

立项和成果推广工作中去,形成制度和管理体系。

国家将会在严格执法、做好药品行政审批工作的同时,组织开展医药专利战略

和管理的研究,利用专利信息为行业的新产品开发作好服务指导工作。愿每个医药工作者都能为知识产权保护工作的开展,贡献一份力量。

等级化管理有利于保障药品供应

司树民 王科兵*

(解放军第 266 医院药剂科 承德 067000)

摘要 等级化管理模式是我科为保障本院门诊和住院用药而施行的一项管理模式,本文着重介绍了这一模式的概况,并对实施该管理模式的阶段结果进行了总结分析。

关键词 等级化管理;药品供应

药品是一种特殊的商品,是预防和治疗疾病的必需物质。调剂室担负着门诊用药和供应保障的重要任务,同时还兼顾着病房急救药品、毒、麻及精神药品供应管理等工作。是直接为药品调配给患者的职能窗口,因此药品供应管理好坏直接影响到医院的医疗质量及社会效益、经济效益。要想搞好调剂室管理必须严格做到管理有计划、有标准、有措施、有制度。尽快地与现代科学管理接轨,我科调剂室自实行等级化管理后取得了较为满意的管理效果。现将等级化管理模式简述如下。

一、制定调剂室药品管理范围及等级标准

根据本院收治病人的范围以及专科用药、门诊用药、习惯性用药等规律制定出药品供应《基本目录》。

(一)制定出常用药品 650 种做为常供药品,按照各类药品不同管理方法及使用方法编印《临床用药手册》,其内容有:药品名称、用法与用量、规格与包装、供应等级等。便于本院医生了解和掌握调剂室贮备的药品品种

及使用范围,指导医生按照有关规定开方使用。

(二)按照各类药品供应管理情况制定出药品四级管理范围,即:一级管理(A—1),二级管理(B—2),三级管理(C—3),四级管理(D—4)。

管理等级制定后有利于调配人员对药品进行系统化管理,做到责任到人,使药品管理有条不紊、有章可依、有据可查,避免药品管理混乱,药品积压浪费及短供等弊病。

1. 一级管理(A—1)为毒、麻及精神药品,此类药品均按国家卫生部制定的《毒、麻及精神药品管理办法》严格执行“五专一平”制度,即专人管理、专柜保管、专用处方、专帐、专册登记;一平为帐物相符。调配时严格按处方限量执行,杜绝流弊。

2. 二级管理(B—2)为贵重药品,此类药品价格昂贵,根据需用情况确定 30~50 个品种,此类药品须由主管领导审批后方可使用(急诊患者除外,但用药后补充审批手续)。处方限量为 3~7 日量,实行“三专”管理,即专人管理、专帐登记、专柜保存。

3. 三级管理(C—3)此类药品均为普通常用药品,价格较低。其主要特点是均为为门

* 解放军第 169 医院 湖南衡阳 421002

诊和临床医治疾病的基础用药,品种多,用量大等。

此类药品实行“双控管理办法”,即微机监控数量,财务监控金额。月季盘点计算盈亏,使药品数量和金额收支保持平衡。处方限量:内服药和注射药一般为3日量,不得超过7日量。

4. 四级管理(D—4)此类药品均为医治疾病的特殊用药,调剂室不设常备基数,临时需用某种药品由使用科室(门诊)填写药品申请表,交给药剂科限期购回,购回药品交与调剂室并及时通知所需科室领取使用。调剂室只负责临时保存,不负责长期贮备,药品使用

由申请科室自行掌握。

二、药品等级管理的优点

通过两年多的试验启用,调剂室药品管理进入了科学化管理的轨道,为计算机管理提供了极大的方便,调配人员有章可循,有据可依,提高了药品管理的概念和工作质量,避免了无计划和乱增品种,保持了药品供应制度的稳定。

增强了药品管理人员的责任心,杜绝了药品流失、积压、过期失效等弊端,为药品供应保障工作奠定了基础。为调配人员分工负责制创造了条件,促进了药品管理向科学化、标准化、规范化方向发展。

医院麻醉药品使用中常见问题

耿广军

(枣庄第二卫校药剂教研组 枣庄 277500)

麻醉药品连续使用后易产生身体依赖性,如果使用不当,失之管理,就会发生流弊,危害人民健康,危害社会治安,所以必须严加管理。在医院工作中,发现麻醉药品在使用管理中尚有以下问题:

一、使用不当

口腔科拔牙术中,有的患者因惧怕疼痛,要求医生注射哌替啶止痛。其实术前所用局麻药,如盐酸利多卡因注射液就已有良好的局部止痛作用,无须再注射哌替啶针剂。动辄使用麻醉药品止痛,容易导致用药公害。

二、轻易出售

曾有癌症患者家属没持任何医疗凭证,托熟人来医院药房求购哌替啶片,用于病人癌症止痛。经医院医务处同意,售给病人家属盐酸哌替啶片 25mg×48片(按三日常用量售给)。若求购者再用此法到别处购买,就会形成管理上的漏洞,无法对其用药进行管理。

三、无处方发药

因抢救病人急需,药房可先发药然后再补办手续。但只限于该病例一次性使用剂量。但不是特殊紧急情况,不能无方发药。这样做难免造成处方疏忽遗漏,致使药房交接班时,麻醉药品帐物不符。

四、处方用量超过规定

新分到医院的医生由于缺乏经验,偶尔会开出不合格的麻醉药品处方,如:盐酸哌替啶注射液 100mg×3支,肌注,75mg/次,1次/日。按《麻醉药品管理办法》第二十六条之规定,该类药注射剂每张处方不得超过二日常用量。

五、涂改处方

盐酸哌替啶针剂有 100mg/支和 50mg/支两种规格,在使用中存在规格更迭问题。有时医生按 100mg/支开写处方,而药房只有 50mg/支这种规格。部分医生图方便,就将“100mg×1支”字样划掉,改写为“50mg×2