

开展药物咨询的内容和意义

蒋玉兰, 崔金楠(四川省攀枝花市中心医院药房 617000)

【关键词】 药物咨询; 必要性; 内容; 意义

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2010.23.078

中图分类号:R197.3

文献标志码:B

文章编号:1672-9455(2010)23-2686-02

近几年来,随着医疗卫生事业的改革和深入及人们对用药安全有效等问题的关注,“以药养医”的局面正逐步改变,医院药房服务模式发生了根本性的改变,药房工作重点也要从注重简单的收方发药转向强调为患者提供良好的药学服务上来。提高药剂工作的技术含量,利用自己的专业特长,为患者提供直接和负责的药学服务,即药学服务(PC),以保证患者用药安全、有效、合理。而药物咨询是药师向患者提供的直接面向患者的药学服务方式之一,也是临床药学的一项重要内容。

1 开展药物咨询工作的必要性

1.1 是患者诊治过程的必要补充 由于医院门诊量较大,患者与医生及调配药师接触时间较短,很难做到将各类药品的使用、药物之间的相互作用及注意事项等问题向患者逐一解释清楚,加之我国整体国民文化程度还不高,能读懂并完全理解药品说明书的人并不多。而各种新药的开发和品种与日俱增,商品名的大量使用,造成同一成分的药品多种名称,不同的规格,患者往往只注意商品名,对通用名和剂型不甚了解,多种药物合并使用的处方也越来越多,致使药物不良反应发生率也不断升高。这些就为药物的使用留下了隐患,同时也为药学服务的存在和发展提供了基础。

1.2 保障患者的合理用药 药学咨询服务有利于营造一种促进合理用药的良好氛围^[1]。开设用药咨询服务以后,患者用药中的疑问,可直接向药师咨询,药师可根据患者的提问,有针对性地给予详细指导,从而使患者得到在医生那里难以得到的药物知识,引导患者积极主动地参与到药物治疗过程中来。这种药师与患者面对面的交谈,普及了药学知识,使患者掌握了科学合理的服药方法。这样既可以得到患者的信任,还拓宽了药学人员的专业知识范围。有利于营造一种促进合理用药的良好氛围。

1.3 提高了药师的社会地位 开展药物咨询工作,可以转变人们对药剂工作的错误看法。在人们的印象中,药师只是从事简单的“照方抓药”工作,对药房的工作要求也只是停留在不要拿错药,服务态度好的水平上。通过开展药物咨询工作,药师与患者面对面的交流,不仅获得了患者的尊重,还提高了药师的地位,体现了药师的自身价值,改变了药师在患者与医护人员心中的形象。

2 药物咨询的内容

药物咨询的问题所涉及的内容较广泛,归纳起来有以下几个方面。

2.1 儿童、老人的用药问题 这是在咨询中人们最关注的问题。儿童由于未发育成熟,对药物耐受性差,应慎用成人药。首先,成人药物剂量大,小儿服用时要分剂量,难免会出现分剂量不准确的问题,剂量过大,不良反应增大,剂量过小,达不到有效血药浓度,而某些药物如肠溶片是为了使药物不受胃酸、胃酶的破坏,减少对胃黏膜的刺激,在到达小肠后才崩解产生疗效,这类药物不宜切开或研碎服用。胶囊剂若要分剂量,只

能是将胶囊壳打开,将内含药物用目测的方法分。对于缓控释制剂,因内含不等速释放的药物颗粒(使体内药物浓度平衡,以达到长效的目的),若将其从胶囊内倒出分量服用,会破坏药粒比例,影响疗效,同时也失去了保护、遮味和隔离的作用。其次,有些成人药物也不适宜儿童服用,如常用的诺氟沙星,因其对软骨发育的影响,儿童和孕妇应慎用。感冒通中含有双氯芬酸,对肾小管有损害作用,还可导致急性血小板减少及各种脏器出血,小儿排泄功能差,会导致无痛性血尿的发生^[2]。因此儿童应慎用。老年人(65岁以上)各脏器的组织结构和生理功能均逐渐出现退行性改变,从而对药物的吸收、分布、代谢、排泄也产生相应的影响。超过60岁的老年人用药物治疗而发生不良反应的危险性是一般成人的2.5倍,老年人对药物耐受性低,一般开始剂量要小,为成人的1/2~1/3药量,然后视治疗情况缓慢增加^[3]。因此,给老年人用药时需了解老年人的生理学变化及药物动力学特点,就能合理用药以提高疾病的治愈率,避免或减少不良反应的发生。

