

病区小药柜管理的几点对策

楼亚敏, 马冬梅 (浙江大学医学院附属妇产科医院, 杭州 310006)

摘要:目的 确保病区小药柜所有药品安全有效。方法 药剂人员与护理部互相沟通, 开展各种药品宣传与适时的监督, 并与护理部合作, 制定合理医嘱执行与药品发送时间, 减少小药柜的药品种类与数量, 同时开展中心摆药与静脉输液配置业务。结果 病人能及时使用到安全有效的药品, 减轻医护人员、药剂人员的工作量; 也便于有计划地安排发药时间, 利于提高工作效率与减少差错。结论 只要规范管理, 病区小药柜就能充分发挥其应有的作用。

关键词: 病区小药柜; 管理; 有效期

中图分类号: R952

文献标识码: B

文章编号: 1007-7693(2006)08-0843-02

住院病人用药管理是药剂科药品管理的重要部分, 一般住院部病人用药占药品总金额的 60% 以上。如何加强住院病人用药管理, 是药剂人员和护理人员共同关心的问题。而药剂科的管理方式, 为病区小药柜、处方领药、中心摆药这三种方式。病区小药柜指专设在病区, 用于病人的小药柜, 主要存放少量麻醉药品、精神药品, 足量急救药品和一些常用

药品, 护士在执行临时或急诊医嘱时, 可发药给病人使用。其优点是便于病人及时用药, 减轻医护人员工作量, 也便于药剂科有计划地安排发药时间, 利于提高工作效率与减少差错。缺点是药师不易及时了解病人药物使用情况, 和由于每年一次药品集中招标导致厂家经常变更, 而造成病区药品积压、过期等现象。众所周知, 药品是用于人的疾病诊断、预

防、治疗和康复、保健,与公众的生命健康密切相关,因此药品如果储存、保管不当,导致质量下降,使用后不但延误治疗,而且会产生严重不良反应,危害人的健康甚至危及生命。故《中华人民共和国药品管理法》规定除中药饮片外,所有药品都要求实行效期管理,而且药品的有效期是指在规定的储存条件下依据其性质进行科学的储藏,才能使药品保证质量稳定的有效日期。但目前许多国内生产的药品最小使用单位如安瓿、每颗片剂、胶囊剂的铝泊板上很少标明有效期至的日期,更缺乏储藏标注。虽然我院护理部对病区备用药品实行严格管理,过期药品现象基本不存在,但仍存在黄国平^[1]所述的散装药品混置、效期缺乏标注、没有避光等现象。这需要我们药剂人员与护理部多多沟通,开展各种方式宣传与适时的督促,本文针对病区小药柜存在一些问题进行分析并提出解决的对策。

1 病区小药柜的优点是给药方便,但小药柜管理人员如责任心不强,领药不及时,药品贮备不全,将失去这一优点,有的对病区小药柜实行金额核算管理,这一方式增加病区医护人员核算困难且难以控制。

2 病区对常用需避光的药品不明确,原因病区药品储存地方小,基本去外包装后以最小单位存放,而许多安瓿上没有标注储存条件。我院病区基本采用规格统一的无色有机玻璃药盒(一个盘子分割成十几格)和无色玻璃瓶来存放药物,看起来美观,也便于取药。但对光敏感的药物(氢氯噻嗪、维生素 K₁ 等)起不到避光作用,以致降解或失效。我院西药 565 种,说明书中表明避光保存有 267 种,占 59%。因此我们建议采用原装药盒或加黑避光板(袋)的改进方法。

3 低温药品未能处于低温现象。温度对药品质量的影响很大,温度过高促进药品变质,Van't Hoff 经验指出,温度每升高 10℃,药物降解反应速度可增加 2~4 倍,未按规定温度储存,其有效期可减少为原来的四分之一至二分之一,而温度过低可致沉淀、冻结凝固而失效。因此药品说明书上都标出明确的储存方法。其中室温指 1℃~30℃,凉处指 20℃ 以下,冷处指 2℃~10℃,也有部分药品必须冷冻保存如普贝生栓需要在 -10℃~-20℃ 保存。我院使用药品中需要阴凉处保管的 99 种,占 22%,冷处 35 种,占 6.2%。

4 药品效期概念模糊,注射剂药品不用原包装,也未在储存盒上注明有效日期,近期药品未能及时处理,部分不常用药品过期现象。建议将常用备药的注射液有效期用不干胶贴上^[2]。

5 目前散装片剂的管理存在许多问题。除了该避光的药品(心痛定片)存放在白色玻璃瓶外,同一药瓶中有大小不一的片剂(由于生产批号或厂家不一)甚至有颜色不同的药品(心痛定有时为白色有时为黄色)。由于每次补入的片剂其批号、厂家不同而又不加区分同置一瓶,就很难保证药品的安全与有效性。因此建议病区片剂使用原装瓶,定期更换,临时用药实行登记汇总后发药制度。另外药房在片剂的药

袋上注明效期与厂家。

6 为了便于病区抢救或临时用药,各病区根据需要装备一定数量的药品,用后以处方或填写药疗单临时用药领补。由于抢救药品品种繁多,周转差,导致过期浪费现象多。抢救药品应分类存放,不得与住院病人治疗药混放。建议能否集中几个点(如 ICU、产房、手术室、妇科点、产科点)设立抢救药品专用车,品种在 10~20 种(不含大输液),数量按一周平均一次用量^[2],这样有利药品管理和货源充足,也避免药品浪费。

7 小结

虽然大部分业内人士认为病区小药柜弊大利小,但为了便于病人及时用药,减轻医护人员工作量;病区小药柜存在还是不可缺少,主要我们加强内部的管理,同时严格执行卫生部颁布^[3]《医院工作制度》制定的病房小药柜管理制度,即病房小药柜所有药品,只能供应住院病员按医嘱使用,其他人员不得私自取用;应指定专人管理,负责领药和保管工作;定期清点、检查药品,防止积压、变质,如发现有沉淀变色、过期、标签模糊等药品时,停止使用并报药剂科处理;毒、麻、限剧药品,应设专用抽屉存放,严格加锁,并按需要保持一定基数,动用后,由医师开专用处方,向药房领回。每日交接班时,必须交点清楚;药剂科对病房小药柜,要定期检查核对药品种类、数量是否相符,有无过期变质现象,毒、麻、限剧药品管理是否符合规定。

作为我们药学人员要经常宣传药品养护、使用等各方面知识,做到必要的事前管理与经常、广泛、有效的事后监督相结合,共同保证药品的安全、有效、经济、合理、方便、及时使用,共同促进人类健康、长寿。其次与护理部合作,制定合理医嘱执行与药品发送时间,减少小药柜的药品种类与数量,同时开展中心摆药与静脉输液配置业务,与各科计算机联网,按病人每日所需的实际数量输入计算机,及时快速发送药品。这样使药学人员不但可以审核医嘱的配伍禁忌和药物相互作用,配合医生、护士进行合理用药探讨,为临床第一线提供药物信息和用药咨询服务,同时减少各科常用药品库存品种多,又由于每年一次药品集中招标,使科室药品造成积压所造成的浪费。药品在中心药房贮存,保证了药品的质量,提高了药品的周转,发挥了药品应有的药理作用,提高了医疗质量水平。

参考文献

- [1] 黄国平. 我院临床小药柜检查情况分析. 辽宁药物与临床, 2004,7(1):51.
- [2] 张秀芝,朱凤英,张志鸿,等. 加强病区小药柜管理的几点做法. 中国药师,2002,5(1):61.
- [3] 中华人民共和国卫生部. 医院工作制度. 1982.

收稿日期:2005-08-29