

Intensive care unit with remifentanyl/propofol versus midazolam/fentanyl: a randomized, open-label, pharmacoeconomic trial [J]. Crit Care, 2006, 10: R91.

[40] Muellejans B, Matthey T, Scholpp J, et al. Remifentanyl versus fentanyl for analgesia based sedation to provide patient comfort in the intensive care unit: a randomized, double-blind controlled trial [J]. Crit Care, 2004, 8(1): R1-R11.

[41] Welzing L, Roth B. Experience with remifentanyl in neonates and infants [J]. Drugs, 2006, 66(10): 1339-1350.

[42] 王凤. 瑞芬太尼对新生儿苏醒质量影响的临床研究[J]. 医药论坛杂志. 2008, 29(5): 78-79.

[43] 陈芳, 张道珍. 瑞芬太尼与芬太尼在新生儿麻醉中应用的比较[J]. 临床小儿外科杂志, 2005, 4(2): 58-59.

[44] Giannantonio C, Sammartino M, Valente E, et al. Remifentanyl analgesedation in preterm newborns during mechanical ventilation [J]. Acta Paediatr, 2009, 98(7): 1111-1115.

[45] Penido M G, Garra R. Remifentanyl in neonatal intensive care and anaesthesia practice [J]. Acta Paediatr, 2010, 99(10): 1454-1463.

[46] Marsh D F, Hodkinson B. Remifentanyl in paediatric anaesthetic practice [J]. Anaesthesia, 2009, 64(3): 301-308.

[47] Sammartino M, Garra R, Sbaraglia F, et al. Remifentanyl in children [J]. Paediatr Anaesth, 2010, 20(3): 246-255.

[48] Tourrel F, de Lendeu P K, Abily-Donval L, et al. The antiapoptotic effect of remifentanyl on the immature mouse brain: an ex vivo study [J]. Anesth Analg, 2014, 118(5): 1041-1051.

(编辑:曾敏莉)

(收稿日期:2014-07-02 修回日期:2014-11-09)

doi:10.13407/j.cnki.jpp.1672-108X.2016.001.024

· 经验交流 ·

## 我院门诊药房 2014 年 1-6 月用药咨询情况分析

吴庆涛, 孙丽, 王庆阳 (江苏省徐州市儿童医院, 江苏徐州 221002)

[中图分类号] R95

[文献标识码] B

[文章编号] 1672-108X(2016)01-0065-02

儿童正处于生长发育的特殊时期,对药物的耐受程度、敏感性均有别于成人,易发生药品不良反应<sup>[1]</sup>。为患儿家长提供用药咨询服务,可以提高患儿用药依从性,确保患儿安全、有效地使用药物,减少药品服用不当引起的不良反应,提高治愈率及医疗服务质量。我院从 2008 年开始在门诊药房设立了用药咨询窗口,安排专职药师提供用药咨询服务,取得了一定成效。本文对我院的用药咨询服务进行回顾性分析及总结,以进一步提高药学服务质量,更好地为患儿服务。

### 1 资料和方法

对我院门诊药房 2014 年 1-6 月记录完整的 554 例门诊患儿家长用药咨询记录进行整理,对患儿的就诊科室分布及咨询内容进行统计,主要包括药品的用法用量、适应证、注意事项、药理作用、不良反应及禁忌证等。

### 2 结果

554 例用药咨询的病例中,就诊于呼吸科的最多,为 260 例,占 46.93%;就诊于消化科的为 110 例,占 19.86%,排在第二位;其余就诊科室依次为皮肤科 69 例(12.45%)、耳鼻喉科 25 例(4.51%)、眼科 20 例(3.61%)、外科 18 例(3.25%)、儿保科 15 例(2.71%)、

中医科 13 例(2.35%)、专家门诊 6 例(1.08%)、其他 18 例(3.25%)。554 例用药咨询的患儿家长中,咨询药物用法用量的最多,为 237 例,占 42.78%;咨询药物适应证的 207 例,占 37.36%,排在第二位;其余咨询内容依次为注意事项 56 例(10.11%)、药理作用 37 例(6.68%)、不良反应 22 例(3.97%)、禁忌证 4 例(0.72%)、其他咨询内容 40 例(7.22%)。

### 3 讨论

#### 3.1 咨询患儿就诊科室

554 例用药咨询的患儿家长中,就诊于呼吸科的最多,占 46.93%,与文献<sup>[2]</sup>报道一致。这与儿童易患呼吸系统疾病有关,一是儿童本身处于生理性免疫功能低下状态,易患呼吸系统疾病;二是儿童正处于生长发育时期,对空气和环境污染较为敏感,导致儿童易患呼吸系统疾病,且较成年人病程长,病情更为复杂多变。

前来咨询的患儿家长中,就诊于消化科的患儿占 19.86%,排在第二位。儿童由于消化系统发育尚不完善,对病毒、细菌及其他病原微生物抵抗力较差,易患消化系统疾病。在药品的选择上,临床医师主要以抗菌药物、活菌制剂和消化道黏膜保护剂等为主,患儿家长咨询时,较多询问活菌制剂的保存以及抗菌药物与活菌制

