

# “药品银行”模块的建立及运行探讨

陈华彪\*(蚌埠市第一人民医院药剂科,安徽蚌埠 233000)

中图分类号 R95 文献标志码 C 文章编号 1001-0408(2013)09-0802-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.09.12

**摘要** 目的:探讨病区多余药品的管理方法,加强医院药品管理。方法:分析我院住院部各病区因存放多余药品导致的相关问题,通过在住院部药房医院信息系统中建立“药品银行”模块,实施将病区多余药品交由药剂科管理存放但能从“药品银行”存入和支取的制度,同时评价该方法的管理成效。结果与结论:病区存放多余药品存在存储条件不适宜、无法进行效期管理及药品外流等隐患;建立的“药品银行”模块包括病区退药、病区发药和银行台账3部分。自实施该制度后,实现了病区多余药品的存入、合理支出及收支管理,保证了多余药品的有效储存,减少了药品的质量安全隐患和浪费,促进了医院药品的有效管理。

**关键词** 药品银行;模块;病区多余药品;管理

## Discussion on Establishment and Operation of “Drugs Bank” Module

CHEN Hua-biao(Dept. of Pharmacy, Bengbu Municipal First People's Hospital, Anhui Bengbu 233000, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To discuss the method for ward redundant drugs management, and to strengthen the management of drugs in hospitals. METHODS: Related problems of redundant drugs storied in wards of inpatient department were analyzed in our hospital. The “drugs bank” module was established by in-patient department pharmacy in HIS. The redundant drugs in wards were delivered to pharmacy department, and could be deposited and drawn from “drugs bank”. RESULTS & CONCLUSIONS: The storage condition of redundant drugs in wards is not suitable, and the risk of validity management and drug drains can't be avoided. Established “drugs bank” module includes drug return and drug delivery in ward and account. After the implementation of the system, the storage, reasonable withdrawal and income/expenditure management of redundant drugs in wards have been obtained, to guarantee the effective storage of redundant drugs, reduce the risk of drug quality and waste, and promote the effective management of drugs in hospital.

**KEY WORDS** Drugs bank; Module; Ward redundant drugs; Management

药品是特殊的商品,其质量的好坏,直接关系到医疗质量及患者的生命安全。根据《药品管理法》规定<sup>[1]</sup>,规范的药品存储条件,才能保障药品的安全、有效。为了保证病区药品质量,提高安全用药,我院在住院部药房医院信息系统(HIS)中,对临床病区多余退回的药品,建立了“药品银行”模块,按病区分别建立账户,合理存储支取药品。其目的主要是避免药品外流或因药品在临床病区存放时间长而失效,同时为临床工作的需要合理支取药品、为安全使用药品保驾护航。以下进行详细介绍。

### 1 建立“药品银行”的起因

#### 1.1 临床病区有多余药品

为了加强药品管理,保证药品质量,药学部质量管理小组每月去病区检查药品质量。主要内容是特殊药品的管理、效期的管理、储存是否适宜等。在检查中发现病区有不少多余药品,有的存放已久,离失效期很近,甚至还有失效现象。特别是在儿科,因为患者用药的剂量比成人小,1支注射剂可以供多人配药使用,这样就会结余药品。由于时间长、患者多,结余的数量就比较可观。在检查中看到,大量的10%氯化钠、10%氯化钾和生理盐水都堆放在药品柜里,有的上面还布满了灰尘。

#### 1.2 药房存储条件更适宜

病区储存药品的条件与药房相比相对薄弱,且护理人员

对药品的养护知识相对缺乏,定期养护理念有待提高,药品质量存在隐患。特别是生物制品如胰岛素,从外观很难鉴别药品质量好坏,如果药房不及时回收,无形中医院的药品质量构成威胁<sup>[2]</sup>。

#### 1.3 药品外流隐患

在医院的公共场合,如隐蔽的角落、病区的电梯内,随处都能看到回收药品的广告,不法药品商贩打着“高价”回收药品的旗号,实则会给医院造成不良的社会影响。流出的药品由于储存条件差、保存不合理,甚至失效后再改装换面,大量地流入小药店、农村,药品质量存在风险,人民用药安全得不到保障。

