

乳腺围手术期抗生素的使用状况分析

吴奕生¹, 林嘉民², 周 圆³(1. 厦门市第三医院 厦门 361100; 2. 厦门大学附属中山医院 厦门 361004; 3. 厦门大学医学院药理学系 厦门 361000)

摘要: 对某院 2009 年 1 月~ 2009 年 12 月全年 210 例乳腺手术患者围手术期抗生素应用进行回顾性调查, 以了解乳腺手术患者围手术期抗生素应用现状及合理性。210 例患者中 71 例(33.81%) 的患者未使用抗生素, 139 例(66.19%) 使用了抗生素进行预防性抗感染, 其中 70.50% 的患者使用头孢类抗生素; 97.12% 的患者在手术后 24h 停止抗生素的使用; 应严格掌握手术预防用药指征; 选择适当的抗生素进行围手术期预防; 限制手术后期用药时间; 定期对手术患者用药进行监测; 加强抗生素的监督管理^[1]。

关键词: 乳腺手术; 围手术期; 抗生素

中图分类号: R969.3 文献标识码: B 文章编号: 1006-3765(2011)-10-0192-02

据美国疾病预防控制中心医院感染资料显示: 手术部位感染约占全部医院感染的 14%~16%, 占外科患者医院感染的 38%, 可见, 合理使用抗生素预防手术部位感染已显得特别重要。胸部是女性的重要性征和器官, 而乳腺疾病目前已上升至女性常见疾病的第二位, 成为女性健康的大敌。数据表明, 在我国育龄妇女中约有 60%~70% 的人患有各种乳腺疾病, 并以乳腺增生最为常见。外科手术患者抗生素的使用非常普遍, 其使用不合理是造成医院感染、耐药菌株和医疗费用增加的重要原因, 导致围手术期感染的微生物主要是细菌, 近年来由于大量新型广谱抗生素的出现和某些医师的滥用, 细菌的耐药菌株不断增加, 围手术期感染的菌种发生了明显变迁。为了解某院乳腺手术患者围手术期抗生素应用现状及合理性, 提高乳腺手术医师合理应用抗生素的水平, 进行本项研究。现将结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 采用整体抽样方法, 收集某院 2009 年 1 月~ 2009 年 12 月全年乳腺手术患者 210 例。

1.2 方法 进行回顾性分析研究, 收集患者姓名、性别、年龄、住院号、入出院时间、主要诊断、手术日期、手术名称及持续时间、抗生素使用情况等^[2]。

1.3 统计分析 采用 Excel 建立数据库进行统计分析。

2 结果

2.1 一般状况 210 例患者中, 其中男性患者 5 例(2.38%),

女性患者 205 例(97.62%), 最大年龄 73, 最小年龄 14, 住院天数由 1 天到 35 天不等, 平均住院天数 8.5 天。

2.2 医院感染情况 诊断均为乳房良性疾病, 实施乳房肿物切除术的有 181 例, 腋下副乳切除术有 29 例, 100% 术后痊愈, 均未发生术后感染。

2.3 抗生素的使用情况 210 例患者中 71 例未使用抗生素, 139 例使用了抗生素, 抗生素的使用率为 66.20%, 使用之前均有体格检查, 青霉素皮试, 8 例患者出现了过敏的症状, 其中 7 例改用克林霉素作为预防性用药, 1 例取消用药。术前 30min 用药的有 139 例(100%), 其中 1 例患者出现红肿脓肿症状, 手术前 1 周给予青霉素抗感染处理, 用药效果不明显后进行细菌培养, 发现是无菌脓液。由于手术时间均控制在 3h 内, 术中均未追加用药, 89 例(64.03%) 术后 24h 内再次用药, 20 例(14.39%) 患者术后口服头孢克洛分散片。

表 1 抗生素的使用比例分析表

	例数	比例 (%)	平均手术时间(min)	平均住院天数(d)
已使用抗生素	139	66.19%	46	10.5
未使用抗生素	71	33.81%	24	4

表 2 抗生素使用停药时间表

停药时间	例数	比例
< 24h 停药	135	97.12%
> 24 < 48h 停药	4	2.88%

表 3 抗生素的使用状况分析表

	术前 30min 1 次	术前 30min 1 次 + 术后 1 次	术前 30min 1 次 + 术后 2 次	使用总数 (次)	百分比 (%)
先锋 5 号 0.5g	18	26	3	47	33.81
头孢硫咪 2.0g(仙力素)	16	29		45	32.37
阿莫西林舒巴坦 1.5g(特福猛)	7	11	11	29	20.86
克林霉素 0.3g(力弘)	2	4	1	75.04	
头孢唑肟钠 2.0g(优卓)	4	1		5	3.60
哌拉西林钠他唑巴坦钠 4.5g(凯伦)	2			2	1.44
哌拉西林他唑巴坦钠 4.5g(特治星)	1			1	0.72
头孢唑肟钠 0.75g(明可欣)		1		1	0.72
阿莫西林克拉维酸钾 1.2g			1	1	0.72
替卡西林 3.2g		1		1	0.72
总例数	50	73	16	139	

作者简介: 吴奕生, 男(1969.12-)。毕业于中国药科大学, 职称: 副主任药师。联系电话: 18959258777

表4 抗生素分类及使用比例表

	例数	使用比例/ %
青霉素类	31	22.30
头孢类	98	70.50
第一代头孢类	47	33.81
第二代头孢类	46	33.09
第三代头孢类	5	3.60
其它	10	7.19

