

性^[1],氟喹诺酮类易影响软骨组织^[4],建议对儿童尽量避免使用这两类药物。一些内科病历中还发现80多岁老年人用药剂量与青壮年剂量一样,70~80岁的老年患者肾功能都有所减退,应用药物时一般应减少成人常规剂量的1/3^[5]。又如一肾移植病人,有9种药物一起服用,这9种药物都通过肾脏排泄,这势必增加移植肾负担。建议医生对特殊病人用药时应注意用药剂量、用药时间间隔、用药品种和种类及不良反应大小等情况,应权衡各方面利弊后再用药。

3.4 用法、用量方面 用法、用量不正确往往会使疾病得不到理想的治疗效果。超剂量使用则提高不良反应发生率。抗生素的应用方面:氨基糖苷类抗生素应用时间过长且没有定期检查肾功能;同类药物联用或交替使用,如一外科病人住院近2个月,前18天应用头孢曲松,接下来用了11天优普同,后来几天使用利君哌舒,其实优普同和利君哌舒均为头孢哌酮钠与舒巴坦钠的混合制剂。其它药物应用方面:如消化科在应用洛赛克针剂时,说明书明确规定应静脉滴注,医生用静推;又如氨甲环酸针,说明书规定前列腺肥大者应减量使用,而医生反而比常用剂量偏大,黄芪针用法用量项规定,一次用量10~20mL,一日一次,而有些医生使用40~60mL,一日一次。所以建议医生应认真阅读药品说明书,根据

疾病状况及说明书规定制定正确的用法用量。

4 结论

本次统计分析中,不合理用药占10.73%,比其他医院资料^[6]报道略高。从统计分析结果看:医生应加强药物知识的巩固和学习,药师应积极深入临床,及时发现和纠正临床不合理用药情况,并对临床不合理用药进行统计分析,共同为促进临床安全、合理用药,降低不合理用药发生率,一起向患者健康负责。

参考文献:

- [1] 陈新谦,金有豫,汤光.新编药理学[M].第15版.北京:人民卫生出版社,2003.75.
- [2] 国家药典委员会.临床用药须知(中华人民共和国药典2000版二部)[M].北京:化学工业出版社,2001.318.
- [3] 张安年,梁民琦,刘元伟.临床常见非合理用药[M].第二版.北京:人民卫生出版社,2000.65.
- [4] 陈新谦,金有豫,汤光.新编药理学[M].第15版.北京:人民卫生出版社,2003.104.
- [5] 尉挺,徐立微.现代药物治疗学[M].北京:人民军医出版社,1995.21.
- [6] 王伟,方学明.150份药历的用药合理性分析[J].中国药师,2002,5(4):232.

收稿日期:2003-08-22

“军字一号”医院药品管理系统的应用体会

叶良君,冀建明(武警湖南总队医院药剂科,湖南长沙410006)

摘要 目的:探讨“军字一号”医院药品管理系统的运行条件、使用中遇到的问题及解决措施,在医院药品管理中的作用,并提出完善建议。方法:通过对系统的初始化和应用实践与分析,得出相应措施和结论。结果:“军字一号”医院药品管理系统的有效运行须有较完备的条件,在实际工作中,系统仍存在少量问题,系统程序还需升级和完善。结论:“军字一号”医院药品管理系统是一较完善和现代化的药品管理系统,它的推广和使用使医院建设上了一个新台阶。

关键词 军字一号;医院信息管理系统;医院药品管理系统;初始化

中图分类号:R954 **文献标识码:**A **文章编号:**1006-0111(2004)04-0244-03

“军字一号”医院药品管理系统是“军字一号”医院信息管理系统的重要组成部分,系统的有效运行,使医院药品跨入了自动、高效、规范、合理的现代化管理阶段。系统的初始化、运行条件的优化、系统程序的完善是医院药品管理系统更好地服务于医院药

品管理的必要环节。下面就该系统运用实践中的问题作一分析和讨论。

1 “军字一号”医院药品管理系统运行条件

“军字一号”医院药品管理系统是采用服务器(后台)、客户端(前台)工作模式,服务器运行环境为word2000,前台工作使用 windows98 操作系统。该

系统包括药库管理、药局库存管理(门诊药房、中心药房使用)、处方录入、医嘱摆药、门诊处方确认、药品综合查询等模块。对模块中所有字典(药品名称、药品毒理分类、剂型、药品价格、入库分类、出库分类、供应商目录、子药房字典等)的正确初始化是系统投入使用的前提;工作人员对模块、windows98 操作系统的操作能力是确保系统有效运行的基础;严格的规章制度,如禁止打开主机箱和利用其他方式私自拷贝下载其他软件,严格各级人员操作权限管理,注意口令的保密性,禁止随意更改数据是系统能良好运行的保障。

