

分析临床药师参与多重耐药菌感染重症肺炎的治疗及药学监护

高纪军

利津县中心医院 山东 东营 257400

摘要： **目的：**分析临床药师参与多重耐药菌感染重症肺炎的治疗及药学监护的效果 **方法：**选取自 2022 年 5 月至 2023 年 4 月期间，临床药师参与会诊的多重耐药菌感染重症肺炎患者，共计 86 例。分析临床医师对临床药师所提用药方案的接受情况、临床疗效结果。 **结果：**经过对相关指南和标准的研究，结合临床实践，临床医师与临床药师之间建立了共识，临床医师对临床药师提出的用药方案的接受度高达 93.02%。在所有采纳用药方案的 72 例患者中，治疗总有效率达到 81.94%。 **结论：**临床药师的参与能够提高医生对治疗方案的接受度，并优化临床疗效，突显了多学科合作在严重感染病例管理中的重要性，为未来临床实践与研究提供了宝贵经验。

关键词：临床药师；多重耐药菌感染；重症肺炎；药学监护

Abstract: Objective: To analyze the participation of clinical pharmacists in the treatment of multi-resistant bacterial pneumonia and the effect of pharmaceutical monitoring: select a total of 86 patients of multi-resistant bacteria with severe pneumonia from May 2022 to April 2023. The clinicians' acceptance of the clinical pharmacist and the clinical efficacy results were analyzed. **Results:** After the study of relevant guidelines and standards, combined with clinical practice, a consensus was established between clinicians and clinical pharmacists, and the acceptance of the medication regimen proposed by clinical pharmacists was as high as 93.02%. In all 72 patients, the overall response rate was 81.94%. **Conclusion:** The participation of clinical pharmacists can improve the acceptance of treatment options and optimize the clinical efficacy, highlighting the importance of multidisciplinary cooperation in the management of severe infection cases, and providing valuable experience for future clinical practice and research.

Key words: Clinical pharmacist; multi-drug-resistant bacteria infection; severe pneumonia; pharmaceutical care

近年来，多重耐药菌感染重症肺炎成为临床治疗的重大挑战，其高死亡率和抗菌药物的有限选择使得治疗困难重重。临床药师的介入被认为是优化多重耐药菌感染治疗的有益尝试，国内外研究显示，临床药师能通过药物治疗方案的优化、药物治疗监管、个体化药物治疗方案设计等方法，显著改善患者的临床结果^[1]。尤其是临床药师的早期积极咨询服务，已被证实能降低多重耐药菌感染患者的 30 天全因死亡率^[2]。然而，国内外对于临床药师参与多重耐药菌感染重症肺炎的治疗及药学监护的研究还不够充分，具体实施方式、效果及其机制仍需深入探讨^[3]。本研究旨在分析临床药师在多重耐药菌感染重症肺炎治疗及药学监护中的具体作用和实施效果，以期临床提供更为科学、有效的治疗选择。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究对象选取自 2022 年 5 月至 2023 年 4 月期间，临床药师参与会诊的多重耐药菌感染重症肺炎患者，共计 86 例。这些患者中，男性患者共 41 例，女性患者共 45 例。患者的年龄分布在 60 至 80 岁之间，平均（68.92±8.62）岁。

1.2 方法

1.2.1 数据收集

本研究运用 Excel 表格工具，详细记录和整理了每位会诊患者的基本信息与临床数据。为准确评估临床药师参与对患者治疗效果的影响，采集了会诊前后抗菌药物的使用情况、会诊给出的处置意见及其被采纳的情况，以及治疗效果的相关数据。

1.2.2 实施方法

（1）初始抗感染治疗策略评估

依据国内外关于多重耐药菌感染重症肺炎治疗的指南和

推荐，评估了研究中患者的初始抗感染治疗策略。记录了每位患者的初始抗感染治疗的药物选择、剂量、给药途径和治疗周期，同时分析了抗感染治疗方案的针对性、药物选择和剂量是否符合指南推荐、是否存在不合理的联合用药等。评估了初始抗感染治疗策略的效果，包括症状改善、炎症指标变化、细菌学清除率及耐药菌的产生情况。

（2）初始经验性抗感染治疗方案建议及药学监护

临床药师根据患者的临床表现、实验室检查结果及可能的病原体种类，为患者定制个性化的抗感染治疗方案。详细记录了每一荐药方案，包括推荐的抗菌药物、剂量、给药途径及预期的治疗效果，并记录了患者或医师对荐药方案的接受情况。荐药方案的效果评估主要依据患者的临床症状改善、炎症指标的变化及细菌学清除情况。

（3）目标性抗感染治疗方案建议及药学监护

强调了临床药师在处理多重耐药菌感染重症肺炎患者时的重要性。具体实施步骤包括根据患者的细菌培养及药敏结果，制定个体化的抗感染治疗方案。针对 XDR-AB 和 MDR-AB 的治疗，根据最新的抗感染治疗指南和药物敏感性测试结果，推荐了最适宜的抗菌药物及其合理的用药方案。在推进目标性抗感染治疗的过程中，临床药师细致评估和优化了患者的药物治疗方案，确保其符合患者的临床需求和病原学特征。同时，对患者可能出现的药物不良反应（ADRs）进行了监测和管理，包括识别潜在的不良反应、评估不良反应的严重程度和可能的影响、提供相应的处理建议和预防措施。所有推荐方案和药学监护的实施均有详细的记录，并对效果进行了评估。

