

Analysis of the use of fall and injury ointment in a certain hospital from 2022 to 2023

Changyong Yang Hongze Yuan Xu Wang Jianguo Yao Jinyun Yang

Pharmacy Department of Jiuquan Satellite Launch Center Hospital, Jiuquan, Gansu, 732750, China

Abstract

Objective: This study is to understand the use of fall and injury ointment in a certain hospital. **Methods:** Collect data from the hospital information system on the types, quantities, amounts, and days of use of fall injury plasters in a certain hospital from January 1, 2022 to December 31, 2023. Analyze the use of fall injury plasters through frequency of use, total dosage, and other factors. **Results:** The overall usage of fall and injury ointment in the hospital has stabilized, but there are also problems such as prolonged medication time, multiple medication sites, and excessive annual dosage. **Conclusion:** It is necessary to strengthen the clinical management of the use of plaster for injuries caused by falls, optimize the clinical treatment plan, and fully exert the regulatory role in order to ensure the rational use of plaster for injuries caused by falls and standardize medication behavior.

Keywords

fall injury ointment; Usage analysis; reasonable use

某医院 2022—2023 年跌打损伤类膏药使用情况分析

杨长勇 袁洪泽 王旭 姚建国 杨金云

酒泉卫星发射中心医院药剂科, 中国·甘肃 酒泉 732750

摘要

目的: 了解某医院跌打损伤类膏药使用情况。**方法:** 从医院信息系统收集我院2022年1月1日至2023年12月31日两年时间里某医院跌打损伤类膏药的使用种类、用药数量、金额、用药天数等数据, 通过用药频度、用药总量等分析跌打损伤类膏药的使用情况。**结果:** 该院跌打损伤类膏药使用量总体趋于平稳, 但也存在用药时间过长、用药部位多、年用量过大等问题。**结论:** 必须加强跌打损伤类膏药的临床使用管理, 优化临床治疗方案, 充分发挥监管作用, 才能确保跌打损伤类膏药的合理使用, 规范用药行为。

关键词

跌打损伤类膏药; 使用情况分析; 合理使用

1 引言

跌打损伤类膏药是临床外科应用最广泛的一类药物, 它是一类以中医理论为指导, 针对因外力撞击、扭伤、挫伤、牵拉等所致的软组织损伤(如肌肉、韧带、关节等损伤)及相关症状(如瘀血、肿胀、疼痛、活动受限等)设计的外用贴敷制剂^[1]。主要用于治疗跌打损伤引发的局部瘀血、肿胀、疼痛、气滞血瘀等病症, 亦可辅助改善骨折恢复期的局部不适, 促进损伤修复。跌打损伤类膏药更强调针对“外伤致瘀”的病机, 以活血逐瘀、生新续损为核心, 兼具止痛与促进组织修复的双重作用。当然, 本文还讨论了止痛类膏药——如氟比洛芬凝胶贴膏, 主要是这个膏药使用数量大, 所以在本文一并讨论。这些膏药应用范围广、使用频繁、价格高, 存

在一些不合理使用现象, 使医疗成本增加, 造成了医疗资源浪费。本文通过计算某医院 2022—2023 年跌打损伤类膏药用药人次、用药天数、用药总量、用药金额等使用情况进行分析, 旨在探讨跌打损伤类膏药使用的合理性。

2 资料与方法

2.1 资料来源

通过医院信息系统收集某医院 2022—2023 年主要的跌打损伤类膏药使用数据, 包括跌打损伤类膏药的品种、规格、消耗数量、金额、用药天数等, 本文主要统计分析该院使用最经常、用量最大、范围最广的云南白药膏、消痛贴膏、通络祛痛膏、伤湿止痛膏、祖师麻药膏、氟比洛芬凝胶贴膏、关节止痛膏共 7 种药膏, 涵盖品种特征、规格、消耗数据及临床应用情况。从品种构成看, 中药制剂占比达 85.71% (6 种), 仅氟比洛芬凝胶贴膏为西药成分(非甾体抗炎药)^[2], 体现中西医结合用药特点。

【作者简介】 杨长勇 (1981-), 男, 中国四川内江人, 本科, 主管药师, 从事医院药学研究。

2.2 分析方法

以《中国药典》中规定的日剂量为标准,采用限定日剂量进行分析。用药频度=总用量/限定日剂量;日均用药费用=该药物总金额/该药物的用药频度;人均用量=总用量/用药人次;评价指标人均用量值越大,表示该药品用药越多,用药频度值越大,表示该药品的用药频率越高。

