

I类切口手术围手术期抗菌药物预防应用的调查分析

雷 宇, 黄天文, 潘 文, 李 胜, 邓秋丽

作者单位: 530021 南宁, 广西医科大学附属肿瘤医院临床药学科

作者简介: 雷 宇(1975-), 大学本科, 药理学学士, 主管药师, 研究方向: 临床药学。E-mail: nba123456789@126.com

[摘要] 目的 调查分析 I 类切口手术围手术期抗菌药物应用情况。方法 选出住院 I 类切口手术病历 179 份(例), 并对其围手术期抗菌药物的选择、用药时间、疗程、用法用量和联合用药等方面的合理性进行分析。结果 I 类切口手术不合理使用抗菌药物的病历共 67 份(例), 占抽查病历的 37.4%, 其中, 选药不合理占 13.4%, 用药时间不准确占 12.3%, 病程记录不完整占 7.8%, 用法用量不合理占 2.8%, 联合用药不合理占 1.1%。结论 I 类切口围手术期抗菌药物预防应用仍存在一些不合理现象, 需继续加强管理。

[关键词] I 类切口; 抗菌药物; 预防应用

[中图分类号] R 969.3 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2011)07-0654-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.07.24

Analysis on prophylactic use of antimicrobials for type I incision operation in perioperative period LEI Yu, HUANG Tian-wen, PAN Wen, et al. Department of Clinical Pharmacy, the Cancer Hospital Affiliated of Guangxi Medical University, Nanning 530021, China

[Abstract] **Objective** To investigate the status of prophylactic use of antimicrobials for type I incision operation in perioperative period. **Methods** Use of antimicrobials of 179 patients received type I incision operation sampled randomly was investigated in respect of the choice of drugs, dosage and administration, medication time, course of treatment, and drug combination ect. **Results** In 179 patients, irrational use of antimicrobials were found in 67 cases, accounted for 37.4%; of which, the irrational choice of drugs accounted for 13.4%, the irrational medication time accounted for 12.3%, incomplete progress note accounted for 7.8%, irrational dosage and administration accounted for 2.8%, irrational drug combination accounted for 1.1%. **Conclusion** Prophylactic use of antimicrobials for type I incision operation in perioperative period is improved in our hospital. But it is necessary to further strengthen the management of antimicrobials.

[Key words] Type I incision operation; Antimicrobials; Prophylactic use

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》(简称“38号文”)已颁布近2年,加之2004年颁布的《抗菌药物临床应用指导原则》,均对外科手术(特别是I类切口手术)预防性应用抗菌药物的适应证、选择范围、给药方法及如何预防选用具体的抗菌药物等作了明确规定,为围手术期的抗菌药合理应用提供了可靠的依据。为了解本院I类切口围手术期抗菌药物的应用情况,本文特对本院I类切口围手术期的179份病历进行调查分析,报告如下。

1 资料和方法

1.1 资料来源 选取2010-07~2010-12我院每个

手术科室(包括泌尿、头颈、妇瘤、肝胆、胃肠、胸科、乳腺7个病区)当月前5位出院病人(出院时间以医院网络系统进行统计),I类切口手术的病历179份,男性119份,女性60份,年龄20~85岁,平均年龄45.1岁。平均住院时间22d。

1.2 方法 根据《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》、《抗菌药物临床应用指导原则》、药品说明书并结合本院实际情况,从I类切口围手术期抗菌药物的选择、用药时间、疗程、用法、用量和联合用药等方面进行合理性统计分析。

2 结果

179份(例)I类切口手术病历中调查发现,不

合理使用抗菌药物者共 67 份(例),占抽查病历总数的 37.4%。见表 1。

表 1 179 份(例) I 类切口手术不合理使用抗菌药物的分类及百分比

分 类	例(份)数	百分比(%)
选药不合理	24	13.4
氟喹诺酮类药物作为外科围手术期预防用药	17	9.5
选择药物抗菌谱不适宜	6	3.4
选择抑菌剂而非杀菌剂	1	0.6
用药时间不准确	22	12.3
未注明或未准确注明用药时间	19	10.6
预防用药开在长期医嘱	3	1.7
病程记录不完整	14	7.8
I 类切口手术用药时间过长而病程记录未说明	9	5.0
用药、换药和停药未在病程记录里说明	5	2.8
用法用量不合理	5	2.8
术程超过 3 h 未追加抗菌药物	3	1.7
预防用药剂量过大	2	1.1
联合用药不合理	2	1.1
溶媒选择及用量不合理	1	0.6
抗菌药物联用不合理	1	0.6

