

诊和临床医治疾病的基础用药,品种多,用量大等。

此类药品实行“双控管理办法”,即微机监控数量,财务监控金额。月季盘点计算盈亏,使药品数量和金额收支保持平衡。处方限量:内服药和注射药一般为3日量,不得超过7日量。

4. 四级管理(D—4)此类药品均为医治疾病的特殊用药,调剂室不设常备基数,临时需用某种药品由使用科室(门诊)填写药品申请表,交给药剂科限期购回,购回药品交与调剂室并及时通知所需科室领取使用。调剂室只负责临时保存,不负责长期贮备,药品使用

由申请科室自行掌握。

二、药品等级管理的优点

通过两年多的试验启用,调剂室药品管理进入了科学化管理的轨道,为计算机管理提供了极大的方便,调配人员有章可循,有据可依,提高了药品管理的概念和工作质量,避免了无计划和乱增品种,保持了药品供应制度的稳定。

增强了药品管理人员的责任心,杜绝了药品流失、积压、过期失效等弊端,为药品供应保障工作奠定了基础。为调配人员分工负责制创造了条件,促进了药品管理向科学化、标准化、规范化方向发展。

医院麻醉药品使用中常见问题

耿广军

(枣庄第二卫校药剂教研组 枣庄 277500)

麻醉药品连续使用后易产生身体依赖性,如果使用不当,失之管理,就会发生流弊,危害人民健康,危害社会治安,所以必须严加管理。在医院工作中,发现麻醉药品在使用管理中尚有以下问题:

一、使用不当

口腔科拔牙术中,有的患者因惧怕疼痛,要求医生注射哌替啶止痛。其实术前所用局麻药,如盐酸利多卡因注射液就已有良好的局部止痛作用,无须再注射哌替啶针剂。动辄使用麻醉药品止痛,容易导致用药公害。

二、轻易出售

曾有癌症患者家属没持任何医疗凭证,托熟人来医院药房求购哌替啶片,用于病人癌症止痛。经医院医务处同意,售给病人家属盐酸哌替啶片 25mg×48 片(按三日常用量售给)。若求购者再用此法到别处购买,就会形成管理上的漏洞,无法对其用药进行管理。

三、无处方发药

因抢救病人急需,药房可先发药然后再补办手续。但只限于该病例一次性使用剂量。但不是特殊紧急情况,不能无方发药。这样做难免造成处方疏忽遗漏,致使药房交接班时,麻醉药品帐物不符。

四、处方用量超过规定

新分到医院的医生由于缺乏经验,偶尔会开出不合格的麻醉药品处方,如:盐酸哌替啶注射液 100mg×3 支,肌注,75mg/次,1 次/日。按《麻醉药品管理办法》第二十六条之规定,该类药注射剂每张处方不得超过二日常用量。

五、涂改处方

盐酸哌替啶针剂有 100mg/支和 50mg/支两种规格,在使用中存在规格更迭问题。有时医生按 100mg/支开写处方,而药房只有 50mg/支这种规格。部分医生图方便,就将“100mg×1 支”字样划掉,改写为“50mg×2

支”。麻醉药品应严格按照要求书写处方,涂改后的处方不能发药。

六、互相转借

有家医院急需盐酸哌替啶针剂,碰巧指定供应单位缺货,于是到另一家医院求助,共借得盐酸哌替啶注射液 100mg×200 支。盐酸哌替啶属特殊管理的麻醉药品,不应相互转借。

七、科室换药

由于种种原因,临床科室备用的麻醉药品中,常伴有生产批号较久的麻醉药品。于是护士前来药房商量,提出用其科室的药品与药房中批号较新的药对换,麻醉药品不能轻易对换。以防来历不明的药品混入药房。

八、变相吸毒

有的人因吸毒成瘾,千方百计寻找麻醉药品,有时在深夜来医院诈称有病,强索盐酸哌替啶注射剂。遇到这种情形,如给其注射,等于纵容其吸毒。

九、偷试禁药

偶有医务工作者被好奇心所驱使,利用工作之便偷试麻醉药品,不幸染上恶习而不能自拔。麻醉药品的成瘾性早已被无数事实证实,万万不可抱侥幸心理偷尝禁果,以免贻害终生。

对上述存在的问题,依拙见可针对性地解决,方法是:①严格掌握用药的适应症,不该用的坚决不用。②坚持原则,无医疗证明者,拒绝向其出售麻醉药品。③因抢救病人需要先发药后补处方时,药房应做书面记录,以防遗漏。④对新分到医院的医生,所在科室应该对其所开麻醉药品处方仔细审核后交药房发药。⑤麻醉药品处方不得涂改,如需变动处方内容,只能重新开写。⑥医疗单位使用麻醉药品时,应保持一定库存量作周转用,不能用尽后再购买。⑦科室在取用备用盒中的麻醉药品时,应该事先查看批号,做到“用旧贮新”。⑧如果毒瘾患者在医院中无理取闹,可迅速向公安机关报告。⑨应加强医务人员职业道德教育,杜绝此类现象发生。

区域性制剂中心实践 3 年

路绪文 刘晋华 苏景轮* 张敬泽** 程云席*** 王国义**** 何友泉*****

(解放军 251 医院 张家口 075000)

摘要 本文根据建立区域性制剂中心 3 年来的实践,进行了总结,并对该中心的基本情况作用了简要的介绍。

关键词 制剂中心;实践总结

针对基层医院制剂生产设施简陋,设备仪器落后,技术人才缺乏等问题,我们提出了建立区域性制剂中心设想^[1],并于 1991 年投资 200 万建了一幢 2500m² 的制剂大楼,

1993 年经验收发证,投产,并承担“区域性制剂中心”的任务,到目前已运转 3 年,现将实践 3 年的经验总结如下:

一、基本情况

(一)制剂楼建筑 制剂楼总建筑面积 2500m²,为三层结构,一层灭菌制剂,二层普通制剂,三层药检及临床药学新药研究,同时还附设了专供制剂大楼用气的锅炉房。

* 5152 部队医院院长
* * 51055 部队医院院长
* * * 52973 部队医院院长
* * * * 锡林郭勒军分区医院院长
* * * * * 51396 部队医院药房主任