2.2 用药方法 应根据药物的理化特性来使用药物。某些药物,如高锰酸钾片,具有很强的氧化作用,常用于皮肤、黏膜的伤口炎症反应及溃疡的洗涤,促进疾病痊愈,在配制坐浴用的溶液时,应告知患者,要用温开水将其充分溶解成粉红色溶液即可,该溶液不稳定,只能保存2h左右,故应新鲜配制,切忌用开水溶解,否则会分解失效;炉甘石洗剂用药前应充分摇匀,这样才能发挥最大疗效;硼酸粉15g用温开水或生理盐水500mL溶解后湿敷用于消肿,还有中草药的“先煎后下”等这些在使用时需要特殊交待用法的药物应给患者介绍清楚,防止因使用不当影响疗效或导致不良反应发生。

2.3 药品的贮存 药品都有其一定的储存条件,普通药品常温保存即可,而对于某些特殊制剂,如人血丙种球蛋白、破伤风抗毒素等生物制品需在2~8℃下保存。栓剂应在阴凉处存放,防止温度过高而变软变形,影响使用。叶酸、维生素A对光敏感,应避光保存,防止因光线的影响而发生氧化反应,加速药物分解。

2.4 服药时间及次数 希望药物在胃肠内发挥作用,或者为了使药物充分吸收,迅速奏效,均宜在饭前30min服用的问题,如健胃药、止泻药、滋补药等;反之,要求在消化过程中发挥作用或是避免对胃肠道刺激,则需在饭后15~30min服用。如头孢克洛(欣可诺)宜空腹服用,与食物同服时,血药浓度仅为空腹服用的50%~75%^[4]。催眠药宜在睡前10~30min服用。抗贫血药如富马酸亚铁片在19:00服用比在7:00服用的吸收率高1倍左右,故宜晚上服用^[5];对于高热或高热持续不退者,可适当给予解热镇痛药降温,以防止损伤脑细胞,并及时就诊,不可多次给药,避免因使用不当掩盖症状,延误诊治。

为使药物服用之后,获得最佳的治疗效果,就要注意用药的时间和次数。大多数药物是每日服用3次,但由于药物的半衰期不同,在体内消除快的药物、给药次数要相应增加,在体内

消除慢的药物,给药次数要相应减少。长期应用的药物,要注意蓄积中毒。另外还要考虑到每天发病的时间。例如,过敏性鼻炎在起床时比中午重,劳力型心绞痛及其他缺血性心脏病在醒后 4 h 内最为多见等。因此,药物的服用时间(如饭前、饭后服等)须根据具体药物而定。

2.5 联合用药问题 涉及多种药物能否一起服用。多种药物配伍使用,可能表现为药理作用的协同或拮抗、不良反应的加重或减轻等。如卡托普利和维拉帕米与地高辛伍用时,前两者均能显著降低地高辛的肾清除率及非肾清除率,使地高辛的生物半衰期明显延长,血药浓度显著升高,易产生中毒症状^[6]。一些老年慢性病患者,多种疾病集于一身,如高血压患者、糖尿病患者,一般是多种药物同时使用,他们对相互作用方面比较重视。要把多种治疗不同疾病的药物的相互作用解释清楚有一定难度,要求药师的知识面广,不仅要具备丰富的药专业知识,还必须有一定的临床医学和临床检验等相关知识,才能够向患者提供高质量的、满意的服务。

2.6 药物说明 由于有些药物有多种药理作用和治疗用途,或者一种药物有多种剂型,使用不同的部位能发挥不同的疗效。如甲硝唑外用,治疗滴虫性阴道炎,口服或注射,治疗厌氧菌感染;卡马西平除治疗癫痫外还治疗三叉神经痛等,都应给患者分别解释清楚。

3 开展药物咨询的重要意义

3.1 促进医疗质量的提高 药师面对面地与患者交谈,进行正确使用药物方面的指导,并根据实际情况和不同对象选择不同指导方法,从而使患者掌握科学的服药方法,提高患者的用药依从性,进一步促进患者合理用药,提高医疗质量。

