

门诊输液室建立医、护、药合作的药品不良反应监测体系探讨

◆ 容桂荣 廖耀玲 陈薇 阳玉萍 秦月明

【摘要】目的：探讨在门诊输液室建立医、护、药合作的药品不良反应监测体系，为门诊输液用药安全提供有利条件。方法：以输液室护士为监测员，急诊内科和儿科医生对发生的不良反应进行处置，药学服务部药师进行药品不良反应评价，形成医院药品不良反应监测体系。结果：2008、2009年开展医、护、药合作后，药品不良反应监测报告数量与2007年相比分别增长了13.3和10.6倍，药学服务部应用该资料在门诊调节药物使用方法分别为2次、5次，根据该资料停止使用药品批次分别为1次、3次。结论：在门诊输液室建立医、护、药合作的药品不良反应监测体系，为门诊输液安全提供了有利条件。

【关键词】药品不良反应；监测；门诊；输液室

Establishing the drug adverse reaction monitor system in the outpatient transfusion room by collaboration and interaction of medical staff and pharmacy / RONG Gui-rong, LIAO Yao-ling, CHEN Wei, et al. // Affiliated Hospital of Guilin Medical College, Guangxi Zhuang Autonomous Region, 541001 china // Chinese Nursing Management-2010,10(11):63-64

【Abstract】 Objective: To establish the drug adverse reaction (ADR) monitor system by collaboration and interaction of medical staff and pharmacy in the outpatient transfusion room. Methods: The drug adverse reaction monitor system was established in 2008. Nurses in the outpatient transfusion room was in charge of monitoring, physicians and pediatricians in the emergence department in charge of treatment, and pharmacists in charge of evaluation. Results: The report ADR cases increased 13.3 times in 2008 and 10.6 times in 2009 compared to 2007. The medicine use method adjusted by the pharmacy department were 2 times in 2008 and 5 times in 2009, and the medicine which went out of use were 1 batches in 2008 and 3 batches in 2009. Conclusion: Establishing the drug adverse reaction monitor system in the outpatient transfusion room can improve transfusion safety.

【Key words】 drug adverse reaction; monitor; outpatient; transfusion room

药品不良反应(Adverse Drug Reaction, ADR)是指药品在正常用法、用量下出现的有害的和意料之外的反应。ADR报告和检测是指上市药品ADR的发现、报告、评价和控制过程^[1]。在发展中国家，住院患者中ADR的发生率为10%~20%，我国是ADR的重灾区，每年约有500万~1000万住院患者是因为ADR住院的，其中严重事件达25~50万件，约19.2万人死于ADR；而WHO在一些西方国家调查的数据表明，ADR导致入院占入院总人数的10%以上，部

分国家的医院为了处理用药合并症用去医院预算的15%~20%^[2]。近年严重药害事件更是引人关注^[3]。药害事件的严重性和普遍性引起了政府高度关注，各国药品监督管理部门已经意识到加强上市后药品安全监管的必要性和迫切性，并认为医护人员是ADR的主要监测者^[2]。我院门诊输液室从2008年起，明确了由医、护、药合作的ADR监测体系，实施ADR监测，收到了良好效果，现介绍如下。

1 资料与方法

1.1 门诊输液室资料

我院门诊输液患者特点：所有患者均应用注射剂进行治疗，病情一般比住院患者轻，疾病谱分布广，以老人和小儿为主；药品品种多，数量大，主要药品有抗生素、解热镇痛抗炎药、激素、抗病毒用药、心脑血管系统用药、化疗药及各种中药制剂等；日门诊输液量200~400人次左右，其中小儿约占1/2~2/3。

1.2 医、护、药合作的ADR检测体系

由医院组成门诊医、护、药合作的ADR监测体系。输液护士实施具体监测，患者如在输液中出现不适，按“可疑即报的原则”，即根据ADR的A、B、C三种类型的表现^[1]，对可疑为ADR的，报告急诊内科或儿科医生，急诊科接到报告后，要求医生以最快的速度到达输液室，医护合作对患者实施及时救治，同时收集患者疾病、药品使用等信息后，护士书写ADR报告单，报告医院药学服务部，药学服务部根据护士记录的事实，对严重的ADR立即展开调查，评估和确定不良事件与药品的因果关系，对怀疑有因果关系的严重事件，上报到医院药事委员会，由药事委员会决定对该批次药品的处理。

2 结果

(1) 实施医、护、药合作的ADR监

基金项目：广西壮族自治区卫生厅计划课题(Z2010276)

作者单位：桂林医学院附属医院门诊注射室，541001 广西壮族自治区(容桂荣，阳玉萍，秦月明)；护理部(廖耀玲)；药剂科(陈薇)

