

医学主题词作为官方依据。植物和微生物则按拉丁分类名称索引。

6 著者检索(AU 字段)

IPA 数据库中含有著者字段“AU”。用户可以利用该字段检索著者信息,也可以从索引中选择著者名。著者名通常用连字符“—”连接,并以末尾名(姓)置前,如 orwell- george。当直接检索著者时,

可用带连字符的著者名,也可用截词符“*”如 orwell * inau 检索。如不能确定著者姓氏的拼法,可从索引中选择;索引以按姓氏的字母顺序列表,给出数据库中出現姓名的所有组合。例如,如果查找 tomes- en, 将会出現 tonnesen 和 tonnesen- hh、tonnesen- P 等等。

收稿日期: 2001- 12- 26

基层医院麻醉药品管理使用中存在的问题及对策

沈明¹, 吴海群²(1. 浙江省海盐县人民医院, 海盐 314300; 2. 浙江省海盐县中医院, 海盐 314300)

关键词 麻醉药品; 管理; 对策

中图分类号: R954

文献标识码: B

文章编号: 1006- 0111(2002)03- 0190- 02

麻醉药品的管理和使用是医院管理工作的一项重要内容。如何执行《麻醉药品管理办法》,做到既切实保证医疗和科研合理需求,又要防止发生管理漏洞,严防麻醉药品流入非法渠道。特别是国家放宽对晚期癌症病人使用麻醉药品及颁布新的《药品管理法》后,给我们在使用管理上提出了更高的要求。现就将存在问题进行总结分析,并针对存在问题提出相应的对策和建议,供各位同行探讨。

1 存在问题

1.1 “五专”管理问题

《麻醉药品管理办法》规定,医疗单位应加强对麻醉药品的管理,要有专人负责、专柜加锁、专用帐册、专用处方、专册登记。在实际工作中,基层医院往往对“五专”管理工作没有真正落实。如“专柜加锁”还没有达到坚固防盗的要求。少数基层单位将专用帐册、专册登记和逐日消耗统合并为专册登记,且登记项目不完整。个别医疗单位在麻醉药品管理人员调动时未能履行严格的交接手续,致使处方前后药品滞留而造成帐物不符等等。

1.2 临床使用上的问题

1.2.1 由于医疗单位对晚期癌症病人诊断证明书掌握不严,造成 1 人患病骗取多张“麻醉药品特殊使用卡”。对使用专用卡的病人情况不能及时了解,导致麻醉药品流入社会,甚至给村卫生室和个体医生钻了空子,也给吸毒、贩毒等不法分子以可乘之机。

1.2.2 个别医务人员利用手中的处方权开“人情方”。关系户凡需要麻醉药品,既不问用途,也不要证明(或诊断病历),来者不拒,尽量满足。

1.2.3 有的单位不是严格按确需麻醉药品止痛的癌症病人才使用麻醉药品,更不是按“三阶梯止痛”疗法给药,而是患者一旦诊断为癌症后稍有疼痛,不分轻重、类别、千篇一律注射杜冷丁止痛。还有的医生滥用麻醉药品,凡痛皆用,把麻醉药品混同于一般止痛药。如头痛、胃肠痛、牙痛、关节痛,一般外伤性疼痛等都给予杜冷丁注射镇痛。

1.2.4 个别贩毒者或吸毒成瘾者,不择手段利用化名或假证明骗取麻醉药品。

1.2.5 有些药剂人员缺乏有关基础知识或责任心,对于麻醉药品处方,不管处方是否书写合格规范,见方发药。甚至有的药剂人员擅自更改医生处方,增大或减少处方用量等。

2 基本措施和对策

2.1 明确专人负责,建立管理网络

明确麻醉药品管理过程中各个环节管理人员职责,并要求经常进行检查督促。统一配备麻醉药品专用橱和工作台帐,制定严格的管理制度。各单位麻醉药品管理人员要相对稳定,人员调动时必须办理严格的交接手续。要管好用好麻醉药品,首先卫生行政部门麻醉药品主管人员和医药、医疗单位的麻醉药品管理人员一定要选聘那些政治和业务素质高、法律意识较强的人担任。

