

加强我院西药房工作质量的几点措施

李驰荣(空军杭州疗养院药械科, 杭州 310007)

摘要: 为了加强我院西药房工作质量, 确保临床用药安全有效, 我们采取了一系列措施, 如: 抓处方的正确书写; 处方调配必须严格按照“调剂常规”进行操作, 并在日常工作中狠抓落实; 药品摆放有序, 并赋予明显标志; 查看病历、了解病情; 编写《医药简讯》; 严格特殊药品管理等等, 收到良好效果, 几年来无医疗事故发生, 是防止事故差错的重要保证。

关键词: 西药房; 质量管理; 措施

中图分类号: R952 **文献标识码:** B **文章编号:** 1006- 0111(2001)06- 0370- 02

药品的优质与正确地调配是保证医疗质量的前提, 而确保药品和调配工作质量是一个全方位的质量管理过程, 因此, 围绕这一中心工作我们采取了一系列行之有效的措施, 现就此问题进行阐述。

1 抓处方的正确书写

为了避免处方中出现字迹不清, 规格, 剂型不准确, 药品名称书写不正确或不完整, 用法不明确, 超量以及随意涂改等一系列问题, 必须提高处方调配的准确率。首先, 我院每年制定年度“目标管理方案”中明确规定了处方合格率的目标值为 100%, 不得低于 98%, 每月抽查各科门诊处方 100 张, 合格率低于 98%, 扣 100 分, 医师、药剂师都要受到处罚。因此, 抓正确书写处方是我们日常工作的一件大事, 掌握处方书写的正确格式也是业务训练的一部分。其次, 医务处还开展“医疗文书质量”月活动, 进行医疗文书展览, 使医务人员从思想上重视处方的书写, 大大提高了处方书写质量。

2 处方调配应严格按照“调剂常规”进行操作

为了时刻提醒, 我们将规章制度上墙, 包括调剂常规、毒麻精神药品的剂量与极量、老幼剂量折算及常用药物配伍禁忌一览表等。同时还规定每月第 1 周的周一下午为规章制度学习时间, 以强化执行规章制度的意识。在调配中, 尤其是原包装药品一定要认真核对, 盒内药品名称与盒外药品名称必须一致方可发药。我院曾发生过这样一件事, 由于 1 支 10% 氯化钾注射剂被错放在葡萄糖酸钙注射剂的盒内, 药剂人员调配药品时, 只注意了外包装盒上的药品名称, 却不知盒内混有其他药品, 结果把“葡萄糖酸钙注射剂”错发成“氯化钾注射剂”, 幸好值班护士在注射前进行了认真核对才避免了一场医疗事故发生。因此, 加强工作的责任心和严格的操作规程, 多

是防止差错的重要保证。

3 药品摆放有序和明显标记

将药品按其性质、剂型及药理作用分类摆放, 并赋予明显标志, 每一类别都建立实物卡, 发药时一目了然, 既便于计划请领, 又可以避免药品用完后计划请领时又不知为何药的尴尬局面, 防止了药品漏领。按其使用频率将常用药品摆放在离窗口较近的柜子里, 以提高调配速度。

4 保证药品质量

我院制定了《关于药品采购管理若干规定》, 坚持主渠道采购药品, 实行三级谈价, 定点采购, 杜绝上门推销者, 以达到控制假、劣药品流入我院的目的。少量勤领, 用旧储新; 建立“有效期药品一览表”; 建立药品质量季度检查登记簿, 重点检查循环较慢的药品、近效期药品和 5 年期快到药品的质量, 认真详细地记录, 并将记录作为下一次检查的重点。下科室了解药品的使用情况, 根据临床反馈的信息相应地调整采购计划。科室退回的药品经仔细检查后方可使用, 如有疑问, 应鉴定后再使用或弃去。

5 查看病历、了解病情避免事故的发生

例如, 今年我们曾遇到这样一件事情, 病人因患白细胞减少症需要“利血生片”, 而医生却因笔误开出了“利血平片”, 由于药剂人员在配方前查看了病历, 了解了病情, 对方提出疑问, 从而制止了医疗事故的发生。因此我们应本着对患者高度负责的精神, 细心、热情地对待病人, 同时, 还要加强业务学习, 不断提高业务水平, 强化药剂人员的自身素质, 这样才能真正提高处方调配质量, 达到治疗目的。