作者简介：容桂荣，本科，副主任护师，护士长

通讯作者：廖耀玲，本科，副主任护师，主任，E-mail: Lyaoling@163.com

测体系前、后 ADR 报告数据见表 1。

(2) 2008—2009 年医院药学服务部应用该资料在门诊调节药物使用方法分别为 2 次、5 次, 根据该资料停止使用药品批次分别为 1 次、3 次。调整的理由为, 出现的 ADR 可能与合并用药不当、药品使用范围扩大等有关; 停止使用的理由为, 同一种类、同一批号药品在相近时间(如 1 周内)连续出现 2 次以上新的严重不良反应, 经过药学服务部和医院药事委员会评价, 与药品使用有直接因果关系, 无法用疾病或其他理由解释。

3 讨论

3.1 门诊输液护士在 ADR 监测体系中的作用

3.1.1 报告处置: 门诊输液室是一个相对独立的科室, 是门诊患者注射用药的惟一指定科室, 没有配备专业医生。由于患者多, 来源于各个科室, 时间集中, 护士对患者病情缺乏具体了解, 只能根据患者一般情况、表情、神态等进行大致病情评估, 输液时可能会出现各种病情变化或药品不良反应, 而这种不适均会被疑似 ADR, 护士将按医院指定的 ADR 报告流程报告急诊内科或儿科医生, 在报告的同时, 更换输液瓶和输液管, 严重的给予吸氧, 医生到达后, 按医嘱给予各种相应处理或将患者护送到急诊科进行抢救。这一流程的实施, 对患者出现的各种不适和意外用最快的方式进行处理, 使患者始终处于安全监测

表 1 2006—2009 年 ADR 报告例数和分类统计表

时间(年)	一般 ADR		严重 ADR		总报告数	
	例数	年增长倍数	例数	年增长人数	例数	年增长倍数
2006	15	—	0	—	15	—
2007	24	1.6	0	—	24	1.6
2008	313	13.0	5	5	318	13.3
2009	250	0.8	6	1	256	0.8

中。2008—2009 年, 输液室共发生严重 ADR 事件 11 件, 患者均被及时送急诊科抢救, 由于报告处理及时, 无一相关投诉, 保证了门诊输液患者的安全。

3.1.2 书写和报告 ADR 事件: ADR 监测中, 按规范书写 ADR 报告表是一项重要工作, 我院使用国家食品药品监督管理局统一制定的表格, 表格中填写的内容有: 患者信息, 联系方式、现病史、本次使用的所有药品信息, 不良反应发生时间、主诉、体征、处理经过和处理结果, 以及对是否为 ADR 的初步判断。对普通 ADR, 护士可以在 3 天内用业余时间填写, 对严重 ADR, 要求在患者处置稳定后立即书写, 并立即报告药学服务部, 由药学服务部作进一步调查和评价。由表 1 可见, 2008、2009 年, 我科书写 ADR 表分别为 318、256 份, 比盛芝仁^[4]报告的全院例数多 2 倍以上, 由于有详细的报告资料, 2 年来, 药学服务部根据我科书写的资料进行了不合理用药调整 7 次, 停止使用药品批次 4 次, 保证了我院门诊用药的安全。

3.2 医、护、药合作的 ADR 监测体系体现了以人为本的思想

医、护、药合作的 ADR 监测体系实

施过程中, 体现了以患者为中心的思想, 对患者输液中出现的不适, 按“可疑即报”的原则, 使患者迅速脱离可能导致不适的药品, 对出现的严重不良反应, 及时呼叫急诊科, 科室之间合作抢救, 始终将患者的安全放在首位, 体现了以患者为中心的思想; 对护士实施人性化管理, 对于普通 ADR, 要求护士将患者电话、药品名称、症状等信息进行简单记录, 3 天内填写 ADR 报告单, 避免了因书写而影响工作。由于人性化的管理, 使我院医、护、药合作的 ADR 监测体系在我科得到较好落实, 为医院药品安全使用提供了保障。

参考文献

- [1] 谢金洲. 药品不良反应与监测. 北京: 中国医药科技出版社, 2004.
- [2] 唐镜波, 石磊. WHO 药品不良反应的检查与报告指南. 药物流行病学杂志, 2004, 13(2): 112.
- [3] 李明, 赵起, 孙骏. 2009 年国内重大药品不良反应事件回顾. 药学与临床研究, 2010, 18(1): 27—30.
- [4] 盛芝仁, 黄善定, 杨青雅, 等. 护士在药品不良反应监测中的作用. 中华护理杂志, 2009, 44(4): 308.

[收稿日期: 2010—06—22]

[修回日期: 2010—07—11]

(编辑: 张立新 姜方丽)

信息

如何判断期刊是否为正规期刊

登录国家新闻出版总署网站: <http://www.gapp.gov.cn/cms/html/21/index.html>, 点击“公众服务”中“查询服务”, 输入期刊名称, 如果显示出刊号则为获得国家新闻出版总署批准的正规期刊。