

现代化管理模式提高中药房中药管理效果分析

谢斌

绍兴市柯桥区中医医院药剂科, 浙江 绍兴 312030

[关键词] 中药房; 中药管理; 现代化管理模式; 满意率

[中图分类号] R197.323 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 02-0302-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.02.139

传统医学在保障人民的健康中发挥了十分重要的作用, 中药是传统医学中的重要组成部分, 临床中所用的中药系指在中医药理论的指导下, 用于治疗、预防、有保健功能等方面的植物药、动物药、矿物药等, 是中华民族的文化瑰宝并被列为国粹^[1-2]。中药房是医院的重要部门之一, 是医院向广大患者提供药学服务的重要窗口, 承载着直接面向患者的药学服务, 指导患者合理用药, 为患者提供详细、全面、专业的用药咨询, 及时解决患者的用药疑难等, 其工作内容的多元化使得中药房的管理较为困难。随着管理理念的逐步更新, 管理模式发生了较大的变化, 如何采用现代化的管理模式以提高中药房的管理效果已成为中药房管理人员关注的焦点^[3]。笔者结合多年来的中药房管理经验, 采用现代化的管理模式对中药房的制度进行适当的改革和完善, 取得了较好的效果, 现报道如下。

1 人员管理

1.1 提高药师的专业技能 中药房药师的日常工作即为患者提供面对面的药学服务, 因中药房环境的特殊性, 患者取药时易出现差错, 为了防止各种纠纷的发生, 要求药师必须具有过硬的专业知识, 严格按照标准操作规程收方、配药、发药等, 同时还应具备一定的法律知识, 在保护自己的同时尽量防止医疗差错或事故的发生。为提高药师的专业技能, 科室定期进行业务考核, 并配以适当的奖惩措施以激励药师主动学习; 与高等学校、研究部门等签订培训计划, 定期派科室人员外出学习、进修, 以提高中药方面知识的积累^[4]。

1.2 提高药师的职业修养 为提高中药房药师的职业修养, 更好地为广大患者提供人性化的服务, 中药房定期举办礼仪培训活动, 邀请礼仪方面的专业人员对药师进行培训, 培训的内容包括举止、待人待物、礼貌用语、微笑服务等, 加强职业素养及服务质量的学习。同时科室可设立“优秀服务之星”, 根据患者满意度的回馈及投诉等, 设立奖励机制, 并与奖金挂钩, 激励中药房的人员提升自身的素质, 为广大患者提供优质

的药学服务。

1.3 合理安排工作 因中药房药品种类比较多, 调配过程比较复杂, 故而中药房的工作具有工作量大、强度高、过程繁琐等特点, 同时所处环境比较嘈杂, 容易出错, 从而有可能诱发医疗事故等严重后果。为保障中药调配准确无误, 对中药房药师的工作进行适当调整, 合理分工, 如增加不同层次的调配人员、建立有效的核对制度, 药士、药师根据处方进行调配, 主管药师复查核对处方, 以缩短调配所需的时间, 减少调配过程中出现的差错, 提高患者的满意率; 保障药师有足够的休息时间, 可根据疾病发生的季节性、患者就诊的数量等, 适当调整中药房的班次, 既满足了药师的休息时间, 又满足了患者的需求, 且减少药师因疲劳而出现的各种差错, 提高了调配过程的准确性^[4-5]。

1.4 完善人员管理制度 因本院是一所具有中医药特色的综合性中医医院, 故中药房的药师数量比较多, 日常工作亦较为繁重, 合理的管理制度有利于提高药师的积极性, 增强人员之间的凝聚力, 提高中药房的工作效率。因此, 在现代管理模式的指导下, 建立合理的管理制度, 提供合理的考核体系、公平的竞争环境、公开的奖惩制度、和谐的工作环境等, 可增强员工的工作积极性, 提高工作效率。

2 药品管理

2.1 中药饮片的供应 利用医院的信息化管理系统, 定期对中药房内各中药的库存信息进行及时更新, 统计各类中药饮片的出库数量, 根据实际用药情况来制定合理的库存量, 并参考实际库存情况在管理系统上生成本周的请领计划, 从而保证临床用药供应不脱节, 保障中药房各类中药饮片的供应。

2.2 中药饮片的质量管理 因中药饮片的质量直接关系到临床治疗的效果, 故其质量的优劣显得尤为重要。为保障临床用药的质量, 中药房必须建立有效的质量管理服务系统, 由具有中药饮片及药材鉴定技能的药师负责, 对进入医院的药材逐一

[收稿日期] 2014-10-10

[作者简介] 谢斌 (1983-), 男, 主管中药师, 主要从事医院药剂科管理工作。

进行检查,合格后方可进入临床,杜绝假药、劣药等滥竽充数,影响临床疾病的治疗,以保障患者用药的有效性与安全性^[6]。

2.3 中药的调剂 中药房的调剂人员在药物的调配过程中需严格遵循“四查十对”的基本要求,即查处方,核对科别、姓名、年龄;查药品,核对药名、剂型、规格、数量;查配伍禁忌,核对药品性状、用法用量;查用药合理性,核对临床诊断。调配前需对处方进行审定,不符合临床用药原则者需告知处方医师,待其再次确认后,方可调配;药师需将“十八反”、“十九畏”等配伍禁忌烂熟于心,以保证临床用药的安全性^[7-8]。