3.2 提高药学技术人员综合素质及在医疗行为中的地位 药师面对患者各种各样的用药问题,要不断学习新理论、新知识,掌握各类药物的药理作用,临床用途,用法用量及其常见不良反应和禁忌症等,才能通俗易懂,深入浅出地回答患者提出的问题。通过开展药物咨询工作,促进了药学技术人员综合素质的提高。提高药师在医疗行为中的地位。

3.3 加强医师与药师之间的沟通协调 通过开展药物咨询,能发现问题并及时纠正,可减少医患矛盾和医疗事故。药剂科通过“药讯”形式及时把药物咨询中发现问题通报给医师,增加药师与医师之间的沟通。

3.4 提高居民用药安全性,减少资源浪费药品的不合理使用。 通过药学服务可以引导公众合理、安全用药,提高公众自我保健、自我药疗的水平,提高公众的整体身体素质,减低患病概率,降低医疗费用,节约资源。

3.5 体现以患者为中心的服务模式,增强医院的竞争力 随着医疗体制的进一步改革,患者可以自行选择就医的医院,谁的服务项目周全,谁的服务质量和服务态度好,谁就可以赢得患者。社区卫生服务中,药师与患者面对面的交流,确实体现了以患者为中心的服务模式,医院通过对患者提供各种药学服务充分体现医院对患者生命的关爱,保证患者用药安全、有效,可大大提升医院的竞争能力。

总之,药物咨询在提高用药质量,保证患者安全用药,降低不良反应发生等方面,确实起到了显著作用。开展药物咨询工作是医院药学的重要组成部分,是药剂科的窗口。药房通过整理药物咨询时经常遇到的问题,要变被动解答为主动指导,使调配工作逐步向标准化、规范化过渡^[5]。

药物咨询服务既顺应了医疗卫生改革的方向,又能使药师的专业特长得到发挥。做好药物咨询工作对于开展好临床药学服务具有重要意义。

参考文献

- [1] 汪宗俊. 非处方用药[M]. 上海:上海科技教育出版社, 1999:22-42.
- [2] 陈盛新,舒丽芯. 临床用药相互作用分析[J]. 药学实践杂志, 2003,6(4):203-206.
- [3] 张向萍,杨玉伟. 药房工作对临床用药的作用[J]. 齐鲁药事杂志, 2005,3(1):301-302.
- [4] 张天栋,胡国清. 医院门诊药房开展药物咨询服务的实践与体会[J]. 中南药学, 2003,1(4):247-248.
- [5] 周丰富. 浅谈药学信息与药物咨询服务[J]. 中国新医药, 2004,3(7):101-102.
- [6] 陈秋琴. 对临床某些不合理联合用药的分析[J]. 临床荟萃, 2006,21(10):742-743.

(收稿日期:2010-07-04)

日立 7600 全自动生化分析仪检测结果为负值的原因分析及应对方案

李治锋(江苏省泗洪县人民医院检验科 223900)

【关键词】 全自动分析仪; 检验结果; 实验技术

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2010.23.079

中图分类号:R446.1

文献标志码:B

文章编号:1672-9455(2010)23-2687-02

本科使用的是日立 7600-020 全自动生化分析仪,所用试剂为上海荣盛生物药业公司和山东潍坊三维生物工程集团有限公司提供的试剂。在几年的使用过程中,时常发现检验结果出现负值,但出现负值的原因不尽相同,多种多样。有时同一项目出现负值;有时不同项目出现负值;有时单一标本出现负值;有时连续多份标本出现负值。为此作者对产生负值的原因和解决方法进行了分析和探索,在工作实践中取得了很好的效果,现介绍如下。

1 仪器因素

1.1 加样针有附着物,样本量吸样不足 导致结果:此时直接导致含量很低的某些检测项目出现负值,而且多见于连续多份报告中多个项目出现负值。应对方案:用酒精清洗加样针或用专用细导管疏通加样针,再进行一次 Utility-Maintenance-Air Purge-Select 后,观察加样针的水流情况,如果水流均匀流出说明可以进行测定,如果水流流出断断续续应再进行疏通,直到加样针完全疏通为止。