

萘普生	11	10	1	0	0
炎痛喜康	4	3	1	0	0
苏灵大	11	8	2	1	0
托美汀	1	0	1	0	0
合 计	75	59	12	3	1

* 审查的处方数目。

÷ 审查处方以确定适当处方数目。

审查处方以确定有一剂量不妥的处方数目。

结 果

表3归纳了病人的分布和审评结果。随机抽样的75名病人(31名男性、44名女性)年龄从12~91岁(平均 44.31 ± 17.4 岁)。根据75名病人病历的审查,可以判定75名病人中的59人(78.7%)得到了正确用药的治疗。

使用不当的原因包括适应症不明确(12名病人)、剂量不合适(3名病人)和非甾体抗炎药的重复治疗(一名病人同时使用消炎痛和布洛芬治疗“膝关节劳损”),三名病人剂量不合适包括二氟苯水杨酸(Diflunisal)需要时每6~8小时500mg、布洛芬400mg每日二次和苏灵大(Sulindac)150mg每日三次。12名病人的病历和处方笺中未记载应用非甾体抗炎药的适应症,因此这类处方归类于不正确应用。

6名病人(8%)接受与所用非甾体抗炎药可能相互作用的其它药物治疗。这些药物包括氨酰心安、甲巯丙脯酸、双氢克尿塞、美多心安及氨苯喋啶。

讨 论

审查的75张非甾体抗炎药处方中,78.7%符合正确使用标准,因此健康维护组织在

使用非甾体抗炎药方面未能符合公认标准的90%。

8%病人接受了其它能与非甾体抗炎药相互作用的药物,说明医生需要考虑可能的药物相互作用。例如,氨酰心安、甲巯丙脯酸和美多心安的抗高血压作用可被同时应用非甾体抗炎药减弱(苏灵大此作用可能较少),以致引起血压升高。非甾体抗炎药还可以降低双氢克尿塞和氨苯喋啶的尿钠排出和抗高血压作用,结果导致排尿减少和/或高血压失控。庆幸的是这些病人的病历未载有因这些相互作用造成的影响。

这些结果表明要对医生正确使用这类药物和可能的药物相互作用进行教育。药师在这种教育能起到重要作用,通过与医生个别交谈、在医务人员会上提供正确使用这类药物的资料,可以在定期药讯中或与其它方法相结合提供信息。另外还要强调改进关于病历的记录格式以便说明使用这些药物的理由。

(参考文献10篇略)

[American Pharmacy《美国药学》, NS 28(2):29~31, 1988(英文)]

医院药房的设计程序

Tom Clarke (英国约克郡区卫生局药务官)

宋 茹译 张紫洞校

筹建药房是一项长期复杂的过程,必须有周密的计划。初期在药师、建筑师和工程

师之间必须进行商讨,以确定药房的位置、总体设计和房间布局。一旦建筑动工,更改

设计是不太可能的,不管怎样均是费钱费时的事。

当决定要建筑一所新医院,各种设施、业务部门包括药房都要有规定条款。首先此项决定要经卫生部的批准并进行造价核算。造价主要取决于筹划建筑物的平方面积。换言之就是造价由结构部份每平方米面积的价格得出的。普通贮藏室的造价要比外科手术示教室的造价低得多。药房造价之所以高,是因为其装修的质量以及需要多种特殊设备包括通风等的影响。

设计要求

新药房的造价和总面积将要根据这种观点。设计小组由建筑师、工程师、估算师、行政官员和专家组成,协调工作。

药师要求先拟出一份设计草案,注明各个设施单元的原理和功能。草案中应用的专业术语应使全体小组成员易于理解,尤其是建筑师和工程师。草案应叙述业务的范围,例如精确的床位数和门诊量。规划出业务的种类和今后的发展;列出各类有关职员。此外,还应详细说明药房的功能尤其是特殊的装备,如无菌液的配制。

全院与其它各部门的关系必须阐明。这将保证药房的位置靠近路入口、主要分发通道、门诊部等等。必要的服务设施(煤气、电、水、通风、温控)以及安全水准和限制入内的部门均应逐项加以注明。综合医院使用的服务部门,例如物件搬运、垃圾收集、小卖部、院内生活服务等均应包括在内。这些设施虽在草案中占有主要面积,但有些特殊的医院可根据他们自己的需要在此基础模式上增减项目。

