

简析药房药品的贮存与管理

何丽娟

贵州省盘州市第二人民医院 贵州盘州 553537

【摘要】目的 药品是一种特殊的商品,品种繁多,具专属性、两重性、局限性、限时性四个方面的特性,其质量直接影响着临床疗效,通过医院药库合理的对药品储存、堆放、出库、养护管理,可确保药品的安全、有效、均一、稳定,才能保质保量地供应,更好地为临床服务。**结论** 只有做好药品的管理,才能确保药品的质量。

【关键词】 药房;药品;贮存;管理

【中图分类号】 R952

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2018) 12-103-02

1 前言

药品管理是医院管理的重点,也是衡量医院医疗水平和服务质量的标准之一。由于药品数量大、品种多,如何储存和管理好药品至关重要。而药品在规定的时间内和一定的储藏条件下,能够保持其质量和有效性。但在超出一定的时限后,即使在规定的条件下,其效价也会逐渐下降,失去药品的疗效甚至增加毒性,以致无法使用。药品质量直接关系到人们的身体健康甚至生命存亡,影响着临床疗效,并影响到单位经济,只有做好药品的管理工作,才能更好地为临床服务。

2 药品贮存与管理的措施

2.1 药品养护管理

存储药品仓库要求库区地面平整,无污染源,有适宜药品分类保管和符合药品储存要求的库房。库房内墙壁、顶棚和地面光洁、平整,门窗结构严密。仓库应划分待验库、合格品库、发货库、不合格品库、退货库等专用场所,以上各库区均应设有明显标志。仓库应有以下设施和设备:保持药品与地面之间有一定距离的设备,避光、通风和排水的设备。检测和调节温、湿度的设备,防尘、防潮、防霉、防污染以及防虫、防鼠、防鸟等设备,符合安全用电要求的照明设备,储存麻醉药品、一类精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品的专用仓库应具有相应的安全保卫措施。

具体药品的养护工作应根据药品物理性质及化学性质,结合各种外界因素,采用适宜方法妥善保管,注意仓库通风、干燥、避光,防潮。需要低温保存的药品,放入冰箱、冰柜、阴凉库,并对在库药品每日早、晚各监测温湿度1次,进行记录,对超过贮藏要求的,要及时进行调整;对中药材、饮片注意防鼠、防虫、防霉等事项,定期翻晒;对特殊药品严格按照各自管理方法进行管理。

2.2 拆零管理

首先,医院应建立药品拆零记录,包括品名、规格、产地、批号、有效期、拆零日期、拆零操作人员和复核人员等内容,按照处方管理办法保存药品拆零记录;同时,应与药品的购销记录相结合,准确掌握拆零药品的来源和去向。其次,对于拆零药品表述不完整的,必需严格按照《药品管理法》完善广口瓶和药袋的标示内容,注明品名、规格、用法、用量、生产批号、有效期、分装日期。医院应建立符合药品拆零净化度的分装场所,配置专门的拆零工具,设置拆零操作台,规范拆零药品的操作程序,定期消毒拆零工具,以及对拆零药品人员的卫生要求和无菌操作。

2.3 特殊药品的贮存与管理

特殊药品主要是指毒药、剧药、限制药、麻醉药品,这

类药品在贮存与管理中有着严格的规定,这些规定在临床治疗上有很重要的意义。上述药品则根据国家药品法规定,严格执行,特别是麻醉药品要严格执行“五专”管理,登记消耗,专人负责,专柜加锁,专用帐册,专用处方,专册登记,处方保存三年备查,医疗单位对违反规定滥用药品者,有权拒绝发药并及时向当地卫生行政部门报告。

2.4 药品的包装管理

有研究指出我国70%的药品包装达不到国际标准。药品标签的防伪水平低,药包材料的环保性和安全性差。为了克服以往药品包装存在的漏洞和安全隐患,医院要加强对药品标签的管理,进药途径把握严格,注射剂、口服药与外用药应分开并尽可能地按药理作用有明显标识分类摆放,高浓度电解质如10%氯化钾和10%氯化钠、西地兰、肌肉松弛剂与细胞毒性药等高危药品,以醒目红色标识警示;对精神药品、麻醉药品使用规定的标签;对需皮试的药品集中管理,设有特殊标识,提供常用药品皮试液浓度配制方法,供临床护士随时查阅。

