

## 医院管理

## 医院麻醉和一类精神药品专项监督检查中的问题与对策分析

张心悦, 贾令茹, 沈 剑, 郭绍东, 韩泽业, 陈志民

**【摘要】** 为进一步规范医院麻醉和一类精神药品管理使用, 无锡联勤保障中心对所属医院进行拉网式专项监督检查。通过调阅文件、查看现场、审核处方、核对数据、核查记录、问询谈话、集中反馈等方式, 以“四查四看四纠”为主线, 系统指出医院麻精药品在组织管理、制度执行、流程监督和末端追踪四个方面存在的问题, 并提出对策建议, 指导医院建立切实可行的长效监管工作机制, 确保麻精药品管理使用安全可控。

**【关键词】** 麻醉药品; 精神药品; 监督检查; 问题; 对策

**【中图分类号】** R954 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 1672-271X(2021)05-0540-03

**【DOI】** 10.3969/j.issn.1672-271X.2021.05.022

## 0 引 言

为严格规范麻醉和一类精神药品管理使用, 无锡联勤保障中心成立专项检查组对所属医院进行拉网式检查。检查组通过调阅文件、查看现场、审核处方、核对数据、核查记录、问询谈话、集中反馈等方式, 从人员机构、采购存储、调配使用、销毁监督四个方面<sup>[1]</sup>, 以“四查四看四纠”为主线进行督导检查, 并现场宣贯政策法规, 提高医务人员依法管理、合理使用麻精药品意识, 消除违规使用, 减少流弊风险, 加强麻精药品全流程、全寿命、全方位闭环管控。现报道如下。

## 1 药品专项监督检查方法及结果

**1.1 查规章看制度 纠人员机构盲区** 通过查阅麻醉和精神类药品管理使用规章制度及落实情况, 掌握医院麻精药品管理使用基本情况。从建章立制查纠是否存在短板漏项, 从人员机构查纠管理架构是否健全, 切实消除医院麻精药品监管的盲区<sup>[2]</sup>。从检查情况看, 医院建立了药事管理与药物治疗学委员会下设的特殊药品管理小组, 并健全各项制度

规定, 开展日常管理工作。

**1.2 查现场看记录 纠采购存储误区** 通过查阅麻醉和精神类药品一级、二级库房现场及验收交接登记、专用账册, 掌握医院麻精药品采购存储制度落实情况, 从采购源头查药品来源<sup>[3]</sup>, 从仓储环节查账物相符, 从专册登记追溯药品流向, 对麻醉和精神类药品进行全流程监督检查<sup>[4]</sup>。从检查情况看, 医院基本做到了库房存储落实“三专”, 门诊药房、住院药房和手术室落实“五专”要求。

**1.3 查数据看消耗 纠调配使用红区** 通过查阅麻醉和精神类药品专用处方、专册登记、专用病历, 掌握受检单位麻精药品调配使用情况, 从处方开具查合理使用<sup>[5]</sup>, 从专用病历查患者管控, 从药品消耗查使用范围, 对麻精药品合理合规使用进行评估<sup>[6]</sup>。从检查情况看, 医院都比较重视麻精药品的调配和使用, 通过完善“麻醉医师出科使用麻醉药品制度”、“镇痛泵残液回收制度”等管理机制和配备护士站麻精保险柜、手术室智能特殊药品柜、关键点位无死角监视器等调配监控设施, 最大限度降低流弊风险。

**1.4 查流程看资料 纠销毁监督盲区** 通过现场查验麻醉和精神类药品待报废库存及往年监督销毁记录, 掌握受检单位过期、损坏、回收药品底数, 从登记记录查销毁流程, 对监督销毁程序进行核查, 严防报废麻醉和精神类药品流失。从检查情况看, 医院大多都做到了定期审批、监督销毁, 但也有

作者单位: 210002 南京, 无锡联勤保障中心药品仪器监督检验站 (张心悦、韩泽业); 214000 无锡, 无锡联勤保障中心卫勤处 (贾令茹、沈 剑、郭绍东); 362000 泉州, 解放军联勤保障部队第九一〇医院药剂科 (陈志民)

通信作者: 陈志民, E-mail: 13313835566@163.com

个别单位仍集中留存超过一年以上的过期麻精药品,报批销毁还不够及时。

## 2 药品专项监督检查中的问题分析

### 2.1 组织管理方面

**2.1.1 药事管理** 医院药事管理与药物治疗学专业委员会下设的特殊药品管理小组作用发挥不明显,仅满足于数量盘点等底线把控,对麻精药品合理使用、批号流程管理等方面缺乏有效干预和有力监管。

**2.1.2 专项制度** 医院建立的工作制度可操作性不强,未对麻精药品专项检查的路径、方法、结果处理等内容进行明确,无法有效发挥分段实施、分级管理、分层把关的作用。

**2.1.3 法规宣贯** 医院法规宣贯效果不佳,部分医务人员对相关法律法规、制度规定理解不深不透,麻醉和精神类等特殊药品管理使用的敏感性还不够强。

### 2.2 制度执行方面

**2.2.1 授权考核** 未严格落实麻精药品处方权考核、授予、签字留样制度,有些医院重视对新晋医务人员进行培训考核,忽略了对高年资医师的继续教育,且未及时将离职人员的处方权限剔除。

**2.2.2 “五专”落实** 专库、专柜、专册设置不合理,存在一、二类精神药混存在“麻醉精一专库(柜)”存放、混册记录现象,虽然提高了二类精神药品的管理权限,但也同时拉低了麻醉和一类精神药品的管理标准;“专用账册”、“逐日盘点交接”、“残液登记”等信息记录不能有效直观体现麻醉和一类精神药品批号全流程管理。

