

临床医护人员对药物不良反应认知程度及重视程度研究

黄会英(陕西中医学院附属医院药剂科,陕西咸阳 712000)

【摘要】 目的 研究分析临床医护人员对药物不良反应认知程度及重视程度。**方法** 选取 2011 年 1 月至 2013 年 4 月于陕西中医学院附属医院工作的 120 名临床医护人员为研究对象,对其进行药物不良反应认知程度及重视程度方面的评估与分析,然后将其中不同工作年限、职称及工作岗位的认知程度及重视程度进行比较。**结果** 工作年限 10 年及以上者对于药物不良反应认知程度及重视程度分别好于 5~9 年及 5 年以下者,职称较高者高于职称较低者,医生则好于护理人员,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 不同临床医护人员对药物不良反应认知程度及重视程度存在一定的差异,其受工作年限、职称及工作岗位影响较大。

【关键词】 临床医护人员; 药物不良反应; 认知程度; 重视程度
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.08.045 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2014)08-1101-02

药物不良反应是临床药学研究与监测重点,而临床医护人员作为药物应用的主要人群,其对于药物不良反应的认知程度与重视程度是关系到患者的治疗效果及不良反应控制情况,甚至与患者的生命安全紧密相关。因此,对此类临床医护人员进行药物不良反应认知程度及重视程度的干预极为重要,而要达到较好的干预效果,对于不同情况医护人员认知程度的细致了解极为重要^[1]。本文中作者就临床医护人员对药物不良反应认知程度及重视程度进行分析研究,为干预措施的制订提供依据,现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取 2011 年 1 月至 2013 年 4 月于本院工作的 120 名临床医护人员为研究对象,其中男 65 名,女 55 名,年龄 20~44 岁,平均(32.7±5.7)岁,其中工作时间 10 年及以上者 32 名,5~9 年者 50 名,5 年以下者 38 名;职称:初级 42 名,中级 55 名,中级以上 23 名;工作岗位:医生 66 名,护士 54 名。所有人员均在自愿的情况下积极参与本研究。

1.2 方法 将 120 名临床医护人员均进行药物不良反应认知程度及重视程度方面的评估,然后将评估结果进行分析,并将其中不同工作年限、职称及工作岗位者的认知程度及重视程度进行分类评估与比较。

1.3 评价标准 (1)药物不良反应认知程度评估:以问卷的形式评估,问卷内容为药物不良反应情况、相关指标及其影响因素、处理方法等,问卷的评分范围为 0~100 分,以评估所得分值达到 90 分及以上表示优良,80~89 分为一般,80 分以下为较差。(2)药物不良反应重视程度评估:成立由临床资深医师、护师及药师等共同组成的质控小组,对每位医护人员在临床用药过程中的表现进行评估,采用不定时随机抽查的形式对其在临床用药过程中关于不良反应相关方面的表现进行评估,评估范围为 0~100 分,以评估所得分值达到 95 分及以上表示重视程度较高,90~94 分为一般,90 分以下为较低。

1.4 统计学处理 采用 SPSS16.0 统计分析软件进行处理。本文中进行统计学处理的数据为药物不良反应认知程度及重视程度评估数据,其均为计数资料,以率的形式表示,并以 χ^2 检验处理, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不同工作年限、职称及工作岗位的医护人员对药物不良反应认知程度比较 工作年限 10 年及以上者对于药物不良反应认知程度优良率高于 5~9 年及 5 年以下者,职称较高者高

于职称较低者,医生则高于护理人员,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 不同工作年限、职称及工作岗位的医护人员对药物不良反应认知程度比较[n(%)]

项目		优良	一般	较差
工作年限	10 年及以上($n=32$)	31(96.88) ^a	1(3.12)	0(0.00)
	5~9 年($n=50$)	44(88.00)	4(8.00)	2(4.00)
	5 年以下($n=38$)	28(73.68)	7(18.42)	3(7.89)
职称	初级($n=42$)	33(78.57)	6(14.29)	3(7.14)
	中级($n=55$)	47(85.45)	6(10.91)	2(3.64)
	中级以上($n=23$)	23(100.00) ^b	0(0.00)	0(0.00)
工作岗位	护士($n=54$)	43(79.63)	6(11.11)	5(9.26)
	医生($n=66$)	60(90.91) ^c	6(9.09)	0(0.00)
总数($n=120$)		103(85.83)	12(10.00)	5(4.17)

