

药房高危药品的管理与用药安全性探讨

韩 瑜

济南市儿童医院, 山东 济南 250022

【摘要】 目的 对药房高危药品的管理与用药安全型效果进行分析和研究。方法 选取 2019 年 10 月—2021 年 10 月我院招聘的药品医务人员 30 名, 选取未实施药房高危药品管理的两个月为对照组, 实施药房高危药品管理后的两个月为实验组, 对比实施药房高危药品管理前后, 药品管理质量、取药时间以及还药时间。结果 实验组医务人员的药房高危药品管理质量明显优于对照组, 实验组取药时间以及还药时间明显低于对照组, 并且 $P < 0.05$, 具有统计学意义。结论 在医院药房高危药品管理中, 加强药房高危药品管理后, 可以有效提高管理质量, 缩短取药时间, 药品管理效率和安全性更高, 值得临床推广。

【关键词】 药品管理; 药房高危药品; 管理质量; 用药安全性; 效果

药品是医院开展医疗服务活动中不可或缺的物资, 是医院库存物资中的一种特殊物资, 且在医院的库存物资中占比很大。药品的特殊性决定了对其管理的重要性, 药品管理是医院管理的一个重要环节。随着公立医院改革的不断深化, 对药品管理的要求也越来越高。药品管理内部控制是药品管理的一个重要手段, 对医院有着重要的影响。药房高危药品管理在医院药品管理工作中一直处于重要的地位, 因为药品所使用的药物性质更特殊, 且高危药品种类较多, 比如神经类和麻醉类的药物, 往往会对人造成严重的影响, 因此更加需要完善的药品管理模式。常规的药房高危药品管理工作一般是根据医务人员当天的麻醉计划、手术台次来提供相应的药品数量领取相应的药品, 这也就直接导致医务人员需要在工作的过程中多次往返取药, 导致工作效率难以提升。为了在保证药品管理效率和用药安全性的基础上, 提升的前提下提高工作效率, 因此此次研究主要针对对药品实施管理的应用效果进行了相应的分析, 具体分析内容如下文所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2019 年 10 月—2021 年 10 月我院招聘的药品医务人员 30 名, 选取未实施药房高危药品管理的两个月为对照组, 实施药房高危药品管理后的两个月为实验组。实施药房高危药品管理前后均是由 30 名医务人员共同

参与, 包括 14 名男性医务人员和 16 名女性, 年龄为 27~32 岁, 平均年龄 (28.38 ± 1.16) 岁。此次研究中的患者年龄、病程等一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 可进行分析。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组 对照组采用常规药品管理方式, 由医院内专业人员进行药品的保存与发放, 对取药情况及时进行记录和整理。

1.2.2 实验组 实验组在对照组基础上采取药房高危药品管理方式。

采取药房高危药品管理模式, 主要内容有三部分。一是为医务人员提供相应的药品, 专业医务人员按时确认药品种类与数量, 并配备手术中所必要的药物, 并根据药盒的尺寸以及药物是否经常使用的频次。对药品进行合理的摆放, 并贴上相应的标签, 同时在药箱内壁贴上药品数量以及作用表格, 根据药品类别放在相对应的位置上, 药品专业医务人员每三个月更新一次药箱中的药物; 二是明确系统的药箱使用流程, 医务人员在早晨交班以后, 需要从药品药房领取并登记相应的药箱信息, 其中包括药品的号码、领取药品的医务人员姓名、使用药品使用的科室以及归还者的姓名等, 并根据患者实际情况以及用药的情况, 领取所需要的药物, 医务人员在交班之前, 对药物的使用情况进行报备, 由相应的医务人员对药物以及使用药物的情况进行登记和确认; 三是需要及时补充药架内的药品。由于医务人员每

日工作量相对较大,因此需要有药师定期对业务中的药品种类数量、药品上架的时间进行登记,保证药物在使用的过程中始终遵循先入先用的原则。在使用药物频次较低的时间,应尽量降低药架的数量,在节假日或使用药物的高峰期,应当保证药物始终保持在 5 个以上,以此保证及时供应相关药物提升运行效率。

