

用。总之对老年患者发药时要做到交待清楚,对提出问题的回答应做到准确无误。

(三)有些病人不了解药物所致的正常生理现象,往往服药后会产生恐惧感,增加心理负担而影响疾病的正常治疗,所以每当遇到配发这类药物时我们都详尽地告诉病人用药后会出现的一些现象,如服  $V_{B2}$ 、黄连素、东宝肝太会出现尿黄,利福平会出现尿液、汗液、唾液变红,硫酸亚铁引起灰黑色大便。服扑尔敏会出现嗜睡;服颠茄、山莨菪碱后口干等。当药师向病人说清楚这些是服用药物后出现的正常现象,不影响继续用药,以利于提高病人用药的依从性。

(四)药物的用药时间,往往会使一些药物的疗效发生变化。例如:对促进胃液分泌,增进食欲的健胃药的胃蛋白酶合剂;使药较快通过胃部入小肠,遇碱性肠液分解出鞣酸、起止泻作用药的鞣酸蛋白;作用于胃壁的氢氧化铝;止胃酸的抗酸药、解胃肠痉挛药;使药物保持有效浓度,发挥作用快的药如先锋霉素Ⅳ、补益药等。发这些药时应告诉病人须在饭前口服。而另一些药物,如对胃肠道刺激较大或在饭后服增加吸收的如阿斯匹林、葡萄糖酸锌等则应告诉病人饭后服或用餐时同服。有些药物如驱虫药、泻药则应告诉病人空腹服。还有些药物需在特定情况下口服如安定应在睡前服,对服用镇静安眠药的患者发药时特别强调用法、用量,避免酒后

用药的危险,这些都应向病人交待清楚。

### 三、用文字表达语言

对聋哑病人和耳背的老年病人,用口头表达难以解释清楚的,只有用文字来表达。虽然有许多内容与前述的口头解释相类似,但用文字表达,既要言简意赅,又不会生异义,要求药师做到用字规范、书写工整。药师只有提高自身素质,拓宽知识面,才能适应实际工作的需要。

### 四、体会

在多年的药房调配处方工作中,我们体会到,绝大多数病人对药师有信赖心理,加之他们对药品使用知识了解甚少,非常希望药师在发药时对其交待清楚。而我们正确使用工作语言给病人心理带来良好的影响,使他们取药后愉快地告别医院,对治疗起到了不可估量的效应。所以说语言既可“治病”又可“致病”。著名医学生理学家巴甫洛夫把语言引起的有机体的应答反应称为“万能的条件反射”。多年来我们热情为病人服务,未发生一例差错事故。我们曾收到过一面锦旗,上面写着:“热情为民服务,药房溢满杏林”。因此说药师不但应调配好每张处方,准确无误发出药物,而且应不断学习药学新知识、新进展,有利于提高自身素质,同时应学些心理学、社会学,不断总结工作经验,运用好工作语言,使病人从心理和治疗两个方面产生对医院和药师的信任感,增强战胜疾病的信心。

## 我院住院部药房微机管理系统设计与应用

强凤霞 吴 鑫 祝秋芬 牛桂田 宋金森

(解放军第150医院 洛阳 471003)

**摘要** 本文概述了我院住院药房微机管理。该系统包括调配发药、医嘱管理、药房管理、结算管理、统计分析等功能。该系统运行后,大大提高了工作效率,使药房管理向科学化、制度化迈出了可喜的一步。

**关键词** 住院药房;微机管理;系统软件

随着计算机技术的高速发展和医院管理工作的日趋完善,药剂科在院领导的大力支持下与计算机室共同设计完成:“住院部药房药品管理系统”。在实现药品管理现代化方面迈出了新的一步。

### 一、住院药房管理系统设计思想

住院部药房主要是负责住院病人的药品供应,其管理内容涉及到药品限级管理、药品供应、药品调配、住院病人药费统计及临床药理学等。系统设计以药品为基本信息单位,药品名以 1995 年《中国药典》统一药品名称为依据,以现行管理体制为基本模式,紧紧抓住软件开发,以提高工作效率和工作质量三个关键环节,力求科学、合理、实用。

### 二、系统运行环境

该系统是在 Novell 3.11 网络环境支持下,用 Foxbase 2.1 关系数据库系统开发的。既可在网络环境下运行,也可在单机上实现。该系统的使用使药房人员基本上摆脱了繁琐的手工计算,大大提高了工作效率。

### 三、住院药房系统软件主要功能

(一)调配发药 主要完成对全院各科室药品的请领,处方临时取药设计的。

1. 科室开出的药品请领单,根据药品编码选择药品品名、规格,输入药品数量,自动显示该药的零售价及给出药的合计金额,同时记入科室帐。在录入中如发现错误,可选择提示修改功能。

2. 处方取药。由住院医生开出处方,护士凭患者记帐单领药,首先录入患者科别代码、病案号、医生编码及药房调配者编码,录入药品名、规格,输入药品数量,计算机划价、总金额一次完成。同时计算机对发出的请领及处方药品作药品消耗处理,为药房的药品数量及金额管理提供保证。对特殊药品、贵重药品及其他需要管理的药品,采用处方录入方式,记入科室及患者帐上。