**2.2.3 处方管理** 处方管理不严格,未严格落实麻醉、一类精神药品空白处方全流程计数、受控管理的制度规定;处方书写不规范,存在涂改未签字、信息漏填的现象。

### 2.3 流程监督方面

**2.3.1 医疗监管** 门(急)诊癌症疼痛患者和中、重度慢性疼痛患者《麻醉、一类精神药品专用病历》不规范。个别医院未留存患者与代办人关系证明材料;诊断证明未及时更新,患者就诊记录及相关医学证明文件不完整;3 个月定期随访未做详细记录。

**2.3.2 护理监管** 某些医院未严格落实住院患者

口服麻醉药品“按顿发放、看服到口”;对麻醉和一类精神药品注射剂残液和镇痛泵中剩余药液登记不规范、不详细,未做到全程视频监控残液弃去过程。

**2.3.3 药学监管** 对麻醉和精神类药品超常处方、不合格处方干预力度不强、预警不及时,存在癌痛患者长期超常规使用大剂量麻醉注射剂、缓释制剂现象。

**2.3.4 信息监管** 某些医院医师工作站对麻醉和一类精神药品处方权受限管理的模式不健全,存在同时使用工作站机打处方、计算机文档预设处方、手写处方等多种手段开具麻醉、一类精神药品的现象。信息监管链路不完善,存在信息系统数据修改不留痕、开具麻醉精一电子处方未授权等现象。

### 2.4 末端追踪方面

**2.4.1 随访情况** 部分晚期癌症患者行动不便,无法每 3 个月到院面诊随访,无法切实掌握患者生存状态及是否遵医嘱服用麻醉药品。

**2.4.2 院外服药** 门(急)诊癌症疼痛患者和中、重度慢性疼痛患者长期开具麻醉药品口服剂型,服用数量及频次无法监管,无法判定患者手中是否留有存药。

**2.4.3 停用退药** 按照规定,患者不再使用麻醉和一类精神药品时,医疗机构应将剩余药品收回并按规定销毁,但因患者临终前用药剂量频次变化较大、患者家属依从性不佳,剩余药品数量无法确定,难以实现全员足量退药。

## 3 对策建议

**3.1 形成齐抓共管合力** 卫生行政部门督导各医院以国家麻醉和精神药品管理相关法律法规为依据,建立健全规章制度,明确各层级、各部门、各环节职责,机关、临床、药学、护理等学科专业共同参与、联动协同,切实做到全流程、全寿命、全方位管控麻醉和精神类药品<sup>[7]</sup>。

**3.2 严格依法依规管理** 医院定期对医务人员进行麻醉和精神类药品使用管理专项培训考核,加强对患者及其家属延伸宣教,增强医务人员使用麻精药品的敏感性,提高患者遵医嘱服药、按法规退药的依从性,树牢知法、懂法、守法、用法底线思维,确保麻精药品管理使用在法规制度的轨道上良性运行<sup>[8]</sup>。

**3.3 完善监管闭环链路** 在严格落实“五专”管理基础上,依托信息化手段记录麻醉和精神类药品信息流向,对采购、验收、存储、保管、发放、调配、使用、报残损、销毁等环节进行全方位、不间断、无死角管控,实现关键环节可还原,药品使用可溯源,封堵可能存在的漏点盲点,降低药品流弊风险<sup>[9]</sup>。

**3.4 建立风险预警机制** 卫生行政部门在检查过程中向医院明确麻醉和精神类药品专项检查的路径、方法、结果处理等内容,建立切实可行的长效监管工作机制,持续对麻醉和精神药品使用情况进行监控,医院定期对麻醉和精神类药品处方和住院医嘱进行专项目评,根据项目评结果及时有效干预。对逾越“雷池红线”的不合理用药情况及时通报、依规处罚,做到抓早、抓小,把倾向性问题解决在初始萌芽状态,确保规章制度在日常落实中不变形、不走样,切实把好麻精药品安全使用底线<sup>[10]</sup>。

#### 【参考文献】

- [1] 国家卫生和计划生育委员会.《医疗机构麻醉药品、第一类精神药品管理规定》[S].2005.
- [2] 总后勤部卫生部.《军队医院药事管理与药物治疗学委员会工作规则》(试行)[S].2015.
- [3] 总后勤部.《军队麻醉药品和精神药品供应管理办法》[S].2007.
- [4] 中华人民共和国国务院.《麻醉药品和精神药品管理条例》(2016 修订)[S].2016.
- [5] 国家卫生和计划生育委员会.《处方管理办法》[S].2007.
- [6] 国家卫生和计划生育委员会.《医院处方点评管理规范》[S].2015.
- [7] 方圆,冯琼,唐燕,等.医疗机构临床药品使用管理联合监管模式的探索与思考[J].中国卫生监督杂志,2017,24(5):446-451.
- [8] 朱瑛.麻醉药房的规范化管理[J].中医药管理杂志,2021,29(11):124-125.
- [9] 傅樟丽.信息化闭环管理模式对麻醉药品流程化管理的效果[J].中医药管理杂志,2020,28(3):89-90.
- [10] 何三明.麻醉药品供应链溯源体系与安全预警研究[D].西安工程大学.

(收稿日期:2021-02-25; 修回日期:2021-04-21)

(责任编辑:刘玉巧)