3 讨论

3.1 根据《抗菌药物临床应用指导原则》的要求,一般说来,Ⅰ类切口不主张使用抗生素,但对于患者免疫功能低下、机体抵抗力差,创面大、手术时间长、渗血多或一旦感染后果严重(如放置永久性假体、人造血管等)者可考虑使用,即便使用抗生素,最好也不要超过1种,从抗生素联用来看,单用一种抗菌谱较广的抗生素与两种抗生素联用预防伤口感染并无差异,而单用一种抗生素可减少耐药菌株的产生;Ⅱ类切口均考虑使用;Ⅲ类切口必须使用^[3]。乳腺手术属于外科Ⅰ类清洁手术,抗菌药物的选择视预防目的而定。为预防术后切口感染,应针对金黄色葡萄球菌(以下简称金葡菌)选用药物^[4]。预防手术部位感染或全身性感染,则需依据手术野污染或可能的污染菌种类选用,选用的抗菌药物必须是疗效肯定、安全、使用方便及价格相对较低的品种^[5]。本次调查抗生素的使用率为66.19%,未出现联合用药或换药的情况。手术时间较短,出血较少且体质较好的均未使用抗生素,未使用抗生素的71例患者中,平均手术时间为24min,年龄14岁~58岁不等,平均年龄为28,其中20~40岁患者59例(83.10%)。

3.2 乳腺手术首选一代头孢菌素用于预防性抗感染^[6],本次调查头孢菌素类使用率70.50%,而第二代、第三代头孢菌素使用率分别为33.09%,3.60%,存在有选药起点高的现象,增加患者医疗费用的负担。

3.3 根据《抗菌药物临床应用指导原则》的要求,接受清洁手术者,在术前0.5~2h内给药,或麻醉开始时给药,使手术切口暴露时局部组织中已达到足以杀灭手术过程中入侵切口细菌的药物浓度。如果手术时间超过3h,或失血量大(>

1500mL),可手术中给予第2剂^[6,7]。抗菌药物的有效覆盖时间应包括整个手术过程和手术结束后4h,总的预防用药时间不超过24h,个别情况可延长至48h。手术时间较短(<2h)的清洁手术,术前用药一次即可。长时间预防性使用抗生素可能引起菌群失调、二重感染以及出现抗生素的毒副作用^[6,7]。本次调查的210例患者中,139例患者均在术前30min给药一次,一次给药患者的平均手术时间为43.5min,有二次给药的患者一般为术后30min第二次给药,平均手术时间为51.6min,可见术后是否追加药物与手术时间无明显关系,有16例(11.51%)患者于手术后第二天早晨8:00第三次给药,但是除少数病例说明手术创面较大或手术后留有腔系等原因外,多数病例中并未说明再次给药原因,停药时间>24h的患者也未说明原因。但总体上135例(97.12%)的患者在24h内停止给药,全部患者在48h内停药,基本合理。

4 结论

外科临床工作者在实际工作中往往只注重手术治疗,对围手术期抗生素的合理应用重视不够,围手术期抗生素的使用普遍存在针对性不强,求品种新,求价格贵,求广谱等不合理性。了解外科感染病原菌变化,熟悉掌握围手术期抗生素的正确使用,具有十分重要的意义。该院抗生素的使用基本合理,但仍需要加强管理。

参考文献

- [1] Lewis R T. 清洁手术应否常规预防性应用抗生素-试验性赞同[J]. 国外医学:创伤与外科基本问题分册, 1996, 17(2): 118.
- [2] 景莉, 曾仁杰, 赵晓丹. 230例围手术期患者预防性应用抗菌药调查与分析[J]. 中国药房, 2004, 8(4): 228-231.
- [3] 刘金淑, 韩全乡. 8500例妇产科患者医院感染调查分析[J]. 中国公共卫生, 2003, 19(10): 1244.
- [4] 陈德昌. 外科临床抗生素的预防性应用[J]. 中国实用外科杂志, 1998, 18(10): 631.
- [5] 王力红. I、II类切口围手术期抗生素合理用药干预性研究[J]. 中华医院感染学杂志, 2002, 12(5): 324.
- [6] 魏淑英. 围手术期预防性使用抗生素的调查分析[J]. 中华医院管理杂志, 1995, 11: 7262727.
- [7] 徐雯, 应静, 王磊. 围手术期抗生素合理应用分析[J]. 中国药业, 2005, 14(8): 7.

口服抗高血压药应用分析

何芬芬(广东边防总队医院 深圳 508029)

摘要:对我院2008~2010年口服高血压药种类、用量、销售金额、用药频度、日均费用等进行统计、分析。我院口服抗高血压药销售金额呈逐年上升趋势,钙通道阻滞药、血管紧张素Ⅱ受体拮抗药、β受体拮抗药销售金额占前三位。说明我院口服抗高血压药的使用基本合理,符合目前抗高血压用药原则。

关键词:口服抗高血压药;销售金额;用药频度;用药分析

中图分类号:R972+.4 文献标识码:B 文章编号:1006-3765(2011)-10-0193-03

作者简介:何芬芬,女(1957.10-)。毕业于江西中医学院药理学系,副主任药师,研究方向:医院药学。联系电话:0755-82699662, E-mail: h eff001@163.com