3 讨论

本组 179 例 I 类切口手术不合理使用抗菌药物的主要原因有以下几个方面:

3.1 选药不合理 (1) 氟喹诺酮类药物作为外科围手术期预防用药。“38 号文”规定:严格控制氟喹诺酮类药物作为外科围手术期预防用药(除泌尿系统外)^[1]。本文调查发现有 17 例使用左氧氟沙星作为非泌尿系统预防用药,占 9.5%。(2) 选择药物抗菌谱不适宜。I 类手术切口常见的致病菌是革兰氏阳性球菌,特别是金黄色葡萄球菌,应选择针对革兰氏阳性球菌的药物(如:一代头孢)。“38 号文”对各种常见手术应如何选用具体的抗菌药物都作了详细规定,医生应严格按照规定选择药物。本文 6 例 I 类切口手术选择了广谱、昂贵而非“38 号文”推荐的药物作为预防用药,如头孢米诺、哌拉西林/他唑巴坦等。(3) 选择抑菌剂而非杀菌剂。本文有 1 例用红霉素作为预防用药的情况。

3.2 用药时间不准确 (1) 未注明或未准确注明用药时间。术前 0.5~2 h 内给药或麻醉时给药,可使手术切口暴露时局部浓度已达到足以杀灭手术过程中入侵切口细菌的药物浓度^[2]。医生应在临时医嘱中写明准确、合理的预防用药时间,如“术前 30 min 使用”或“麻醉时给药”。本文 19 例未注明或未

准确注明预防用药的时间。(2) 预防用药开在长期医嘱。预防用药常用的是第一、二代头孢菌素,由于他们的半衰期短,用药开在长期医嘱就无法明确准确执行时间,过早或过晚时间用药都无法保证手术期间发挥疗效。

3.3 病程记录不完整 (1) I 类切口手术用药时间过长而病程记录未说明。I 类手术切口总预防用药时间一般不超过 24 h,个别情况可延长至 48 h^[1]。本文 9 例 I 类手术切口病例围手术期使用抗菌药物超过 3 d,且病程记录中未见有原因说明。如果确有必要长时间使用抗菌药物预防,应该在病程记录中有说明。(2) 用药、换药和停药未在病程记录中说明。对于药物的使用应说明原因、目的,更换时应说明理由,停用时应做疗效评价。本文 5 例用药、换药和停药未在病程记录中说明。

3.4 用法用量不合理 (1) 术程超过 3 h 未追加抗菌药物。手术时间超过 3 h 或失血量 > 1 500 ml 术中可给予第二剂^[1]。本文 3 例病例手术时间超过 3 h,但术中未追加抗菌药物,这无法保证手术期的安全。(2) 预防用药剂量过大。本文 2 例用药剂量超过预防剂量或按治疗剂量给药。

3.5 联合用药不合理 (1) 溶媒选择及用量不合理。药品说明书对药物剂量、溶媒的选择及用量是有科学依据的,如无特殊情况,应严格按照药品说明书选择溶媒及其用量。本文 1 例配置溶媒量有过小的情况。(2) 抗菌药物联用不合理。围手术期使用抗菌药物尽量避免联合用药,如果有必要联合用药,应选择具有协同作用或相加作用的药物联合,选择的药物应为杀菌剂。

上述分析结果说明, I 类切口围手术期抗菌药物预防应用仍存在一些不合理现象,需继续加强管理。措施应包括:(1) 医院仍需继续加强对 I 类切口围手术期用药的管理,必要时可对违反行为者给予行政和经济的处罚;(2) 组织对“38 号文”的学习活动,由资深的医师和药师给相关人员进行授课,提高医师对文件内容的认识,定期进行理论考试,最终实现 I 类切口围手术期的合理用药。

参考文献

- 1 卫生部,国家中医药管理局,总后卫生部. 抗菌药物临床应用指导原则[S]. 卫医发[2004]285 号.
 - 2 卫生部,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[S]. 卫办医发[2009]38 号.
- [收稿日期 2011-02-12][本文编辑 刘京虹 吕文娟]