

· 医院管理 ·

医院高危药品现代管理模式探讨

蔡朝红, 孙 燕, 孙 豪

〔摘要〕 为强化医院高危药品的科学管理,保证用药的安全性和有效性,本文参考国内外高危药品的管理经验,结合本院的实践,从医院高危药品目录的制定、高危药品的日常管理等方面,提出了具体的措施,为医院高危药品管理模式提供了参考。

〔关键词〕 高危药品;安全;管理

〔中图分类号〕 R197.323;R954 〔文献标志码〕 A doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2013.06.042

高危药品在药品管理中是一个相对较新的概念。美国医疗安全协会(ISMP)将高危药品定义为:药理作用显著且迅速,易危害人体,在使用错误时,有很高的概率对患者造成明显的伤害或危险的药品,称其为高危药品(High-alert Medications),亦称为高警示药品。患者在药物治疗过程中,高危药品造成明显伤害和危险的概率很高^[1],全球每年因用药差错所引起的损害达150万人,其中高危药品占很大比重^[2]。国际医疗卫生机构认证联合委员会(JCI)作为全世界公认的医疗服务标准,代表医院服务和管理的最高水平,其中高危药品的安全管理也是JCI最强调和关注的事件之一^[3]。我国目前尚未以法规形式明确高危药品的概念及制定相关的管理制度,仅有中国药学会等学术组织提出了一些管理建议,多数医疗机构的高危药品管理制度并未统一,管理模式也各不相同,因此患者处于很大的用药风险中。为促进医院高危药品的合理使用,提高用药安全性,结合我院的实践,对高危药品现代管理模式作一粗浅探讨。

1 高危药品目录的制定

1.1 成立管理机构 医院药事管理与药物治疗学委员会下设高危药品管理小组,人员由医、药、护相关专家及机关部分成员组成,日常工作由药剂科组织实施。

1.2 制定高危药品目录 参考美国医疗安全协会(ISMP)的高危药品目录^[3],根据本院临床实际应用情况,由高危药品管理小组组织专家制定本院高危药品的品种范围。主要包括:静脉用肾上腺素受体激动剂、静脉用抗心率失常药、吸入或静脉麻醉药、阿片类镇痛药、高浓度电解质溶液、肌肉松弛剂、

细胞毒性药物、胰岛素制剂、抗凝剂以及其他等十类,共86种药品,并明确高危药品的使用规范和临床应用注意事项。

2 高危药品的日常管理

2.1 药品储存

2.1.1 所有存放高危药品的部门均设置专柜或专区,避免与其他药品混放。胰岛素等需要低温冷藏的高危药品配备了专用的冰箱存放,且配备温度监控系统,通过电脑与网络可以随时随地监控药品储存温度,最大程度保证药品储存质量。口服、外用及注射剂分类存放,药品名称、外形及包装相似、容易混淆的药品分开放置,防止取药时混淆发生差错。

2.1.2 存放高危药品的药柜或专区均有醒目标识,为区别于普通药品,高危药品设置为黑底白字的警示牌及药架标签,易混淆药品设置橙色警示卡,提醒工作人员摆放或调剂药品时注意^[4]。

2.1.3 加强高危药品的效期管理,严格落实先进先出、近效期先发的原则,以保证药品的质量。对有效期不满6个月的高危药品进行跟踪监控,计算机通过其在全员范围内的用量进行统筹调配,减少呆滞情况的发生。对有效期不满3个月的高危药品进行退库处理。

2.1.4 高危药品的账物相符率是日常管理的重点内容。凡存放高危药品的部门均实行每日盘点,由专人负责管理。

2.2 药品调剂 在处方和医嘱摆药单中,为高危药品设置特殊的符号标识,提示调剂人员注意。高危药品的调配与发放环节严格执行双人复核、专人审核制度,只有取得药师资格且工作一年以上的人员方可从事高危药品的处方与医嘱审核及发放工作,最大程度地降低高危药品的调剂差错率。为门诊患者发放高危药品时,除进行口头交代外,还将用药

提示与注意事项打印成标签一同交给患者,以保证患者用药的安全性。住院药房的单剂量口服摆药机可以做到程序自动审核,如医嘱中出现超出药品使用剂量现象,电脑会出现警示画面,提醒工作人员及时发现并通知相关医师作出修改,保证病人用药的安全。