注:与工作 5~9 年及 5 年以下者比较,^a $P<0.05$;与初级及中级职称者比较,^b $P<0.05$;与护士比较,^c $P<0.05$ 。

2.2 不同工作年限、职称及工作岗位的医护人员对药物不良反应重视程度比较 工作年限 10 年及以上者对于药物不良反应重视程度较高率分别高于 5~9 年及 5 年以下者,职称较高者高于职称较低者,医生则高于护理人员,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 2 不同工作年限、职称及工作岗位的医护人员对药物不良反应重视程度比较[n(%)]

项目		较高	一般	较低
工作年限	10 年及以上($n=32$)	32(100.00) ^a	0(0.00)	0(0.00)
	5~9 年($n=50$)	45(90.00)	4(8.00)	1(2.00)
	5 年以下($n=38$)	30(78.95)	6(15.79)	2(5.26)
职称	初级($n=42$)	34(80.95)	6(14.29)	2(4.76)
	中级($n=55$)	50(90.91)	4(7.27)	1(1.82)
	中级以上($n=23$)	23(100.00) ^b	0(0.00)	0(0.00)
工作岗位	护士($n=54$)	43(79.63)	8(14.81)	3(5.56)
	医生($n=66$)	64(96.97) ^c	2(3.03)	0(0.00)
总数($n=120$)		107(89.17)	10(8.33)	3(2.50)

注:与工作 5~9 年及 5 年以下者比较,^a $P<0.05$;与初级及中级职称者比较,^b $P<0.05$;与护士比较,^c $P<0.05$ 。

3 讨论

药物不良反应是指药物应用治疗疾病过程中而出现的与之相关的不良反应、毒性反应等,变态反应也是其中重要的一类,其对患者的疾病治疗极为不利,可在一定程度上造成机体

的不适感,甚至威胁到患者的生命安全^[2]。因此,对临床药物不良反应的控制一直是临床工作重点。而临床医护人员作为对患者进行治疗的直接医务人员,其对药物不良反应的监控作用极为重要。有研究显示,要做到有效控制药物不良反应的发生率,对医护人员相关知识的掌握程度进行全面改善,提升其认知度及重视程度是必要的前提与基础^[3]。因此,作者认为对临床医务人员的药物不良反应认知度与重视程度的干预极为重要,而要做到有效干预,对临床医护人员上述两方面及其影响因素进行全面分析非常必要。

本文中,作者就临床医护人员对药物不良反应认知程度及重视程度进行分析研究,对其相关影响因素进行分析。本研究表明,工作年限、职称及工作岗位等因素均是对医护人员药物不良反应认知程度及重视程度影响较大的因素,其中工作年限 10 年及以上者的认知与重视程度均相对较高,与其工作时间长,对于不良反应发生情况接触较多,故对其严重危害了解更为深刻有关;而职称越高者的认知与重视度也越高,这与职称越高对于药物不良反应的知识与危害掌握越为深刻有关,同时职称较高者也是工作时间较长者,经验积累较为丰富,因此其对于不良反应的认知也更为深刻^[4-5];再者,医生的认知度与重视程度高于护士,除与医生的药物应用知识掌握更好有关外,其对于不良情况的处理经验也更为丰富^[6];另外,其药物应用学习的机会也相对更高,因此对其应用的效果与不良反应掌握也更好,而这又进一步提升了其对于药物不良反应的重视程度,在工作中更为注意对药物的应用及应用过程中的不良反应监测,从而为有效控制不良反应发挥积极的作用^[7]。

综上所述,作者认为不同临床医护人员对药物不良反应认知程度及重视程度存在一定的差异,其受工作年限、职称及工

作岗位影响较大,应针对这些情况给予针对性措施的制订与实施。

参考文献

[1] 张淑慧,张咏梅,孙颖光. 医护患不同群体对医院药学服务认知程度的调查分析[J]. 中国医院药学杂志,2010,30(19):1690-1692.

[2] 杜书章,岳晓红. 医务人员对临床药学服务认知度的调查分析[J]. 中国民康医学,2008,20(24):2999-3000.

[3] 黄旭慧,庄捷,王少明,等. 临床药学服务在医护人员中认知度的调研[J]. 中国药房,2008,19(1):68-70.