### 2 建立“药品银行”的目的

#### 2.1 规范职业道德

医护人员应坚守职业道德,认真履行岗位职责,绝不允许“卡拿”或截留患者的药品,不允许开大处方。患者未用的药品要及时为患者退药减账,保证患者的合法权益。

#### 2.2 回收病区多余药品

由于患者用药剂量小于药品的最小规格剂量、患者突然出院未能及时退药以及其他各种原因,造成了病区存在多余药品。病区应将多余药品及时退回住院药房,存入住院药房“药品银行”,既保证了药品的质量,又避免了不必要的药品浪费。

#### 2.3 消除不合法行为

建立“药品银行”,病区多余的药品及时存入“药品银行”,

\* 主管药师。研究方向:药品管理。电话:0552-4028814。E-mail:chb66328@126.com

堵住不法药品商贩回收药品的来源,净化医院就医环境,让不法分子无药可收,消除对社会的隐患。

### 3 建立“药品银行”应处理好几个问题

#### 3.1 存入“药品银行”的药品应合理

临床病区存入的药品,其来源应合理、合法,是正常节约或治疗中自然产生的,决不允许“卡拿”或截留,更不能是私自减少患者用量而产生的结余。对病区存入“药品银行”的药品,要顺其自然,不鼓励多存,也不主张无谓的浪费。

#### 3.2 合理支取药品

药品的支取要合理,临床病区要有专人负责,出了问题要有专人承担责任;药房支取药品也要有专人负责,监督临床病区从药房支取药品的数量与品种,并登记在册。对不合理的要求要拒绝执行。

#### 3.3 定期督促检查

每月药学部质量管理小组去病房对多余药品进行检查,发现多余药品及时督促,让其存入“药品银行”,杜绝浪费,保护药品质量,避免流出<sup>[3]</sup>。

#### 3.4 上级主管部门加强监督

医院审计科每月对“药品银行”的收支明细进行监督,发现问题及时整改,设立举报电话,监督“药品银行”的日常工作,让其健康有序地发展下去。

#### 3.5 净化医疗环境,强化患者监督

药房工作人员定期清除院内的收药小广告,净化医院环境,树立良好的医德风范,杜绝医务人员参与,从源头上堵住药品的外流,维护患者的合法利益;财务部门每天打印住院患者药品消费清单,让患者明白自己的药品消费情况,凭单监督医护人员在工作上是否侵害自己的利益。

## 4 “药品银行”模块的建立及操作

### 4.1 模块的组成

在住院部药房 HIS 中,建立“药品银行”模块,模块包括 3 部分:病区存药、病区支取药和“药品银行”台账,这 3 部分项下分别有具体病区的子菜单,具体病区可通过输入法或选择病区来确定相应的病区。

### 4.2 病区存药

4.2.1 病区存药流程。临床病区护士将多余的药品交给住院部药房工作人员,检查核实后由住院部药房负责人专职在 HIS 上操作。首先点击“库存管理”菜单,选择“病区退药”子菜单,在“病区退药”界面中,选择“病区”,在病区选项中选择具体病区或输入具体病区,病区项下输入药品的名称、产地(可选择)、数量、效期,保存,形成一个单据。选中单据,其项下有“修改”、“删除”和“记账”选项。“修改”是对录入的内容进行调整,“删除”是对录入的内容进行清除,“记账”是录入的内容进入住院部药房药品数据库。药品数据库的品种或数量相应调整(增加),这样表示病区存入“药品银行”成功,然后将录入的药品收回药房,操作界面如图 1 所示。

4.2.2 药房负责人专职输入。科室多余的药品由领药护士在取完当天的药品后,将暂时不用的即病区多余的药品交给药房,住院部药房的负责人专职输入“药品银行”,输完后保存、记账,然后打印,一式两份,药房主管领导和存药护士签名,各留一份保存备用。

4.2.3 生物制品的特殊要求。临床病区存药时,普通药品一般是经检查合格后收回;生物制品需要退药的,发出的药品 12

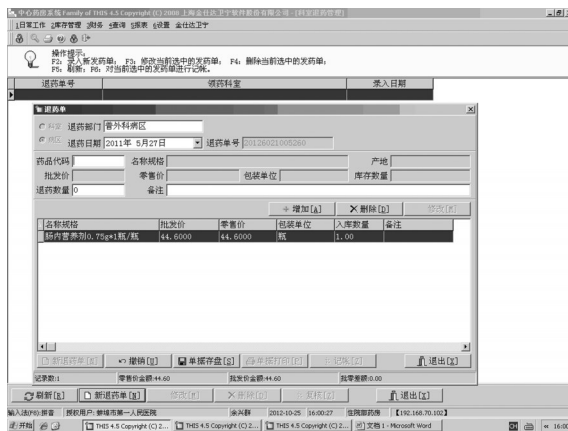


图 1 临床病区在“药品银行”模块中存药操作界面截图  
Fig 1 Screenshot of drug storage in “drugs bank” module by clinical wards

