

• 短篇报道 •

调剂室有效期药品管理举措

邹琼, 万红波, 冯印杰(武警湖北省总队医院, 武汉 430061)

关键词: 调剂室; 效期药品; 管理举措

中图分类号: R954

文献标识码: C

文章编号: 1006- 0111(2001)04- 0255- 02

调剂室内效期药品品种多, 规格多, 产地各异, 数量有多有少, 周转速度时快时慢, 因此呆滞、积压、过期失效而造成浪费的现象时有发生。针对种种现象, 我们在实际工作中摸索出一套简便易行的近效药品的管理方法, 介绍如下。

1 近效药品分类管理

为确保患者用药安全有效, 杜绝不必要的浪费, 加强效期药品管理, 凡是进入调剂室的药品均分类管理, 进行建帐造册, 专人统计。一类为 1 年以后失效的药品为远期药品, 暂不做重点管理。二类为 1 年有效期、6 个月有效期、3 个月有效期三个级别均视为近效药品, 制作一套活动式的近效药品报警一览表。内容包括药品名称、剂型、规格、单位、产地、数量、有效期限、金额。进入重点管理范围。调剂室工作人员必须做到: ①随时调整一、二类药品的名称与数量, 作出明显的标记。②充分合理估算效期内的使用数量。深入科室与有关医师及时联系及时用药。③3 个月内确实用不完的品种及时报告科主任, 与库房采购人员取得联系及时与兄弟单位、公司、厂家进行调剂处理, 严防药品过期失效变质造成浪费现象。

2 科学计划, 妥善保管, 严格制度

效期药品在不同的环节均有不同的贮存期限, 但总体要求在任何一个环节都不能滞留太久, 加速周转, 保证在期限内使用完毕。这样在保障供给的情况下, 就给调剂室的药品请领, 库房的采购计划带来一定困难, 计划少了, 供不应求, 采购多了, 造成积压, 过期失效。病员用药不断变动, 时多时少, 时快时慢。这对具体负责的同志提出更高要求, 必须做到: ①业务熟练, 思路清晰。②了解临床需要, 熟悉市场供给。③眼勤手勤, 快进快出。④科学管理, 少量多次, 药品进库到位后, 分门别类, 按级妥善保管。保证效期内病人用药安全有效。坚持制度, 效期药品首先不在仓库停留太久, 加强横向联系, 及时下发下送, 各负其责。

3 实行质量监控制度

3.1 时间监控

对近效药品必须实行时间监控, 从药库领回药品必须按规定时间按 1 年以上, 1 年内, 6 个月, 3 个月登帐填卡按分类管理法进行时间监控。

3.2 数量监控

注意观察分析效期药品的用量变化, 调剂室柜存数量、库存总有量、适当填写请领数量。特殊药品, 量小药品, 请领数量宁可少不可多。做到勤查,

邹弘颖等^[10]报道, 1 女性 8mo 患儿, 以支气管炎给予利巴韦林注射液 80mg, ivgtt, 10min 后出现窦性静止, 心室自搏心律, R 20~ 30 次/min, 呼吸浅慢, 经吸氧, 心脏按压, 人工呼吸及静推莫蓉碱等抢救治疗, 恢复正常。

参考文献:

- [1] 刘新华, 廖智慧, 廖静秋. 口服利巴韦林含片致药疹 1 例[J]. 药物流行病学杂志, 2000, 9(4): 211.
- [2] 魏向东. 病毒唑致口唇水肿 1 例[J]. 中国现代应用药学杂志, 1999, 16(2): 43.
- [3] 张宝如, 张刚. 三氮唑核苷致过敏性休克 2 例[J]. 山西医学院学报, 1995, 12(5): 50.
- [4] 穆守位. 病毒唑致腹绞痛 1 例[J]. 药物流行病学杂志, 1995, 4

(3): 181.

- [5] 孟玲娟. 病毒唑与白霉素联合输液致抽搐 1 例[J]. 陕西医学杂志, 1995, 24(5): 320.
- [6] 黄菊秀, 徐志刚. 肌注病毒唑致再障样贫血 18 例[J]. 浙江医学, 1995, 17(6): 370.
- [7] 杨永胆, 李延英, 陈卫平, 等. 病毒唑致溶血性贫血 1 例[J]. 中国实用内科杂志, 2000, 20(2): 97.
- [8] 吴春云. 病毒唑肌注射致全身出血死亡 1 例[J]. 临床荟萃, 1997, 12(18): 860.
- [9] 张秀琴, 彭丽, 张愈清. 静注病毒唑致过缓性心律失常 2 例[J]. 中国医院药学杂志, 1994, 14(11): 522.
- [10] 邹弘颖, 陈世昆. 利巴韦林致严重不良反应 1 例[J]. 中国医院药学杂志, 1999, 19(8): 512.