3 结果

3.1 某医院跌打损伤类膏药金额与数量

表1 医院2022—2023年主要跌打损伤类膏药用药金额

药品名称	2022年度		2023年度	
	金额(元)	数量(贴)	金额(元)	数量(贴)
云南白药膏	136895.8	31985	143799.44	33598
消痛贴膏	353171.70	27450	187560.55	14578
通络祛痛膏	27944.3	8350	28307.56	8504
伤湿止痛膏	1238.87	5065	4728	3930
祖师麻药膏	10719.22	354	30133.25	1011
氟比洛芬凝胶贴膏	12398.39	1134	71662.59	6660
关节止痛膏	7368.2	2349	2327	7475

2022年度该院主要跌打损伤类膏药用药数量排名居前的有:云南白药膏、消痛贴膏、通络祛痛膏,分别占这七种药膏的41.70%、35.79%、10.89%;2022年度金额排名居前的有:消痛贴膏、云南白药膏、通络祛痛膏,分别占这七种药膏的64.24%、24.90%、5.08%;2023年度我院主要跌打损伤类膏药用药数量和金额排名与2022年基本一致。具体见表1。

3.2 主要跌打损伤类膏药使用分析

通过使用数据分析,该院排名前居前的分别是:云南白药膏、消痛贴膏、通络祛痛膏,人均用量分别占这七种主要跌打损伤类膏药的:19.51%、17.08%、15.29%。具体见表2。

表2 医院2022—2023年主要跌打损伤类膏药使用情况分析

药品名	总消耗量(贴)	用药频度	日均用药费用	总用药人次	人均用量
云南白药膏	65583	65583	4.28	4346	15.09
消痛贴膏	42028	42028	12.87	3180	13.22
通络祛痛膏	16854	8427	6.68	1425	11.83
伤湿止痛膏	8995	8995	0.66	789	11.40
祖师麻药膏	1365	1365	29.93	231	5.91
氟比洛芬凝胶贴膏	7794	3897	21.57	975	7.99
关节止痛膏	9824	9824	0.99	824	11.92

4 讨论

两年来,这七种跌打损伤类膏药消耗总金额略有降低,占比总消耗金额也有降低趋势。说明我院跌打损伤类膏药的使用日趋合理。但是统计开药人次和计算药物人均用量,我

们发现:这七种跌打损伤类膏药中,5种药物的人均用量大于10,分别是云南白药膏、消痛贴膏、通络祛痛膏、伤湿止痛膏、关节止痛膏,甚至云南白药膏大于15,说明我院跌打损伤类膏药使用还有不合理、不适宜的地方。主要表现在以下几个方面:

一是部分患者单次使用贴膏类药物时间过长,部分腰或膝关节疾病患者,持续使用贴膏类药物达2个月,单次开出贴膏类药物20贴以上者占65.49%,持续使用时间过长,容易引发皮肤过敏、红肿等疾病,甚至造成用药心理依赖。

二是少数患者日均使用贴膏类数量过多,经过统计,在就诊的11770人次中,约5.98%患者在单次就诊中日均使用量超3贴,20.13%的患者在单次就诊中日均使用量2贴,单次用量过大^[1]。一方面是病人多处损伤,这种情况占比很小,约占8.5%;另一方面是医生为减少医患矛盾和纠纷,避免患者投诉,满足患者多开数量的要求,导致一次开具一个月甚至两个月用膏药的现象。

三是少数患者使用贴膏类药物不规范,大多数贴膏类药物都提示单次贴膏使用时间不超过12小时,但从患者反馈情况来看,约13.51%的患者单次使用超过12小时,中间间隔时间较短。更有甚者一直使用,没有间隔时间,甚至导致皮肤过敏溃烂。主要原因分两方面:一方面是医生、药师对膏药的使用注意事项重视不足,感觉都是常用药物,用药交代简单甚至省略此步骤,用药交代走了形式;另一方面少数患者不遵医嘱,想贴就贴,不想贴就补贴,按照自己的习惯使用膏药,没有规范用药。

四是少数医生对跌打损伤类膏药的临床使用原则掌握不全面,对一些跌打损伤类膏药的用法、用量和适应症不熟悉,用药主要靠经验或习惯。比如在急性出血期使用活血膏药,可能加重肿胀;比如脚踝扭伤后马上用云南白药膏,没有先冷敷,24小时后再用^[4];比如剂型选择的问题,比如敏感皮肤用传统橡胶膏导致过敏。还有辨证错误,比如慢性劳损用西药贴膏效果不好,或者孕妇使用含麝香的膏药,以及贴敷方法、时间错误导致皮肤问题,这不仅影响疗效,还可能耽误治疗。还有联合用药的问题,比如氟比洛芬和其他NSAIDs联用增加副作用^[5]。医生根据自己的习惯和经验开具处方,没有考虑用药的个体差异,有的习惯于使用云南白药膏,有的习惯于使用消痛贴膏,有的习惯于使用氟比洛芬凝胶贴膏,特别是在治疗效果不理想时就随意更换跌打损伤类膏药,甚至按照患者的要求开具膏药,或者将使用时间延长,使用数量增加,从而导致用药不当。

