

实行微机联网式中心摆药的管理体会

任吉霞, 邱贞琴(解放军第 89 医院药剂科, 潍坊 261021)

摘要 目的: 证实微机联网的中心摆药是实行药品管理的较好模式。方法: 按照微机自动处理的医嘱单实行摆药。结果: 减轻了工作量, 加强了药品管理。结论: 微机联网的中心摆药值得各医院推广使用。

关键词 中心摆药; 微机联网; 军卫一号工程

中图分类号: R954 文献标识码: B 文章编号: 1006-0111(2002)01-0039-01

我院自 1998 年底运用军卫一号工程网络系统实行中心摆药。经过两年多的运作, 功效显著。现将我院的具体做法和工作体会报告如下:

1 工作程序

1.1 各医生站下达医嘱, 各护士站核对处理后存盘入网。根据各病区情况规定调医嘱单时间, 各护士站必须在规定时间内处理完医嘱。药师在调单的同时进行审查, 发现问题及时与医生联系。确认无误后, 保存打印。片剂打印摆药单, 针剂打印出库凭证。

1.2 针剂和外用药由 1 人统摆全院 14 个区, 口服药由 2 人各摆 7 个区。针剂和外用药以病区为单位。口服药以病人为单位, 每人一套药杯, 依床号核对无误后, 照单放入指定药杯内。摆完后签名, 等各区护士来查对。

1.3 各区摆药护士在规定时间内来对药, 照摆药单一一核对, 发现疑义及时询问。核对无误签名回区。摆药单以科为单位妥善保存, 以备查询。

1.4 为不耽搁临床用药, 通常采用 2 日摆药, 特殊情况可采用多日摆药。新来病号第 1 次摆 2d 的药(当天和次日), 以后每天摆次日药品。

1.5 因中心摆药室夜间不摆药, 为防止漏收费, 建议医生夜间处理病情时, 下临时医嘱, 次日到药房摆药补充科室基数。修改医嘱时要在各科规定摆药时间之前进行, 以免重复摆药重复记帐。

2 工作体会

2.1 中心药房有资深药师直接参加, 药品经药师的严格把关, 摆药护士和治疗护士的认真查对, 减免了差错, 保证了病人的安全用药, 使药品的管理和使用落到实处。

2.2 增加了透明度, 提高了医院声誉。实行中心摆药后, 电脑自动划价结算, 控制了乱收费和随意减免等现象。患者、护士站、医生站可随时了解用药情况

和医疗开支情况, 增强了互相监督机制, 杜绝了医务人员 的搭车用药现象。

2.3 减轻了工作负担, 避免了人为差错。临床医生在医生站下达医嘱, 护士站只需对医嘱直接提取, 取消了转抄; 中心摆药室对护士站处理后的医嘱进行提取, 取消划价、统计工作, 有效地减轻了工作量。

2.4 取消了请领制度。各科室根据本科情况, 定出急救药品基数和常备药品基数, 由药房一次性配发, 无特殊情况, 不再以请领方式发放, 消耗的药品由摆药记帐后补充基数。防止了漏收费和不合理收费。

2.5 查询医嘱方便快捷。现在实行微机联网的中心摆药模式, 药师可随时查询医嘱, 而且医嘱分类清晰, 医嘱时间自动默认, 准确可靠。

2.6 解决了大输液摆药难的问题。大输液采用记帐、下送分开管理制度。根据科室情况为其配备一定基数, 灭菌制剂室生产的大输液入药品仓库总帐后, 转帐到中心摆药室, 实物存放在灭菌制剂室成品库, 根据中心摆药室每天打印的摆药单据下送至科室, 以补充其基数消耗, 避免了大输液的流失和积压。

2.7 指导临床合理用药, 提高了药剂科工作的科技含量。通过电脑, 药师实现了对住院病人的药学监护, 审查药物的用法、用量是否合理, 是否存在配伍禁忌, 发现问题及时与有关医生联系。

总之, 微机联网的中心摆药是实行药品管理的较好模式, 不仅使病人得到了更多的优质服务, 又解决了医院受编制限制药师少不能开展临床药学工作的一个难题, 减轻了临床科室的工作负担, 提高工作效率和透明度, 减少药品的积压和流失。值得各医院推广使用。

收稿日期: 2001-05-21