

医院麻醉药品和精神药品管理存在的问题和对策

樊伟^{1,2}, 古卓良³ (1. 南京中医药大学, 江苏 南京 210046 2. 南京军区联勤部卫生部, 江苏 南京 210016 3. 南京军区联勤部药品仪器检验所, 江苏 南京 210002)

摘要 目的: 调查医院麻醉药品和精神药品使用管理现状。方法: 设计调查项目表, 对 10 所医院执行《医疗机构麻醉药品、第一类精神药品管理规定》进行现况调查。结果与结论: 被调查的 10 所医院未能严格执行有关规定, 麻醉药品和精神药品管理在制度、人员、药品管理各环节均存在管理漏洞, 医院必须加强使用麻醉药品和精神药品全过程的管理与控制。

关键词 麻醉药品; 精神药品; 使用管理

中图分类号: R954

文献标识码: B

文章编号: 1006-0111(2008)02-0147-02

2005年 11月, 国务院颁布了《麻醉药品管理条例》, 随即, 卫生部发布了《医疗机构麻醉药品、第一类精神药品管理规定》和《麻醉药品、精神药品处方管理规定》用于指导和规范医院的麻醉药品和精神药品管理。为了解医院执行上述法规和规章的情况, 我们于 2007年 4月对 10家医院进行了现场调查。

1 材料和方法

1.1 调查对象 在安徽、江苏、浙江、江西、福建、上海五省一市共抽取 10家综合性医院, 其床位数均在 500张以上。

1.2 调查项目 麻醉药品和精神药品的管理制度、记录存档、药品管理、人员对相关规定的熟悉程度。

1.3 调查方法 依据《医疗机构麻醉药品、第一类精神药品管理规定》和《麻醉药品、精神药品处方管理规定》设计调查项目表, 现场查阅档案、文件和记录, 抽查处方和病历; 设计法规知识问卷, 抽取相关人员(管理、医、药、护)现场笔试, 并在病区现场询问医师和药师, 考察对相关规定的知晓情况。

2 结果

10家医院在执行卫生部关于麻醉药品和精神药品的管理规定中存在以下问题:

2.1 管理制度不健全 被调查的 10所医院没有一个医院完全执行有关麻醉药品、第一类精神药品管理最基本的“1个组织、13项制度、5专”等规定。2所医院仍沿习旧的规章制度, 未及时调整。问题较

为集中的是未按规定建立麻醉药品、精神药品管理机构(5所医院)和未制定授予执业医师麻醉、第一类精神药品处方权的制度(6所医院)。

2.2 人员对法规知晓程度差 6所医院未保留对执业医师进行麻醉药品、第一类精神药品使用的培训和考核记录。闭卷笔试中 79% 的医院管理人员、医师和药师对具有麻醉药品处方权的要求回答不正确。现场询问暴露的问题主要集中在: 医师大多对麻醉药品、精神药品管理法律法规不熟悉, 不能准确回答有关麻醉、精神药品处方管理规定; 医院管理人员与药师对麻醉药品、精神药品处方资格授予条件认识不清, 以为具有主治医师以上资格即具处方资格; 部分特殊药品管理的工作人员不能准确回答“五专”管理的基本要求, 专用帐册、专册登记与双人双锁的概念不清。

2.3 麻醉药品和精神药品使用不规范 住院药房麻醉药品管理存在漏洞, 抽查的医师为住院患者开出的麻醉药品和精神药品处方中, 部分处方未反映在病历中(无记录), 也没有相应的退药记录, 无法确证患者是否用药。10家医院手术室关于回收空安瓿的批号和数量记录不完整。有 1家医院违反规定, 门诊患者凭外单位麻醉精神药品处方取药。4家医院未使用新版麻醉、精神药品专用处方。处方书写不规范, “前记”缺项、“复核”不签名的现象比较多。抽查处方中 50% 的首诊患者没有填写知情同意书。

2.4 麻醉药品和精神药品保管有漏洞 制剂室麻醉、精神原料药管理是盲点, 原料咖啡因、氯氮唑没有存入专柜管理。原料药帐物不符, 没有配备必要的防盗设施等。麻醉药品、第一类精神药品回收管理难落实, 注射剂用完后的空安瓿中