5 对策

针对上述跌打损伤类膏药不合理使用问题,提出如下改进措施:

一是充分利用电子统计优势,每年对跌打损伤类膏药使用品种、规格、消耗数量、金额、用药天数等,情况进行

1次普查。对比不同科室膏药的使用情况，与往年消耗数据进行对比，找出异常波动或偏差，由医院临床合理用药小组进行研究分析，深入查找不足，提出针对性意见建议，并将检查情况通报和研究分析报告转发相关科室全体医务人员，引起大家的高度重视。

二是严格落实跌打损伤类膏药临床使用原则，明确各类跌打损伤类膏药临床应用指征，按照急症首选起效快的氟比洛芬与消痛贴膏，慢性期依赖中药复方长期调理，基础镇痛则依赖经济实惠的传统膏剂，体现临床根据损伤类型、病程及患者耐受度的精准选择，这样有助于减少跌打损伤类膏药过度使用，降低跌打损伤类膏药选择性压力。

三是以跌打损伤类膏药临床使用原则，配合适当病例，组织住院医师、主治以下医师，定期进行跌打损伤类膏药临床使用原则与分层级培训，特别是针对损伤分期（急性期、恢复期、慢性期）及中医证型选药用药，通过“原则讲解+病例代入+实操接诊”的立体化培训，帮助低年资医师建立“辨病-辨证-辨体”的用药思维^[6]，提升跌打损伤类膏药临床应用的规范性与安全性，切实在跌打损伤类膏药针对性使用培训上持续用力。

四是相关科室和药剂科按期统计跌打损伤类膏药使用情况和研究分析报告，对膏药的使用做到心中有数。药剂科要重点对超常处方（如超剂量、超疗程、无适应症用药）实施动态检测和预警，及时对随意延长用药时间，以及用药范围过广、数量偏大等问题进行干预。对排名靠前的医师由医院进行约谈，或者与绩效考核挂钩，还应结合处方点评制度和每季度医疗质量讲评，定期通报不合理用药使用案例。

五是药剂科临床药师应主动与临床医师沟通交流，提

供用药指导，宣传合理用药。重点关注使用超过1月的慢性患者，建立用药跟踪记录，了解患者贴敷后皮肤反应、疼痛缓解时间、活动度改善情况，避免长期贴敷导致皮肤角质化，从根本上有效杜绝跌打损伤类膏药的不合理使用。

六是因跌打损伤就诊患者逐年递增，与我们的运动方式、运动习惯以及运动频度、患者年龄分布等有很大关系，我们要针对不同年龄层（青少年、运动员、中老年人、性别）的运动建议，具体的运动前热身方法，运动强度的合理安排，推荐适合的运动装备，比如护具的使用等。医院不定期开展健康运动相关的科普讲座、发放宣传手册、利用公众号推送运动健康知识，引导患者加强重视，养成健康的运动习惯、运动方式，合理安排体育运动内容，从源头减少损伤发生。

参考文献

- [1] 韩杰, 金万清, 任国武, 谢小中, 徐志. 中药跌打膏质量标准提升与安全性研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2024, 2: 12-18.
- [2] 中华医学会骨科学分会关节外科学组, 中国医师协会骨科医师分会骨关节炎学组, 国家老年疾病临床医学研究中心(湘雅医院)等. 中国骨关节炎诊疗指南(2021年版)[J]. 中华骨科杂志, 2021, 41(18): 1291-1314.
- [3] 张琳, 李华. 临床医生开具跌打损伤类膏药处方的调查分析[J]. 中国药房, 2020, 31(12): 1472-1475.
- [4] 李小明, 王强, 张勇. 跌打损伤类膏药临床应用中的常见问题分析[J]. 临床合理用药杂志, 2023, 16(15): 154-156.
- [5] 刘军, 陈芳. 非甾体抗炎药联合应用的安全性研究进展[J]. 药物不良反应杂志, 2021, 23(8): 415-420.
- [6] Zhao X, Liu Y, Chen S, et al. Developing a Clinical Reasoning Training Program for Novice Physicians: A Mixed-Methods Study [J]. BMC Medical Education, 2019, 19(1): 1-12.