

· 部队卫生 ·

关于在体系部队建立门诊二级药房的思考

杨昌云,陈 清,林淑瑜,李玉堂

〔摘要〕 本文探讨在体系部队建立门诊二级药房的可行性及其对军队医院为兵服务的影响。通过回顾性分析 2006 年至 2011 年体系部队到我院就诊用药情况总结当前存在的漏洞,提出了建立门诊二级药房的方案,阐述该方案的利弊,并针对该方案可能引出的问题提出应对措施。该方案利大于弊,不仅切实保障了体系部队官兵用药,而且有效避免了医药资源的浪费,在体系部队建立门诊二级药房具有可行性,值得推广。

〔关键词〕 体系部队;为兵服务;门诊药房;二级药房

〔中图分类号〕 R952 〔文献标志码〕 A 〔文章编号〕 1672-271X(2012)02-0191-02

为了更好地将有限的医药资源确实用在为兵服务上,切实保障体系部队官兵身体健康,节约医药资源,根据《药品管理办法》、《军队医院为部队服务工作规定》(后发[2008]32 号)、《军队医疗机构用药目录》以及上级首长有关指示精神,现将医院在体系部队中建立“二级药房”提出下面想法。

1 体系部队到我院就诊用药情况分析

我院一直以“姓军为兵”为服务宗旨,是“为兵服务”先进单位。体系部队门诊用药近年来一直呈上升趋势,见表 1。在保障体系部队官兵数量没有明显增加的情况下,处方数量与金额自 2007 年以来明显增加,单张处方平均金额在不断增加。军人门诊用药从 2006 年的 100 多万增加到 2009 年的 300 多万元。

表 1 我院体系部队门诊用药统计表

年份	军人处方(张)	处方金额(元)	元/张
2006	15 582	1 269 508.17	81.47
2007	23 924	2 355 241.93	98.45
2008	28 244	2 814 902.17	99.66
2009	27 692	3 003 294.58	108.45
2010	31 689	3 700 562.81	116.78
2011	35 721	4 095 188.32	123.56

通过处方审查和调查分析,门诊部队用药存在三方面漏洞。

1.1 医生方面 ①超疾病诊断用药^[1],如皮肤软

组织擦伤的患者,处方医生开大活络胶囊。②抗生素滥用^[2],盲目应用抗菌药物,如发热不论何种原因,即使是病毒引起的发热如普通感冒或秋季腹泻,大多公式化地使用抗菌药物。③部分医务人员利用部队伤病员来我院看病的机会,用其医疗卡为自己或其他人开药。④重复交叉开药^[3]。如某位医生为一名咳嗽的部队患者开具一张处方:甘草合剂、复方磷酸可待因口服溶液、复方鲜竹沥口服液、蛇胆川贝液、头孢泊肟酯胶囊,很明显出现了重复用药。

1.2 患者方面 有些部队患者,尤其是路途较近能方便经常来院的体系部队人员,发现我院医生开药阔绰,一人部队医保可以为全家开药,只要每天不超过 200 元,可以隔三差五来开药。更有某一些干休所每周定期来为本所老干部集中开药,不需本人亲自来院,只需派一名卫生员带齐本单位老干部的医疗卡和病历本,集体开方取药。

1.3 药房方面 药房对医生开药的品种难以起到监管作用,只能对处方合格与否和用药合理与否进行把关,对不合理的大处方根据部队病人用药规定进行限量发药,而对新特药品使用起不到任何限制作用,特别是抗菌药物的使用。

2 体系部队二级药房方案

2.1 具体流程 调查确定体系部队官兵疾病谱→制定体系部队官兵合理医疗基本药品目录→在体系部队设立二级药房→定期检查二级药房药品使用情况→定期到体系部队补充药品。

2.2 具体做法 ①让有代表性的体系医疗单位根据自己单位的性质,分别按部队医院、卫生队、卫生所、机关、干休所等,列出病种,突出平时用药和训练特殊用药,制定出自己单位的用药目录,由医院进行