h 之内可退回“药品银行”,12 h 之后药房拒收其药品,其目的主要是保证生物制品的质量。

### 4.3 病区支取药品

4.3.1 支取药的流程。病区支取药是临床病区从药房“药品银行”中支取药品。病区因工作需要,如药品因偶然因素导致破损,备用药品临近失效,或增加备用药品,都可以从“药品银行”中支出药品。一般是由科室护士长来药房办理,特殊情况下护士长可授权其他人来办理。具体操作是:首先点击“库存管理”菜单,选择“科室发药”子菜单,在“科室发药”界面中,选择病区,在病区选项中选择具体病区或用输入法输入,病区项下输入药品的名称、产地(可选择)、数量、效期,保存,形成一个单据。选中单据,其下也有“修改”、“删除”和“记账”选项(同“4.2.1”项)。记账后,药房数据库的品种或数量相应调整(减少),这样表示病区从药房“药品银行”中支取药成功,打印清单,一式两份,双方签字,各留一份,药房按打印单据发药,操作界面如图 2 所示。

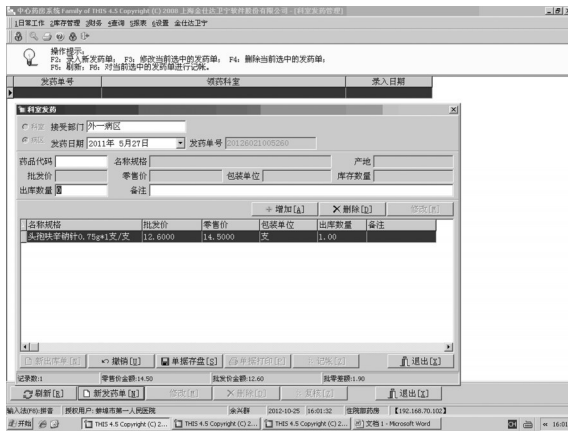


图 2 临床病区在“药品银行”模块中支取药品操作界面截图  
Fig 2 Screenshot of drug withdrawal in “drugs bank” module by clinical wards

4.3.2 支取药品的品种范围。病区不仅可以支取“药品银行”中的药品,“药品银行”中没有的品种,除特殊管理药品如“毒、麻、精、放”外,只要临床病区需要,也可以支出。

4.3.3 病区护士长负责制。“药品银行”账务实行金额管理,住院部药房领导起监督作用。支取药品的品种和数量由病区护

士长根据工作的需要决定,支出的药品主要用在更新病区急救药品、补充破损药品、友情赞助特困患者及无名氏患者的暂时抢救治疗以及工作人员因工作引起的院内感染的治疗等,但不能透支。支出后剩余的部分随同每月的药房盘点,全部记入药品总账,归医院所有。每次支取都必须打印清单,双方签字。

#### 4.4 “药品银行”台账

“药品银行”台账主要反映每个病区每月存药、支取药品的明细、汇总及收支金额情况。存入金额为负值,支出为正值,最后金额总值为负,表示存的多支出的少;总值为正值,表示透支,这种现象不允许。每月药房汇总1次,病区存药减去支出,剩余的部分全部上缴医院,住院部药房的药品库存基数相应增加。临床病区“药品银行”金额下月从零开始计。如2011年5月各临床病区在“药品银行”模块台账管理截图见图3。



图3 2011年5月各临床病区在“药品银行”模块台账管理截图  
Fig 3 Screenshot of account management in “drugs bank” module in clinical wards in May, 2011

#### 4.5 总结、汇报和改进

住院部药房每3个月写一份书面报告,总结3个月内“药品银行”运行情况,包括收支状况、药品的质量、病区是否违规、新发现的问题等,并上报药学部质量管理小组;药学部会同科室领导或院领导,共同研究解决出现的问题,提出解决方案,努力把这项工作做好。