最后不可忽视的一点,草案中列有许多房间和房间的大小,但总开支应在造价限额之内。

草案经反复修改,最后以“中心药房群”名称编印。此草案与房间数据清单一起经过检验,且至少已建成了两处药房,其中

之一已组成并运转了一年多。中心药房草案为将来发展开辟了一个良好的扩展场所,尽管在中心药房发展区域内目前还没有完全建成。

药房位置

各部门草案一经通过,建筑师便着手画出全院和各科室的设计草图。重要的是药师设计者应尽早查看医院总体设计,以便使药房建在最佳位置上。为排除各部门的压力使药房能建在医院中心,药房设计者必须为此关键性位置提出最具说服力的理由。此时,一个非常棘手的问题可能提出,那就是从主药房中分出门诊调剂室。这不得不根据当地环境实情进行处理。值得指出的是,门诊药房离主药房越远,这个卫星单位所需要的设备、贮备、空间和人员也越多。药房必须设在医院的主道上,还应在药房后面有道路入口以便物资进出。另外还须考虑如何方便医护人员在工作时经过,易于获得药物情报。至少在药房的一边要留出宽敞的空间为工作人员提供一个合适的工作环境。以上这些和许多其它意见都应及时提出。

建议所有的业务设计者都有一比例尺,并熟悉评估房子的大小,当一份计划展现在面前时,便能设想出正在讨论中的实物大小。

药房的设计草图由建筑师提供。整个外形可能是个简单的长方形,但也可能由于位置的形式或其它考虑而变得复杂起来。各房间的位置都根据此图。例如,一座建在山腰的药房,公路入口在其低层,而医院的主道却在上方。显然这时就应把物资收发部门和主要仓库建在低处,而主要调剂室和病房服务区建在高处,并在两个层楼之间建造内部通道以便联系。

在设计早期,建筑师、工程师和有关的药师之间进行商讨是很重要的。有些建筑师和工程师可能从来就没有设计过药房,完全按照他们的意见,药师可能会发现整套无菌

装置设在远离主过道的地方。

房间布局

药师设想的工作流程模式与人员流动应与建筑师研究与讨论。房屋的实际形状很关键。房间不仅要能容纳仪器设备,在其前、后方还需留出空间。一个明显的例子即高压消毒器的安置。通常高压消毒器被安装或卸在一个相当清洁的场所,在其前方留有足够的空间,以便将手推车或托盘架子能拉出,使其内容物能方便地转移到其他的手推车上。在其后方有高压消毒器门和主体及其它机械装置,这个区域是相当脏的,这里也应留出空间,使工程人员易于进出而无须进入无菌室。

同时要考虑到,每个指定的房间将开展什么工作;需要多少人员,需要什么样的工作台和装备。为此,每个房间都应列出一份明细规格单。在一座药房内通常有30多个房间,所以这份规格单的制定是一项长久、费时的工作。“中心”清单称为“工作活动数据库清单”。之所以这么称呼,是因为有关房间、工作台和器材的资料都容纳在这个计算机辅助的数据库中。其中一张名为“无菌缓冲室”的清单内容介绍如下:

功能

- 可供工作人员将清洁衣服更换为无菌衣服。

人数

- 无论何时保持一人。

装备

- 翻转的工作台具有一定空间,打开时下面为非洁净的一边放置鞋子。关闭时为洁净的一面。
- 用于挂放更换下来的清洁衣物的挂钩和柜子。
- 用于存放无菌衣物的柜子。
- 脚踏开关洗手盆与干燥装置。
- 用于放置使用过的无菌衣物的箱子。
- 与无菌实验室联系的非手触对讲话

筒。

照明

- 600勒克司(Lux)。

通风

- 负压口通入无菌实验室,正压口通入走廊。

装修

- 墙壁光滑不渗水,所有角落都修成穹形。
- 地板——采用光滑、无间断的聚氯乙烯材料铺制。
- 门——安装适于冲洗的玻璃板,使无菌实验室的工作人员获得较好的能见度。
- 与无菌实验室警示灯相连的联锁装置。其它房间尚需要有不同的考虑。安全与防火是两个重要的因素。

器材装备来源有三类:

- 第一组——由承包商建造。
- 第二组——由官方提供,承包商安装。
- 第三组——由官方独自提供。

第一组与第二组之间的区别很难以在纸上说清的。这些项目在制定合同时商定。第三组包括所有不需安装、固定(除接通电源以外)的可携入的任何物资。如果为了安装某设备需要一些特殊要求,应在房间数据清单上注明,例如电子天平就需要特殊的工作台。“由官方提供”这句话不单指购买的物资,还包括现有器材的再利用。所有器材无论来源如何,只要科室使用的均应列在清单上。现在关于房间布局可以制定,主要的一点是进行讨论,以确保各项工作的进展顺利。各种因素都必须考虑到,甚至小到电源插座的位置或门的安装。一、二份房间数据清单进行改动有时是必要的。

向当地警察部门咨询有关建筑物的安全问题也是必不可少的内务部的消防官员也应参加此事。要知道,如果他们不能充分

保证职员和病人的安全,药房是不能开业的。

当所有这些均已完成,设计草案即被冻结。对于这座建筑物药师们没有更多的事可做了,他们将不时地参与器材的选择和鉴定。

药房建筑

冻结后的草案转送给估算人员,他们将编制招标文件写明这新的建筑物全部技术条件的详细资料,同时提供一个预想标价和时间进度。建造可能要经过一个或几个财政年度。每年应收进的款项此时要计算。如果这一切官方通过了,就可邀请合适的公司根据技术要求进行投标,这其中包括建筑开工与完工的日期。不能如期完成的将要经济赔偿。这笔巨款也要写进。承建人一旦动工,就不应再去干扰他们。为此,原始的方案在施工期间就无理由加以改动。此后如有改动只能做为合同后的方案。希望这种情况尽量

不要发生,因为这些方案通常相当昂贵,而且也许得不到资金。由于制造困难他们也能够停止已开工的计划。

因在方案确立和建筑完工这段期间内(大约3~4年),一些新进展难以预见,所以这些补充文件只好保留下来。

卫生部正尝试缩短设计和建筑的时距。按惯例这一过程需要10年。官方和健康安全部将各种核查手段规定成制度,以便确保造价控制在规范内。当然这会产生延长整个进程的影响。不过由于涉及到公共资金,这些核查是完全必要的。

在过去的十年里,有多少药师曾预期过这巨大的变化和发展?设计灵活的建筑物,预见即将到来的变化并为将来的服务设施而设计,这对药房设计者来说是一种重担子。

[Brit J Pharmaceu Pract 《英国药学实践杂志》, (9): 364~371, 1988 (英文)]

· 征订启事 ·

《药事管理学》再版征订

由李超进等编著、人民卫生出版社出版的《药事管理学》,现正在人民卫生出版社再版印刷,预计1990年7月发行。

该书以药学的社会和管理职能为重点,概述了药事事业管理发展简史和现代管理科学基本原理、方法;从宏观、微观两方面阐述了药事主要方面和部门的管理原则、内

容、方法及其与保证药品安全有效的关系规律;并简介了国外有关情况和经验。初版出书后,很受药学界的欢迎,不久即售罄,现应读者要求予以再版。

欲购者请与四川成都市华西医科大学药学院药事管理教研室联系(邮政编码610041)

(本刊讯)

编写和出版《现代微生物培养基和试剂手册》征登广告和预订通知

(一)征登广告:本书未用少量篇幅登载国内各单位开发出售的生物技术工程制剂产品(含各种培养基和各种试剂及仪器),每种产品刊登后按25个字收30元作资助本书出版费用;需要在本书刊登者请写明产品名称、单位地址,于6月底寄来,并请随寄刊登费。需要篇幅较大的产品,请先来函商议。(二)预定本书:本书共11篇36章,约40~50万字,内容包括细菌、病毒(含生产干扰素)立克次体、支原体、衣原体、螺旋

体、原虫、真菌、放线菌、工业微生物发酵、农业及畜牧兽医微生物的培养基和试剂的制备方法和技术。理论联系实际,操作具体方法可靠。由二军大、复旦大学、上海市防疫站,市化验所、军科院等单位10几位专门从事这方面工作的专家编写,年底前后出版,约10元一本。需预定者请来函并注明单位、地址、联系人姓名。回信寄交上海第二军医大学微生物学教研室谢正昉同志收,邮政编码:200433。