2 启动前的准备工作——系统初始化

2.1 初始化工作前期准备 “军字一号”医院药品管理系统数据库的准备情况不但关系到整个“军字一号”医院信息管理系统初始化工作的进度,而且会直接决定工作中运用该系统的效率,同时各类字典的完善和权威性是今后是否实用的基础。在初始化前,首先应做好有关药品字典库材料的准备与完善,包括所有药品的名称和常用的别名、代码、规格、药品毒理分类、剂型、包装规格、生产商、供应商等。要求项目齐全、名称规范、编码标准,否则将增加使用者的负担,并直接影响医疗文书和医疗服务质量。

2.2 初始化工作中应注意的问题 初始化前,应充分了解系统的运行环境,熟悉程序模块的功能和功能符号、各程序模块间的关系和初始化的工作顺序,了解该系统与其他分系统的联系等。定义药品名称时,单位为药品的最小包装单位(片、粒、支),不能使用大包装的单位;药品规格须与药品的单位剂量和剂量单位一致,如:某药品的包装规格为 50mg×100 片,其规格为 50mg,单位剂量为 50,剂量单位为 mg。药品名称只允许有一个正名,并且药品同名必须同代码,不同规格以规格区分。药品价格最好定义到所有药品包装规格,如 1 粒(片)的价格、1 板的价格、1 盒(瓶)的价格,便于各级库房的选择使用(药库以整包装发放,二级库房以最小包装出库)。一级库房与二级库房之间,以及二级库房相互之间的子库房(普通药品库、精神药品库、麻醉药品库)入库单和出库单前缀与后缀均不能完全相同,否则将影响出入库操作。药品信息一旦建立,不允许随意改变,如必须改变,一定要注意药品信息库(各字典)的一致性和完整性,改变药品名称和录入新药品须生成输入法,否则,远端工作站将无法调出该药品信息。另外,录入数据时要求认真仔细,必须保证各字典数据准确可靠和完整。

3 运用中遇到的问题与原因分析

3.1 院内与院外的免费用药尚需手工操作 我院有相当部分药品免费用于本院和院外体系部队的干部、职工、家属,因此,在月底和年终需将本院免费用药与院外免费用药分开统计上报。由于药局库存管理模块“处方、摆药”菜单栏中没有按合同单位统计这一功能,从而造成本院和院外(合同单位)免费用药无法分开统计,仍需手工操作,给工作带来了很大麻烦。

3.2 缺少库存信息提示功能 由于门诊收费系统没有设置药品库存信息提示功能,因此当门诊药房某药品库存不足或库存为零时,门诊收费不能自动停止收费或给予提示报警,只能通过门诊药房及时更改药品供应标志(将可供改为不可供)来解决。这使得收费室和药房协同工作非常困难,同时也严重增加了门诊药房库存维护的工作量,门诊药房必须时刻对药品库存进行供应维护。否则,将会使病人往返于取药—退费—再取药之间,耽误病人的时间,影响服务质量。

3.3 缺少超范围用药的判断功能 在医嘱摆药模块中,免费住院病人的医嘱中如果出现超范围用药(即需要审批后方可使用的药品),系统不能自动判断,中心药房如不删除摆药结果,一旦保存,系统会记上免费病人的费用(实际不需计费),从而使中心药房和结算中心的工作相当被动。

3.4 报表生成和打印问题不少 药品管理系统程序报表的生成和打印部分编制较死,有的还不能打印,如入、出库单据查询,药品库存查询,药品名称查询,单品种流水帐查询等子菜单下虽有打印工具这一设置,实际却无法打印;表格打印的形式比较单一,不能选择项目,如无法跳行打印,无法挑选内容打印和择页打印。这给申请单、采购计划的生成、打印以及药品统计工作等带来不便。

