维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2007年第16卷第6期
J Regional Anat & Operative Surg, 2007, Vol. 16, No. 6

围手术期抗菌药物使用情况的调查与分析

李桂枝，王琴芳 （眉山市第二人民医院药剂科，四川 眉山 620010）

［摘 要］ **目的** 调查和分析医院围手术期抗菌药物使用情况。**方法** 回顾性调查分析某医院2005年1月至12月600例围手术期患者抗菌药物使用情况。**结果** 600例病例中，有532例病例使用了抗菌药物，其中，预防性用药443例，治疗性用药89例，抗菌药物使用率88.8%；两联以上使用的为294例，占55.2%；抗菌药物使用合理36例，占6.8%；不合理使用抗菌药物496例，占93.2%。手术预防用药时间统计为0～27 d，其中用药时间≥4 d的有299例，占67.5%。抗菌药物使用种类依次为头孢菌素类三代、硝基咪唑类、青霉素类＋β-内酰胺酶抑制剂、青霉素类、氟喹诺酮类等。**结论** 围手术期抗菌药物选择不合理，围手术期用药时间、用药途径、用法不当，联合用药不合理，用药时间持续过长等较为普遍，围手术期预防性用抗菌药物应适当控制。

［关键词］ 围手术期；抗菌药物；预防
［中图分类号］ R453.2；R619.3 ［文献标识码］ A ［文章编号］ 1672-5042(2007)06-0398-02

Investigation and analysis of antibiotics applied during perioperative period

LI Gui-zhi, WANG Qin-fang (Department of Pharmacy, the 2nd People's Hospital of Meishan, Meishan Sichuan 620010, China)

Abstract: Objective To investigate and analyze the application of prophylactic antibiotics in perioperative period in hospital. **Methods** Totally 600 cases perioperative period were retrospective investigated from January to December in 2005. **Results** Among 600 cases, antibiotics was used in 532 cases(88.8%), including prevention usage 443 cases, remedial usage 89 cases; 294 cases(55.2%) used two or more antibiotics; 36 cases(6.8%) used rationally, 496 cases(93.2%) used irrationally. The time of prevention usage was (0～27) d, 229 cases(67.5%) used more 4 d. The antibiotics included cephalosporins, nitroimidazole, penicillins accompany β-lactamase enzyme inhibitor, penicillins and FQNS in order. **Conclusion** During perioperative period, application of antibiotics are irrationally in many cases, includes the medication time, application methods and association, it should be regulate in prevention usage.

Keywords: perioperative period; antibiotics; prophylaxis

抗菌药物的使用有效地降低了手术部位感染的发生率，挽救了无数人的生命，但是近年来，随着抗菌药物新品种的增多和经济利益的驱使，滥用抗菌药物的情况较为突出，由此引发了细菌耐药菌株的增长、医疗费用增加以及药源性疾病增多等一系列问题。如何合理使用抗菌药物，使抗菌药物的使用真正做到安全、有效、经济是困扰医务工作者的难题[1]。为提高围手术期抗菌药物使用的管理水平，作者对某医院在2005年1月至12月外科手术患者在围手术期抗菌药物使用情况进行回顾性抽样调查，现将调查结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

资料来自手术患者出院存档病历，随机抽取手术病例共600例，其中清洁手术324例，占54%；清洁－污染手术168例，占28%；污染手术108例，占18%。本项目旨在了解该医院对住院手术患者预防性使用抗菌药物情况，故手术后发生感染的患者不纳入预防应用抗菌药物的相关数据统计。

1.2 调查方法

调查表由“中国科学技术协会重大政策研究课题－抗菌药物滥用公共安全问题研究”的科研项目专职人员负责设计，对抗菌药物使用情况进行了调查、统计、分析、评价，并逐项填写如下调查内容：用药时机、用药途径、用药品种、用药方法、联合用药、用药疗程等。

1.3 抗菌药物使用正确、合理性评定标准

根据《抗菌药物临床应用指导原则》中围手术期预防使用抗菌药物的标准：接受清洁手术者，在术前0.5～2 h内给药，或麻醉开始时给药，使手术切口暴露时局部组织中已达到足以杀灭手术过程中侵入切口细菌的药物浓度。污染手术抗菌药物使用种类应有目标靶向性，避免盲目使用广谱抗菌药物作为首选药物，避免使用该时间段内耐药率最高的抗菌药物[2]。

2 结果

2.1 抗菌药物的使用情况

600例病例中，有532例病例使用了抗菌药物，抗菌药物使用率88.8%。在532例抗菌药物使用中，预防性用药443例，占所有抗菌药物使用的83.3%；治疗性用药89例，占16.7%。口服使用抗菌药物的病例数20例，占使用抗菌药物病例数3.8%；注射使用抗菌药物512例，占使用抗菌药物病例数

［作者简介］ 李桂枝（1964－），女，四川省眉山市人，主管药师，执业药师，主要从事临床合理用药方面的研究。电话：(0833)8227930

［收稿日期］ 2007-08-10 ［修回日期］ 2007-09-25

维普资讯 http://www.cqvip.com

96.2%。两联以上使用的病例数为294例,占使用抗菌药物病例数55.2% 抗菌药物使用正确、合理病例数36例,占使用抗菌药物病例数6.8%;不合理使用抗菌药物496例,占使用抗菌药物病例数93.2%。

