

提升乡镇卫生院药品储存和药物配置管理水平策略分析

庄亚芬

通海县四街镇卫生院 云南 通海 652702

【摘要】：乡镇卫生院是基层医疗卫生事业发展的重要组成部分，其储备和用药的管理水平，关系到患者的用药安全和医疗质量。文章通过分析乡镇卫生院药品储存和配置管理的问题，从当前的情况分析出发，对乡镇机构的药品储备管理标准化的硬件配置、体系的完善和能力的提高途径进行阐述，同时对药品配置质量控制体系进行了标准化的流程、质量控制体系的强化和风险控制的对策研究，为解决乡镇卫生院药品管理难题，筑牢农村群众医疗安全屏障，提供借鉴。

【关键词】：乡镇卫生院；药品储存；药物配置；管理水平

DOI:10.12417/2982-3676.25.04.012

基层卫生机构是我国卫生系统的“神经末梢”，是基层群众就医和健康保障的重要场所，而储备和用药管理又是保障群众健康的重要保障。目前，基层卫生机构还面临着药物管理规范不足、精细化水平不高的问题，这既制约了药物的临床效果，也给患者的用药安全性带来了隐患。因此，结合基层医疗机构的工作实践，探讨科学、高效的储备和用药管理方法，不仅是规范基层医疗行为，防范医疗风险的需要，更是健全基层医疗服务体系，提高基层医疗服务水平的重要措施。立足于基础医学工作实际，系统性地提出针对性的改进对策，以期为乡镇卫生院的药物管理提质。

1 乡镇卫生院药品储存和药物配置管理现状

乡镇卫生院的基层医疗服务的重要场所，在用药储备和用药方面还存在着诸多不足，已成为提高基层居民健康水平的重要瓶颈。在医药流通方面，目前存在着一些硬件设施的缺陷，如：大部分医疗机构的仓库结构不尽合理^[1]。一些卫生院缺少规范化的冷藏系统和温度和湿度的监控系统；高温潮湿的环境造成药物的药效下降。另外，仓储管理实施办法的实施也只是走过场，对药品的进货验收缺少严格的审核规范，没有进行完整和规范的登记，缺少对近效期的药物的早期预警，也没有严格的对过期药物的处理过程，因此造成了药物的损失和质量安全风险。在药品分配管理方面，缺乏精细化的问题突出。药品配制过程的规范化建设落后，主要依靠个人进行的处方评审，双校验机制没有得到很好的贯彻，而且，在药品的配制过程中，没有按照相关的规定进行清洗，而且在灭菌过程中，也存在着很大的交叉感染危险。现有的质量管理体系不健全、配备的仪器的常规校验和维修制度、调剂后的药物质量复查工作比较薄弱，缺少全程可追踪系统，很难对药物错误进行精确的追踪。这种管理缺陷不但会影响药物的品质和临床效果，而且还会给患者带来极大的用药风险，容易引起医患矛盾，降低基层医院的信誉。基层卫生院是我国农民医疗保健的一线，为此提升其药品储备和用药管理是提高基层医疗服务质量的关键。这既是保障患者用药安全，提高医疗服务水平的需要，也是巩固基本医疗防线，促进城乡医疗资源均衡配置，保障农村居民生活和

卫生保健权利的重要措施。

2 乡镇卫生院药品储存管理规范化建设

2.1 药品储存硬件设施标准化配置

硬件设施是药品仓储管理的基本保障，其规范化配置关系到仓储环境是否符合要求，以及如何保证药品的品质和安全。在仓库的布局上，要按照“分区清晰，流程流畅，安全可控”的原则，对现存的仓库进行系统的改造。通过对合格区，待验区，不合格区，退货区的四个主要功能区进行分区（如隔断、围栏）和明确的标识，以保证各分区之间没有交叉和混淆。药品存储环境温、湿度控制和监测装置的更新是保证特种药物和普通药物品质的重要保证。为解决冷链药物（如疫苗、生物制剂）储备不足，需要配置满足国家标准的冷藏箱和小型冷库等冷链设施，保证整个过程中的温度在2-8度之间^[2]。如果是在室温下进行药物存储，需要设置空调、除湿机等精密温控装置，保证仓库的温度和湿度保持在15-25℃，相对湿度35%—75%之间。仓储装备的最佳化需要聚焦于“防湿、防虫、防偷、防损”的核心要求。仓库的货架应该选择有耐腐蚀和承重能力强的标准化材料，楼层和间隔要按照药物的规格进行合适的设置，采取“上轻下重、分类摆放”的方式，在增加空间利用的前提下，减少药物的倾卸危险。

2.2 储存管理制度体系完善

建立全过程覆盖，各个环节闭环的系统架构，是保证药品仓储标准化的硬保证。在药品的进货验收和台账登记方面，需要建立一套精细的核查规范：药品入库后，验收人员要根据采购表，对药品的名称、规格、批号、有效期、生产企业、检验报告等重要资料进行核对，并对药品的外表（如破损、漏液、变色等）进行仔细的检验^[3]。在采购过程中，要采取电子档案的方式，对药品的入库日期、数量、有效期、存放区域、验收人员等进行了详尽的记载。在药品的分级存储上，根据药品的种类、性质、储存要求进行了详细的存储，麻醉药品、精神药品等特殊管理药品需要分别设立两人双锁的储存柜台，由专人管理。色标的管理要按照国家规定进行，合格区要用绿色标识，

