

住院药房拆零药品管理中存在的问题与改进

余志屏, 李培红

南通大学附属南京江北人民医院药学部, 江苏 南京 210048

摘要: **目的** 分析住院药房拆零药品管理中存在的问题, 给出改进措施, 构建南京江北人民医院拆零药品规范化质量管控体系, 保证患者用药安全。**方法** 汇总 2017 年 1 月至 12 月住院药房每月药品报损表中拆零药品报损的类别、品种、使用科室及金额, 找出报损原因。在 2018 年 1 月至 12 月工作中进行相应措施改进, 并对改善前后拆零药品的报损进行对比。**结果** 2018 年住院药房拆零药品报损涉及类别、品种、使用科室及金额较 2017 年下降了 61.54%、46.15%、50.00%、58.01%, 拆零药品的报损显著减少。**结论** 通过规范拆零区药品的管理, 构建规范化的质量管控体系, 降低了拆零药品的报损率, 保证了患者用药的安全性及有效性, 避免了药品资源的浪费。

关键词: 住院药房; 拆零药品; 规范; 管理

中图分类号: R 952 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2020)12-1709-03

药学部住院药房在药品调配过程中, 为了满足临床短期用药、住院单剂量使用及处方管理办法和相关医保管理规定, 通常会对药品原包装进行拆零配发, 这样既可节约药品资源, 又可方便患者用药。但在实际操作过程中, 由于外包装的改变, 拆零药品易受到外界环境及微生物的影响^[1], 给药品的安全性、有效性、稳定性埋下隐患。因此加强拆零药品的管理, 对保证用药质量及安全是非常重要的^[2]。现将南京江北人民医院住院药房口服拆零药品管理中存在的问题及改进措施探讨如下。

1 改善前住院药房拆零药品统计和存在问题

1.1 改善前住院药房拆零药品数据统计 住院药房负责在院二十个病区住院患者用药医嘱的调配, 其中拆零药品的品种数达 202 种。在科室的质控数据“不合格药品报损审批表”中常常涉及拆零药品的报损。汇总 2017 年 1 月至 12 月的“不合格药品报损审批表”, 涉及拆零药品的报损金额达 632 元, 药品类别 13 个, 品种 26 种及专科 8 个。见表 1。

1.2 改善前存在的问题

1.2.1 药师随意拆零、不定期检查 目前, 住院药房口服摆药机还没有引进使用, 全院 20 个病区住院病人的长期口服片剂一直由每天当班的 4 名药师手工摆药。每位药师都有自己的拆零小区, 造成同一药品可能同时出现多盒拆零, 拆零后的药品也没有专人定期养护与检查。每月药品报损中常出现多个拆零药品因质量改变或到效期而申请报损。拆零数量大, 储

表 1 2017 年拆零药品报损类别、品种、使用科室及金额

药品类别	品种	使用科室	金额(元)
抗肿瘤药	平消片、消癌平片、甲地孕酮胶囊、康莱特胶囊	肿瘤科	163.54
	复方环磷酰胺片	血液科	7.38
	制霉菌素片	儿科	13.41
抗真菌药	利福平胶囊	感染科	26.99
抗结核药	多虑平片、碳酸锂片	全院	3.64
抗精神药	拉莫三嗪片	神经内科	14.50
	替比夫定片、阿德福韦酯片、复方牛胎提取物	感染科	144.09
保肝利胆药	胆舒胶囊	全院	4.08
妇科用药	抗妇炎胶囊、甲羟孕酮片	妇科	13.37
抗高血压药	阿替洛尔片、氨氯地平阿托伐他汀片	心血管科	122.44
	替勃龙片	泌尿外科	12.35
止血药	氨甲环酸片	妇科	44.00
抗过敏药	异丙嗪片	全院	7.60
消炎镇痛、抗痛风药	来氟米特片、别嘌醇片	全院	30.39
解痉药	山莨菪碱片	全院	10.95
中成药	百令胶囊、季德胜蛇药片	全院	13.29
合计			632.02

存不当, 给药品管理带来新问题, 也给用药安全带来隐患^[3-4]。

1.2.2 医生开药随意而无连续性 临床医生常根据病人的病情变化临时开具几片(粒)非常规使用的药品给病人服用, 特别是专科用药及一些中成药。待病人治愈出院后, 这些拆零的药品不再连续使用, 导致这类药品滞用、过期, 造成药品资源浪费及医院不必要的经济损失。