2.2 使用抗菌药物的种类

抗菌药物使用种类依次为头孢菌素、硝基咪唑类、青霉素类、青霉素类+β-内酰胺酶抑制剂、喹诺酮类等。在532例使用了抗菌药物的病例中,使用最多的为头孢菌素类312例(58.6%),其中头孢菌素类第三代297例(55.8%);依次是硝基咪唑类(一般情况下都是与其他抗菌药物联合使用)287例(53.9%);青霉素类+β-内酰胺酶抑制剂89例(16.7%);青霉素类56例(10.5%)。有44例(8.3%)的患者使用当时全院最耐药的抗菌药物作为预防用药的首选药物;有27例(5.0%)的患者用药的目标靶向性较差。

2.3 用药时机

用药时间≥4 d的有299例,占预防用药的66.0%。术前使用抗菌药物136例,占预防用药的30.1%,术后使用抗菌药物317例,占预防用药的69.9%;手术后使用抗菌药物多在患者返回病房后才开始使用。

3 讨论

抗菌药物被广泛使用于围手术期预防感染,但在使用中常常出现使用不合理及滥用现象。本组532例使用抗菌药物病历中,不合理使用抗菌药物的情况主要表现在以下几个方面:①围手术期用药时机不当。在本次调查中发现,医师在手术结束后才开处方使用抗菌药物用于Ⅱ类切口手术的预防和治疗感染,抗菌药物的有效覆盖时间没有包括整个手术过程,错过了抗菌药物预防手术感染的最佳时机[3]。如有1例患者是在Ⅱ类切口手术后12 h才开始使用抗菌药物,并且未选择使用抗厌氧菌的药物,造成了术后感染。②用药途径、用法不当。本次调查中注射使用抗菌药物的使用率明显偏高。对于轻、中度感染的患者,注射使用抗菌药物既增加了医疗成本又加大了医疗风险;青霉素类、头孢菌素类等药物在体内的半衰期较短,使用时应采用少量多次给药,而在本次调查的病例中每天一次的用法很普遍,这不符合该类药的药动学和药效学的特点。③联合用药不合理。主要表现在无联合用药指征、重复用药、增加毒性等等方面,如1例剖宫产患者(术前无合并感染指征),术后使用青霉素+氨苄青霉素+头孢哌酮钠/舒巴坦钠+替硝唑。④药物选择不当。围手术期预防用抗菌药物起点高,使用广谱抗菌药物直接后果是导致了多重耐药菌的出现和二重感染的发生[4]。⑤治疗用药疗程过长较为普遍。通常需要抗菌药物预防手术感染的危险期不超过24 h,只要在手术开始至缝合完毕这段时间人体的抗菌药物血浓度达到有效范围,就可抵御术后可能因细菌引起的感染[5]。本调查说明临床医师对于围手术期抗菌药物预防性使用的目的性和针对性不够明确,还停留在传统的用药习惯上,用药经验性多于理性,对预防用药分析和理解不够透彻。如:有1例右外耳道乳头状瘤手术患者,在手术前后血象正常、体温正常的情况下,使用了6 d头孢哌酮钠/舒巴坦钠,之后又口服使用了3 d头孢克肟分散片。

抗菌药物不合理应用是我国各医疗单位普遍存在的现象,此次被调查的医院为拥有400张床位的二级甲等综合性医院,在抗菌药物使用与管理工作中存在很多缺陷,这已经引起了有关部门的高度重视。该院已制订了抗菌药物的分级使用管理:①对疗效或安全性的临床资料较少或新上市的抗菌药物,如万古霉素、亚胺培南、头孢吡肟等,规定为特殊使用类抗菌药物,实行具有副主任医师以上技术职称才能开具使用;②对需要根据患者状况、人群、适应证或药品处方量等进行限制的第三代头孢类等抗菌药物,如头孢哌酮钠、头孢曲松,规定为限制类抗菌药物,实行具有主治医师以上技术职称才能开具使用;③对经长期临床使用证实其安全、有效,价格相对较低的抗菌药物如青霉素类、喹诺酮类、氨基糖甙类等,规定为非限制类抗菌药物,实行具有医师以上技术职称才能开具使用。通过加强临床药师的工作,对执业医师使用抗菌药物进行指导与监督,定期与不定期地开展对临床使用抗菌药物的正确、合理性情况进行随机抽查和点评,使抗菌药物使用的各项管理制度落到实处,以确保临床抗菌药物的使用经济、安全、有效[6-7]。

[参考文献]

[1] 钟晓祝,杨 艳,舒承婷. 围手术期抗菌药物预防应用前瞻性调查[J]. 中华医院感染学杂志,2007,17(3):317-319.
[2] 杜小莉,徐小薇,李美英,等. 我院围手术期抗菌药物使用调查分析[J]. 中国医院药学杂志,2006,26(10):1265-1267.
[3] 朱会英,曹洪涛,韩丽萍,等. 综合性医院抗菌药物应用调查分析与管理对策[J]. 中华医院感染学杂志,2003,13(2):152-155.
[4] 宋志香,张文荣. 围手术期抗菌药物使用的调查研究[J]. 北京医学,2007,29(3):189.
[5] 孙惠娟,孙 艳,张卫同,等. 常用抗菌药物预防手术感染的药物经济学分析[J]. 药事组织,16(11):34-34.
[6] 陈俊峰. 浅析基层医院抗生素的滥用原因与对策[J]. 局解手术学杂志,2006,15(5):352.
[7] 孙玉梅,冯 静,魏本尊. 抗菌药物在临床应用中存在的问题[J]. 中国实用医药杂志,2007,2(9):101-102.

(编辑:左艳芳)