(二)医嘱管理 这部分针对中心摆药室的具体工作程序设计的,除完成长期医嘱的

录入、审核与打印外,还对正常工作中的损耗给予恰当的处理。

1. 长期医嘱的处理。按照各临床科摆药单,先录入科别、病案号,计算机自动生成患者姓名、性别、年龄,此时可录入选择药品名,其规格、单位自动生成,每次用量及次数用数字录入即可。如果医嘱有变动可通过医嘱查询功能并对医嘱进行增删改。

2. 对正常工作中出现的药品潮解、破损、失效等情况我们在功能设计上突出了出处录入方式,无论是科室还是摆药室对出现的原因(损耗,报废)直接录入汉字说明,输入药品名及数量,打印损耗,报废清单。

3. 配伍禁忌。根据录入的医嘱,自动判断是否有配伍禁忌,若有,给出醒目的提示通知临床科,并要求修改,减少不良反应,避免因不合理用药造成的“药源性疾病”;若无,则可顺利通过。也可随时根据要求查询。

(三)药房管理 主要是打印补充药品请领单,药品来源入库,效期药品管理。

1. 补充药品请领单。以往都是由人工盘查结合以往用药经验统计请领药品清单,费时费力,经常会有多领少领和库存积压现象,应用微机管理,对所有药品都建立贮备的高低限量,库存数低于低限量的药品,及时打印补充药品领单,既保证临床用药,又可减少药品积压。

2. 药品入库。定期从各处(药库,普通制剂室,药厂)请领的药品输入到药品信息库中,保证临床用药,使二级库的库存量处于最合理的状态。

3. 效期药品管理。对请领的效期药品,按药库给的微机单,认真查对后,输入药房二级库,效期药品同时输入失效日期,出库时自动选择效期近的药品,远效期后出,随时都可查询或打印近期药品(指有效期接近 3 个月)单,这样便于药房对效期药品的管理。

(四)结算管理 针对病人药费结算,打印日结及月结报表。

1. 病人药费结算。住院病人的针剂一般是由科室请领的, 结算是指摆药室用的药品和处方临时取的药品金额的总和。病人药费结算时输入病案号、科别、入院日期等自动显示, 出院日期按月、日、年输入, 只需几秒钟即可打印病人药费结算清单。

2. 日结报表。主要统计当日的各科领单, 处方用药数量, 项数及金额, 对特殊药品及贵重药品每日打印报表供盘查对帐。

3. 月结报表。主要打印月消耗金额汇总表及科室每月消耗金额汇总表。

#### (五)、统计分析

1. 主要完成科室领药情况百分比分析。
2. 药品来源百分比分析。
3. 按药理分类对药品进行百分比分析。
4. 月份单品种消耗分析等。这些分析多为图表, 直观、生动, 为药品管理提供准确

的数据, 也使得系统的功能更加完善。

#### 四、体会

(一) 本系统的设计一切从实用需要出发, 通过一段时间的实际使用, 证明系统是可靠有效的, 提高了工作效率, 及时准确统计处方金额和药品调价金额, 对药品的帐物管理, 效期药品管理上迈出了可喜的一步。

(二) 从长远的观点看, 还必须加强人员培训, 不能只满足现有的人员会操作微机, 争取药学人员人人能上机操作, 为计算机全面使用打下基础。

(三) 为了医院药剂科实行科学化, 智能化, 标准化管理, 建立和健全一套与其相对应的管理制度, 力争在实际应用中完善合理用药分析及统计分析。使之计算机管理更加适用, 更加完美。

## 设法方便边防 确保官兵用药

郑多辉 武传奎 高伟强

(解放军第 12 医院 新疆疏勒 844200)

我院位于边远地区, 是本地区唯一的一所三级甲等医院, 担负着守卫数千公里边防线的广大官兵和驻地各民族群众的医疗任务。在改革开放的市场经济条件下, 充分利用本院的技术优势和先进仪器, 向社会开放, 既满足了地方病人的需要又弥补了卫生经费的不足, 在市场经济中, 坚持了面向基层、面向边防、面向部队的方向。

一、坚持开方取药。每年各团卫生队的经费都发至单位, 按照规定医院检查诊断后, 常用药品只开回执单, 到各医疗卫生单位取药。但为了方便基层广大官兵的治疗, 不论是单位介绍到我院门诊看病, 还是自己来医院诊疗的官兵, 凡是医生开的药品只要我院有的都必须发放, 有药拒发将在量化综合管

理考评中扣分。对于皮肤科写的临时处方, 也想方设法解决, 做到了外用处方随到、随配、随发; 对于取中药处方的部队门诊患者, 我们都采取煎煮好发放, 这样既方便了部队门诊患者, 又保证了药物的疗效。仅去年门诊药品经费就补给部队 15 万余元。基本满足了部队患者的用药。

二、坚持超量发放药品。按照规定门诊处方一般只开三日药量, 最多不超过七日量, 而我院位于大西北边远地区, 服务的对象多半是边防高原官兵, 他们到医院诊治一次要经过长途跋涉, 为了方便他们的诊疗, 我院对边防一线的官兵实施超量发放药品。只要经诊疗认为是治病的需要, 药房都按整包装发放药品, 保证了边远官兵的治疗。为了方便