2.5 严格制度规则

首先应对药品的贮存条件加以重视,配齐防潮架,温、湿度仪器和冷藏设备;其次,药剂人员应对药品的贮存条件严格核实,明确标准,每天对药房的温、湿度表进行登记,以温度不超过30℃、相对湿度保持45%~75%之间为宜,发现问题立即采取调控措施,保持温、湿度在调控范围内,以保证大多数药品处于适宜的储存环境中。其次,坚持“班班交接”原则,严格做好交接班记录每班人员检查药品是否备齐,药盒内外的标签是否与药品相符,排列顺序是否正确,标签标示是否正确,专管人员监督平时交接班情况。最后,落实“定期检查”原则由专管药剂人员制订各种检查周期,这样做有利于到期及时更换,保证整盒药品始终在有效期内。而且对于要到期的药品应及时给予“关注”,最好能及时和该种药品使用频率高的科室进行调换,并作好相应的登记。

3 结语

药物治疗是医院患者疾病救治的最主要手段,药品质量的好坏,不仅决定着临床治疗效果,同时也对临床使用的安全形成影响,因此,为保证药品质量,供给环节对其质量有影响的所有因素,都应加以重视并予以解决。目前,医院药品存放管理除增加信息化管理等设备及多条管理条款外,其仍然延续多年的模式进行管理。鉴于此,从医院药品库房管理专业人员的角度,呼吁医院对所有存放药品的科室部门,进行药品存放管理考核,以期各相关科室部门重视存放对药

(下转第106页)

表 1: 两组患者知行信比较

组别		知识	信念	依从性	血压控制
实验组 (n=20)	出院时	24.36±4.30	37.98±2.20	22.61±0.30	136.31±8.64
	2 月后	36.36±4.60***▲	45.34±2.01**▲	33.66±0.51***▲	109.36±7.30***▲
对照组 (n=20)	出院时	24.26±4.70	38.01±2.21	22.56±0.40	137.26±8.59
	2 月后	29.60±4.14	40.40±2.12	25.60±0.23	127.06±8.61

注: 组内比较*表示 $P<0.05$, **表示 $P<0.01$, 组间比较▲表示 $P<0.05$, ▲▲表示 $P<0.01$

3 讨论

知行信理论模式认为, 知识是行为转变的必要条件, 但不是充分条件, 只有当知识上升为信念产生强烈责任感时, 人们才会主动地去改变行为^[5]。知识是基础, 信念是动力, 如何提高患者对疾病知识掌握度, 从而是患者产生改变行为的动力是我们研究的重点。颅内动脉瘤是一种常见的脑血管疾病, 病情隐匿, 起病突然, 一旦发病, 病死率、病残率极高, 因而被称为颅内的“不定时炸弹”, 是最危险的脑血管疾病之一^[6]。动脉瘤开颅夹闭术是治疗颅内动脉瘤的首选治疗方法之一, 实施颅内动脉开颅夹闭术后, 有些患者脑血管会发生脑血管痉挛, 致患者产生后遗症^[7]。基于自我调节理论健康教育模式, 是以自我调节理论为基础, 评估研究对象对颅内动脉瘤及手术相关知识、信念、行为水平情况, 根据评估结果, 通过查阅国内外相关文献资料, 咨询相关护理专家和心理咨询师, 针对于颅内动脉瘤手术患者知、信、行水平, 以自我调节理论为基础, 主要是通过患者对脑血管痉挛症状的体验, 从而来调节其治疗的依从性, 深刻体会到获取疾病相关知识的重要性, 从而主动来学习疾病相关知识。同时, 患者疾病相关知识掌握程度提高, 就有利于帮助患者树立健康信念, 感受到疾病管理的责任和信心, 提高疾病管理依从性。通过表 1 可见, 干预前颅内动脉瘤术后健康知识问卷、颅内动脉瘤术后信念评分、颅内动脉瘤术后行为依从性以及血压比较无差异, 无统计学意义 ($P>0.05$); 干预 6 个月后, 实验组患者颅内动脉瘤术后健康知识问卷、颅内动脉瘤术后信念评分、颅内动脉瘤术后行为依从性评分都较出院时有明显改善, 与对照组比较, 明显优于对照组患者, 差异有统计学意义 ($P<0.05$); 而血压控制明显优于对照组患者 ($P<0.05$)。

