

· 药事管理 ·

浅谈执业药师在社会药房中的作用

徐黎明¹, 董云龙² (1. 镇江市第三人民医院, 江苏镇江 212003; 2. 丹阳市中医院, 江苏丹阳 212300)

关键词 社会药房; 执业药师; 药品

中图分类号: R952

文献标识码: B

文章编号: 1006-0111(2002)06-0353-02

《中华人民共和国药品管理法》自 2001 年 12 月 1 日施行, 允许私人开办社会药房, 于是各地的药房象雨后春笋一样涌现出来, OTC 药品一方面可以方便病人, 就近购买, 切实减轻了病人经济负担; 另一方面也减轻了医院工作负担。同时, 大量药房的涌现, 作为一种特殊商品的药品, 在经营过程中可能出现一些新的情况, 怎样尽可能避免问题的产生, 都是值得大家去思考和探索, 笔者就此提出一些观点和看法, 供同仁们参考。

1 高度重视药品的特殊性

药品非普通商品, 是关系到人民健康乃至生命的特殊商品。执业药师要以高度认真、负责的态度去对待每一位顾客和每一笔销售的药品; 端正经营意识, 不能把药品当作挣钱的工具, 要实事求是的仔细分析病人提出的要求, 不能唯利是图, 坑害病人; 执业药师要认真学习 and 掌握药理、诊断、病理、心理、护理、伦理、社会学等相关基本知识, 不断提高自身综合素质, 更好的为患者服务。

2 体会和认识

2.1 帮助病人选准药品

社会药房与医院药房不同, 目前我国医院一般以医师开处方用药, 大都属于被动服药, 医院药房在一定程度上是被动发药。病人在漫长的生活中, 通过看病的实践, 社会媒体的介绍, 自我保健意识的增强, 由于 OTC 药品的推出, 病人去社会药房购药逐渐增多, 等等, 病人形成了自主购药服药的情况, 到社会药房里提出购买某药品, 所以执业药师要正确判断病情, 根据实际情况向病人推荐药品。并详细说明病人所购药品的适应证和不良反应, 提醒病人用药过程中应注意的事项。同时保护好顾客的隐私权, 不能随意向其他人吐露。

2.2 详细交代用药剂量

一般药品说明书折算剂量都比较模糊, 比如, 克拉维酸钾羟苄青霉素(安奇)颗粒剂, 是南京本原一东元制药有限公司生产, 其说明书中的用法与用

量如下: 3 月~1 岁, 每次半包, 一日三次; 1~7 岁, 每次 1 包, 一日三次; 7~12 岁, 每次 1.5 包, 一日三次; ≥ 12 岁, 每次 2 包, 一日三次。此说明书没有 3mo 以内婴儿的服用剂量, 也没有细分各年龄段服药剂量, 因此, 执业药师应该根据患儿的实际年龄, 比较准确地计算出小儿的常用量, 一般可按成人剂量折算^[1]。在销售发药时, 应仔细核对药品名称、规格、剂量和数量, 尤其是婴幼儿、老人、怀孕期或是哺乳期妇女的用药量要严格把关, 要当着病人面, 把服药量算清楚。老年人一般肝肾功能有所减退, 故而不能以一般常人的服药量来嘱咐, 对他们的用药量要有所酌减。总之要让病人买得放心, 服得安心。

2.3 核查服药配伍

执业药师仔细核查病人服药的配伍问题, 并向病人交代清楚, 对于有配伍不当的药品, 可作适当调整。比如, 非处方药品环丙沙星(喹诺酮类药物)一般不宜常规地用于小儿感染, 不宜用于孕妇和哺乳期妇女, 因为喹诺酮类药物会影响软骨的发育, 如必须使用, 执业药师应提醒病人在用药期间应停止授乳; 再如, β -内酰胺类和大环内酯类抗生素就不宜同时服用, 因为 β -内酰胺类抗生素是繁殖期杀菌药, 对静止期细菌几无抑制作用, 而大环内酯类抗生素是抑制蛋白质的合成, 所以两类药不宜合用^[2]。OTC 药品, 虽然病人可随意购买, 但在服用过程中也应注意一些问题, 如 OTC 药品乳酶生与处方药品抗生素类合用, 则会影响乳酶生的药物活性, 影响疗效。而几种 OTC 药品在同时服用时, 也应注意它们之间是否有配伍不当, 如双八面体蒙脱石散和口服双歧杆菌活菌制剂同时服用, 因吸附作用而影响疗效, 故应分时服用。

