



· 论 著 ·

# 麻醉药品临床不规范管理和使用的原因分析与对策

吴春生, 孙德贵 (湖南省常宁市中医医院, 湖南常宁 421500)

**摘要:** **目的** 有效提高我国麻醉药品的管理水平, 使其更好的服务于临床应用。**方法** 根据我国药品管理法规定, 结合相关医疗单位的麻醉药品管理流程, 对现在混乱的麻醉管理现象进行分析, 提出相应的解决办法。**结果** 必须制定严格的规章制度, 合理的管理方案, 才能有效控制医疗单位的麻醉药品的管理乱象。**结论** 采用相应的管理制度, 在麻醉药品的过程中提供严格有效的治理方法, 有效的提高麻醉药物的管理质量与效率, 达到更好的为医疗事业服务的作用。

**关键词:** 麻醉药品 管理方案 临床科室

**中图分类号:** R971.2 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 08-010-02

**Abstract:** **Objective** To improve the management of narcotic drugs, to better serve the clinical application. **The method** according to the Drug Administration Law of the provisions, combined with the drug management processes related to medical units anesthesia, anesthesia management chaos right now the phenomenon is analyzed, and the corresponding solutions. **Results** must formulate strict rules and regulations, reasonable management program in order to effectively control the medical unit of narcotic drugs management chaos. **Conclusion** corresponding management system, to provide strict and effective treatment method in the process of narcotic drugs, it is effective to improve the quality and efficiency of the management of narcotic drugs, to the role of better services for the medical industry.

**Key words:** narcotic drugs program management clinical departments

麻醉药品, 属于一种特殊药品。指的是可以暂时性的、可逆性的令机体完全或者部分器官失去知觉与痛觉的药品, 如连续使用可能出现药物依赖性, 对人体造成一定的危害<sup>[1]</sup>。因此我国在 2015 年 11 月颁布《麻醉药品和精神药品管理条例》对临床应用的麻醉药品与其管理制度进行了明确规定。尽管有相关管理规定, 但是在实际上其管理工作依然存在着很大的问题。本文通过对现在麻醉药品管理的乱象进行分析, 现报告如下。

## 1 麻醉药品不规范使用的原因分析

### 1.1 麻醉药品管理混乱

多数的医疗单位在麻醉药品存放时, 为做好相应的安全保护措施, 使得麻醉药品经常性的丢失。还有一些医疗单位将专册登记和专用账册及每日消耗册等记录本, 使用同一本专册进行登记, 使得其记录内容要素不够精细、信息内容不准确等, 严重缺乏规范性。对于破损、变质、过期类麻醉药品, 未按照相关规定进行上报处理, 造成账面药品与实际可用药品不符, 导致管理者对实际情况无法全面掌握。然后就是麻醉药品的分类混乱, 个别医疗单位的医务人员不清楚麻醉药品与精神药品, 导致使用专册登记时不规范, 使得麻醉药物分类不明确, 存储混乱、不符合相关规定。其次就是医师书写处方时, 会出现剂量、用法等不规范的现象。主要就是不使用通用名或者无处方权的实习医生代签的现象, 会引起药物使用混乱, 或者会出现药物流失的现象。另外, 部分医院的处方过于老旧, 甚至都不了解新的处方内容。

### 1.2 麻醉药品用量无严格指标

麻醉药物的用量不规范, 根据相关条例的明文规定在使用时, 每一张处方片、酏剂、糖浆使用量不可超过三天的常用量; 注射剂最长为两天常用量<sup>[2]</sup>。这只是对麻醉药品的最高使用量做了规定, 但是多数的医师在开处方时, 将其定为正常麻醉药品的使用标准, 使得麻醉药品使用严格不符合规范。

### 1.3 无相关药品负责人

同时, 一些医疗单位的临床科室中无相关的麻醉药品负责人专门为麻醉药品进行登记。其管理人员经常性为节约时间将处方乱放, 或者直接放在窗口处, 导致药品在调配完成后, 无法第一时间交给相关责任人, 从而出现药品丢失现象。并且部分的医疗单位未按照相关的条例规定麻醉与精神药品的使用权限, 出现未经过相关培训的医务人员就可以取得麻醉药品的处方权的现象。这也使得医疗单位的麻醉药品管理混乱、流程不清晰、对重点环节掌握不够的问题。

## 2 乱象的治理方案分析

针对现在存在的麻醉药品应用混乱的现象, 应从管理的完善来进行对药品的治理。主要是要做到各个环节的严格把关, 加强对计划采购、入库验收、存储保管、使用规范等方面的严格控制。做好各个环节紧密相扣, 以及各个部门之间的协调管理工作与工作内容的完善。

