

9. 多塞平 林氏随机分组, 一组以基础疗法加服本品 50 mg、bid, 共 30 例, 另一组基础疗法对照组 30 例。腹剧痛者均肌注阿托品 0.5 mg。腹痛缓解、终止和腹部压痛消失以及血、尿淀粉酶恢复时间, 二组差异显著($p < 0.01$)。2 例用阿托品止痛无效加服本品 2 h 后缓解。临床治愈后 B 超复查,

对照组仅 18 例正常; 治疗组 28 例正常, 另 2 例也 2 d 后正常。

综上所述, 老药新用治疗急性胰腺炎, 方法简单, 对缩短病程、缓解症状、促进胰腺恢复等有一定疗效, 这为急性胰腺炎的治疗提供了新疗法。

(参考文献 15 篇, 略)

·药事管理·

重视临床科室药品使用管理

沈阳军区 201 医院(辽阳 110000) 林一鸣 隋书鹏

药品是治疗疾病的重要物质, 要想使药物能在临床发挥应有的作用, 必须在各个流通环节予以正确的保管、使用。笔者最近在检查工作中发现不少问题, 值得提出加以重视和改进。

一、对大输液没有坚持“领新发旧”的规定, 一个柜子里, 老批号药剂总是压在柜里, 结果造成大输液过期甚至滋生霉菌。

二、对效期药品概念不清, 不知哪些药品有效期, 哪些药品没有效期; 护士领来抗生素放在药瓶里, 也不标明何时失效。

三、对不同规格、不同颜色的同一种药品混放在一个瓶子里, 容易搞错剂量或使患者误认为服错了药。

四、对药物的保存条件不熟悉, 该避光的避光, 该冷藏的不冷藏。对药物变质后的外观变化不了解, 因而变了质的药物仍在继续使用。

五、对药品的有效期与失效期概念混淆不清, 不知有效期 91 年 11 月是指药品可用至 91 年 11 月 30 日而失效期 91 年 11 月是

指药品仅能用至 91 年 10 月 31 日。

六、对毒麻药品没有做到专人负责、专柜加锁、专用处方、专册登记。

七、对“三无药品”(无生产厂家、无批准文号、无注册商标)的概念根本不了解, 因而“三无”药品仍在继续流通使用。

八、有些科室的护士为了减轻每天上午第一次输液时的工作紧张, 让值夜班的护士提前将注射用药溶解在输液中, 而有些药物在溶液中极易分解变质, 显然这样做是极不合理的。

九、现在进口药品日益增多, 很多临床护士连简单的英文批号、生产日期、失效日期都看不明白。

十、服药时往往不能坚持服药到口, 而是护士把药物发给病人自己掌握服用。

十一、服药时间有问题。除了催眠药一般知道应在临睡前服用外, 其它药物根本不分饭前或饭后, 几乎千篇一律都在饭前服用, 不符合要求。