2.2 培训管理人员,提高业务素质

为使管理人员了解和掌握麻醉药品管理的具体要求,凡未经培训或培训考核不合格者,一律不得从事麻醉药品管理工作或取消其处方权资格。

2.3 建立定期自查汇报制度

除药政部门组织监督检查外,单位对保管和使用情况至少每季度进行一次自查,对自查情况以及麻醉药品的进、销、存情况及时填报县卫生局药政部门。

2.4 实行麻醉药品使用双押金制

所有癌痛病人在领取特殊药品使用卡和首次取药时,分别交纳 100 元和 50 元押金。病人领药严格实行持卡开方、调配、登记卡号、收回空瓶并核对批号和规格。病人死亡后必须将剩余的空瓶和麻醉药品退回医院,并经麻醉药品管理人员核准签字后,将药房押金如数退回,然后再到原办卡部门退卡,同时,退回办卡押金。这样有效地防止了剩余麻醉药品的流失。

2.5 健全各项管理制度

2.5.1 采购管理。对采购计划的拟订、审批、执行都要明确规定专人负责,购进的麻醉药品必须及时验收交库房专管人员,并有收货人签名。

2.5.2 库房管理。由于基层医疗单位业务用房较紧,药品库房存放的物品较杂。因此对库房存放的麻醉药品必须从收药到存放,从存放到帐目都要有明确的管理制度。

2.5.3 药房管理。药房是管理和发放药品的重要科室,它担负着麻醉药品的领取存放、处方的审查、药品的发放、交接班和处方的存放、麻醉药品的报损等,因此对其要有明确的条款规定。如麻醉药品的破损、变质要填写报损清单,详细填写品名、规格、数

量、破损原因等;并要在院领导、药剂科负责人(如果数量大,还应有药品监督部门等)的监督下销毁;在场人员要在销毁记录上签字,记录留存备查。

2.5.4 制定适应证,严格处方权。医疗单位应组织有关科室人员制订本院麻醉药品镇痛用药适应证。一般应遵循常规治疗原则,用药剂量应按最低有效量给药。《麻醉药品管理办法》规定“使用麻醉药品的医务人员必须具有医师以上专业技术职务并经考核能正确使用麻醉药品”。医疗单位应根据这一规定并结合本院实际,授予有关科室医生的麻醉药品处方权。

2.6 加强癌症病人用药管理

2.6.1 临床使用麻醉药品应严格处方管理制度。对晚期癌症病人使用麻醉药品镇痛者,必须凭县级以上(含县级)医疗单位的“癌症病人麻醉药品镇痛诊断证明”、身份证或户口簿到当地卫生行政部门办理《麻醉药品专用卡》。医疗单位凭卡供应麻醉药品。药房发药时应严格审方制度,对不符合要求的处方要坚持原则,不讲情面,拒绝调配发药,调配人员应在处方上签全名,处方不得涂改、丢失,保管于专柜中备查。

2.6.2 负责麻醉药品管理的药剂人员,要经常检查药房麻醉药品的管理情况,定期清查麻醉药品使用和结余数量,要做到上清下接,日清月结,帐物相符,督促做好交接班手续。

收稿日期: 2002- 01- 14

门诊部药房做好药品管理工作的实践和体会

王春红(总装备部 63983 部队门诊部,无锡 214035)

摘要 目的:为了确保所属部队干部、战士、职工的医疗保健用药,论述如何节约经费开支,提高部队医疗保障能力的实践与体会。**方法:**加强药品的采购、储存管理、探讨项目组野外试验时的普通药品和急救药品的保障和管理。加强业务人员责任心和业务知识的教育,广泛开展合理用药宣传。**结果与结论:**我们从多方位加强药品管理,从而节约了经费开支,确保了项目组野外试验的药品供应,提高了部队医疗保障能力。

关键词 药品管理;药品质量;医疗保障

中图分类号: R952

文献标识码: B

文章编号: 1006- 0111(2002)03- 0191- 02

为了保证全所干部、战士、职工的医疗保健用药,满足他们常见的门诊治疗及急救,加强药品管理是确保合理利用上级部门下拨的有限经费,节省开支,减少浪费,提高保健质量的一项措施。现就本门诊部药房近年来在做好药品管理方面的做法汇报如

下:

1 加强药品的采购管理

随着医药市场的开放,进货渠道多而混乱,为了确保药品的质量,我们药房对所需购买的药品及所需费用每季度写出申请报告单,经主任审批,坚持市