

药师参与病区药事管理质量考核的实践与效果

字学燕

云南省临沧市临翔区人民医院 云南临翔 677000

〔摘要〕 目的 探讨药师参与病区药事管理质量考核的实践与效果。方法 2018 年 1 月-2018 年 12 月考核我院儿科、产科、妇科等多个科室的药品管理、用药管理、药房药事管理的情况, 2018 年 1 月-2018 年 12 月考核药师参与病区药事管理的质量。结果 通过考核, 发现各个科室在药品管理、用药管理、药房药事管理存在的问题, 各个科室都按要求进行了整改。结论 药师参与病区药事质量管理考核可以较好提升病区用药的安全性。

〔关键词〕 药师; 病区; 药事管理; 质量考核

〔中图分类号〕 R95 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 01-211-02

药事管理是指为向患者提供更好服务, 在临床药学的基础上, 医疗机构参与组织临床用药整个过程的实施与管理, 从而更为安全、科学、合理的进行临床用药^[1]。病区直接面对着患者, 病区工作质量会对用药安全带去极大影响, 也会对医院形象带去影响。提升病区药事管理质量, 十分有利于确保所使用药品的质量, 保证临床药物的治疗质量以及药学技术服务质量。现作如下报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2018 年 1 月-2018 年 12 月对我院儿科、产科、妇科等多个科室的药品管理、用药管理、药房药事管理的情况进行考核, 2018 年 1 月-2018 年 12 月对药师参与病区药事管理的质量进行考核评估。

1.2 方法

(1) 组建病区药事管理质量考核小组。小组组长由药剂科主任担任, 负责整个考核工作, 小组成员包括药剂科药师、各病区护士长与科室主任, 于药剂科设置考核小组, 由药剂科主任统一部署考核工作, 实际考核工作由药剂科中及及以上药师去完成。

(2) 根据药品质量管理相关规定, 药剂科质控小组每月到科室检查科室备用药品一次, 2018 年共计下科室检查药品 12 次; 分别到门诊部、住院部等 16 个临床科室, 检查各科室急救车、治疗室药品管理情况, 涉及药品 62 个, 具体检查情况如下: ①高危药品: 存放区域、标识符合规定, 检查了硫酸镁注射液、10% 氯化钾注射液、50% 葡萄糖注射液、灭菌注射用水 (500ml)、浓氯化钠注射液、盐酸异丙嗪注射液、缩宫素注射液、地西洋注射液、注射液苯巴比妥、碳酸氢钠注射液、盐酸利多卡因注射液、盐酸异丙肾上腺素注射液、盐酸肾上腺素注射液、盐酸多巴胺注射液、碘海醇注射液等 15 个药品, 药品效期均在有效期内。②冰箱温度多数科室都能控制在 2℃-8℃之间, 检查冰箱内储存的前列地尔注射液、注射用水溶性维生素、双歧杆菌乳杆菌三联活性菌片、注射用尿激酶、醋酸去氨加压素注射液、多种微量元素注射液、注射用生长抑素、注射液生长激素、多烯磷脂酰胆碱注射液、重组人胰岛素注射液 (R 笔芯)、重组人胰岛素注射液 (甘舒霖 R)、胰岛素注射液、外用重组人碱性成纤维细胞生长因子、卡贝缩宫素注射液、门冬胰岛素注射液、门冬胰岛素 30 注射液、甘精胰岛素注射液、垂体后叶素注射液、重组人干扰素

a2b 软膏、30/70 混合重组人胰岛素、卡前列素氨丁三醇注射液、鲑降钙素注射液、重组人促红素注射液、重组人粒细胞刺激因子注射液、醋酸奥曲肽注射液、破伤风抗毒素、结核菌素纯蛋白衍生物、蛇毒血凝酶注射液等 28 个品种, 药品效期均在有效期内。③急救车内药品存放数量、标识符合规定, 检查了盐酸肾上腺素注射液、盐酸异丙肾上腺素注射液、重酒石酸去甲肾上腺素注射液、硫酸阿托品注射液、盐酸利多卡因注射液、地塞米松磷酸钠注射液、尼可刹米注射液、盐酸洛贝林注射液、盐酸多巴胺注射液、乙酰毛花苷注射液、氨茶碱注射液、葡萄糖酸钙注射液、50% 葡萄糖注射液、呋塞米注射液、硝酸甘油片、碳酸氢钠注射液、20% 甘露醇注射液、0.9% 氯化钠注射液、5% 葡萄糖注射液等 19 个品种, 药品效期均在有效期内。④麻醉药品的管理: 检查各科室的麻醉药品使用登记表, 有 11 个科室使用, 大部分科室使用登记完整。