2.3 专人负责 对高危药品实施专区存放、专人管理,高危药品由具备药师资格以上的人员负责管理。每日对存放在专区的高危药品进行盘点,并在每日下班前,对当日发放的高危药品进行复核盘点,并做好记录。如发现账物不符,立即查找原因。

2.4 病区高危药品管理 为方便临床科室用药,在全院所有病区均设置病区药柜,并配备固定药师对其进行监督管理,其中高危药品的管理是重点,也是难点。医院各病区护士长指派一名骨干护士专门负责病区药柜的管理,对高危药品的存放设置明显标示,以不同颜色的标签作为提示。发放药品后,及时进行出库操作,保证账物准确,并严格落实交接班查对制度。病区护士给病人用药时,按照给药“5R”原则:即正确的病人、正确的药品、正确的剂量、正确的时间、正确的给药途径,严格执行用药审核双签字制度,并加强病人在使用高危药品后的护理观察,跟踪高危药品的使用情况。

2.5 培训考核 定期对全院医药护工作人员进行高危药品使用管理的培训,尤其是新聘员工的岗前培训,加深医务工作者对高危药品的认识。有统计显示,医护人员对高危药品的了解和认识主要是通过专题培训获得^[1]。药学人员不断整理、完善高危药品使用管理相关培训课件,挂于院内网页进行公示,特别是使用注意事项等要点。并将上述内容作为医院“三基”考核训练的重要部分,以督促医务人员对高危药品知识的重视。

2.6 质量控制 为保证高危药品从入库到患者使用各环节安全,建立高危药品质量及问题通报制度。重点监控药品质量、账物相符率、摆放差错、调剂差错、用法用量不当等方面,对出现的问题及时查找原因并做好记录,并根据需要进行再培训,必要时针对差错或问题进行通报,以提醒广大医务人员注意。

由药学人员担任的不良反应监察员密切关注高

危药品不良反应监测,对出现的不良反应一经核实,迅速逐级上报,并定期统计分析,及时将结果通报全院,提高全院医务人员对高危药品使用的风险意识。

2.7 职业防护 高危药品中多数抗肿瘤药物对人体均有致畸变或致癌作用^[5],对这类药品采取必要的职业防护至关重要。在集中配置此类药物时,操作人员应加强防护意识,做好防护措施,正确使用生物安全柜,严格执行操作流程。处理此类破损药品时,严禁皮肤直接接触,戴好防护手套及口罩,迅速清理,交由库房统一妥善处理。

我院通过对高危药品实施专区存放、专用标签、流通环节双核对、用前双签字等应用措施,提高了高危药品管理质量,确保临床用药的安全有效,提升了医院药学服务标准,同时也强化了医务人员的工作责任心,有效降低由于高危药品使用不当带来的严重医疗后果。但我院的高危药品管理制度还在实施初期,需要不断地改进和完善,特别是在计算机辅助医嘱审核方面,不断完善利用计算机设置警示和屏障的方法,有效提高患者用药的安全性。目前我们仅对高危药品的剂量、配伍禁忌等做了警示。结合 JCI 关于高危药品的安全管理理念,今后还要结合患者生理、病理等特征,加强个体化给药的设计和安全性干预,进而把高危药品的使用管理工作做得更加完善,降低药品使用风险^[6],最大程度地保证用药者健康利益最大化。

【参考文献】

- [1] 王丽芹,焦卫红,孟宪颖. 军队医院临床护理人员对高危药品认知现状的调查[J]. 解放军护理杂志,2011,28(11):32-34.
- [2] 宋晓勇,马传根,张永州,等. 我院高危药品管理的实践和体会[J]. 中国现代药物应用,2012,17(6):124-126.
- [3] 朱元元,周俊. JCI 理念下的医院高危药品的管理[J]. 解放军医院管理杂志,2012,19(6):509-510.
- [4] 孙世光,李秀敏,崔杰,等. 医院高危药品管理模式研究[J]. 药学服务与研究,2010,10(4):256-259.
- [5] 邓红莲,冯燕英. 接触化疗药物过程中的职业防护措施[J]. 求医问药,2011,9(7):16-17.
- [6] 赵宁志,高茗,茅建华,等. 药品风险管理在医院管理中的应用[J]. 东南国防医药,2011,13(2):172-173.

(收稿日期:2013-07-09;修回日期:2013-09-15)

(本文编辑:史新中)