

在人体存在就有可能引发阑尾病变。诱发阑尾病变的因素众多,如发生肠道疾病、发生感染、阑尾管腔阻塞等都可能导致阑尾病变发生。阑尾炎的高发人群主要是青年男性患者。阑尾炎的类型因其发展阶段的差异而有所区别,主要包括急性阑尾炎与慢性阑尾炎两大类。在急性阑尾炎中还能依照阑尾的病理解剖学改变进行类别的划分。阑尾炎的急性症状往往会立即被送到急诊室进行治疗。根据患者的疼痛状况,医护人员立即评估其疾病状况,然后与病人或亲属进行深入的沟通和交谈,以便为患者提供满足个人需要的治疗计划。

在早期疾病或单纯性急性阑尾炎的情况下,临床治疗医生一般会推荐采取保守治疗方法,这种方法的疗效十分明显。一般来说保守疗法是采取抗生素治疗,其主要目的是减轻由阑尾疾病引发的炎症。在使用抗生素的过程中,医护人员会密切关注患者的病情发展,并根据需要提供不同剂量的止痛药,以此来减轻疼痛。尽管保守疗法能够减轻病人的疼痛,但其疗程相当漫长,这对病人的治疗依从度构成了挑战。然而,这种方法并不能彻底消除阑尾炎的问题。在进行保守治疗的过程中,患者的疾病可能会出现频繁复发,而且这种保守治疗还需要使用抗生素。如果长期使用抗生素可能会产生耐药性,从而导致其药效显著减弱。由于疾病的恢复过程受到了显著的影响,所以传统的治疗手段并非在实际应用中治愈阑尾炎的首选策略。此外,对于某些特定类型的急性阑尾炎也可以通过手术方法进行治疗。根据相应的医学资料,与传统的治疗方式比起来,手术的治疗效果在临床上表现得更为突出,病人的恢复进程也会变得更为迅速。尽管手术会对病人产生手术伤口,使得他们感染的风险大幅度提高,并且还须忍受手术所带来的疼痛。然而许多病人仍然倾向于接受手术治疗,这主要归功于其具备的彻底性,能够加速疾病的恢复过程。这种治疗方法既无复发的风险,也能让患者仅仅忍受一次的疼痛,所以这一治疗方案得到了病人的认可和选择。

通过本次研究结果可以看出,经过保守疗法的对照组在临床治疗效果为71.0%,而采用手术治疗的观察组治疗效果达到了87.1%。从这些数据中可以明显看出手术疗法的效果更佳,与传统的保守疗法相比,其治疗效果更为直接。经过对以往医学研究论著的深入分析探讨,可以得知如果病人没有遵循医师的指示过度使用抗生素,可能会引起病人免

疫功能显著下降。这种情况表明病人的免疫系统存在缺陷,从而增加了细菌感染的风险,这也就意味着并发症更容易产生。在进行医学治疗的过程中,病人完成手术之后不仅需要对所有生理数据进行严格监测,也必须定期对他们的手术伤口进行审视。如果注意到伤口出现了感染,有必要迅速实行紧急行动,以阻止疾病的持续蔓延。为了避免感染的恶化,需要立即对病人的受伤部位实施抵御性的治疗,以减缓其伤口的发炎,从而提高其后期的恢复速度。此外,在治疗中必须密切关注急性阑尾炎病人在治疗过程中的免疫系统功能,观察病人的免疫功能的变化,以确保他们能够正确使用抗生素,并且有效地消除他们的炎症。在实施手术治疗计划的过程中必须严格遵守无菌操作规定,并且妥善安装引流管等。在实施手术之前以及过程中,医护人员必须密切监测病人的所有生理指标变化,使得病人创伤尽快愈合和恢复,必须持续监测病人的身体状态,并适时地给予提供营养的指导和支

持,以增强病人的免疫力,防止发生感染。

综上所述,对于急性阑尾炎病人采取开腹手术的治疗方案能够满足病人的需要,能够减少病人就诊时间,在较短的时间内改善腹疼症状和恢复肠道功能,取得较为良好的治疗效果,能够促进病人恢复健康,这一治疗方法有着借鉴意义。

参考文献

- [1] 石明亮,王晓磊,李江琳.内镜逆行阑尾炎治疗术与腹腔镜阑尾切除术在治疗急性阑尾炎中的应用效果比较[J].现代医药卫生,2022,38(5):819-822.
- [2] 屠蓓兰,高姝娜,黄忆姣.多学科协作为基础的快速康复外科护理模式在小儿阑尾炎围手术期护理中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(11):127-129.
- [3] 裴保方,曹松山,张飞.头孢哌酮舒巴坦联合奥硝唑治疗儿童急性化脓性阑尾炎疗效观察及经济学评价[J].中国医院药学杂志,2022,42(1):45-48.
- [4] 徐坤,吴文周,高伟.腹腔镜与开腹阑尾切除术对老年急性阑尾炎患者术后胃肠功能及免疫应激的影响[J].河北医药,2020,42(19):2950-2953.
- [5] 杜健,王江,王舒.腹腔镜手术对急性化脓性阑尾炎患者免疫功能及血清白介素-8、肿瘤坏死因子- α 水平的影响[J].中国当代医药,2021,28(4):99-101.