1.2.3 拆零区域小、品种多, 药品未定位存放 住院药房口服药品拆零区只有两张面积不大的摆药台, 拆

零的药品达 202 个,药师为了摆药方便,经常将刚使用的药品随意放在距离自己较近的位置,当下一位药师需要该药品时,仅短时粗略的在摆药台上查找一下,往往没有发现此药品,随后就会重新拆零一盒,导致摆药台上同时出现多盒同一药品放在不同的地方,若该药不常使用,最终造成该药过期失效。

1.2.4 科室没有精细化的管理制度 目前国家对医院拆零药品并未制定相应的法律法规或相关规范,对拆零程序亦未作规范性要求^[5],药房也没有药师拆零操作不规范,在忙碌的情况下不登记拆零记录,没有遵循“先进先出”的原则造成拆零药品的过期报损而作出的相应奖惩制度。

2 改进措施

2.1 专人负责拆零区药品的管理 住院药房对拆零区药品指定专人负责,每 3 个月轮转责任人。责任期内,全面负责拆零区药品的整理、登记、检查效期与养护。对药品储存有温湿度要求的药品,需严格控制拆一次拆零的数量^[6-7]。瓶装药品采用原包装,用完一瓶换一瓶;铝箔包装药品保留标有批号、有效期的一端^[8]。拆零区的操作台面、镊子、药勺等部件,每天需使用 75% 的酒精擦拭^[9],每隔 1 日进行紫外线消毒。每月检查一次有效期,发现近效期药品即刻登记提醒^[10],特别是当月到期的药品每周盘点数量,到期未用完的药品在效期日登记到月药品报损表中,并立即进行浸泡毁形,放到医疗垃圾袋中标注后统一置于静配中心的医疗废物桶。每月检查易氧化、潮解变质的药品,发现药品性状改变及时登记、替换。

2.2 加强与临床医生有效沟通 定期与临床医生进行沟通协商,对医生临时开具的非常规用药(特别是专科用药)和中成药,建议医生以最小包装单位予以开具;对某些药效剧烈的药品一经拆零后,及时通知医生对该药使用的连续性,避免医生临时开具同类药效的其他药品的拆零。

2.3 定位存放 对拆零药品公共区域按药理作用进行分类、定位存放,绘制拆零区药品摆放指示图,并专门设置一个近效期拆零药品区。规定大家在使用这些拆零药后,及时放回原位置,避免出现多盒同一药品的拆零。各自的药屉按照药品种类进行严格区分,包装或品名相似,需要利用醒目的标识加以区分^[11]。

2.4 加强拆零药品管理,建立绩效考核 定期对拆零药品的管理情况进行查检。检查药师在拆零药品的调配操作是否符合规范,拆零区药品的整理、定位、登记、养护工作是否合格。加强对拆零记录考核,责任到人,奖金挂钩^[12]。将这些程序进行标准化,纳入

到日常操作流程中,转化为日常管理项目^[13]。发现存在的问题,在每月的质控会议上予以通告,追究责任人的责任,查找原因,限期改进。对非责任人不遵守拆零药品管理规范者,也纳入绩效考核。

3 改善后住院药房拆零药品统计和效果

根据改善前数据分析的结果制定相应的改进措施,在实际工作中观察其效果。实施改进后,2018 年 1 月至 12 月“不合格药品报损审批表”中涉及拆零药品的报损金额为 265 元,药品类别 5 个,品种 14 种及专科 4 个。见表 2。改善后住院药房拆零药品涉及类别、品种、使用专科及金额下降了 61.54%、46.15%、50.00%、58.01%。见表 3。

表 2 2018 年拆零药品报损类别、品种、使用科室及金额

药品类别	品种	使用科室	金额(元)
抗高血压药	脑益嗪片、珍菊降压片	心血管科	15.85
抗结核药	异烟肼片、利福平胶囊	感染科	17.17
降血脂药	托伐普坦片	感染科	99.00
解痉药	山莨菪碱片、阿托品片	全院	22.26
中成药	补肺活血胶囊、细辛脑片	呼吸科	13.43
	扶正化瘀胶囊	感染科	55.86
	双丹胶囊、裸花紫珠片、胃复春片、香砂养胃片	全院	41.81
合计			265.38

表 3 2017 年、2018 年拆零药品报损类别、品种、使用专科及金额的对比

项目	2017 年	2018 年	改善幅度(%)
药品类别(个)	13	5	61.54
药品品种(种)	26	14	46.15
专科使用(个)	8	4	50.00
报损金额(元)	632.02	265.38	58.01

4 结论

药品拆零在许多人看来是一项很不起眼的工作,但却是一件关系到人民群众身体健康的大事实^[14]。通过对口服拆零药品存在的问题进行分析改进,制定了拆零药品的全过程质量管理规范。药师们严格按照拆零药品的管理规范来正确操作,显著降低住院药房拆零药品的报损率,提高患者用药的安全、有效性,避免药品资源的浪费,同时也给住院药房营造出整洁舒适的工作环境。因此,建立健全科学、合理的管理制度,加强药房对拆零药品的管理,提供优质的药学服务对患者安全、有效、经济地使用药物很有必要^[5]。

参考文献

- [1] 陈曦.药品质量的风险管理在医院药房的应用[J].中国继续医学教育,2016,8(8):23-24.