2.4 特殊中药的管理 对于临床使用的有毒药品如川乌、半夏、附子、草乌及贵重药物如人参、阿胶、三七等需实施专人专柜管理制度,即专人负责、专柜加锁、专用处方、专用账册、专册登记,每天对所售药品的规格、品种、库存量等进行登记,每季度进行盘点;对需要特殊保存的药物,则严格按照要求存放,譬如避光保存、冷藏保存等。

3 优化外部环境

3.1 设置中药临床使用咨询窗口 不合理使用药品,不仅是一种浪费,还对疾病的治疗无积极意义,甚至有可能耽误病情导致更为严重的后果。在中药房取药前台旁设置合理用药咨询窗口,由具有丰富中药知识的药学人员定期在窗口解答患者临床用药的相关咨询,为患者提供正确的用药指导,减轻值班前台药师的工作量。

3.2 优化患者等候区环境 中药房取药患者在每天的某一时段比较多,经常会出现拥挤和取药时间长的情况。就医的患者或家属本身心情烦躁,拥挤的环境易使心情更加浮躁,容易导致医患关系紧张。药师也会受情绪感染容易出现差错^[9]。为改善不利局面,在取药窗口外安置排队栏杆,使患者有序取药;在大厅放置等候椅,让患者可以坐着等候;安装空调,让患者在舒适的环境里等候;保持大厅宽敞明亮、干净整洁,同时还通过窗口电子屏实时播放醒目的标示语,指导患者取药,缩短取药时间。

4 结果

通过对中药房的人员进行优化管理,药师的专业技术水平及法律知识得到了显著的提高,职业素质得到了提升,患者对中药房工作人员的满意度由66.4%提升到95.8%,所取得的效果十分显著;通过对中药房人员的工作时间进行调整,提高了服务的效率,使取药时间过长而引发的投诉现象基本消失;通过对药师日常工作进行合理分工,调配等差错的发生率明显下降;通过实施有效的人员管理制度和激励机制,增强了药品调剂员工的积极性和凝聚力;通过对医院外部环境的优化,使患者得到了更为优质的服务,医院形象得到了有效的提升。

5 讨论

中药房是以中医为特色的综合医院的重要科室,在临床过

程中主要为患者提供优质的中药材及用药咨询等服务,已经成为医生与患者的重要纽带。中药房的工作人员为能够给广大患者提供优质的服务,需对中药饮片的管理、质量控制、中药调配、中药煎煮、临床用药指导等各方面进行全面管理,确保患者在使用中药前能够对其所使用的药物有一个较为全面的认识。如中药饮片的管理主要包括药材来源的选择、炮制工艺的确定、入库前质量检查、入库保管等。中药材的来源十分重要,不同产地的药材受环境、气候、土壤等因素的综合影响,导致药材中的活性成分含量不同,可影响临床治疗的效果,故中药材最好选用道地药材,若道地药材较为缺乏,则对其他产地的药材质量进行评价,在无较大差异的情况下可替换;又如中药材的炮制工艺的选择,中药炮制的主要目的有减少药物的毒性、缓和药性、提高疗效等,不同药材的炮制工艺具有较大的差别,即便是同一种药材,因临床用途不同,炮制亦有差异,故调配中药的过程中,必须仔细核对处方,防止差错的发生^[10]。

中药房传统管理体系已与现代快节奏的社会有一定的冲突,影响了中药房工作人员的效率,在此情况下,笔者结合现代管理理念,采用较为现代的管理模式,对中药房的相关制度进行改善或改革,如对中药房工作人员的管理制度进行适当调整,注重专业技术人员的技能培训,与高等学校、研究部门等签订培训计划,定期派科室人员外出学习、进修,有效提高中药房人员的专业素养,使其能够更好地适应各项工作;日常管理中连续工作3天以上的人员较容易出现调配差错,可能与中药房高强度的工作有较大的关系,因中药房的工作人员每天需面对形形色色的患者,所处的环境较为嘈杂,容易导致药物调配错误的出现。为改善该不利的局面,适时对工作人员的作息时间及工作内容进行科学化的调整,实施之后,药物调配差错的发生率较之前出现了很大的改善,取得了较好的效果;中药饮片种类比较多,不同的饮片其储存条件不一样,故中药房应根据饮片的性质,提供合适的储存条件,并对环境的温度、湿度等进行调节,确保饮片不会发生霉变、虫蛀、走油等质量问题,对出现质量问题的饮片应及时剔除,防止影响临床治疗^[11]。笔者通过对中药房实施现代化的管理模式,有效提高了中药房的管理水平、服务水平等,使患者获得了合格的药材和优质化的服务,提升了医院的社会形象。

[参考文献]