Analysis of the Common Problems of Clinical Medication in Cardiology Department

Hong Li

Bexin Community Health Services, Tengzhou, Shandong, 277500, China

Abstract

The clinical medicine of cardiology is one of the disciplines that focuses on the use of drugs for the prevention and treatment of cardiovascular diseases. Cardiovascular diseases are widely seen as a global health barrier, such as coronary heart disease, angina, myocardial infarction and heart failure. With the aging population and widespread poor living habits, the incidence of cardiovascular-related diseases continues to rise, which puts great pressure on the affected patients and places a burden on the entire healthcare system. Therefore, it is highly necessary to deeply discuss the common problems of clinical medication and the rationality of drug use in the department of cardiology, which can provide doctors with more scientific and appropriate treatment guidance, so as to improve the effect of treatment and life quality of patients, and reduce the probability of side effects.

Keywords

cardiology; clinical medication; common problems

浅析心内科临床用药的常见问题

李虹

北辛社区卫生服务中心, 中国·山东滕州 277500

摘要

心内科的临床用药是专注于利用药物来对心血管疾病进行预防 and 治疗的学科领域之一。心血管病被广泛视为全球性的重大健康障碍, 它们涵盖了冠心病、心绞痛、心肌梗死以及心力衰竭等疾病。随着社会人口逐渐老化和不良生活习惯逐渐广泛, 心血管相关疾病的发病率持续攀升, 这既对受影响的患者造成了巨大压力, 也为整个医疗体系造成了负担。因此, 对于心内科临床用药的常见问题和药物使用的合理性进行深度探讨具有极高的必要性, 这能为医生提供更为科学和合适的治疗指引, 以提升患者治疗的效果、生活品质, 并降低副作用发生的概率。

关键词

心内科; 临床用药; 常见问题

1 引言

心血管内科学是最复杂、最困难也最难治愈的学科之一。疾病的成因主要涵盖了基因遗传、环境影响及心理因素等方面。由于人体自身不能分泌某种激素或产生某种酶, 因此治疗心血管病必须通过外源性途径。通常采用的疗法包括外科手术、用药以及介入疗法等方式。其中, 药物治疗是临床上治疗心血管系统疾病的主要手段, 但由于用药过程中存在诸多问题, 如用药不当、剂量不当、给药途径不当等, 导致患者出现不良反应。因此, 如何加强心血管内科用药管理, 减少不良反应发生, 保障患者安全有效地接受治疗显得尤为重要。

2 心内科临床合理用药的意义

近年来, 公众在多种原因影响下, 心血管疾病发病率与患者致死率不断提高, 因此心血管内科是医院最为繁忙的科室, 用药治疗是心血管疾病常规治疗手段, 但是由于心血管药物种类繁多, 再加上患者数量众多且病情多样, 故而通常会因为多种因素出现用药问题, 不仅无法发挥药物作用, 甚至会对患者健康造成负面影响。心血管病是一种医院临床治疗中极为常见的疾病, 主要是通过服药进行病情控制与治疗, 在国家医疗技术与治疗水平不断提高的情况下, 急性心血管疾病致死率显著降低, 但是心血管疾病发病率却呈现出不断提高趋势, 由于心血管疾病涵盖多个疾病种类, 除了危重病人需要进行抢救治疗之外, 多数患者都是遵循医嘱, 长期用药治疗, 通常情况下心血管病患者都存在并发症问题, 一旦出现药物配伍不当等用药问题, 对患者有害无利, 因此很有必要开展心血管内科用药问题及对策研究。

【作者简介】李虹 (1975-), 女, 中国山东滕州人, 本科, 主治医师, 从事心内科疾病的诊断与治疗研究。

3 心内科临床用药的常见问题

3.1 用药缺乏合理性

在专业研究分析中可发现,大多数心血管疾病都会伴随其他病症。在此情况下,医师在诊断病患病情时,还需系统考量患者的其他病症。基于病患本身生命安全,要对其进行合理用药,若在临床治疗时联合其他药物进行治疗,很可能导致一些毒副作用。举例说明,医生采用胺碘酮和辛伐他汀联合药物作用时,很可能导致患者出现横纹肌溶解的问题,进而使得患者出现严重的肌肉疼痛感。