作者简介:吴庆涛(1982.12~),男,大学本科,主管药师,主要从事医院药学工作,E-mail:wqt2000\_0@sohu.com。

通讯作者:王庆阳(1966.05~),男,大学本科,副主任药师,主要从事医院药学工作,E-mail:xzetyyjk@163.com。

剂的搭配问题等。药师告知患儿家长活菌制剂需要冷藏保存,在和抗菌药物同服时,应间隔 2~3 h,最好是先服用抗菌药物,不能同时服用,否则影响药效<sup>[3]</sup>。

### 3.2 咨询内容

554 例用药咨询的患儿家长中,咨询用法用量的最多,占 42.78%。儿童用药与成人不同,同种药品的用量也有很大差别。现在市场上供应的药品,80%的说明书中只有成人用量,未记载儿童用药剂量,导致药品没有明确的儿童参考剂量,这与儿童的药品临床试验无法开展有很大关系<sup>[4]</sup>。我院作为儿童专科医院,在药品采购时,尽量选用安全性高、副作用小、儿童用量明确的药品,但仍然存在个别药品儿童用量标注不明确,患儿家长难以掌握的情况。取药时,家长经常询问“这个药吃多少,怎么吃”等问题,药师通过详细询问患儿体质量,结合临床医师开具的处方及患儿病情,向患儿家长讲解药品的用法用量,最大限度地发挥药品的治疗作用,减少药品使用时的不良反应。

前来咨询的患儿家长中,询问药品适应证的比例排在第二位,占 37.36%。我院处于苏鲁豫皖四省交界处,有很多来自农村的患儿,家长对药品的了解较少。在疾病治疗过程中,由于患儿数量较多等因素,临床医师没有充足的时间向患儿家长介绍开具的药品,这就导致患儿家长存在疑虑,在取药时就会提出“这是什么药,干什么的”等问题,这说明患儿家长存在对药品知识了解的需求,希望掌握更多的药品知识。药师的咨询工作,既

能给患儿及其家属答疑解惑,又能普及药品的相关专业知识,提高患儿用药的安全性、合理性、有效性。

随着国家医疗体制改革的深入,门诊药房的工作重心由原来的传统发药模式逐渐向提高药事服务质量转变。通过开展用药咨询工作,可以减轻发药窗口的压力,减少调剂差错的发生。药师详细的向患儿家长交代用法用量,可以加强医患之间的沟通,有利于药学知识的普及,提高患儿家长合理用药的意识<sup>[5]</sup>,有利于患儿用药的安全、合理、有效,避免因药品服用不当引起的不良事件,发挥药师的专业技术作用,值得推广。

### 参考文献:

[1] 吴春晓, 陆彩虹. 450 份药品说明书中儿童用药的调查分析[J], 吉林医学, 2012, 33(9): 1893.

[2] 马丽霞, 王广新, 李楠, 等. 1998-2009 年山东省住院儿童疾病谱变化规律的研究[J/OL], 中华临床医师杂志: 电子版, 2011, 5(15): 4445-4448. doi: 10.3877/ema.j.issn.1674-0785.2011.15.027.

[3] 赵大贵. 1000 例门诊患者用药咨询情况分析[J]. 中国药业, 2012, 21(7): 31-32.

[4] 孙冠男. 采取有效措施促进儿科合理用药[J], 天津药学, 2011, 23(1): 38-40.

[5] 陈琳. 580 例门诊患者用药咨询情况分析[J], 中国药业, 2011, 20(3): 43.

(编辑:王乐乐)

(收稿日期:2015-03-03 修回日期:2015-07-30)

## 《儿科药学期刊》第四届编辑委员会

### 顾问

杨锡强 蔡方成 陈 沅 江海碧 吴季俭

### 名誉主编

沈 刚 丁 洁

### 主 编

李廷玉

### 副主编

赵晓东(常务) 李智平(常务) 王 丽 赵正言

### 常务编委

谷 容 何艳玲 黄 英 贾运涛 蒋 莉 李 秋  
刘成军 刘恩梅 唐雪梅 王 刚 王 华 王 珏  
熊 丰 许红梅 易岂建 于 洁 余加林 朱 静

### 编 委

鲍一笑 柴中平 陈海燕 陈敏玲 陈英才 陈泽彬  
成 华 崔振泽 丁劲松 杜 彪 杜军保 杜立中

方建培 冯江生 何通川(美国) 何周康 贺 林  
黄东生 黄国英 黄 敏 黄绍平 黄松明 江米足  
姜德春 蒋学华 金 彦 雷 莉 李昌崇 李尔珍  
李仁秋 李 堂 李宇清 廖建湘 林 宏 刘 芳  
刘茂柏 刘文君 刘心洁 刘雪雁 刘 颜 刘智胜  
陆晓彤 罗小平 马 琳 毛 萌 母得志 倪政彪  
庞玉生 秦 炯 任榕娜 尚云晓 沈 犁(美国)  
沈 阳 盛光耀 石 晶 侍晓萍 宋伟宏(加拿大)  
孙立荣 汤春辉 田执梁 涂文伟(香港) 王 诚  
王守磊 王晓川 王晓玲 王玉田(加拿大) 王增寿  
温志红 吴学新 吴 晔 夏世文 向 伟 谢晓丽  
徐 虹 徐 进 徐三清 杨丽华 杨 玉 余晓耕  
张福琴 张古英 张华年 张 洁 张君莉 张伶俐  
张马忠 张秋业 张元原(美国) 赵德育 赵 赶  
赵顺英 郑跃杰 周晓光 朱 义 邹丽萍