4 小结

于自我调节理论设计颅内动脉瘤术后患者健康教育模式, 能够使患者掌握正确的健康教育知识, 树立战胜疾病的信心, 提高治疗依从性, 从而控制好血压的变化, 降低疾病复发率。

参考文献:

- [1] 郝解贺. 显微外科手术治理颅内动脉瘤 141 例临床分析 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2013, 11(8):1023-1024.
- [2] 刘爱玲, 莫伟, 石泽亚, 等. 颅内动脉瘤介入术后出院病人延续性护理的现状与影响因素分析 [J]. 全科护理, 2016, 28(14): 3013-3015.
- [3] 乔艳玲, 周晓东, 柴永萍, 等. 预防性护理干预在颅内动脉瘤夹闭术后脑血管痉挛防治中的应用 [J]. 宁夏医学杂志, 2015, 12(37):1228-1229.
- [4] 颜君, 林春喜. 基于自我调节理论的经皮冠状动脉介入治疗术后患者服药依从性的干预研究 [J]. 中华护理杂志, 2014, 49(11): 1314-1316.
- [5] Kobe JA. Aspects of nutritional knowledge, attitudes and practices of nurses working in the surgical division at the Kenyatta national hospital, Kenya [EB/OL]. [2006-12-13]. [2011-04-09]. [http://scholar. Sun.ac.za/ bitstream/handle/10019.1/1514/kobej.pdf?sequence=1](http://scholar.sun.ac.za/bitstream/handle/10019.1/1514/kobej.pdf?sequence=1).
- [6] 刘爱玲, 莫伟, 石泽亚, 等. 颅内动脉瘤介入术后出院病人延续性护理的现状与影响因素分析 [J]. 全科护理, 2016, 14(28):3013-3015.
- [7] 郝解贺, 药天乐, 赵学明等. 显微外科手术治理颅内动脉瘤 141 例临床分析 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2013, 11(8):1023-1024.

(上接第 103 页)

品质量的影响, 而促进医院安全有效用药水平的提高。总之, 药品直接影响病人的治疗效果及身体健康, 我们只有对其进行科学规范的贮存和管理, 才能保证药品质量及医疗安全。只有科学地做好药品仓库的管理工作, 才能确保药品保质保量地供应, 才能更好地为临床服务, 也只有不断地充实自己的专业知识, 才能更好地为广大患者服务。

参考文献:

- [1] 国家药品监督管理局. 中华人民共和国药品管理法 [M]. 北京: 中国民主法制出版社, 2001.
- [2] 中华人民共和国卫生部国家中医药管理局. 医疗机构药事管理暂行规定 [S]. 中国医院, 2002, 6(5):55-57.
- [3] 沈阳药学院. 药剂学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982:190-191.
- [4] 吴蓬. 主编. 药事管理学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008.

(上接第 104 页)

有序开展。因此, 要避免大数据管理平台建设后却没有实际运用, 而应积极考虑如何充分发挥大数据的作用, 为医院创造更大的效益。

4 结语

综上所述, 大数据管理的出现是现代信息技术高速发展的结果, 可以快速处理大量的数据信息, 其在医院档案管理中的运用可以有效促进档案管理的更新, 从长远上推动医院的现代化发展。

参考文献:

- [1] 浦晓雯, 夏开建, 张军朝. 基于大数据驱动的医院档案管理数据分析方法与应用决策 [J]. 山西档案, 2016(5):78-80.
- [2] 胡雪莲. 浅议大数据时代对医院财务管理发展的影响 [J]. 卫生经济研究, 2015(12):64-65.
- [3] 李景. 大数据时代医院档案信息管理策略探究 [J]. 办公室业务, 2016(19):25-25.
- [4] 张琳. 新形势下医院档案管理工作的新思路探究 [J]. 中国管理信息化, 2016, 19(20):180-180.