### 2.1 完善的药品管理内容

首先就是库房得管理, 做好麻醉药品的登记工作, 其中包括验收、发放、销毁、查库等。并根据上一年的药品使用情况来制定合理的采购计划, 以及最高和最低的使用库存上限。并且要落实“三铁一器”的管理制度, 使用药品秘密保险柜。严格控制药品的领取与验收制度, 实施双人验货, 必须点验到最小包装, 确认无误后在进行入库登记。并在做好登记本上的登记内容, 必须要完善, 如日期、来源、规格等。同时还要加强对麻醉失效药品的管理, 对过期报废药品进行登记, 记录其消耗时间、地点、相关人员、数量等, 必须要有相关负责人的签字。定期对库存进行整理做好记录, 确保了解麻醉药品的库存情况。

其次是调剂室的管理工作, 也要做好日常的登记工作, 其中包括麻醉药品的使用、处方等。加强对药剂师的培训, 必须确保药师考试合格后才能取得麻醉药品的使用权限, 同时要在调剂室签名备案。并根据使用情况制定相应的药品使用基数, 其定量不要过大, 方便管理。麻醉药品的处方最少要保存 3 年, 专用的账册在药品有效期满后需保存不少于五年。设置固定的麻醉药物发药窗口, 安装规定对麻醉药品残液进行处理销毁登记。最后是临床科室的管理同样是做好药品的登记工作, 强对医师的相关管理制度的培训。临床医师仅限开本科室的麻醉处方, 麻醉科医师仅限开手术患者的处方, 必须要条理清晰、书写规范、不得涂改<sup>[3]</sup>。如出现上述问题调配师不可进行发药。基数药品是以保证急救的原则, 所以应给与科室固定的使用基数。每一个科室要对麻醉药品进行单独储存, 并交给专人保管, 随时做好登记工作。落实好相应检查制度, 由医院分管领导带领相关负责人来进行每周的检查。

以某院麻醉科药品临床管理为例, 在药品管理中通过完善药品管理相关内容, 加强药品管理。强化管理后麻醉药物盘点中金额误差率明显降低, 与强化管理前相比, 差异存在统计学意义 ( $P < 0.05$ )。详见表 1。由此可见, 通过完善药品管理, 能够有效提升麻醉药物盘点金额误差率, 避免误差较大带来的损失。

表 1: 强化管理前后麻醉药物盘点金额误差率比较

(下转第 12 页)



表1: 两组患者的临床治疗相关指标对比

| 分组  | 例数 | 肛门通气时间 (h) | 首次进食时间 (h) | 下床活动时间 (h) | 住院时长 (d) | 治疗费用 (元) |
|-----|----|------------|------------|------------|----------|----------|
| 对照组 | 65 | 30.9       | 32.8       | 16.3       | 6.9      | 5613.8   |
| 观察组 | 65 | 20.4       | 8.2        | 8.1        | 4.0      | 4127.3   |
| P 值 |    | 0.014      | 0.001      | 0.010      | 0.016    | 0.018    |

### 3 讨论

随着腹腔镜胆囊切除术治疗应用的成熟,有效缩短了手术时长,提高其出院效率,在手术过程中进行结合针对性护理非常关键。加速康复护理作为一个围手术期的综合护理办法,其目的在于减少患者的身心创伤,同时降低并发症发生率,有利于患者术后病情恢复<sup>[7]</sup>。加速康复理念是一种结合临床治疗和护理的综合内容,其很多措施在临床都有所应用,例如围手术期的营养支持、微创手术、早期进食以及鼻胃管减压和供氧的重视等,其核心内容都是针对患者的病情状况实施有针对性的综合优化性护理,涉及患者的精神和体质两方面,并且尽可能减少应激,并且减少应激信号的神经传导。

本研究中,观察组进行外科胆囊切除治疗的患者其肛门通气时间、首次进食时间以及下床活动时间、住院时长以及治疗费用等指标均显著优于对照组患者,同时观察组患者术后并发症发生率 15.4% 明显低于对照组 36.9%。因此,在腹腔镜胆囊切除治疗中结合加速康复理念能够显著改善患者的临床治疗相关指标,有利于患者术后病情恢复,值得在临床上推广应用。

### 参考文献

[1] 郭小虎, 刘晓燕, 徐小东, 等. 快速康复理念在腹腔镜胆囊切除围手术期应用的 Meta 分析 [J]. 中国普通外科杂志, 2012,

21(09):1110-1115.

[2] 郑建伟, 袁辉生, 宋茂民, 俞巍程石. 快速康复外科理论在高龄患者腹腔镜胆囊切除术中的应用——前瞻性随机对照研究 [J]. 中国微创外科杂志, 2012, 35(02):149-151.

[3] Zczepkowski M, Przywozka A, Zielinski T. Removal of gallstone from mesorectum after laparoscopic cholecystectomy - new indication for transanal endoscopic microsurgery technique. Wideochir Inne Tech Maloinwazyjne. 2016;10(04):580-583.

