

合格处方(图 2)

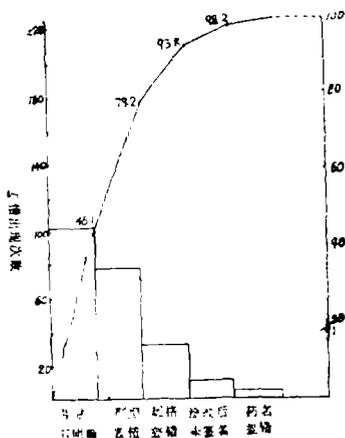


图 2 处方正文书写不合格主次因素图

图中显示,用法不明确和剂型差错二项累计百分数达79.2%,可以判定用法不明确和剂型差错是A类因素(主要因素)。所以,减

少不合格处方的关键是正确书写药品的剂型和用法,只要克服这两个主要问题,就可大量减少不合格处方,为此,医药人员要共同努力,做好以下事项:

1. 临床医生要熟练掌握“处方书写质量合格标准,严格按照标准书写处方。
2. 临床医生要熟悉药品的剂型、规格及用法,特别是不常用的药品和新药。做到勤查勤问。
3. 在处方书写用法不明确中,大部分错误发生在外用药和五官科用药。如外用药在用法中只写“外用”二字,而未写明给药途径、部位、次数和剂量。对此,临床医生应特别加以注意。
4. 药剂人员要主动与临床医生联系,及时反馈处方中存在的问题,通报最新的药品信息,严格把关,对不合格处方一律退回。
5. 药局要组织人员定期抽查处方,找出主要问题,并采取相应的措施予以解决,不断提高处方书写的质量。

美国药师总数超过 19 万人

李健 译 张紫洞 校

根据美国药学会等许多全国性药学机构的协作所进行的一项全国性研究结果表明,截至 1992 年 12 月 31 日为止,全美 50 个州和首都华盛顿特区正式向政府登记注册的药师总数已达 194540 人,他(她)们都正在服务或开展业务中。

此项“药学人力资源调研计划”确证全部注册药师的数字概况如下:

1. 男性药师为 64.6%, 女性药师为 29.1%(另有 6.3% 未详)。
2. 药师中 86.2% 具有药理学学士学位;

4% 具有药理学博士学位, 1.6% 具有药理学学士和药理学博士学位; 0.1% 具有药理学博士和另一种学位; 0.1% 具有药理学学士、药理学博士和另一种学位; 1.5% 具有其他的混合学位。

3. 药师中 82.6% 是白种人; 2.4% 为黑种人; 1.4% 为西班牙后裔; 2.8% 为亚洲或太平洋岛屿人; 0.4% 为美国印第安人或土生的阿拉斯加州人; 其它 10.3% 未详。

4. 按照医药机构区分: 33.1% 为独立经营药房的公共药师; 32.8% 为链式药房的药

师; 23.6%为医院药师; 2.2%为长期医疗监护机构的药师; 1.7%为“药疗管理药师(managed care pharmacist); 1.5%在制药工业工作; 以及5.2%在其它领域工作。

5. 65%以上的药师都是雇员。

6. 年龄30~39岁占28.5%; 40~49岁占24.5%; 60岁或以上占17.10%; 50~59岁占14.5%; 29岁或以下占7.1%; 8.2%年龄未详。

7. 按照递降的顺序、拥有药师最多的州依次为: 加利福尼亚州(12173人); 得克萨斯州(10597人); 俄亥俄州(10220人); 伊利诺斯州(9358人); 纽约州(8041人); 佛罗里达州(7562人); 宾夕法尼亚州(7038人); 新泽西

州(6769人); 北卡罗来纳州(6608人)及佐治亚州(5496人)。

执行此项药学人力资源广泛调研的领导人, 芝加哥市伊利诺斯州大学药学教授H.R.Mannasse哲学博士说: “这些统计数据, 对于我们期望公众获得药物治疗管理(或译为药学监护, Pharmaceutical care)以及为达此目的而需要采取措施时是必不可少的。因为我们在人力资源发展方面不会有迅速的改变, 所以我们的事业对现有的和规划中的药学人力资源必须具有健全而可靠的数据为依据。”

[American Pharmacy. 1993; NS 33 (7):22-23].

积极推行GMP强化医院制剂管理

山东省巨野县人民医院(山东 274900) 赵 让 贾景田 毕艾侠

医院制剂是医院药学的重要组成部分, 对保证医疗用药和临床科研起着重要作用。为确保制剂质量, 我们参照卫生部颁布的《药品生产质量管理规范》(GMP) 和《医院药剂管理办法》的规定, 执行《医院制剂室验收发证标准》, 实施全面质量管理, 在制剂工作中, 取得了较好效果。

一、提高认识, 加强领导

我院原有制剂室布局不合理, 人流物流混杂, 工艺流程乱, 设备陈旧, 机械化程度低, 配制、灌装车间半开放, 污染严重, 人员结构比例失调, 知识层次偏低, 工人素质差, 药检仪器少, 项目开展不全, 制剂质量很难达到应有要求, 于1989年城建规划时将其拆除, 停产期间, 医院升级达标工作的开展, 院科领导认真学习了有关法规条文, 充分认识到医院制剂工作的重要性, 医院制剂既满足了医疗需要,

又能给医院带来一定经济效益, 是医院不可缺少, 又是要求标准较高的一个工作室。在统一认识的基础上, 由业务院长组织专门人员先后走访了省内有关医院, 按照验收标准和省卫生厅制剂室建筑细则, 精心设计, 新建了一幢建筑标准高面积800m²的制剂室, 投资30万元购置了生产、药检、净化设备, 充实了技术力量, 改变了过去那种重生产轻管理的局面, 向制剂工作的科学化、制度化、规范化前进了一大步。

二、以验收为动力, 加快制剂室建设

GMP的核心内容就是调动全员参与, 实行全程控制。常言道: 工欲善其事, 必先利其器。为此, 我们在实现房室, 仪器设备、人员三配套的同时, 又注重加强“软件”建设。

1. 基础设施大为改观。根据山东省卫生厅《制剂室验收标准》, 结合省药剂科达标