

· 药事管理 ·

门诊药房药品差错分析及对策

唐良辉, 张清海(四川省南部县人民医院, 南部 637300)

关键词 药品差错; 原因; 分析; 对策

中图分类号: R954

文献标识码: B

文章编号: 1006-0111(2002)04-0249-02

门诊药房是医院药房, 面对病人的一个重要窗口。其服务质量的优劣, 直接影响到医院的形象和声誉。对医院门诊药房药品差错的发生原因进行分析, 将有利于广大药师提高服务质量, 笔者结合自身在药房工作近 20 年的经历, 对有关药品差错发生的特点、类型、根源及应采取的措施进行简要的分析, 供药师们参考。

1 药品差错的特点

药品差错的发生可产生于很多环节, 如医师处方、药师司药、护士的使用等各方面, 其后果各不相同, 小到不易察觉, 大到引起病人死亡。最终结果: 一是给病人及其家属带来损害; 二是严重地损害了病人对医院的信任感。药师的职责就是确保病人用药安全有效。因此, 药师在防止药品差错中起着关键性的作用。

2 药品差错的类型

药品差错的类型很多, 笔者根据实际工作中遇到的情况将其大致分为以下几种。①书写性差错, 医生书写处方上的药物剂量、剂型、用量、给药途径、浓度或给药次数写错。举例, 地高辛 0.25mg 错写成 0.25g, 真是差之毫厘, 谬之千里。消炎痛错写成消心痛, ATP 错写成 APC, 一字之差, 却是截然不同的两种药。②药名相似造成的差错是门诊药房经常发生的错误。例如, 将灭滴灵误看为灭滴灵, 抗过敏静脉推注氯化钙注射液误发成氯化钾注射液, 不但起不到抗过敏作用, 险些危及病人生命。③药品标签、外观包装相似造成的差错。举例, 将诺氟沙星滴眼液误发成乐肤液, 导致病人严重的角膜损伤, 皮肤瘙痒静脉推注氯化钙溴化钠(氧苦乐民)注射液, 误发成利多卡因注射液, 未仔细看药品只看 5ml 安瓿相似, 由于病人将药带回农村自己找人推注, 引起严重后果。④剂量性差错, 即应用剂量比处方剂量大或小。由于病人的年龄不同, 病情严重程度不同, 处方上的用量也应有所不同, 同时有些药物本身就有 2 种或 2 种以上的剂量, 容量引起剂量性差错。例

如阿托品注射液, 有 0.5、1、2、5、10mg 多种剂量, 且都是 1ml 安瓿装, 如果药剂人员工作上疏忽, 将 0.5mg 误发成 10mg, 就可能引起阿托品中毒。⑤剂型性差错, 即分发或应用错误的剂型, 例如将达克宁栓误发成达克宁霜, 洗必泰阴道栓误发成痔疮宁栓, 不但达不到治疗的目的, 有可能引起毒副作用。⑥用法性错误, 例如妇科处方上开写的 PP 片, 研兑水洗净外阴, 灭滴灵片外用塞阴道, 由于病人不识字, 药剂人员又解释不仔细, 病人误将 PP 片用来塞阴道, 灭滴灵片用来洗外阴, 结果导致病人阴道严重烧伤, 引起医疗纠纷。⑦其他原因, 如甲人的药, 被乙人取走, 因有同名、同姓者或药剂人员未核对处方的姓名、年龄和金额。分发过期或霉变的药物。如药剂人员工作粗心大意地将过期或变质、失效的药品发给病人, 即易造成严重后果。

3 防止差错的措施

首先是全体药剂人员都要认识到发生药品差错的危害性, 提高岗位职责的自觉性, 树立全心全意为病人服务的思想和高尚的医药道德, 同时具有高度的责任心和认真细致的工作作风。在此前提下, 还应做到以下几点: ①建立健全的规章制度和操作规程, 严格按章办事, 对发出的药品必须做到“三查”和“三对”, 认真把关, 这是防止药品差错的根本性有效措施。②加强人员培训, 提高业务素质, 药学人员必须在掌握医药基础理论知识的基础上, 不断学习, 掌握医药有关学科的新理论、新成果、新技术, 并且不断地引用到实际工作中去, 对防止差错有很大帮助。③分发药品应做到核对处方、标签和剂量计算, 有同名同姓者应核对年龄和发票, 经复核人复核, 确认无误后, 方可发给患者药品。复核处方和药品是减少药品差错事故的重要环节, 一定要坚持核对。④调配药品时如对处方内容有疑或发现差错, 应主动与开方医师取得联系, 及时纠正, 并将差错原因进行分析, 以便减少或杜绝类似差错。对病人因各种原因而退回的药品, 则应该特别加强检查药品