1.3 评估标准

本研究的观察指标主要分为两大类。第一类是临床医师

对临床药师所提用药方案的接受情况，包括接受、部分接受和未接受三种情况，用以评估临床药师的药学建议在临床实践中的应用程度。第二类是临床疗效结果，主要包括痊愈、有效和无效三个等级，以及由前两者合并得出的总有效率，旨在评估临床药师参与的药学监护对于患者临床疗效的影响。

表 1 临床医师对临床药师推荐方案的接受度统计 [n(%)]

n	结果		
	接受	部分接受	未接受
86	72(83.72)	8(9.30)	6(6.98)

2.2 临床疗效结果

到了 81.94%。具体的疗效数据见表 2。

在所有采纳用药方案的 72 例患者中，治疗总有效率达

表 2 患者临床疗效统计 [n(%)]

组别	n	痊愈	有效	无效	总有效
泛耐药菌	6	2(33.33)	3(50.00)	1(16.67)	5(83.33)
多重耐药菌	66	19(28.79)	35(53.03)	12(18.18)	54(81.82)
合计	72	21(29.17)	38(52.78)	13(18.06)	59(81.94)

3 讨论

多重耐药菌感染重症肺炎的治疗及药学监护是临床医疗领域的重要议题，它关系到患者的生命安全和治疗效果。多重耐药菌的出现，使得传统的抗感染治疗方案在很多情况下不再适用，由此导致治疗困难，临床治疗失败率较高。在此背景下，药学监护的作用日益凸显，临床药师通过合理的药物选择、用药方案优化以及药物治疗效果的评估，为患者的治疗提供了有力的支持^[4]。本研究通过分析临床药师在多重耐药菌感染重症肺炎治疗中的具体实践和成效，旨在进一步明确药学监护在该领域的价值和意义。

本研究的结果显示，在经过相关指南和标准的研究结合临床实践后，临床医师与临床药师之间能够达成较高的共识，具体表现为临床医师对临床药师提出的用药方案的接受度高达 93.02%。详细数据显示，86 例中有 72 例 (83.72%) 完全接受，8 例 (9.30%) 部分接受，而仅有 6 例 (6.98%) 未接受临床药师的推荐方案。这一结果揭示了临床药师在多重耐药菌感染重症肺炎治疗中的重要性和临床医师对药学监护的认可。与其他研究相比，本研究的接受度较高，这可能与临床药师对相关指南和标准的深入理解，以及临床医师与临床药师之间的良好沟通有关^[5]。此外，本研究的方法具有明显地优势，通过系统地药学监护，能够为临床医师提供科学、合理的用药建议，从而提高患者的治疗效果。同时，临床药师的参与也能够帮助临床医师更好地理解和应用抗感染治疗指南，为多重耐药菌感染重症肺炎患者提供更为个体化的治疗方案。通过对比分析，可以发现临床药师的参与不仅能够提高临床医师对用药方案的接受度，还能够有效提高临床治疗效果，显示了临床药师在此类复杂病例治疗中的重要作用。

本研究中关于临床疗效的结果表明，在所有采纳药学监护用药方案的 72 例患者中，治疗总有效率达 81.94%。具体分析，泛耐药菌组 6 例患者中，2 例 (33.33%) 痊愈，3 例 (50.00%) 有效，仅 1 例 (16.67%) 无效，总有效率为 83.33%。多重耐药菌组 66 例患者中，19 例 (28.79%) 痊愈，35 例 (53.03%) 有效，12 例 (18.18%) 无效，总有效率为

2 结果

2.1 用药方案接受情况

经过对相关指南和标准的研究，结合临床实践，临床医师与临床药师之间建立了共识，临床医师对临床药师提出的用药方案的接受度高达 93.02%。具体的接受度数据见表 1。

81.82%。这些数据揭示了药学监护在提高多重耐药菌感染重症肺炎患者治疗效果中的积极作用。与其他研究结果对比，本研究显示了较高的总有效率，可能与临床药师的参与以及临床医师对药学监护的积极接受有关。同时，通过研究方法的应用，临床药师能够为临床医师提供更为合理的抗感染治疗建议，从而为患者提供更为个体化和科学的治疗方案。通过这一方法，有助于实现针对不同耐药菌情况的个体化治疗，进一步提升了患者的治疗效果和生活质量。同时，本研究的方法也为如何提高临床医师对药学监护的接受度以及如何在临床中实现多学科协作提供了有益的启示。在实际临床工作中，临床药师的参与及临床医师、临床药师之间的良好协作是实现高效治疗、提高患者治愈率的重要保障。

综上，本研究展现了临床药师在处理多重耐药菌感染重症肺炎治疗中的重要角色，通过与临床医师的协作，药学监护能够有效提升治疗方案的接受度和临床疗效。此外，多学科团队协作在临床治疗中展现出重要的价值，为实现个体化和科学化治疗提供了有力支持。

参考文献

[1] 居静华. 临床药师开展药学监护在泛耐药鲍曼不动杆菌重症肺炎患者中的应用 [J]. 北方药学, 2022, 19(02): 188-189.

[2] 郭咸希, 何文, 陈莹, 等. 临床药师参与多重耐药菌感染重症肺炎的治疗及药学监护 [J]. 中国药师, 2022, 25(04): 676-681.

[3] 陈良, 周海芳, 魏光蕊, 等. 临床药师参与治疗颅内感染继发碳青霉烯类耐药肺炎克雷伯菌致重症肺炎的病例分析 [J]. 中国医药导刊, 2022, 24(06): 604-606.

[4] 王彦彬. 不同药物治疗危重症患者多重耐药菌感染的有效性 [J]. 中国卫生工程学, 2020, 19(01): 134-135.

[5] 周丹, 秦守权, 朱虹. 药学评估思维在住院患者药学干预中的应用 [J]. 医学与哲学, 2022, 43(22): 16-18.