- [1] 张翠翠,黄晶.中医院中药房管理分析对策[J].临床合理用药,2011,4(5B):143-144.
- [2] 田秋扬.浅析综合性医院中药房中药饮片的管理[J].中国医药指南,2012,10(21):615-616.
- [3] 范震洪,葛亚彬.以现代化管理理念推动医院中药房管理水平的提高[J].中国药事,2007,21(7):464-465.
- [4] 何先元,付长珍,王秋霜,等.某医院中药房中药饮片

- 资源特点研究[J]. 亚太传统医药, 2010, 6(2): 127-128.
- [5] 李惠新. 基层医院中药房管理模式的探讨[J]. 中国现代药物应用, 2009, 3(5): 206.
- [6] 刘英杰. 基层医院中药房管理存在的问题及改进对策[J]. 浙江中医药大学学报, 2009, 33(4): 584-585.
- [7] 吴皓东, 刘宏炳, 燕雪花. 中医医院中药房现代化管理工作的探讨[J]. 中国民族民间医药, 2009, 2(1): 46.
- [8] 潘锋君, 吴小芬, 关晓娟. 医院药房中药管理现状与改进对策[J]. 中医药管理杂志, 2014, 22(2): 229-230.
- [9] 张玉旗. 门诊中药房中药饮片调剂差错原因分析及防范措施[J]. 中国当代医药, 2012, 19(34): 170-171.
- [10] 李会银. 中药房中药饮片质量管理现状及对策[J]. 湖南中医药大学学报, 2013, 33(2): 97-98.
- [11] 侯立强, 王爽. 医院中药房中药饮片的质量管理分析[J]. 中国医药指南, 2013, 11(22): 637-638.
- (责任编辑: 刘淑婷, 吴凌)

王树声教授中西医结合治疗梗阻性肾病验案介绍

甘澍, 李思逸

广东省中医院泌尿外科, 广东 广州 510120

[关键词] 梗阻性肾病; 扶阳法; 中西医结合疗法; 王树声

[中图分类号] R692 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2015) 02-0304-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.02.140

王树声是广东省中医院泌尿外科主任, 广州中医药大学教授, 硕士研究生导师, 兼任中国中西医结合泌尿外科专业委员会副主任委员, 广东省中西医结合泌尿外科专业委员会主任委员, 广东省医学会泌尿外科分会结石组副组长, 广东省抗癌协会泌尿外科专业委员会副主任委员。王教授擅长以中西医结合的方法诊疗泌尿外科疑难重症, 尤其对梗阻性肾病有较深入的研究, 现将其治疗梗阻性肾病验案介绍如下。

1 辨病与辨证相结合

梗阻性肾病是指在尿路任何部位出现的引起尿流转运不畅而导致肾实质损害的一组疾病, 其临床可表现为疼痛、无尿、腰腹部肿块、血尿等, 本病属于中医学溺毒、癃闭、关格、淋证等。由于梗阻性肾病病情多较急重, 王教授通常都采取中西医结合的方法, 其特别重视在首诊时借鉴现代医学检验检查手段进行辨病, 明确病情。如结合 B 超或 CT 报告, 首先明确梗阻部位, 上尿路梗阻或下尿路梗阻; 再次分清梗阻的因素, 结石、肿瘤或其他, 然后结合实验室检查了解肾功能及酸碱、水、电解质情况, 以期对疾病的危重程度及预后有所预判。辨证方面, 王教授认为阳气是人体各个脏腑、组织、经脉发挥正常功能以及精血、津液输布的原动力, 人体五脏六腑、四肢百

骸, 只有得到阳气的推动和激发才能正常发挥生理功能。如《素问·生气通天论》所言: “阳气者, 若天与日, 失其所则折寿而不彰, 故天运当以日光明。是故阳因而上, 卫外者也。”阴阳失调或失衡是人体基本病理变化之一, 尤以阳气受损和阳气失常为先导的。所以, 阳气受损与失常, 乃疾病或死亡之根源, 如《素问·生气通天论》曰: “故阳强不能密, 阴气乃绝。”在临床治疗中, 王教授强调根据阳气受损的不同程度, 对梗阻性肾病的病情轻重缓急需做出判断, 尤其是慢性梗阻性肾病, 因为经年累月的慢性梗阻, 阳气日渐受损, 若不能固护已经损伤的阳气, 部分患者即使手术成功, 也会出现比较糟糕的愈后。王教授通常在这种情况下, 在手术治疗前后, 切入中医扶阳法, 运用扶阳的中药方剂, 中西医结合, 标本同治, 提高患者生活质量, 促进患者全身功能的早日康复。

王教授根据临床中梗阻性肾病阳气损伤程度不同, 归纳出梗阻性肾病的 3 大病程和病机: 初期: 阳气郁闭或阳气受损; 中期: 脾肾阳虚, 水湿壅滞; 晚期: 阳气暴脱。根据不同病程和病机, 王教授总结出 3 大治法和主方: 初期的治法是通阳化气, 以桂枝汤类为主方; 中期的治法是扶阳固肾、利水通淋, 以五苓散合四逆汤为主方; 晚期以回阳救逆固脱为大法,

[收稿日期] 2014-06-27

[基金项目] 广东省科技厅课题 (2012B031800201)

[作者简介] 甘澍 (1982-), 男, 主治医师, 研究方向: 泌尿系结石基础与临床。