收稿日期: 2001- 02- 16

我院麻醉药品管理工作的体会

况 兵, 魏保民(解放军第 477 医院药械科, 襄樊 441021)

关键词: 麻醉药品; 管理; 措施

中图分类号: R954

文献标识码: B

文章编号: 1006- 0111(2001)04- 0256- 01

为使麻醉药品安全正常的使用, 我院强化了麻醉药品的使用管理, 严格执行《中华人民共和国药品管理法》, 按照 1987 年国务院颁布的《麻醉药品管理办法》和军队医疗操作常规进行管理, 并结合实际情况, 制定了许多可行的措施和规章制度, 杜绝了各种不安全因素。现介绍如下:

1 严格麻醉药品的采购

严格年度购药申请。我院麻醉药品品种及数量均按床位编制, 每年严格填写“麻醉药品申请单”和“麻醉药品印鉴卡”, 由药械科提出申请, 经院药事委员会审批, 基地卫生处存档, 除特殊情况外为每年度购买, 由主任和采购员监督执行。

2 严格麻醉药品的保管

严格执行“五专”规定:“五专”即专人负责、专柜加锁、专用帐册、专用处方、专册登记为常规管理制度, 同时在库房装有红外线报警设备, 每天都设有值班人员。不论在库房, 还是在门诊药房, 都是如此。每个季度由医院对各科室抽查一次。上级主管领导单位进行不定期检查, 每次检查都有专用记录本登记检查结果。

3 严格麻醉药品的使用, 杜绝临床滥用

门诊病人凭专用处方取药, 处方必须由主治医师和所在科室主任签名, 按每日限量领取, 门诊西药房用专用登记本进行详细登记。药房对各科医生的签名字体备案。住院所需麻醉药品由请领护士用专用请领本到药房领取, 各科的请领护士要求相对固定并通知药房备案。科主任, 护士长每周查一次,

医务处、护理部、药房药师小组每季度查一次, 下科检查人员主要查对医嘱本、治疗本、麻醉药品登记本、科室基数卡及药品符合率。

4 严格执行癌症病人办卡制度

对于癌症晚期住院治疗的病人用药, 所在科室根据病情向医务处提出申请办卡(申请表为统一的制式表格), 经医务处严格审核, 按规定给予办理。我们在实践工作中坚持依法管理, 无论任何人, 任何时间, 哪个环节都必须按规章制度办事, 达到层层把关, 严格按照规定使用管理麻醉药品。从根本上杜绝了麻醉药品滥用和外流情况的发生, 真正做到万无一失。

5 实行麻醉药品的微机化管理

自从医院配备了微机以后, 我科实行麻醉药品的微机化管理。例如, 药库和门诊西药房设有专人负责对麻醉药品的入出进行计算机管理, 麻醉药品的有关资料(如麻醉药品名称、规格、含量、批号、价格、储存数量、主治医生、患者详细资料等)都储存在微机中。这样, 我们可以随时掌握麻醉药品使用的动态情况, 便于统计和管理。

6 严格麻醉药品处方的管理

我院对麻醉药品实行专用处方, 管理严格; 处方登记完毕后, 按月集中装订, 并加装封面, 上面详细注明年、月、日, 处方(免费, 收费)数量, 装订人姓名等。处方留存 3 年备查, 到期后由药房主任报医院主管领导和院药事委员会批准销毁。

收稿日期: 2000- 12- 25

勤看, 勤统计, 勤补充, 有问题勤报告及时处理。

3.3 进行质量监控

调剂室的全部工作受药剂科质量检查领导小组的全面监督。定期检查工作时对效期药品, 特殊药品进行重点考查, 注意观察药品外观变化、质量变化, 及时指出存在问题, 提出整改方案, 其结果向全

科通报, 加强了调剂室工作人员的责任感, 压力感, 通过大家努力工作, 效期药品、特殊药品、普通药品的科学管理, 条理有序, 良性循环, 杜绝了浪费, 节约大量经费, 及时完满的保证了临床患者用药安全有效。

收稿日期: 2001- 03- 05