#### 5 成效

2011年在“药品银行”里各临床病区共存入的药品金额比前一年增加205 211元,增幅达31.36%;各临床病区支出占总存入的19.19%,减少了医院的投入;上缴医院的多余药品占存入的80.81%。

#### 5.1 有益于临床工作

我院推广了“药品银行”制度后,病区药品管理大为改观:从每月的病区药品质量检查来看,未发现有多余药品,抢救药品的效期与药房药品效期基本同步。由于可以从“药品银行”支取少量药品,部分住院危重患者无需从药房暂时借药,因医疗急需来药房借药的现象消失;同时临床病区有少量的药品支配权力,便于病区开展工作。

#### 5.2 临床病区药品柜干净整洁

病区多余药品消失,空出了存放药品空间,“麻、精”药品、普通药品和生物药品归类摆放,明显比过去干净整洁。

#### 5.3 缓解了医患关系

自推行“药品银行”制度以及住院患者药品消费明细清单每日送达制度后,患者或家属因住院所用药品金额纠纷减

少;即使偶有纠纷发生也能及时与该病区联系,有问题立即处理,并作记录(病区、日期、患者姓名、住院号、药品名称、规格、数量、未退原因或其他、登记人),年底上报院部,作为病区年终考核的依据。

#### 5.4 为临床患者提供方便

病区的生物药品要暂存药房的,在规定时间内都能及时交给住院药房,药品质量得到了保障,避免了患者的经济损失,同时消除了由此引起的药品质量隐患。

#### 6 讨论

(1)病区药品理应不会出现多余,但由于多种原因,从每月的检查结果看,的确还是出现多余。过去采用上缴、给予少量提成的办法,但这种方法导致的利益驱动有时会促使护士不给患者退药或少退等现象发生,而有的病区理应不会有结余的,也会出现结余现象。为了患者的利益,为了医院的形象,经医院领导反复调查研究,最终取消了这种做法。

(2)如果对多余药品采用全部上缴归医院所有的方法,可使病区护士的工作积极性得不到提高,导致正常合理结余的药品消失了,有的甚至失效在病区储藏柜里。便宜药品有的甚至随手扔到垃圾篓里,造成了不必要的浪费和环境污染;价格稍高的药品则不知去向,药品外流现象无法遏止。

(3)病区护士长在“药品银行”的运作中发挥主导作用。首先要求护士长廉洁自律,不以权谋私,按医院的规章制度办事;再领导好自己的小团队,进行督导监督,不允许截留患者的药品,不支取药品,维护好“药品银行”的安全健康运作<sup>[4]</sup>。

(4)在全院进行医德教育。医院医德纠风办经常去病房检查,明察暗访,公布举报电话,监督管理医务人员医德行风;药房工作人员不允许替护士或医师大量换药,在工作中互相监督,共同搞好医院药品管理工作。

(5)“药品银行”还承担着暂存临床药品的作用。“药品银行”是临床存支药品的账目管理,存入的药品与药房的药品放在一起,特别是生物制品,有的病区保存条件不适宜;或为防止较贵的药品丢失,也可以暂时放在“药品银行”里。住院部药房实行24 h值班制,主管领导随时授权药房值班人员为临床的需要支取药品。

我院从2010年底开始运作“药品银行”,经过1年多的时间,总体运行良好,未见不良事件的发生。药房药品的质量一直稳定可靠,发出的药品未出现药品质量问题;病区能主动往“药品银行”里存药,支出的药品大部分都用在临床上和工作的需要上;个别护士因工作发生的创伤、院内感染,也可以支取3~5 d的用量,一般需护士长申请即可,以人性化地为临床提供服务;患者因药品投诉涉及到“药品银行”的很少,出现个别情况也能及时快速处理,给患者一个满意的答复。

#### 参考文献

[1] 中华人民共和国主席令第45号. 中华人民共和国药品管理法[S]. 2001-02-28.  
[2] 刘云霞, 潘川疆. 浅谈我院病区退药对药房药品质量产生的潜在危害及防范措施[J]. 当代医学, 2011, 17(4): 26.  
[3] 赵东升, 樊颖. 延伸药房职能加强病区药品管理[J]. 中国社区医师: 医学专业, 2011, 13(8): 251.  
[4] 钟桂钦, 杨木英. 护士长在提高病区安全用药水平中的作用[J]. 中国护理管理, 2010, 10(10): 44.

(收稿日期:2012-04-10 修回日期:2012-10-25)