1.2 观察指标

查找各个科室在管理药品、管理用药、管理药房药事方面存在的问题, 并要求整改。

2 结果

2.1 部分科室的药品管理人员不认真, 存在部分近效期药品, 甚至出现到期仍然未销毁处理的药品, 发现近效期药品, 提醒在班人员优先使用近效期药品; 过期未销毁的药品药师立即告知在班人员进行现场处理, 将其丢入医疗废物垃圾桶内销毁, 并且反馈给科室负责人, 要求加强对药品的效期检查。

2.2 部分科室冰箱温度过高或者过低, 或者冰箱温度计已坏, 都提醒在班护士立即进行整改。

2.3 部分科室麻醉药品使用登记不完整, 有的缺眉栏项、有的缺护士签名、患者身份证号、有的剩余药液处理未填写等等, 都要求补齐, 在下次督查时查看整改情况。

3 讨论

病区药房药事管理质量是病区药事管理的主要项目, 它会直接影响到医院整个医疗质量。

药师参与病区药事管理, 可以及时发现上报药品质量的问题与用药后不良反应情况, 并采取应对措施, 还有利于增进药师与患者间的交流, 可以有效减少出现患者主动退药的情况, 降低药房工作人员的工作量与工作压力, 此外, 可以减少发生药房管理差错率, 提高药房工作质量^[2]。

药师参与考核高警示药品管理质量, 可以增强医护同质

(下转第 213 页)

高血糖往往出现在鼻饲后 24h, 可给予患者胰岛素治疗或转变为低糖饮食, 同时定时检查患者血糖变化; 低血糖需逐渐停用要素饮食; 高钠血症脱水, 在护理过程中需逐步增加膳食的占比, 同时严密监测患者尿素氮及血清电解质水平, 详细记录患者出入量。

4 小结

胃癌术后早期开展肠内营养支持的地位渐渐受到临床医师的肯定, 其可对患者胃肠道粘膜细胞进行保护, 确保粘膜细胞结构完整性, 避免出现菌群失调, 降低肠源性感染风险。另外肠内营养支持, 给药方便, 安全有效, 患者接受度较高。在肠内营养支持治疗过程中加以全面的护理措施, 可显著降低患者并发症发生几率, 促使患者快速康复。

【参考文献】

[1] 李贝, 王爱红. 护理决策思维图式引导法在胃癌术后肠内营养误吸预防中的应用 [J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(23):3294-3297.

[2] 李益萍, 谢浩芬, 费惠, 等. 应用加速康复外科护理对腹腔镜胃癌根治术病人术后康复的影响 [J]. 肠外与肠内营养, 2015, 22(3):190-192.

[3] 朱琪凡. 早期营养护理干预对胃癌术后患者营养及免

疫功能指标的影响 [J]. 吉林医学, 2019, 40(4):908-909.

[4] 王姍, 葛思堂, 周英, 等. 序贯性早期肠内营养在胃癌病人术后康复治疗中的应用效果 [J]. 肠外与肠内营养, 2018, 25(2):102-106.

[5] 龔志涛. 胃癌术后早期肠内营养支持的效果及预后分析 [J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(21):208-210.

[6] 郭飞, 张晓阳, 边雅静, 等. 早期肠内营养对胃癌患者术后营养状况及免疫功能的影响 [J]. 疑难病杂志, 2018, 17(1):63-66.

[7] 李静, 赵滢. 责任制小组在胃癌术后早期肠内营养护理中的应用及效果 [J]. 中国医药导报, 2016, 13(7):173-176.