未回收的占 20%，只回收不管理的占 20%；76% 的贴剂未回收。

3 讨论

医院麻醉药品、精神药品的使用管理一直倍受医疗、行政、保卫和药品监督等各级管理机构关注，是各类检查达标验收必须列入的检查项目。在政策清晰、管理要求明确的前提下，被调查的 10 所医院仍存在诸多问题，应引起各方重视。

首先，麻醉药品和精神药品的管理不能流于形式，应注重对麻醉药品和精神药品在院内的流通过程进行有效控制。此次调查中部分医院管理制度文件是有的，但并未真正执行，也缺乏对相关人员的奖惩措施。文件记录是质量管理的重要环节。医院应建立文件归档的具体规定，要建立专项检查小组定时自查自纠，可实行每季一次全院专项检查与重点科室不定期抽查相结合的办法，无论查什么记录都要能溯源，无记录就应认定为无行为。改变过去检

查只看保险柜与警报器是否齐全、帐物是否相符的做法，而应注重过程管理。

其次，应加强对重点部门和重点工作的监督检查。库房、住院门诊药房、用量大的病区、手术室麻醉科是管理重点。监督应严格落实“五查”，一查麻醉药品、第一类精神药品管理法规培训考核落实情况；二查药库、药房和病区的麻醉药品与精神药品安全设施情况；三查麻醉药品、第一类精神药品管理的“五专”落实情况和帐物相符情况；四查麻醉药品、第一类精神药品进入院内后各环节记录落实情况；五查麻醉药品与精神药品专用处方规范情况。

此外，国家相关主管部门应结合医疗实践，不断修订和完善相关的规章制度。如医院普遍反映门诊使用麻醉药品和精神药品保存病历和签署“知情同意书”有困难，容易引发医患纠纷；门诊处方限量过严、患者用药不便；缺乏对用药者返还剩余药品的鼓励措施等。

收稿日期：2007-09-03

药师下临床要从细节做起

褚燕琦，王育琴（首都医科大学宣武医院药剂科，卫生部临床药师培训基地 北京 100053）

摘要 为大力推广药师下临床工作，促进医院整体医疗水平的提高。年轻药师就要与住院医师同步成长；药师要深入临床，参与合理用药；不断培养高素质的临床药学专业人才。只有从细节做起，才能逐步的把事情做大做实。充分发挥医院药师在药学服务工作中的作用。

关键词 临床药学；药学服务；药师

中图分类号：R95 文献标识码：B 文章编号：1006-0111(2008)02-0148-03

目前，药师下临床已经成为医院药学领域中的一个热门话题。药师深入临床是临床药学工作的重要内容和主要实施方式，但目前医院药师应如何深入临床还没有规范的工作模式。每一个进入到临床工作的药师都希望自己能成为药物治疗学专家，在会诊、查房，以及疑难病例的讨论分析时能对患者的治疗提出独到见解。但是每一位成功的临床药师都要经历一个非常坎坷的经验积累的过程。笔者从亲身下临床工作中深深体会到：只有从细节做起，才能逐步的把药学服务做大做实。

1 与住院医师同步成长

药师下临床工作是和医师和护士建立在相互信

任的基础之上的一种全新的工作模式，需要医师和护士的充分理解和支持。

由于医师和药师的学历教育不同，培养体系不同，药师在下临床的过程中，通常要解决主治医师、主任医师所提出的问题，这样对于一个刚刚涉及临床的药师是一个巨大的挑战，解决不了问题就会丧失信心，同时还会失去医师的信任。因此，对于年轻的药师来说，一定要本着虚心学习的态度，向医师学习临床知识和用药经验。

作为年轻药师可以选择和他们一同起步的年轻医师进行沟通。因为医师和药师一样都要经历从没有经验到有经验的过程，而直接管病床的都是年轻医师，他们要经历 5 年住院医师的培训。此时，刚进入到临床的医师经常会在医嘱或处方方面发生一些药

作者简介：褚燕琦（1974-），女，硕士，药师。

通讯作者：王育琴，Tel（010）83198682 E-mail yuqwang@sina.com