[4] 张海燕, 李芸, 余洁玲, 等. 快速康复外科理念在腹腔镜胆囊切除术病人围手术期护理中的应用 [J]. 护理研究, 2015, 29(33):4201-4203.

[5] 彭秀晴, 郭明珂, 刘廷江, 等. 加速康复外科理念在泌尿外科腹腔镜围手术期护理中的应用 [J]. 中国全科医学, 2010, 02(12):1352-1354.

[6] 曾乐容, 尹志蓉, 赵勇刚, 等. 加速康复外科在腹腔镜胆囊切除术围手术期护理的应用 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2013, 31(08):63-65.

[7] 张盛苗, 王言奎, 陈龙. 应用加速康复外科理念对腹腔镜下子宫广泛切除术宫颈癌患者术后免疫功能影响研究 [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2015, 13(08):754-758.

(上接第9页)

护理中的应用 [J]. 护士进修杂志, 2013, 28(12):1099-1100.

[5] 胡经文, 刘美丽, 王文茹, 等. 临床路径在急性心肌梗死患者心脏康复随访中的应用 [J]. 中华护理杂志, 2013, 48(7):593-596.

[6] 李莉. 临床路径在护理管理中的应用 [J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(8):15-17.

[7] 马召锋. 经内镜乳头括约肌切开取石术与传统开腹胆总管切开取石术治疗胆总管结石的疗效比较 [J]. 肝胆外科杂志, 2014, 22(4):294-296.

[8] 邵青龙, 刘建辉, 李全福, 等. 内镜下乳头括约肌切开术治

疗胆总管结石的临床应用 [J]. 中国内镜杂志, 2010, 16(7):778-779.

[9] 张伟旋, 夏萍, 吴大嵘, 等. 我国临床路径评价指标的循证分析 [J]. 中国循证医学杂志, 2012, 12(6):651-655. [10] 李明子. 临床路径的基本概念及其应用 [J]. 中华护理杂志, 2010, 45(1):59-61.

[11] 彭明强. 临床路径的国内外研究进展 [J]. 中国循证医学杂志, 2012, 12(6):626-630.

[12] 颜禄斌, 崔鸿斌, 何秋明, 等. 胆总管结石的诊疗进展 [J]. 中国普通外科杂志, 2013, 22(8):1074-1077.

[13] 郭顺萍. 临床路径对住院天数和住院费用的影响分析 [J]. 中国病案, 2015, 16(1):77-78.

(上接第10页)

| 组别    | 麻醉药物盘点金额误差率 (%) |
|-------|-----------------|
| 强化管理前 | 0.87±0.27       |
| 强化管理后 | 0.24±0.18       |
| T 值   | 8.682           |
| P 值   | 0.041 < 0.05    |

注: 统计学处理方法采用 SPEE21.0 软件分析误差率数据, 计量资料比较采取 t 检验, 当  $p < 0.05$  时, 说明差异有统计学意义。

### 2.2 相关的管理理念

对各个部门的管理保障措施进行加强保障措施, 从领导到组织在到思想都应有所改变。医疗机构要坚决落实《中华人民共和国药品管理法》等相关管理条例, 从根本上正确把握。合理使用麻醉药品。成立专门的医疗事业药物管理委员会, 来制定药物的管理目标和相关措施。加强对医护人员的宣传, 并经常性的组织相关人员学习麻醉药品的知识、法律法规, 使其在思想上认识到麻醉药品正确使用的重要性。建立完善的管理制度, 制定责任目标, 对麻醉药品以及精神药品的管

理进行审核。这种每个环节紧密配合的方法, 可以有效确保麻醉药品使用与管理的科学有序化。

总而言之, 麻醉药品的妥善管理, 可以有效提高医疗的质量与患者的生命安全。大量的使用麻醉药品会使得患者产生药物依赖性, 严重会出现成瘾的情况。所以其使用问题必须得到相关的从业人员的高度重视, 认真进行麻醉药品的管理。才能确保麻醉药品的合理安全使用, 最大化的服务于大众。

### 参考文献

[1] 李惠英, 李云巍, 宗静, 等. 昆明市儿童医院 2009 年至 2011 年麻醉药品应用分析 [J]. 昆明医科大学学报, 2014, 35(9):128-130.

[2] 陈位华, 刘永, 熊亚丽, 等. 某院麻醉药品和第一类精神药品临床应用分析及处方评价 [J]. 现代医药卫生, 2014, 30(8):1221-1223.

[3] 王喆, 赵宏涛. 2011-2014 年天津医科大学第二医院门诊患者麻醉药品应用分析 [J]. 临床合理用药杂志, 2015(18):24-26.