

利用质量管理工具减少药物性跌倒效果评价

李长江¹, 林海霞², 官真水^{2△}

(1. 四川省成都市双流区第二人民医院, 四川 成都 610200; 2. 四川省成都市双流区第一人民医院, 四川 成都 610200)

摘要:目的 探讨使用质量管理工具减少药物性跌倒的效果。方法 用表格列出2016年药物性跌倒患者的基本信息,用鱼骨图法找出跌倒原因,并提出相应的整改措施,利用戴明环,通过计划-实施-检查-处理循环(PDCA)法对引发药物性跌倒的原因进行持续改进。结果 整改后医院药物性跌倒患者人数显著减少。结论 利用质量管理工具可有效减少药物性跌倒的发生。

关键词: 医疗质量管理;戴明环;药物性跌倒;鱼骨图

中图分类号:R952

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2018)18-0091-02

Effect of Quality Management Tools on Reducing Drug-Induced Falls

Li Changjiang¹, Lin Haixia², Guan Zhenshui²

(1. Shuangliu Second People's Hospital, Chengdu, Sichuan, China 610200; 2. Shuangliu First People's Hospital, Chengdu, Sichuan, China 610200)

Abstract: Objective To investigate the effect of quality management tools on reducing drug-induced falls. **Methods** The table was used to list the basic information of patients with drug-induced falls in 2016, the fishbone diagram method was used to analyze the influence factors of drug-induced falls and put forward corresponding rectification measures, the PDCA method was used to continuously reduce the drug-induced falls. **Results** Through the implementation of rectification measures, the number of patients with drug-induced falls in our hospital decreased significantly. **Conclusion** The use of quality management tools can effectively reduce the incidence of drug-induced falls.

Key words: medical quality management; PDCA; drug-induced falls; fishbone diagram

跌倒是老年患者常见的意外事件,药物为其危险因素之一。目前,老年患者逐年增多,需经常服药,但其安全用药意识欠缺,从而增加了药物性跌倒的发生风险。本研究中使用质量管理工具对药物性跌倒进行原因分析,并提出相应的整改措施及预防手段,效果较好。现报道如下。

1 临床资料

2016年医院发生药物相关性跌倒患者3例(见表1),

均为高龄患者,所患疾病均为老年常见疾病。

2 原因分析

分别从人员、药物、环境、疾病4个方面分析原因,鱼骨图见图1,其中人员因素是主要因素。因患者所患疾病不可控,所用药物因素也相对不可控,故将药物与疾病归为不可控因素,而人员及环境因素归为可控因素。

3 整改措施与效果

针对可控因素主要有以下整改措施:人员因素,

表1 2016年药物相关性跌倒患者基本情况

科室	患者一般资料	住院时间	诊断	用药情况	如何跌倒	跌倒时间
病例1	女,69岁,BMI为17.78 kg/m ²	2015年10月2日至2016年5月4日	慢性阻塞性肺疾病急性加重期;慢性肺源性心脏病,肺心功能失代偿期	左氧氟沙星0.5g+0.9%氯化钠注射液250mL静脉滴注,每日1次;尼可刹米1.125g+洛贝林6mg+0.9%氯化钠注射液250mL静脉滴注,每日1次	晚上下床解便过程中因腿脚无力,不慎跌倒	1月15日
病例2	男,87岁,BMI为21.26 kg/m ²	2016年3月9日至3月13日	慢性阻塞性肺疾病急性加重期;慢性肺源性心脏病,肺心功能失代偿期	富马酸酮替芬分散片1mg,每晚口服;呋塞米20mg口服,每日1次;螺内酯片20mg口服,每日1次;氨茶碱注射液0.25g+0.9%氯化钠注射液100mL静脉滴注,每日1次	清晨起床拿东西时突发头晕,持续1~2min后站立不稳跌倒,右臀着地	3月10日
病例3	女,87岁,BMI为20.24 kg/m ²	2016年5月7日至6月16日	胆囊癌伴癌痛综合征;胆结石伴胆囊炎	盐酸曲马多缓释片0.15g,口服,每12h1次	晚上下床解便过程中因头晕,不慎跌倒	5月22日