[4] 李莉霞,陆晓彤,刘海涛,等. 影响医务人员上报儿童药物不良反应的相关因素调查[J]. 中国临床药学杂志,2010,19(4):212-216.

[5] Avery TR,Kulldorff M,Vilk Y,et al. Near real-time adverse drug reaction surveillance within population-based health networks;methodology considerations for data accrual[J]. Pharmacoevidemiol Drug Saf,2013,22(5):488-495.

[6] 相湘. 药物不良反应监测在我院医务人员中重视程度的调查[J]. 中国现代药物应用,2010,4(15):240-241.

[7] 黄惠燕,余昌泽,王家骥,等. 广州和深圳市社区医务人员基本药物制度知行调查[J]. 中国公共卫生,2013,29(3):425-429.

(收稿日期:2013-09-16 修回日期:2013-11-26)

(上接第 1100 页)

发性室上性心动过速、心房纤颤、心房扑动等,病情顽固,难以控制,如诊治不当或不及时,可发生心力衰竭或加重呼吸功能衰竭而危及患者生命^[7]。

临床常用的抗心律失常西医药物常具有各自的禁忌证,且不良反应较多,在肺心病合并心律失常患者的治疗中使用常常受限。稳心颗粒为新型抗心律失常中成药,药物主要配方为党参、三七、黄精、琥珀、甘松等^[8]。党参、黄精具有益气养阴、健脾化湿之功效,可缓解咳嗽、气促等症状,此外党参还具有强心作用;三七理气化痰,其主要活性成分三七总苷等有减缓心率的作用;甘松中的活性成分缬草酮可抑制并延长膜动作电位,防止折返激动,促进心肌细胞复极的统一性;琥珀定悸复脉,活血利水。全方合用可发挥益气养阴、定悸复脉、气血流畅、活血化瘀等作用^[9]。稳心颗粒促进心肌细胞膜钾离子的外流,抑制钠离子的过度内流,同时提高冠状动脉血液灌注量,提高心输出量,降低心肌细胞耗氧量,促进氧利用,加强心肌收缩力,改善心功能,提高射血分数,从而有效发挥抗心律失常作用^[10]。本研究表明,观察组临床治疗总有效率高于对照组,动态心电图显效率率和总有效率均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组不良反应发生率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。说明稳心颗粒治疗老年慢性肺心病合并心律失常临床效果明显,不良反应少,安全有效,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 王永. 稳心颗粒治疗慢性肺源性心脏病合并心律失常

[J]. 广东医学,2010,31(11):1488-1489.

[2] 李英. 稳心颗粒治疗慢性肺源性心脏病合并心律失常疗效观察[J]. 吉林医学,2012,33(17):3652-3653.

[3] 王雪梅,熊汗莲,张芝辉,等. 稳心颗粒治疗慢性肺心病心律失常的疗效和安全性[J]. 实用临床医学,2012,13(4):32-34.

[4] 邓志斌,万洁华,黄晖,等. 稳心颗粒治疗老年慢性肺源性心脏病心律失常疗效分析[J]. 中国实用医药,2009,4(5):81-82.

[5] 王永,吕高荣. 稳心颗粒治疗慢性肺源性心脏病合并频发室性期前收缩的临床疗效观察[J]. 中国全科医学,2012,15(8):909-910.

[6] 夏国强. 稳心颗粒治疗频发室性早搏 20 例的临床疗效观察[J]. 中国实用医药,2010,5(29):120-121.

[7] 杜育乐,郭伟民. 稳心颗粒联合卡托普利治疗肺心病合并心律失常 40 例疗效观察[J]. 临床合理用药杂志,2012,5(2):49-50.

[8] 陈树鑫. 稳心颗粒治疗慢性肺心病并发房性早搏的疗效观察[J]. 中国当代医药,2012,19(9):100.

[9] 郭华,杨俊华. 稳心颗粒对慢性肺源性心脏病患者心律失常及心率变异的影响[J]. 内蒙古中医药,2012,31(12):4-5.

[10] 吕绍昆. 步长稳心颗粒在慢性肺源性心脏病心律失常中的疗效观察[J]. 中外医学研究,2011,9(30):28-29.

(收稿日期:2013-09-27 修回日期:2013-11-30)