[8] 朱丽, 高纯, 冯永东, 等. 肠内营养耐受性评估表对胃癌术后患者早期肠内营养耐受性的影响 [J]. 现代临床护理, 2015, 14(7):18-21, 22.

[9] 简文, 庄文, 何晓俐, 等. 心理护理结合早期肠内营养疗法对胃癌术后的影响 [J]. 预防医学情报杂志, 2018, 34(1):17-20.

[10] 赵丽君, 张彩霞, 吴海霞, 等. 肠内营养在腹腔镜胃癌根治术后早期应用的护理体会 [J]. 东南国防医药, 2015, 17(5):539-540, 552.

(上接第 209 页)

随着我国政府对血吸虫病的深入研究, 疾病流行的区域逐渐缩小, 但是重视程度不能下降, 防治手段仍然需要到位, 因为广大群众普遍对预防和防控理论知识缺乏认识和实践。故而, 健康教育方面的传播和示范是相当重要的, 需要严格管控出入境人员, 并加强他们在这些方面的关注度, 并督促提醒健康教育的思想防御观念, 提高自身的抵抗力, 减少患病概率。本国的民众则要注意自身卫生的处理情况, 可以提供一些预防血吸虫病的科普文章, 从而用来提高他们的健康意识和免疫力。综上所述, 分别分析了现今国内外血吸虫病的现状以及相关的处理措施, 我国应尽快采用健康教育传播, 理论知识教育的方式, 积极主动的减少甚至消灭血吸虫疾病。

【参考文献】

[1] 王英鉴, 李石柱, 姜庆五, 等. 空间流行病学在血吸虫病防控实践中的应用进展 [J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2019, 31(01):53-57.

[2] 刘亦文, 葛军, 林丹丹. 江西省消除血吸虫病面临的挑战与对策 [J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2018, 30(06):610-614.

[3] 胡广汉, 曹淳力, 金嘉宁, 等. 我国血吸虫病消除阶段健康教育与健康促进面临的挑战及对策 [J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2018, 30(02):117-120+123.

[4] 曹淳力, 郭家钢. “一带一路”建设中重要寄生虫病防控面临的挑战与对策 [J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2018, 30(02):111-116.

(上接第 210 页)

价值明显。

【参考文献】

[1] 严金秀, 张学康, 余志峰, 等. 不同保温措施对胃肠手术老年患者麻醉恢复期应激反应的影响 [J]. 江西医药, 2019, 54(4):329-331, 347.

[2] 黄培培, 史平, 朱元元, 等. 肝肿瘤患者术中非计划性低体温的循证护理实践 [J]. 护理学报, 2019, 26(5):30-34.

[3] 唐成菊, 刘亚, 张臣艳. 充气式加温毯对老年胃癌根治术患者术后体温及炎症因子的影响 [J]. 解放军护理杂志, 2019, 36(5): 51-53.

(上接第 211 页)

控部门的配合度, 使得药师对于高警示药品管理的主观能动性得到充分调动, 药师很好利用自身专业技能, 提供了全方位的有关高警示药品知识与应用规程给全体医护人员, 构建全方位管理体系, 使得预防临床应用高警示药品的风险的成效都到提升, 促使医护人员更加主动地防范高警示药品, 很大程度上减少药品风险, 提升药品效益^[3]。

总之, 药师参与病区药事管理质量考核, 有助于更加规范病区医护人员对药品的管理, 可以适时发现病区药品管理存在的问题, 并及时实施应对策略, 从而保证合理存放与取用药物, 提升使用抢救药品与麻醉药品的安全度, 减少出现

用药差错事件, 促使病区更加安全用药, 拉近医患距离, 提升医院形象。

【参考文献】

[1] 刘壬通, 林伟斯, 姚梦莉, 等. 药师参与病区药事管理质量考核的实践与效果 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(14):155-157.

[2] 孙楠, 赵庆贺, 刘俊, 等. 药师参与病区药事管理质量考核的实践与效果 [J]. 首都食品与医药, 2018, 25(08):55-56.

[3] 陈建娜. 临床药师在药事管理中职能与作用探讨 [J]. 影像研究与医学应用, 2018, 2(9):208-209.