4 问题的解决办法及建议

为了让用户更有效地利用该系统,建议对“军字一号”医院药品管理系统及与之相关的门诊收费系统程序加以完善。针对上述问题,应当在系统中增加以下功能:①在药局库存管理模块“处方、摆药”菜单下增加“处方按合同单位统计和摆药按合同单位统计”两项功能;②完善门诊收费系统,增加药品库存自动判断和提示报警功能;③在药局库存管理模块系统设置中增加“超范围用药目录字典维护”,同时在医嘱摆药模块属性中的系统设置下增加“判断:超范围用药”的功能;④激活部分打印程序,使它们

都能正常使用,完善打印程序的设计,使具有多种选择打印功能。⑤建议增加药品配伍禁忌和药品效期提示功能(药品效期提前6个月报警),以避免不应有的医疗事故的发生和药品的浪费;激活药库管理模块中药品种目录菜单下“新药发布”程序(目前该功能不能使用),并能在全院共享,使临床医生可以及时了解药品信息,以便指导临床合理用药。

5 讨论

“军字一号”医院药品管理系统是医院现代管理的重要工具之一,它的成功运行使医院结束了药品管理的手工操作时代,大大减少了工作环节和药品

流失,提高了工作效率和医疗质量,降低了管理成本,为医院创造了可观的管理效益、社会效益和经济效益。尤其系统能快速准确地形成多种统计数据报表,随时反映药品进出的动态平衡,及时向医院决策者提供有关数据,供管理人员参考与决策,从而有力地促进了医院人、财、物的优化管理,推动了医院科学化、现代化、正规化建设。但是由于多方面的原因,系统的功能并没有得到充分发挥,因此,在日常工作中仍需我们更深入地了解系统的特点,加强有关知识的学习,完善各项配套措施,使医院药品管理进一步走向正规化、现代化。

收稿日期:2003-11-24

加强医院药品管理的措施

李金英,许恒忠(聊城市第二人民医院,山东 临清 252601)

关键词 药品管理;措施

中图分类号:R954

文献标识码:B

文章编号:1006-0111(2004)04-0246-02

药品是用于防病、治病的特殊商品。因此,为确保患者用药安全、有效、经济合理,我们必须采取有效措施,不断加强药品采购、销售和价格管理。我院在药品管理方面,采取措施,加强管理,取得了显著成效。

1 加强药品采购管理

1.1 坚持集体招标采购 1999年我院实行药品公开招标采购,成立了以院长为组长的招标领导小组,为切实保证药品质量,制定了采购管理制度,确定了货比三家,质优价廉的操作规则;并积极参加市医疗机构药品联合招标采购委员会规定的候选药品目录购药。有监督部门参加的采购小组集体行为,把住了进药渠道的第一道关口。

1.2 坚持新药进院程序 凡在我院没应用过的药品均视为新药,凡新药进院都必须经院药事管理委员会集体讨论决定。讨论前药剂科依据新药申请审批制度,要求新药供应申请单位的一切论证、验证资料齐全,手续完备。否则,不得提交讨论。

1.3 坚持计划采购 每周一次的药库药品采购计划申报,做到了分工明确,责任到人。凡在采购计划之外采购药品者,其责任由采购人员负责;凡不按采购计划验收入库药品者,其责任由库房保管人员负责;凡帐务与实物不符者,其责任由库房会计负责。

这些措施避免了采购进药渠道环节中责任不明、职责不分、相互推诿的不良现象。

由于加强了采购环节管理,保证了药品质量,确保了患者用药安全。

2 加强药品销售管理

2.1 控制金额指标 一是抓处方管理,派专人抽查门诊处方,发现大处方,报院考评委给予考评。2003年门诊药品处方金额与2002年相比下降了22.3%;二是制定科室药品消耗比例,即科室的药品收入占整个科室总收入的比例。超过规定指标者,在科室奖金中按相应比例扣除。通过对门诊、病房用药金额指标的控制,2003年比2002年总的用药金额下降了3.1%。

2.2 控制品种范围 一是制定临床一线、二线用药目录,组织监督小组进行检查,对不规范用药者纳入院考评委考评;二是规定用药范围,如控制临床用高档抗生素和辅助治疗药品等。

2.3 控制不正当竞争行为 对某一时间段用药量突增的品种、社会上有反映的品种(疑有不正当促销行为的)以及疗效不够确切、不良反应明显的品种及时进行筛选,采取停用、停购等措施,近年来,因此被淘汰的品种就达50多个。

2.4 控制不合理用药 举办“合理应用抗生素”业