

1. 领导重视,责成药剂科和护理部共同筹建摆药室,摆药室可划归护理部管理,也可设在病区药房内。摆药工作由专职护士承担,护理部负责人员的调配。

2. 据医院的规模及建筑群布局,可以设一个病区药房和一个摆药室,也可设两个以上。摆药室要设在中心位置上,便于请领药品和各科领药。

3. 摆药室由3—4名护士组成,每名护士负责4—5个科室的摆药工作。这些护士可以由临床科不值夜班的护士担任,也可聘任退休老护士。

4. 实行灵活多样的摆药方式。根据条件,摆药室可以负责摆全部药品,也可只摆片剂和贵重药。自制口服液体药剂、注射剂、大输液仍由各科护士摆。大输液可送药剂科,减轻护士负担。

5. 各病区小药柜仍储备一定数量的急救药品、麻醉药品、精神药品及常用药品。中等规模的医院大约存放50种左右。麻醉药品数量以编制床位10%的昼夜消耗量较为恰当。普通片剂每种30—50片,针剂每

种10—20支,随消耗随补充。内外科贮存的药品品种和数量应有不同,一般外科的品种少,以注射剂为主。

6. 尽快建立起用于药品消耗及经费核算的计算机管理系统。

五、一个值得重视的问题

笔者调查的85所医院中,有25所医院未实行集中摆药,占调查总数的19%,其中一些医院病区采取以处方计价收费的办法,他们满足于所有药品款都已收回,搞不搞集中摆药无关紧要,即使患者未用完药品,也不予退款,这助长了不正之风的漫延,有的科室故意开大处方,将多出的药品卖给自费病人,或者交回药房,临床科按批发价的50%提成,这种做法不仅增加了病人的不合负理担,还易导致医患纠纷,损害医院的信誉。

实行集中摆药也不能完全杜绝药品的浪费和流失,必须辅以必要的思想教育和制定切实可行的规章制度。

但结论是肯定的,即集中摆药利多弊少,集中摆药势在必行。这是实现药剂科科学管理的一项有效措施。

肠虫清过敏1例报道

山东邹城市人民医院儿科(邹城 273500) 张晶

肠虫清为广谱高效新型驱虫药,化学成份为5-丙巯基-2-苯胍咪唑氨基甲酸甲酯,本药无明显副作用,极少数伴有胃肠道不适或头痛,未见引起过敏的报道。

患儿,男,8岁,因腹痛,门诊疑“肠蛔虫症”,给予肠虫清2片(400mg)后约30min,患儿全身皮肤搔痒,全身出现散在大小不等之斑丘疹,眼睑、面部浮肿,非喷射性呕吐2次,为胃内容物。患儿平素身体健康,无过敏史。查体:发育营养一般,呼吸平稳,全身

皮肤散在大小不等斑丘疹,皮肤划痕征阳性,双眼睑浮肿,心肺腹查体无异常。查血白细胞 $13.0 \times 10^9/L$, $N0.72$, $L0.20$, $E0.08$ 。尿:蛋白+,颗粒管型3~5个(低倍镜下)。入院后停用肠虫清,给予息斯敏,维生素C、葡萄糖钙治疗3天,皮疹消失,痊愈出院。

讨论:该患儿可能与个体素质有关,不但引起皮肤过敏,还造成暂时性药物性肾损害,因此儿科医师应引起警惕。