- [2] 周兰生. 口服药品拆零细节化规范管理模式分析[J]. 中国处方药, 2014, 12(8): 36.
- [3] 张艳秀, 李金斌. 医院自动口服摆药机使用实践及思考[J]. 中国药业, 2016, 25(2): 102-104.
- [4] 吴赛伟, 厉群, 沈耐涛, 等. 医院无包装药品的管理和识别中存在的问题探讨[J]. 中国药理学杂志, 2015, 50(22): 2008-2010.
- [5] 马晓雯. 我院门诊药房拆零药品管理中存在的问题与对策[J]. 中医药管理杂志, 2017, 25(4): 69-70.
- [6] 毛楠, 林汉华, 梁钰华, 等. 品管圈在规范我院住院药房拆零药品质量管理的作用探析[J]. 中国药事, 2017, 31(11): 1370-1375.
- [7] 丁红丽, 忻志鸣, 李杰. 中心药房摆药与药品包装规格存在不适用性分析及建议[J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(23): 150.
- [8] 徐颖, 马海燕. 中心药房拆零药品存在的隐患及其处置[J]. 实用医药杂志, 2012, 29(1): 38-39.
- [9] 潘一敏, 王伊文, 何惠芳, 等. 口服药品拆零细节化规范管理模式[J]. 中国药业, 2014, 23(4): 74.
- [10] 马迪, 焦扬, 徐笑. 品管圈在提升我院门诊药房拆零药品管理水平中的应用实践[J]. 中国药房, 2016, 27(10): 1381-1383.
- [11] 许晶晶, 姚平立, 宋海宁, 等. 我院门诊药房药品拆零管理存在的问题与改进措施[J]. 中国医药导报, 2018, 15(22): 150-153.
- [12] 梁丽梅, 黄惠燕, 许百虹, 等. 品管圈在降低住院药房差错件数中的应用及效果评价[J]. 中国药房, 2012, 23(25): 2350-2352.
- [13] 冯锦辉. 医院住院药房拆零药品的质量管理存在的问题及对策[J]. 今日药学, 2013, 23(6): 390-391.
- [14] 田先皓, 庞启荣, 程艳英. 浅析拆零药品管理与六防五到位[J]. 中国中医药现代远程教育, 2009, 7(1): 154-155.

收稿日期: 2020-04-15 修回日期: 2020-05-15 编辑: 王宇

(上接第 1708 页)

- [6] 胡林, 李逃明, 戴婷婷, 等. 住院患者药源性肾损伤 20 例临床分析[J]. 药物不良反应杂志, 2018, 20(2): 91-96.
- [7] 李晓玲, 赵思邈, 王雅葳, 等. 我国 67 家医院用药安全自我评估结果分析[J]. 药物不良反应杂志, 2019, 21(1): 20-29.
- [8] 国家卫生健康委员会医政医管局. 2018 医疗质量安全核心制度要点释义[M]. 北京: 中国人口出版社, 2018.
- [9] 沈巍, 叶振, 丁红, 等. 2016-2018 年某三级医院药品不良反应监测管理模式的评价研究[J]. 江苏卫生事业管理, 2019, 30(10): 1309-1311, 1329.
- [10] 王增梅. 临床药师在药品不良反应监测中的重要作用[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(5): 110-111.
- [11] 盛红彬, 黄登笑, 陆逸雁, 等. 建立我国 ADR 补偿救济制度的探讨与思考[J]. 医学与哲学, 2009, 30(15): 50-51, 58.
- [12] 赵双春, 李野. 建立救济制度弥补药品不良反应的法律空白[J]. 中国药业, 2007, 16(6): 13.
- [13] 方罗, 郑小卫, 许高奇, 等. 临床药师绩效考核制度的构建[J]. 中国现代应用药学, 2019, 36(6): 745-748.
- [14] 高彩梅. 国外药师在药学监护中的作用与地位[J]. 黑龙江医药, 2019, 32(4): 801-802.
- [15] 刘鑫, 张宝珠. 医疗纠纷预防和处理条例理解与适用[M]. 北京: 中国法制出版社, 2018.

收稿日期: 2020-11-25 编辑: 王娜娜