6 编写《医药简讯》, 互通信息

每季度出一期《医药简讯》, 内容涉及“药政管理”、“医药信息”、“新药介绍”、“积压药品介绍”等,

计算机药房管理系统中积压和呆滞药品分析及处理方法

尚北城¹, 唐冰¹, 刘江¹, 段慧琼², 何献花³(1. 成都军区昆明总医院, 昆明 650032; 2. 昆明福林堂药业股份公司; 3. 成都军区昆明疗养院)

摘要: 目的: 分析计算机药房管理系统产生积压和呆滞药品的原因, 提出处理方法, 以便充分发挥该系统的功能和优势。方法: 根据系统的特点, 运用统计学方法, 对相关药物进行具体分析。结果: 药品库存高低限量值, 是系统管理中最重要参数之一, 不少被系统错误地识别为积压或呆滞的药品品种, 都与其错误的设置有关。结论: 只有合理确定系统管理的各项参数, 特别是库存的高低限量值, 才可避免系统提示与实际情况的差异, 从而提高系统管理的准确性, 使之更好地为我们服务。

关键词: 计算机管理; 呆滞药品; 积压药品

中图分类号: R952

文献标识码: B

文章编号: 1006-0111(2001)06-0371-02

随着人们对疾病及其治疗药物认识的深化, 越来越多安全可靠、疗效好的新药上市, 现有药品的一部分或迟或早地进入到其产品生命周期的尽头。然而, 由于市场机制的作用以及人们用药习惯的影响, 相当一部分药品会经历一个较长的“积压”或“呆滞”阶段, 有的也许会重新焕发青春, 有的则寿终正寝、淘汰出局。为了避免药品因积压带来的经济损失, 保证患者用药安全有效, 在药品管理中必须正确处理“积压”和“呆滞”药品。

1 基本概念

在计算机药房管理系统中, “呆滞”和“积压”是为全面反映药房药品积压情况而人为规定的 2 个概念。

所谓“呆滞药品”是指久未动用而将来动用的可能性很小或存量很多而使用很少的库存药品。为了方便统计并容易对其指标进行量化, 系统给出的“呆

滞药品”统计条件是: ①库存量 > 低限量与 ②出库总数 < (高限量 - 低限量) × X%, 意思是如果在一定期限内某种药品的出库总数小于高低限量之差的某个百分比可以认为是呆滞药品, 其中 X 值(呆滞百分比)可以自行规定。这里, 高限量是指系统药房药品建帐库存的最高数量; 低限量则是指最低数量。通过对我院“呆滞药品”种类和原因进行分析, 并在此基础上进行科学分析, 我们将统计时间段定为 6mo, X 值定为 10%^[1]。

同时, 为了更全面地反映该类药品的特征, 系统还给出了“积压药品”概念: 凡库存量 > 高限量的药品, 均为积压药品。

按照定义可以看出, 如果药房药品库存的高低限量确定得科学合理, 符合以上条件的药品种类和数量应该不多。但实际工作中, 系统中经常会出现积压药品。

让医务人员及时了解医药方面的新知识, 并掌握我院积压药品情况, 及时调整用药结构、疏通药品流通渠道, 减少积压, 避免浪费。

7 严格特殊药品管理

麻醉药品必须严格执行“五专”管理, 不外借、不外卖, 严禁流失, 精神药品要严格“三专”管理, 并须做逐日消耗登记, 做到帐物相符, 按季盘查。值班备用品种要严格交接班制度。麻醉药品处方调配时须两人审核并签名后方可发出。科室急救箱中的麻醉药品注射剂, 用后须交空瓶方可调配补充。

8 提高药剂人员业务素质

科里定期组织学习各项规章制度, 每日值班人员检查当天的处方, 并建立“把关处方问题记录簿”, 定期讲评处方的错误。使药剂人员掌握正确审查处方的技能。制定业务学习计划, 业务笔记每月不得少于两篇, 撰写并发表论文每年不少于 1 篇。科里每月组织业务授课 1 次, 不断营造一种浓厚的学习氛围, 学习的热情提高了, 人员的素质也得到增强, 服务质量也就有了保证。

参考文献:

[1] 曹国英. 疗养技术常规[M]. 北京: 人民军医出版社, 1999. 1099 ~ 1103.

收稿日期: 2001-05-30