

# 医院门诊药房药品储存现状调查及优化改进策略

杨卫军

河北省邯郸市成安县中医院 成安县 056700

**摘要:**目的:分析药品在门诊的存放和管理情况。以我院门诊2020年收治的200种不同药物为研究对象,分为对照组和研究组,每组1250种不同随机抽样方法。在线组使用常规存储和管理,而研究组使用规范化存储和管理。比较两组患者的药物污染程度、药物老化程度、用药时间及患者对药物质量的满意程度。**结果:**研究组药物污染状况及近期用药情况均低于对照组,用药效率高于对照组,用药时间较短,患者用药质量满意度评分高于对照组( $P < 0.05$ )。**结论:**药品储存存在设备欠缺、遮光不完善等问题,需不断完善硬件设施,优化阴凉库建设,改善药品的遮光环境,应用独立小包装纸、避光袋等,同时注重药品有效期的管理。

**关键词:**药房;药品储存;优化改进

## 引言

药品的储存是一项艰巨且复杂的工作,其受到空气、光线、温度、湿度等多种外在因素的影响,如未能严格按照说明书要求进行储存,则可能导致药品的物理性质或化学性质发生变化,从而缩短药品的有效期<sup>[1]</sup>,同时增加药品不良反应的发生风险,大大降低药品的临床作用及疗效,给医院带来药品质量问题及安全性问题,甚至可导致患者死亡,增加医患纠纷,影响医院的声誉。及时调查医院门诊药房药品储存现状,并针对现状提出优化改革策略,对药品的科学储存及临床合理用药具有重要的意义,不仅降低药品发生物理或化学变化的风险,有效保证药效,且可减少药品不良反应的发生,提高药品的质量及安全性,大大降低临床用药风险,减少医患纠纷<sup>[2]</sup>。本研究对我院门诊药房药品储存现状进行调查分析,并提出优化改革的策略,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究对象是我院门诊2020年收治的200种不同药物用随机抽样的方法分为对照组和研究组,每组1250种。对照组药物类型:372种生物制品和878种化学制品;储存温度:摄氏0度571种,摄氏0度至8度302种,20度至25度213种及正常温度164种;储存时间:503种1年,747种2年以上。研究组药物类型:382种生物制品和868种化学制品;药物储存温度:摄氏0度577种,摄氏0度至8度298种,摄氏20度至25度215种,正常温度160种;保留期:1年510种,2年740种以上。医院伦理委员会已批准此项研究。

**通讯作者:**杨卫军,1978年2月,男,汉族,成安县人,现就职于邯郸市成安县中医院,本科,研究方向:西药

## 1.2 方法

1)温度控制。根据药品标准的储存温度要求,建立2~8℃的低温环境、10~30℃的常温环境,以及20℃以下的低温环境。根据药品的贮存要求,药品必须存放在合理的类别中,以保证仓库的空气流通,并且必须详细记录贮存温度的变化,以保持温度的稳定。(2)湿度管理。一般来说,45%~75%的湿度适合储存药品<sup>[3]</sup>。必须在医药箱中安装湿度传感器,并定期跟踪和记录医药箱环境的湿度,并根据实际存储要求调整湿度。(3)光源管理。必须将对光敏感的药物置于黑暗中,以避免水解、还原、氧化和其他导致药物劣化的反应<sup>[4]</sup>。(4)时间管理。每种药都有自己有效期。当药物的贮存期超过规定的最后使用期限时,其功效会大大降低,甚至有毒,所以不能连续使用。药品销售人员应根据有效期限的管理规定定期进行盘点,并首先避免药品的过期浪费。(5)其他人。药品的科学贮存,也要保证药品的贮存环境干燥、清洁、通风,并做好环境清洁的包装工作。进行定期检查,以确保药物可按其保存要求保存。

## 1.3 观察指标

比较两组患者的药物污染程度、药物老化程度、用药时间及患者对药物质量的满意程度。200名患者的药物质量满意度调查是由药房自行采集的,总积分为100分。得分越高,满意度越高。

## 1.4 统计学方法

采用SPSS20.0对研究对象采集的数据进行分析处理,计量数据采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示;计数资料采用%表示,使用 $\chi^2$ 对数据进行校检; $P > 0.05$ 为差异无统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 药品污染率、药品过期率、药效合格率

研究组药品污染率、药品过期率低于对照组，药品药效合格率高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。见表1。

表1 2组药品污染率、药品过期率、药效合格率比较 [例(%)]

组别	例数	药品污染	药品过期	药效合格
对照组	1250	57 (4.56)	52 (4.16)	1141 (91.28)
研究组	1250	2 (0.16)	1 (0.08)	1247 (99.76)
$\chi^2$ 值		8.224	9.576	8.167
P值		<0.05	<0.05	<0.05

### 2.2 发药时间及患者对药品质量的满意度评分

研究组发药时间短于对照组，患者对药品质量的满意度评分高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。见表2。

表2 2组发药时间及患者对药品质量的满意度评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	发药时间 (min/次)	患者对药品质量的满意度评分(分)
对照组	1250	5.24 ± 0.75	65.17 ± 2.33
研究组	1250	2.03 ± 0.68	88.73 ± 4.09
t值		9.216	8.637
P值		<0.05	<0.05