名称、包装情况、批号,杜绝回收已拆封或者批号不符的药品。⑤药品摆放应分门别类,固定位置,顺手方便,回归原位,工作台面保持整洁。⑥充分利用计算机网络系统,建立医药联网管理系统,病人看病过程中全部使用计算机,可避免医生的书写性错误,真正起到方便、快捷、准确的作用。

总之,防止医院门诊药房药品差错的发生是一项任重而道远的工作,医院药学工作者正在提出各种设想或采取措施,以期逐步降低医院门诊药房药品差错的发生率,真正把“以病人为中心,质量为核心”的工作落实到实处,保障病人用药安全有效。

收稿日期:2002-02-21

加强医院制剂质量的几点体会

范开华, 龙四海, 夏俊, 汪海峰(解放军第42医院, 四川夹江 614100)

关键词 医院制剂;质量管理

中图分类号:R954

文献标识码:B

文章编号:1006-0111(2002)04-0250-02

确保医院制剂质量的安全、有效和稳定,关键在于制剂各要素要按GMP(药品生产质量管理规范)管理,不仅要在房屋、设施、仪器等硬件方面不断完善,也要在制剂、检验人员的培养、教育等软件方面加大投入。我院多年来一直高度重视制剂生产管理,医院的制剂不仅为医院创造了可观的经济收入,更为可喜的是医院制剂从没有引起输液反应和医患纠纷,从而为医院赢得了良好的信誉。总结我院制剂的一些经验,汇报体会如下:

1 重视人员培养

制剂室的各类人员在上岗之前,科室都要进行GMP和药政法规培训,考核合格后方能上岗。每年制剂人员要集中学习2周,年底进行各种技能和GMP知识考试,医院强调制剂人员的技术性,超过70%的制剂人员受过药学技术专业培训。选派工作经验丰富,理论知识较强,具有主管药师职称以上的技术人员担任制剂室负责人。药检是控制质量的关键,为此,药剂科固定1名具有较深药学造诣,长期从事医药品检验的技术人员担任负责人,严格把关,做到了中间品不合格不流入下道工序,成品不合格决不对外发放,从而确保了制剂的质量。

2 加强房屋与设施建设

制剂室的外部环境对制剂质量影响很大,医院投入36万元整治了制剂室的外部环境,30m内由绿色草坪覆盖,任何影响制剂质量的污染源均被清理掉,整个制剂楼由透明玻璃封闭围住,制剂楼墙壁全由白色瓷砖装修而成。制剂楼按照GMP布局,人流、物流严格分开,内设红色、黄色、绿色通道,避免

了交叉污染,为制剂质量提供了良好的外部条件。

3 更新各种制剂、检验设备

设备是制剂的硬件,没有优良的制剂设备,难以生产出合格的输液,没有好的检验仪器,有可能使不合格产品流到科室,危害患者健康。我院的水质偏碱性,医院投资30万元重新打了一口新井,又投资30万元进起了二级反渗透和多效蒸馏机等水处理器。医院生产的注射用水经过军、地药检所检验,均符合《药典》2000年版全项要求。

4 加大制剂质量管理

药检室是控制制剂质量的最后一道防线,科室选派有较高学历、药品检验知识丰富、敬业精神强的药师把关。在不断完善检验设备的前提下,经常送药检人员参观、进修学习,不断提高其业务能力。同时强调操作按标准规程进行,任何数据都要如实记录,下结论前,多个相关人员签字盖章。因此我院的输液质量得到了医患人员的一致好评,友邻、兄弟单位经常派人到药检室进修学习。

5 不断完善各种规章制度

最近两年来,制剂室加强了标签的管理,按要求重新设计了标签,加强了清场制度的落实,完善了岗位责任制,强调了制剂质量稳定性考查记录和留样观察制度,加强了临床科室的协作,督促科室用完液体方可请领,以防过期输液用于患者,引起药疗输液反应,损害医院声誉。

6 紧跟时代,迎接挑战

随着制药工业的发展,药品的社会化程度将大大提高,一方面医院制剂生产规模将逐渐缩小,另一