注: BMI为体质量指数。

第一作者: 李长江,男,主管药师,研究方向为医院药学,(电子信箱)112929344@qq.com。

△通信作者: 官真水,男,大学本科,主任药师,研究方向为临床药学及医院药学,(电子信箱)893334131@qq.com。

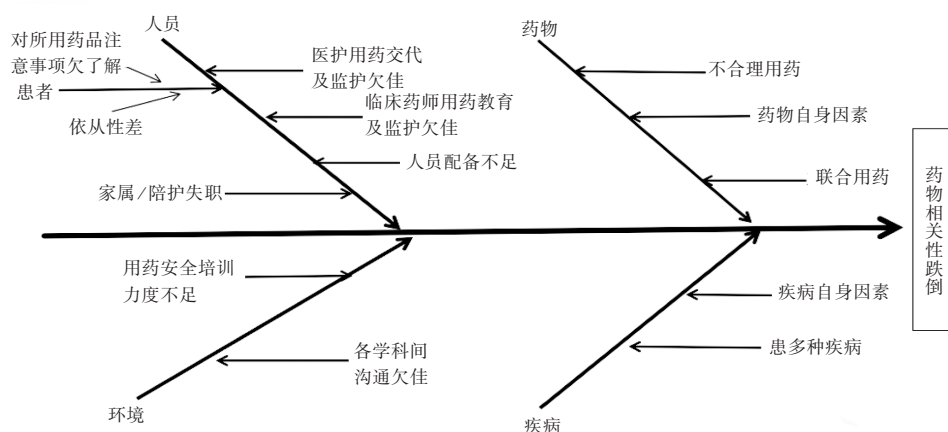


图1 药物相关性跌倒原因分析鱼骨图

首先应对全院医生、护士、药师、患者、家属及陪护做好安全用药教育,并使其得到有效落实;其次,加强各学科间沟通,对于高风险患者,应及时通知临床药师参与患者用药教育及用药监护。针对不可控因素,通过合理用药、减少不必要的联合用药等措施来降低药物跌倒发生的风险。针对原因整改后,我院2017年1月至10月仅发生1例跌倒与药物相关,较2016年同期显著减少。

4 讨论

目前,我国多数老年患者使用一种或多种药物,因药品不良反应或不正确的使用方式均可能增加跌倒发生的风险,药物因素已经是老年患者跌倒的重要因素。临床常见可能引起跌倒的药物有作用于中枢神经系统的药物(抗精神病药、抗抑郁药、镇静催眠药、抗癫痫药、抗焦虑药、麻醉及骨骼肌松弛药、阿片类止痛药物等),周围血管扩张药,作用于消化系统的药物(泻药、胃肠解痉药等),作用于泌尿及生殖系统的药物,影响变态反应和免疫功能的药物(抗组胺药物等),激素及其他药物(降糖药、避孕药)^[1]。有研究报道,氟喹诺酮类药物会增加肌腱炎、肌腱断裂、肌无力等不良反应^[2-3],且年龄大于60岁的患者用药后更容易出现肌肉骨骼系统药品不良反应^[4]。本研究中,病例1静脉使用左氧氟沙星跌倒,因年龄大于60岁,且长期卧床,增加了肌无力的发生风险;病例2使用了抗组胺药物酮替芬,患者在清晨出现了眩晕发生跌倒,因大部分抗组胺类药物可通过血-脑脊液屏障进入中枢,对中枢有明显抑制作用,从而出现镇静、嗜睡、眩晕、头痛、精神运动性损伤等,且老年患者尤为敏感^[1,5];病例3因镇痛服用了阿片类止痛药曲马多缓释片而出现眩晕导致跌倒。服用阿片类药物与跌倒有相关性,且与年龄呈正相关^[6-8]。另外,病例3因高龄(87岁),对曲马多缓释片的消除时间可能延长,故服用曲马多缓释片剂量偏大,应延长给药时间,以减少药品不良反应,从而降低跌倒风险。

预防是减少跌倒发生的主要措施^[9]。针对药物相关

性跌倒,应做好以下预防措施:定期审核患者所用药物,减少不必要用药,减少易跌倒药物的联合用药;对使用了跌倒高风险药物的患者,应及时对患者、家属或陪护做好安全用药教育,降低跌倒发生的风险,同时定期对医生、护士、药师进行安全用药教育^[10];治疗期间定期监测患者的肝、肾功能,便于调整药物剂量,减少因药物蓄积而导致药品不良反应的风险。

综上所述,采用上述质量管理工具可显著提高医院的安全用药水平,同时有效改善患者、家属及陪护的安全用药意识,从而显著减少药物性跌倒的发生。

参考文献:

- [1] 马红芳,朱小丽. 常见药物导致跌倒的原因及预防措施[J]. 中药杂志,2007,28(10):43.
- [2] 韦风华. 喹诺酮类药物致肌肉骨骼系统不良反应文献分析[J]. 中国药事,2014,28(3):316-319.
- [3] 黄世杰. FDA警告氟喹诺酮类药物可能引起跟腱损伤[J]. 国际药学研究杂志,2008,35(6):405.
- [4] 刘肖平. 喹诺酮类药物引发疼痛[J]. 实用疼痛学杂志,2007,3(3):163-164.
- [5] 王佳庆,刘静,黄佳. 药物使用导致跌倒及其预防[J]. 药物评价,2012,32(9):39-41.
- [6] 刘青,董文伟. 中枢神经系统用药与老年人跌倒风险的相关性研究[J]. 实用药物与临床,2015,18(2):235-237.
- [7] Yamashita T, Noe DA, Bailer AJ. Risk factors of falls in community dwelling older adults: logistic regression tree analysis[J]. The Gerontologist,2012,52(6):822-832.
- [8] Wilson NM, Hilmer SN, March LM, et al. Associations between drug burden index and falls in older people in residential aged care[J]. J Am Geriatr Soc,2011,59(5):875-880.
- [9] 陈湘玉,郑雅宁. 27例住院患者跌倒原因分析和防范对策[J]. 护理研究,2004,18(11A):1948-1949.
- [10] Walker PC, Irawi AA, MitcJell JF. Medication use as a risk factor for falls among hospitalized elderly patients[J]. Am J Health-Syst Pharm,2005,62(23):2495-2499.

(收稿日期:2017-12-28)