实验组针对药房高危药品的管理和用药安全性从以下几方面进行了实现。1. 储存环境:根据药物的保存规定保存在相对应的环境中,如恒温箱、冰箱、室内等,记录温度的温度计,相关设备需要有在有效期内的校准证书,只要药物在储存过程,相关设备和温度计都需要在校准的有效期内。2. 储存温度:用于温度记录的温度计可以导出温度,并在超温时报警,将超温实时情况及时反馈给药品管理员,做到早发现,早处理,早隔离,每月导出温度后,及时请药品管理员签字确认,且及时将温度记录仪清零处理。3. 温度记录:如果采取人工记录温度的方式,需要每日及时记录,不必每日记录,工作日进行记录就可,杜绝“三个一”工程,即一个人,一支笔,一条线,是侮辱监查员、稽查员、检查员智商的行为。4. 及时更新库存表:对药品的储存数量做到及时的记录,如接收一批新的试验药物时,发放受试者药品后,及时对库存表进行更新,能保证与目前的实际药品储存数量一致。针对药物的发放主要从以下几方面落实: 1. 发放凭证:药品管理员凭研究者开具的处方笺进行药品的发放,涉及双盲的药物,还需要进入随机系统进行药品的随机得到应发放药物的编号进行发放。2. 核对资料:发放药物前,仔细核对需发放药物的编号是否与随机单、处方笺一直,药物是否在有效期内,同时核对处方笺中受试者姓名及编码、药物名称、数量、规格、用法用量,研究者签名等内容。3. 签署文件:药品管理员与领药人进行药物数量的再次核对,并在药物发放表中签字确认。针对药物的回收,患者在访视时需将上次的药物及包装带回,药品管理员应对药物包装的最小单位进行清点,并核对患者日记卡,并对受试者进行询问,日记卡是否记录准确,是否存在漏服、多服情况,核对患者日记卡应服药物与实际回收的数量,核实不一致的原因,并在药物回收记录表中进行详细记录,如果受试者依从性不好,应及时告知研究者对受试者的服药依从性进行再次教

育,保障患者的依从性良好。

另外,药物销毁也是高危药品管理的重要部分,通常中心将回收或剩余的药物交由申办方处理,药物销毁记录应包括:销毁时间、地点、责任人、销毁的方式、销毁的药物信息(如试验名称、药物编号、受试者编号和数量等)。部分申办方选择授权中心进行药物的销毁,保留药物销毁记录单,以备后续查验^[1]。

1.3 观察指标

1.3.1 管理质量评分 通过药品主任、副主任医师组成的评价小组对参与本次研究的 30 名医务人员进行管理质量评价。主要包括效期管理、标示清楚管理、基数管理、领药单规范管理、档案管理以及正确贮存管理等,每项满分为 100,对比最终平均成绩。

1.3.2 取药时间以及还药时间 统计并记录实施药房高危药品管理前后的取药时间以及还药时间。

1.4 统计学方法 研究获取伤病员资料采用 SPSS 22.0 系统软件分析;计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,并用 t 检验;计数资料用($n, \%$)表示,并用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组时间段医务人员的管理质量评分对比 对实施药房高危药品管理前后的两组时间段医务人员的管理质量评分进行对比,实验组明显优于对照组, $P < 0.05$,差异具有统计学意义,见表 1。

表 1 两组时间段医务人员的管理质量评分对比

组别	管理质量平均分
未实施药房高危药品管理(对照组)	88.61 ± 1.25
实施药房高危药品管理(实验组)	92.74 ± 1.41
t	11.3578
P	< 0.05

2.2 两组时间段医务人员的取药时间以及还药时间对比 对实施药房高危药品管理前后的两组时间段医务人员的取药时间以及还药时间进行对比,实验组明显优于对照组, $P < 0.05$,差异具有统计学意义,见表 2。

表2 两组时间段医务人员的管理质量评分对比

组别	取药时间	还药时间
未实施药房高危药品管理(对照组)	8.20±0.18	7.14±1.17
实施药房高危药品管理(实验组)	4.05±0.27	3.15±1.09
<i>t</i>	10.3752	12.8526
<i>P</i>	< 0.05	< 0.05

