例(11.11%)是在术中胎儿取出后术者夹紧脐带阻断了胎儿脐带血循环后给药, 用甲硝唑注射液 30 例(57.69%), 头孢呋辛 22 例(42.31%)。第 2 组 400 例中, 术前有感染可能(如羊水污染、胎膜早破等)的 132 例中 122 例(92.42%)系术中用药(方法同前), 用

甲硝唑注射液 4 例(3.28%), 头孢呋辛 118 例(96.72%)。余 268 例均为术后用药, 见表 3。

表 3 2 组抗菌药物的术中用药比较

比较项目	第 1 组		第 2 组	
例数/n	468		400	
术前感染可能	有	无	有	无
临床分组/n	未分组		132	268
产后发热 n(%)	3(0.64)		1(0.25)	0
术后感染 n(%)	3(0.64)		1(0.25)	0
术中用药/n	52(11.11)		122(92.42)	未用药

2.4 抗菌药物应用的天数

第 1 组 468 例患者抗菌药物的应用天数一般为 2~5 d, 平均(3.10±0.47)d。患者预防应用抗菌药物的天数见表 4。第 2 组 400 例患者抗菌药物的应用天数一般为 2~3 d, 平均(2.03±0.24)d。患者预防应用抗菌药物的天数见表 5。

表 4 第 1 组患者预防性应用抗菌药物的天数

药品名称	术后 1 d n(%)	术后 2 d n(%)	术后 3 d n(%)	术后 4 d n(%)	术后 5 d n(%)
头孢呋辛		18(3.85)	236(50.43)	56(11.97)	
青霉素加酶抑制剂		6(1.28)	70(14.96)	12(2.56)	1(0.21)
阿奇霉素		3(0.64)	61(13.03)	3(0.64)	1(0.21)
克林霉素			1(0.21)		
硝基咪唑类	2(0.43)	94(20.10)	30(6.41)		

表 5 第 2 组患者预防性应用抗菌药物的天数

药品名称	术后 1 d n(%)	术后 2 d n(%)	术后 3 d n(%)
头孢呋辛	5(1.25)	349(87.25)	10(2.50)
阿莫西林舒巴坦钠		15(3.75)	1(0.25)
阿奇霉素		4(1.00)	6(1.50)
头孢唑啉		6(1.50)	
头孢曲松		3(0.75)	1(0.25)
硝基咪唑类		8(2.00)	2(0.50)

3 讨论

剖宫产属于 II 类切口手术, 手术部位感染是其并发症, 有术前感染者更是如此。因此, 正确使用抗菌药物进行预防, 有助于减少手术部位感染的发生, 并缩短住院时间。

抗菌药物的选择视预防目的而定。为预防术后切口感染, 应针对金黄色葡萄球菌选用药物。预防手术部位感染或全身性感染, 则需根据手术野污染或可能的污染菌种类选用。头孢呋辛为第二代头孢

菌素，可用于术前或术中防止敏感致病菌的生长，减少术中及术后因污染引起的感染，对革兰阳性球菌和革兰阴性杆菌都有良好的抗菌作用。从表 1 来看，66.24%的患者应用了头孢呋辛，从表 2 来看，91%的患者应用了头孢呋辛，我院选用抗菌药物日趋合理。

卫生部办公厅关于抗菌药物临床应用管理有关问题的通知中提到为了尽量减少药物对胎儿的影响，最佳的给药时间应在夹住脐带后。2008 年我院 468 例剖宫产手术(第 1 组)，术中用药 52 例，仅占 11.11%，术中用药比例偏小。2009 年第 2 组 400 例中，则根据术前有无感染可能，手术指征的不同选择时机用药。术前有感染可能的 132 例中 122 例(92.42%)系术中用药；术前无感染可能的，术中不用药。

《抗菌药物临床应用指导原则》中指出接受

清洁-污染手术者的手术时预防用药时间亦为 24 h，必要时延长至 48 h。规范化的短程给药方案在预防手术部位感染的效果与长期用药方案差异无显著性^[1]。我院抗菌药物的应用疗程趋向合理。

对于有术前感染可能的患者应提前用药，132 例患者 92.42%在手术台上应用，使之处于致病菌侵入 4 h 之内的关键时间。而在临床上这 132 例患者仅 1 例在术后第 6 天发生了术后伤口裂开，后改用头孢曲松后伤口再次愈合，效果良好。其余无 1 例术后感染，无 1 例出现产后发热。确保了临床用药安全、有效、经济、合理。

参考文献

- [1] 陈树明，林颖，李军，等. I、II 类切口围手术期抗菌药物预防性应用规范的制定与实施效果的监测[J]. 中国药房，2005，16(1): 49-50.

收稿日期：2009-06-12