维普资讯 http://www.cqvip.com

吸引器。留置24~48 h,观察针筒内无血液吸出后拔管。

2 结果与讨论

放置引流时应注意以下几点:①留置引流管时注意将所有侧孔均包埋入内,缝合关闭创口时勿将引流管缝入。②严密观察引流物颜色、性质及数量,并准确记录。若术后24 h内超过300 ml,应考虑伤口有出血可能,需及时处理。③经常检查注射器连接是否紧密,当引流物充满注射器时,应及时更换无菌注射器,重新建立负压,使之保持持续负压吸引状态。④嘱病人勿将头皮静脉针或输液器软管打折或拔出,以防引流不畅。

此方法取材方便,制作简单,不易污染被褥衣物,能保持切口周围皮肤干燥,病人易于接受,同时便于医护人员观察术野出血情况,安全效果好,无不良反应,经济实用。

(编辑:雷 艳)

浅析基层医院抗生素的滥用原因与对策

陈俊峰 (新疆兵团农七师128团医院,新疆 奎屯 833207)

[关键词] 抗生素;滥用;基层医院
[中图分类号] R978.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2006)05-0352-01

随着医学科学技术的不断发展,众多新型抗生素不断出现和使用为基层医院感染性疾病的治疗提供了有效的保障,同时在人类长期大量的滥用抗生素的同时致使致病菌对抗生素逐渐产生了适应性从而产生了耐药性,这将是人类面临的大敌。本文就基层医院抗生素的滥用原因与对策作一分析。

1 抗生素滥用的原因

目前抗生素的滥用现象在我国临床中非常普遍。分析其原因有以下几种:①经验性或主观决断性用药,在给住院患者用药之前,未做过或未送检相关的标本进行细菌学检验。只是凭借在临床工作多年的医师经验及主观决断使用抗生素,导致盲目性滥用现象在基层医院临床中非常普遍,而根据有关细菌学检查合理使用抗生素的病例约1/100。②抗菌药物的品种应用不当,住院医师未按照抗菌治疗原则及病原学检查结果选择用药,盲目使用广谱、高级抗生素,不但增加了住院者的经济负担,同时也加速了细菌耐药性的产生。③适应症过宽或失控,临床治疗中无适应症及适应症不明确的用药现象最为普遍。基本上对所有的发热住院患者均使用抗生素的治疗。有些目的不明确的所谓预防性用药亦为常见,将抗生素作为一种万能的"良药"使用以求得心理上的安全感。④临床用药方法不当,住院医师在给患者治疗的过程中普遍存在求保险保平安的心态,盲目大剂量的使用广谱、高级抗生素,无明确指征联合用药,无针对性的预防性用药等。忽视了抗菌药物之间的相互作用以及药物不良反应对患者及其疾病转归的影响。

2 预防抗生素滥用的对策

2.1 合理安全使用抗菌药物

抗生素应用的原则是基层医院都应结合本单位、本地区的抗生素使用情况,判定本单位抗生素的使用规范,作到有指征性用药。合理正确选用抗生素注意以下问题:①必须要有明确的适应症。适应症必须是细菌性感染,并且有明确的感染部位,感染性质和感染诊断;②要进行病原学检验,选用细菌敏感度高的药物;③尽量避免联合应用抗生素,严格掌握联合应用的适应症;④正确使用抗生素的剂量、疗程及给药方式;⑤注意药物合理配伍,避免频繁换药。

2.2 加强对抗生素药物使用的管理

加强对基层医院临床科抗生素药物的应用管理,制定抗生素合理使用规范是基层医院临床科合理使用抗生素的关键,是医院感染管理工作的一项重要内容,同时也是杜绝抗生素的滥用或防止细菌耐药性发展的一种对策。建立健全院、科两级抗生素管理组织是做好合理使用抗生素工作的基础。院管理小组统一协调管理,监控全院抗生素的购进与使用,并做到定期向全院及临床科室通报阶段性的病原菌流行趋势,细菌耐药与药敏监测结果,及本阶段使用频繁、用量大的抗菌药种类。临床科室管理组织监管本科室的抗生素使用及耐药情况,结合院信息调整本科用药。监察抗生素的使用,在院管理小组的指导下,设专人、定期对临床科室抗生素使用情况进行监察指导,定时公布结果,以指导临床用药。加强对耐药菌的监测,耐药菌的检测是合理使用抗生素的基础,医院应进一步改善细菌实验室的条件,增加投入,为临床提供合理选用抗生素的科学依据。

正确安全合理的使用抗生素是当前无论是医院管理者或是临床医师都要认真面对的严重问题,基层医院要围绕着抗生素的合理使用,制定出医院抗菌素应用政策,减少耐药菌的产生,控制院内感染的发生。通过合理使用而降低抗生素的使用率,从而延缓临床耐药菌的产生和发展,减少因不规范的使用或滥用而产生的不良反应,更好的发挥每种抗菌药物的作用和疗效。

(编辑:左艳芳)

[收稿日期] 2006-07-16 [修回日期] 2006-08-20