

六院药剂科创新全媒体公益宣传

开展公益培训 普及合理用药理念

在很多人的观念里,生病之后输液,可以使身体较快地痊愈,因此更愿意接受输液这种用药方式。其实这种理解并不正确,用药的关键不是快速起效,而是安全合理,即能够口服药物尽量不选择肌肉注射,能够通过肌肉注射药物,尽量不输液。为了推广合理用药理念,上海市第六人民医院(以下简称“六院”)开展了一系列工作,不仅对医护团队进行专业培训,还进行了全媒体公益宣传。其中,他们制作的公益海报“输液”获得了“健康中国,美丽上海”公益广告大赛铜奖。 青年报见习记者 陆安怡

微信、小品、海报
全媒体普及合理输液概念

六院非常重视科普,医院每个临床科室都有科普指标。主任医师和副主任医师会定期到社区为居民做健康方面的公益宣讲。此外,医院里设有市民健康中心,会定期开展科普宣讲,让门诊病人在等待时间里,可以去市民健康中心聆听公益讲座。

用药是近年来的热点话题,随着医改深入,卫生部门提出了药品零加成、合理用药等概念。重视科普工作的六院便从这一热点切入,开展了合理用药理念的公益推广。

这是六院在输液主题的科普延伸。据了解,他们从纪录片《急诊室故事》放映之后,开展了一系列社会化应用,包括推出“大医小护”公众微信平台、参加科普比赛等等。在科普比赛中,医护人员排练的输液主题小品《今天,你“输”了吗》广受好评。

考虑到现在注重全媒体宣传,医院在合理用药方面,已经有了影视和微信的推广,再加之平面海报,就能实现多方位的宣传效果,于是六院药剂科推出了合理用药主题的公益海报。



六院药剂科全体医师合影。

受访者供图

全国每年人均输液8瓶
患者用药误区急待改善

如今,医药界讲究合理用药,它的概念为“安全、合理、有效”。其中,安全最为重要,陆瑶华打比方说:“安全就好像是100数字里的1,没有了最前面的1,后面有再多的0也无效。”如果病人因为不合理用药出现问题,不仅原本想要取得的效果实现不了,还会带来不可预计的身体和精神伤害。

中国是输液大国,国家发改委统计表明,我国人均每年输液8瓶,而国际上人均每年输液的平均水平是2.5到3.3瓶。我国有13亿以上人口,按照人均8瓶的数字,输液的基数非常大,其中存在风险,可能导致一些潜在问题。

对此,卫生部门提出了合理用药理念。医改措施推出后,对于门

诊输液具有限制性,很多地区的门诊停止输液,从而改变患者观念上的误区。

因为相对而言,门诊病人的病情并不是十分危重,可以通过口服药物的方式治疗。除非是急救病人,医生会在安全、有效的情况下为病人选择相应的产品,但在临床实际中,还是发现了一些不合理用药现象。

六院在两年前,通过统计发现,医院输液中存在不合理用药的情况达到约17.42%。院方分析认为,其中既有医护团队的原因,也有患者方面的原因。陆瑶华分析说:“一方面可能是医生经验用药,另一方面是患者存在错误观念。此外,在专业方面,还有患者之间的个体化差异、护士的照护不够等问题。”

公益培训、开发软件
提升合理用药理念

为了提升医院的合理用药,六院药剂科将推广合理用药作为医院的品管圈项目,以降低输液的不合理用药为抓手,目的在于提高医疗服务质量和患者看病的满意度。

药剂科是输液的配置中心,在医院急诊部领导下,他们到相关的急诊科室开展公益培训,让更多医护人员了解输液和抗菌药物的情况。考虑到急诊用到的抗菌药物最多,药剂科便结合国家抗菌药物的管理原则和措施,在医院信息科的帮助下,设计了专业软件,用信息化手段告诉医生如何选择合理的药品,如何进行配置和输注。让医生在药学背景下,了解输液的风险,并且通过医生,向患者传递用药知识,降低患者在用药方面的误解。同时,药剂科的配置人员也可以通过软件学习专业知识,例如配伍禁忌表、稳定性研究等等。

此外,药剂科的工作人员还为护理部的同事提供公益培训。“通过团队合作的模式,打造合理用药的平台。”陆瑶华说,“不同专业岗位的关注点不同,医生关注的是临床诊断,但对于药物的特性、相互作用、配伍

禁忌和稳定性等专业知识不一定了解。”这就需要专业的人做专业的事,为此药剂科的工作人员深入到各个科室,解决医护团队在合理用药方面的问题。

养成习惯很容易,纠正起来却很难。作为药师,要用专业知识和病人解释,与医生探讨。通过努力,六院的不合理用药率下降到10.6%左右,初步达成目标。

如今,有关合理用药的工作还在持续推进。陆瑶华感慨地说:“合理用药平台的建立很重要,医生、药师和护士是一体的,大家都有责任和义务做好安全合理用药工作。既为自己负责,也为老百姓谋福,这是医护团队社会责任的体现。”

现在药师这一职位正在逐渐转型,卫生部门提出了临床药师概念,即药师要参与到临床医学治疗团队,“将来药师不只在医院的药剂科发药,而是成为药学服务的提供者,是医护团队里不可或缺的一员。”陆瑶华说,“随着分级诊疗的开展,药师还可以到社区中开展公益服务,为居民讲解如何合理用药。”



医护团队进行专业培训。

处于急救和药物
只不适用口服时适合输液

“输液不能治百病”、“能口服不肌注,能肌注不输液”这是公益海报上的两句标语。

紧随其后的是一段注解:输液在医学上属于侵入性操作范畴,等于一次小手术,注射液中的不溶性微粒进入血液循环,极易出现肉芽肿、肺水肿、静脉炎和过敏反应。如果患者的肠胃功能正常,口服药物应该是第一选择,只有在患者出现了吞咽困难和严重的吸收障碍时,才应该选择注射治疗。

六院药剂科主任陆瑶华告诉记者,这是一个合理用药的原则,因为药物吸收有不同的途径,包括口服、肌注和静脉。每种药物特性不同,有的只能口服,有的既能口服,又能静脉输入……而病人通常在两种情况适合输液,一种是在急救情况下,用静脉输液或者肌肉注射的方法达到抢救效果;另一种就是药物只适

合用于输液,不可以口服。

但大多数市民对用药方式存在误区,很多人认为通过输液和肌注的方式,吸收起来更快。对此,陆瑶华表示,这两种方式确实吸收很快。“但药物具有两面性,可以说是一把双刃剑,在治疗疾病的同时,也会带来一定副作用。而输液的副作用可能更多一些,国家药品不良反应监测系统会通报年度用药的误发生率,其中最高的是静脉用药,以静脉注射制品为主。”

这是因为通过静脉输入的药物产品,制作工艺相当复杂,对于生产的要求很高,病人可能会发生由生产供应问题造成的不良反应。而且通过静脉输入的药物可以非常快速地进入人体,发生的不良反应也最为致命,并且是不可逆转的。所以输液在快速致效的同时,也容易在较短时间内带来不可避免的潜在问题。