### 3 讨论

医院门诊药房药品储存的现状在对药品储存条件调查中发现，我院门诊药房药品储存现状主要有两个方面的问题：(1)阴凉库建设有待改进：我院门诊药房虽已建立阴凉库，但由于资金不足，未安装独立的空调及制冷机，阴凉库冷气主要来源于医院中央空调，因此无法实现独立控温。此外中央空调在夏季温度通常控制在20~25℃，而在春秋季节可能存在停止输送冷气现象，这些均导致阴凉库的温度无法满足药品在储存时对温度的要求。(2)拆零药品的储存问题：我院门诊药房有61.85%的药品需遮光储存，其中有49.60%的注射剂需遮光储存，这些注射剂的包装通常选择棕色瓶，以满足药品对遮光的要求，当整盒储存时无需担心产生遮光问题，但当这些注射剂需要拆零调剂时，往往出现遮光问题。除注射剂外，片剂等口服药品在临床中常需拆零使用，一旦拆零使用，药品的封闭性将受到影响，若无法保证封闭储存，拆零药品将受到外界因素如温度、湿度、光线等多方面的影响，不仅严重影响药效，而且大大缩短药品的有效期限，增加药品不良反应的发生风险。

针对我院门诊药房药品储存的现状，可从以下几个方面进行优化改革。(1)完善硬件设施，优化阴凉库建设：医院要加大对门诊药房硬件设施的投入，逐渐淘汰普通

冰箱，并引进专业的医用冷藏冰箱。医用冷藏冰箱不仅要确保可精准控制温度，且要具备温度超过标准值时的警报，温度范围应控制在2~10℃<sup>[5]</sup>，一旦温度低于或高于所控制的范围，冰箱立即感应并自动发出警报，同时在第一时间内将预警信息传达给药房的药品管理人员，使管理人员及时、准确地发现问题，并给予积极有效的处理，降低药品受到的影响。(2)完善药品遮光环境，优化药品包装：需要遮光储存的药品，需不断完善其遮光环境，设置专业的遮光帘，使药品时刻处于遮光状态<sup>[6]</sup>。遮光药品拆零调剂时，必须尽可能保持遮光药品的原包装盒，药品在用过后需迅速关闭包装盒。若遮光药品无包装盒，药房应统一设置小纸袋包装，禁止在光线下直接暴露遮光药品，以免影响遮光药品的物理和化学性质，影响遮光药品的质量及安全性。(3)注重药品有效期的管理，保证药品质量：不同剂型不同种类的药品，有效期也有所不同，因此在药品储存过程中，相关管理人员需根据药品的不同有效期进行分类储存、分开摆放，门诊工作人员在药品流通过程中要遵循“先进先出”的原则<sup>[7]</sup>。每月由专业的管理人员定期筛查药品的有效期，若发现药品有效期在6个月内，则需要及时上报库房，根据药品情况办理退货处理；若发现药品有效期在1年内，则需要贴上警示牌。拆零药品易受到光线、灰尘、湿度、温度等外界因素的影响，药品有效期难以保证，对此药房相关管理人员每天需做好记录，即便药品有效期超过1年以上但拆零时间已超过半年，也必须实行报损处理，否则难以保证拆零药品的质量。(4)要提高医疗人员的综合素质，医疗门诊的药品质量管理必须以专业人员为基础，提高药品管理人员的素质。制药行业质量高的人应该选择负责药品供应的管理。同时，还需要为药品库存管理人员举办定期培训，提高他们的专业水平、全面的质量和问责制，并通过知识传授、技能评估、交流技巧和其他方法，鼓励他们不断学习药品的专业知识还必须不断提高毒品管理人员的自我管理和约束能力，使他们能够有意识地遵守和实施相关的法律、法规和政策以及毒品

管理制度,严格自我管理,不断提高毒品管理人员的职业道德<sup>[8]</sup>。

#### 结束语

综上所述,药品的储存常需满足封闭性、光线、温度等多个方面的要求,而医院门诊药房由于硬件设施不足,阴凉库无法独立控温,导致少数药品的储存无法满足其对温度的需求,而遮光药品在拆零调剂时易暴露在光线下,影响药性,对此需不断完善药房的硬件设施,建立可独立控温的阴凉库,同时改善药品的遮光环境,应用独立小包装纸、黑色避光袋、黑色避光盒等来解决药品遮光问题,此外要注重药品有效期的管理,定期筛查药品有效期,对有效期在6个月内和拆零时间超过6个月的药品进行退货处理,以保证门诊药房的药品质量。

#### 参考文献

[1]董莉萍.医院药品储存温湿度管理[J].保健文

汇,2019(11):209.

[2]奚素梅.病区药房进行药品管理时易出现的问题及解决对策[J].当代医药论丛,2019,17(18):136-137.

[3]林文铭.病区药房加强药品管理降低使用风险的若干措施[J].中国卫生产业,2019,16(23):77-78.

[4]黄木生.门诊西药房的药品储存与管理分析[J].安徽卫生职业技术学院学报,2019,18(02):12-13.

[5]翁洁.探索关于医院药品的储存管理与养护[J].现代经济信息,2019(07):100.

[6]帅方英.医院门急诊药房药品贮藏管理调查与分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(80):45-46+48.

[7]何俭影.基层医院药品风险管理实践浅谈[J].北方药学,2018,15(10):181-182.

[8]沈坚.药品质量控制在药库药品管理中的应用[J].家庭医药.就医选药,2018(01):190-191.