3.2 抗菌药物使用错误

随着抗菌药物的发展,其种类也随之变得更加丰富化,对应的抗菌药物也在不断地更新换代,由此直接导致临床用药中,可供选择的抗菌类药物种类也在随之增多,由此也直接产生了临床用药中出现抗生素滥用的问题。同时,随着耐药性出现,临床疗效降低,抗生素用量增加,形成了明显的恶性循环,致使抗生素药物使用缺乏合理性的问题愈发显著。调查研究分析中可知,多数心血管内科医生对抗菌药物的适用性、与其他药物联合服用的各种注意事项等了解不足。医生在为患者开药时,不具备做药敏试验的意识,过分依据自身经验为患者开药,由此致使抗菌药物使用时可能出现较多失误。

3.3 用法用量缺乏合理性

对心血管内科病的患者来说,其在服用药物时需重点注意药物服用量、服用方式。研究分析中可知,多数医生未明确告诉患者准确的用量、用药注意事项等,还可能导致患者在服用药物的时候,产生用法、用量错误等方面的问题,非但如此,还有医生甚至会将静脉滴注药物开错为肌肉注射。

4 心内科临床用药的优化策略

4.1 完善中成药适应证的评价方法

对中成药适应证的评价主要基于中医理论和处方的合理性,并结合药品说明书。目前,大多数综合医院都是由具有中西医结合处方权的非中医医师开具中西医结合处方。非中医医师缺乏中医基础理论知识。在给患者开PCM处方时,仅根据临床诊断和药物说明书开具PCM处方,缺乏辨证论治经验,是导致临床不合理使用PCM的原因之一。在适应证不适宜处方中,大多数不合理现象为处方临床中医辨证诊断不明确或者不规范,如诊断胸闷,开具药品通心络胶囊,胸闷在中医辨证上也称为胸痹,引起胸闷的因素很多,不同的中医辨证分型,选择治疗药物也不同,通心络胶囊主要用于冠心病心绞痛属心气虚乏,血瘀络阻证,亦用于气虚血瘀络阻型中风病,诊断中应有明确的中医辨证。

4.2 认真落实药学查房,关注患者用药细节

心血管疾病患者服用的药物种类繁多,其中大部分需要长期服用。患者用药教育是临床药师的一项重要工作。

通过与患者的沟通,患者可以更好地了解药物治疗的目的,如何正确用药,告知患者不规律用药的危害,了解长期规律用药的必要性,提高用药依从性,保证治疗效果。例如,在临床查房中,高血压患者经常会遇到服用降压药的时间不合适,担心服用降压药对胃肠道的影响,空腹服用降压药对胃肠道有刺激作用,服用降压药会等到早餐后,如果早餐时间晚了,早上可能会出现血压较高的情况。临床药师发现此用药问题后,查房时对患者交代降压药的服用方法,大部分高血压患者为杓型血压,长效降压药每日服用一次,建议早上起床后服用,以较好地覆盖晨峰血压。对于反复型血压,夜间血压比白天高,可在睡前服用降压药。

4.3 科学实施用药安全管理模式

①创建用药安全管理团队开展团队培训,将队内成员的各自职位工作内容及责任进行明确,对培训课程总体方向及培训质量进行把控。开展相应课程研讨会,借助多媒体课件及情景模式演练与微课形式实施专业知识技能培训,进而提升团队成员的协作能力及共同承担风险意识。②团队氛围把控,指导团队成员通过合作的方式更加详细了解并明确自身在团队中的岗位与职责,通过协作训练提高成员之间的协作能力,训练成员间相互纠错能力,减少差错事故的发生进而保障患者的安全。③沟通能力训练,协调引导护理团队中护理人员的沟通情况,促进有效沟通,明确成员间的沟通目的、内容掌握清晰的沟通交流能力,提高沟通效率及速度从而减少因沟通不当诱发的不良事件。

4.4 合理开展用药的健康培训

医师要不断丰富与充实自身的专业知识储备量,以此增加临床医治的经验。在科室中,医院需定期组织医生接受专业的教育和培训,丰富医生的常用药物知识、用药组合知识等,同时组织治疗经验相对不足的医生,跟随有充足经验和熟练技能的医生进行学习,以此掌握药物正确的使用方法、使用量、用药安全性,为患者正确开药,给予患者正确医嘱。内科科室需定期地组织病患参与一些科学合理的用药健康指导会议,条件允许的情况下,可邀请专业的经验丰富的医师为患者讲解一些内科中比较普遍和常见的疾病类型、用药状况、药物的具体组合等。不仅如此,还需为患者科普错误用药可能导致的不良影响,将可能对患者身体产生的消极影响降到最低,并且应使患者自觉遵守医嘱,形成自觉遵守医嘱的意识,不断强化病患合理用药自觉性。

4.5 制定药事管理流程

所有科室护士讨论了口服药品的分发过程,确定了药品的安全、满足患者治疗需要、避免安全问题、符合患者日常行为的药品管理程序。在发放药品时,护士要严格执行“三查七对”,实行双重检查,确认无误后,才能分发药品。当使用同一名称、不同剂量、相似度和相似度高的药品时,护理人员要进行鉴别,以防止配药出错。对有问题的病人,要引起护士的高度关注,并对药品进行检查,确定无误后,才