作者简介: 杨昌云(1974-),男,江西萍乡人,本科,副主任药师,从事医院药学研究
作者单位: 362000 福建泉州,解放军 180 医院药学科

汇总整理,聘请专家对用药目录进行遴选,制定体系部队各单位用药目录。②把制定的药品目录下发全部体系部队,让大家修改意见,反馈意见后,再召集体系部队座谈讨论,共同研究修改,使药品目录逐渐完善。③根据老干部用药的特殊性^[4],专门召开干休所老干部座谈会,充分听取他们对药品保障的意见建议,特别是对药品目录的意见建议。④由医院相关领导批准后下发给卫生队,卫生队根据用药情况定期派人到医院来补足和增减基数,每次增减量以批免条的形式完成。对卫生队解决不了需来院就医的病人,医生诊断后,如所需的药品卫生队有基数,病人可凭处方回卫生队取药;如卫生队无此品种,则由医生开部队用药范围内的药品,病人凭处方在医院取药,超出范围的由医务部门领导审批。⑤由医院医务处定期派出人员到体系部队检查药品使用情况,及时补充用药目录的基数药品。

3 建立门诊二级药房的情况分析

3.1 建立门诊二级药房的优点 ①能较好解决医疗体系部队(特别是离医院较远的单位)官兵看病难、用药难的问题,切实把为兵服务向一线、向基层、向边远地区延伸^[5]。为体系部队官兵及时就医提供方便,快捷地得到药物治疗。②降低体系部队病人来医院就医的成本,为部队解决部分安全管理的问题。③提高体系部队军医处理常见病的能力,提升部队官兵整体的凝聚力和战斗力。④加强药品管理,减少卫生资源的浪费^[6]。尤其是加强管理部队人员的不合理用药现象,使有限的医疗经费发挥最大作用,可以收到良好的军事、社会效益。

3.2 建立门诊二级药房存在问题 设立二级药房也不可避免地存在一些问题:①监督管理难度增大,各体系部队在执行用药目录的过程中,从自身利益出发,保障力度不一,药品目录的内容更新可能跟不上病情的发展,可能会出现基层军队官兵的缺药断药的问题。②药品目录上的品种供选择的范围有限,特别是一些贵重药品没有列入目录,可能会造成一些官兵、家属、老干部用药的不便。③部队官兵到医院进行门诊时,如果门诊医生开具了处方而拿不到药品,解释不到位可能会造成情绪上的不满。

4 几点建议

4.1 搞好用药教育,加强安全用药意识 充分利用

每年院里组织召开的医疗单位体系座谈会进行宣讲和现场解答问题;利用下部队巡诊查体的机会,为部队官兵宣讲合理用药的基本原则和注意事项,普及日常生活中合理用药常识,宣传不合理用药的危害^[7];教育官兵拒绝滥用抗生素、药品要对症使用,增强官兵安全用药和自我保健意识;邀请高年资医师或药师深入部队基层讲授有关药物治疗知识,向部队官兵介绍常见病、多发病治疗的基本原则,强调重复、交叉、超剂量、超次数用药的危害,预防有病乱治、滥用药品的现象。

4.2 完善部队用药信息库 在体系部队卫生队中设定“部队药品信息库”,信息库中的药品主要按照军队合理用药目录中收录的品种,考虑到目录中的有些药品现已在市场上采购困难^[8],可根据医院现有、作用相同的药品进行替换,从而达到更好地为兵服务目的。

4.3 根据实际需要情况,及时增减部队用药信息库品种 医生根据体系官兵的病情特点,对于体系部队常用而未收录进“部队药品信息库”的药品品种,适时对体系部队卫生队中的“部队药品信息库”中品种提出调整意见,也可定期由体系部队军医提出申请,交我院药事管理委员会讨论,对“部队药品信息库”品种进行及时调整。

【参考文献】

- [1] 黄亮,申向黎,陈力,等.正确认识并有效规范超说明书用药行为[J].中国医院药杂志,2009,29(11):949-951.
- [2] 王菁平,丁蓉蓉.试论医务人员合理用药[J].东南国防医药,2009,11(4):353-355.
- [3] 龚健,王晓刚,陈鑫.浅析基层门诊处方不合理用药的现状[J].东南国防医药,2007,9(2):115-116.
- [4] 胡燕江.110名离休干部用药情况调查及不合理用药原因分析[J].解放军药学报,2011,27(1):86-87.
- [5] 冯卫忠,茅建华,韩利华,等.军队医院为部队服务措施与成效[J].解放军医院管理杂志,2010,17(7):638-639.
- [6] 王婷,周世彦.门诊药房药品管理的探讨[J].中国医药指南,2011,9(28):185-186.
- [7] 王文森,刘顺良,孙洁.临床药师为基层部队服务方法的探索[J].药学实践杂志,2011,29(1):48-49.
- [8] 陈诺夫,谭祖春,龙四海,等.建立和完善药品供应保障体系的探讨[J].西南军医,2011,13(1):168-169.

(收稿日期:2011-11-09)

(本文编辑:孙军红)