3 讨论

目前,部分医院并没有完善的药品管理制度,主要是因为医院的管理层对药品管理内部控制的重要性缺乏认知。即便医院有完善的药品管理内部控制制度,也由于管理层对药品管理内部控制制度的态度不严谨,内部控制制度执行力度不够,缺乏内部监督机制或者监督机制不够完善,导致药品管理内部控制制度流于形式,并未发挥其真正的作用。

通过此次研究可以发现,要想提升药房高危药品管理的质量和效率,就应该加强药品的药物管理,当下药品管理工作和用药安全性依然存在缺乏重视性的问题,导致在实际操作过程中依然存在漏洞,这也是导致当下药物管理工作效率低下的主要原因之一,因此在接下来的工作中应当深入贯彻落实药品管理模式,对医务人员个人以及相关管理的药品管理人员进行系统的培训和引导,通过建立系统的工作流程、加强监督和管理措施来保证药物管理模式的落实药箱中的药品应当根据相关规定进行摆放,以此方便医务人员的使用,尤其是在紧急救援的过程中,医务人员快速准确找到合适的麻醉药物可以提升患者的治疗效率。通过对高危患者实施临床药学监护,则可及时的评估其身体损伤风险,并能提供相应的药学评估,然后对患者后期药物治疗中是否有潜在药物性损伤加以判断,这也是监护工作中不可或缺的重要工作内容之一。通过此次研究可以明确,通过临床药学监护可以大大提升患者的生活质量,降低患者的并发症发生率^[2]。

理论与实践是药品管理人员培训的两大主要内容,在以后的培训工作中管理人员不能盲目认为只需要将相关的理论知识传递给员工,让药品管理人员在实际工作的过程中自行体会理论知识就足够了,导致员工在培训中学到的知识不能与实际的工作相联系,严重影响了员工培训工作的效率。部分人盲目认为药品管理的门槛低,只要告诉其相关的理论,让员工在实战中总结经验就可以了,但是药品管理人员不光要了解相应的专业知识,还要懂得如何应用到实际工作中,如何合理进行药品的系统性管理,这些都是需要通过实

践完成的,因此员工培训应该保证理论与实践并重,在为员工进行相应的理论培训时,还要擅长为员工创设情景,在其在真实环境中真正做到融会贯通^[3]。

在医院内部建立起由内而外、自上而下的培训机制,将培训准备、培训指导和培训后评估结合起来,将员工培训工作从单一走向多元化。员工药品管理能力的提升是与医院药品管理制度联系在一起,完善的培训和评估机制是保证培训能顺利进行的基础。从医院的角度来讲,培训和评估机制要保证部门与部门之间、员工与员工之间都是同等的,为员工接受培训工作奠定坚实的基础。除此之外,还需要注意的是医院在明确评估机制时,不光要注重员工接受培训的情况,还要对进行培训的部门进行管理,保证其为员工提供有意义的培训内容^[4]。

除此之外,医务人员需要定期补充药箱内的药品,避免医务人员往返重复取药导致时间的浪费,以此提升药房高危药品管理的质量和效率,同时提升医务人员的工作效率^[5]。

本研究证明,对实施药房高危药品管理前后的两组时间段医务人员的管理质量评分进行对比,实验组明显优于对照组。对实施药房高危药品管理前后的两组时间段医务人员的取药时间以及还药时间进行对比,实验组明显优于对照组($P<0.05$)。

综上所述,加强药房高危药品管理能够提升药品管理效率,提升用药安全性。因此,该措施具有临床推广和应用意义。

参考文献

- [1] 胡宝霞. 药房高危药品的管理与用药安全性分析[J]. 中国继续医学教育,2019,11(2):129-131.
- [2] 孔超. 西药房高危药品管理与用药安全性的研究新进展[J]. 养生保健指南,2019(49):226.
- [3] 孟丹丹. 西药房高危药品的管理与用药安全性研究[J]. 健康必读,2019(35):290.
- [4] 达珍. 药房高危药品的管理与用药安全性分析[J]. 心血管外科杂志(电子版),2019,8(4):232-233.
- [5] 闫新春,于文彬. 探讨西药房高危药品管理与用药安全性的有效措施[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(97):224,227.