2.4 交代注意事项

执业药师应清楚交代病人服药时注意事项和方法, 以获得更好的疗效和减少不良反应。比如, 服药时间问题, 安眠药应在睡前服用; 螺内酯和普通早餐同时服用, 这样可以提高药品的吸收^[3]; 提醒司机

注意在开车时不要服用抗过敏药和其它一些有嗜睡作用的药品,等等。同时提醒病人妥善保管好药品,把药品放在儿童不宜拿到的地方,避免误服,以防产生不良后果。

2.5 耐心解答病人提出的问题

执业药师对于病人关心的问题要耐心回答,不清楚的及时查阅有关资料,给病人一个满意的答复。

2.6 要及时整理病人反馈信息

笔者认为执业药师了解病人使用药品后的效果和一些不良反应,是利于今后对药品的再评价,争取做到用药具体化。这样一方面可增加自身的临床经验,另一方面可以得出药品的一般疗效结论,获取一些药品的特殊不良反应,为以后更合理用药积累一点基础。

另外,执业药师应尽可能向病人索要联系方式,方便和病人紧密联系,这样可以把一些因差错等因

素造成的危害降低到最低限度,比如发错药了,可以及时的通知病人停止服用;或是忘记交代了一些问题,可以通过现代化的交通和电信来及时的补救。

社会药房的大量开办,确实是一件好事,方便了群众。病人可以和执业药师有直接的接触、沟通,获得更多的有关药品知识,而执业药师对病情有更好的了解,帮助病人解疑答问,使病人得到更多的安慰,利于疾病的治疗。所以执业药师要保持高度的责任心,做好本职工作,为人民的健康生活作出一点贡献。

参考文献:

- [1] 张建平,皮裕琍. 内分泌科药物手册[M]. 北京:科学技术文献出版社,2000. 381.
- [2] 殷凯生,殷民生. 实用抗感染药物手册[M]. 北京:人民卫生出版社,2001:298.
- [3] 李家泰. 临床药理学[M]. 北京:人民卫生出版社,1998:245.

收稿日期:2002-08-05

医院中心摆药工作中的药品质量管理

孟建军, 李云(第三军医大学训练部教保处 重庆 400038)

摘要 在我国不少大的医院普遍开展了中心摆药,加强了药品的统一管理。随着医院药学工作的发展和修订的《药品管理法》及一系列药品法规的实施,医院在中心摆药过程中的药品质量控制已经提到了议事日程,实施药品质量控制与监督,是医院中心摆药工作中必须重视的一个重要环节。本文认为,加强中心摆药过程中的质量控制,要从中心摆药室的硬件建设和软件管理方面入手,改变常规条件下的摆药模式,强调洁净化管理和工作人员的素质培养,这也是医院在医疗质量管理中的一项重点工作。鉴于我国现有条件,本人主张中心摆药室实施相对净化,加强摆药人员质量意识和无菌操作教育,提高中心摆药室人员的整体素质,从摆药的各个环节上把好药品质量关,让临床上放心药。

关键词 中心摆药室;药品质量;管理

中图分类号:R952

文献标识码:B

文章编号:1006-0111(2002)06-0354-03

药品管理和医疗工作的需要,中心以上的医院普遍开展了中心摆药,对药品实施了集中管理。进入21世纪后,随着计算机网络在医疗管理方面的应用,有条件的医院普遍实现了对医疗全过程的科学管理。在医院的具体实施中,摆药的过程、摆药室的设施条件、操作人员的素质,与越来越严格、规范的药品质量管理方面的要求相冲突,医院药学人员对摆药中存在的一些具体问题反映较强烈。针对各药剂科反映的突出问题,我校药事主管部门在药品监督检查中,组织专家对各医疗单位中心摆药中的各个环节进行了全面调查。这里就以下摆药过程中发现的问题与同行进行探讨。

1 重视中心摆药中的质量管理问题

长期以来形成的医院常规的中心摆药模式及无净化的工作条件、人员素质低下的情况,与21世纪的医院管理和药品质量管理要求已不相适应。尤其是在近几年来,随着国家《药品生产质量管理规范》(GMP)和《医疗机构制剂配制质量管理规范》(试行)的实施,对药品生产实现了全面质量管理,药品包装不断改革和更新,如过去100、500片(粒)1瓶改为1板12粒的单片、单粒的包装,便于保存和携带。按国家药品有效期管理规定,药品的最小包装标注了有效期限及使用说明,药品生产和管理在逐步规范,方便了病人自行服用和自我保健。