待验区和退货区要用黄色标识,不合格区要用红色标识,要把标识贴在相应的地方和相应的架子上,这样才能保证仓库工作人员能迅速地辨别出药物的状况,从过程上避免出现混放的危险。建立近效期药品的等级预警体系,按照药品的有效期,分别设置6个月、3个月和1个月3个月的三个预警节点,利用电子台账的方式,对近效期药品进行实时的提示,储存人员要对近效期药品进行定时统计和汇总,并与各医疗部门进行联系,确保近效期药品的优先供应。过期药品要按照“登记—隔离—销毁”的闭环程序进行管理:制定过期药品销毁的记录,按照环境保护的规定,将其交给有资格的单位进行统一的处理,禁止随意抛弃、出售,保证过期药物不会进入市面。

2.3 储存管理专业能力提升

仓储管理者的职业素质是系统实施和设备有效运作的关键保证,需要通过“训练+职责捆绑”来提高其效率。专业培训需要建立“分层分类、常态化开展”的制度,根据仓库管理者的工作需要,制订出一套有系统的训练计划^[4]。药物特征训练主要集中在容易受到环境冲击的药物(如生物制剂、抗生素等)的稳定需求,确定各种药物的贮存禁忌。仓储条件训练侧重于分区分类,温湿度控制,特种药物管理等方面的规定,增强员工的标准化作业观念;在设备的操作训练中,主要包括温度和湿度的自动监控系统参数设定,数据导出,故障排除,以及对冷链机的常规运行和紧急情况的应对,保证了管理者对机器的熟悉和熟练。通过邀请药剂专家和设备制造商的技术专家来给工作人员上课,一年至少四期,并制定相应的培养和评估制度,通过考核,不合格的将被辞退。确立“职责分明,奖惩分明”。对入库验收、储存管理、台账登记、设备维护、隐患排查等工作中的主要工作进行明确的分工,把责任划分到个人。

3 药物配置精细化管理实施

3.1 构建配置标准化流程

药品配置过程规范化是保证用药准确性和安全性的关键前提,需要建立“全程闭环,各节点可控”的制剂运行系统针对处方审查和配置的规范,要实行双检,并建立起有效的分工和合作机制:配置人员要到处方的合法性、规范性和适宜性进行全面的检查,特别是要对患者的基本资料、药品使用的各项关键因素进行检查,对有问题的处方及时与开药医生进行沟通,严禁违规调配。复审员需要自行进行二次核实,核实后由两名当事人签名,从而建立起可追踪的责任链。药物配置重点关注无菌操作管理,对配置环境的需求方面,按照《医院洁净手术部建筑技术规范》中百级洁净标准,设有单独的1更和2更缓冲室,并配有空气净化系统和紫外线消毒装置,以保证所布置的空气尘埃颗粒数量和沉降细菌数量满足相关规定^[5]。在操作过程中,要按照无菌配置工作程序,在配制液之前,要对操作台、输液器、药品的包装进行消毒,并对药品的有效期和

外观完整性进行检验。在配制液体时,应坚持先加入固态药物再加入液态药物,先加入小分子药物再加入大分子药物”的原理,以防止在激烈的晃动中引起药物分解,保证溶液的充分搅拌;配制完毕后,应及时封口,贴上患者资料、药品名称、配制时间和有效期,并将其放在无菌运输盒内,防止二次感染。

3.2 强化配置质量控制管理体系

配置装置的周期性标定和维修,是保证组态品质的重要保证。制订仪器标定和维修方案,确定标定时间和维修项目:输液泵、注射泵等精细仪器,六个月一次,请第三方组织精确标定,保证输液速率的偏差符合规定;对于一般的设备,如离心机、天平、消毒设备,每个月都要做一次例行的保养(清洗,润滑,性能测试),每年都要进行一次大维修。对设备的购置、校验、维修、故障处理等进行记录,对老化或性能不合格的设备要及时更换,杜绝设备故障。在此基础上准备后备装置,以应对紧急情况,保证了组态工作的连续性。全过程覆盖,可精确溯源是配置药物质量的重要保障^[6]。设立两个审核系统,审核人员要对已配制好的药物进行质检,主要是对溶液的澄明度、颜色、有无异物、密封情况进行检验,对于一些特别的药物(如抗生素、生物制剂),要进行含量测定,以保证药物的品质。以信息技术为基础,建立可溯源机制,对各批配置药物进行统一的可溯源,并将其与处方信息、配置人员、配置时间、环境监测数据、设备校准情况进行关联,从而达到从处方到用药的全过程可追溯性。如果发生了药物的品质问题,可以利用可溯源代码对问题区域进行迅速查找,并及时采取召回和处置措施,减少了风险的蔓延。

3.3 安全风险防控管理

构建安全风险防控管理来降低药物配置失误,避免用药不良事件。预防药物滥用需要建立“技术筛选+手工审核”的双层防御体系。就剂量校验而言,应设立“剂量等级校验”的制度,即定期用药,实行两次校验;对于一些儿童、老年人和肝肾肾功能不全的患者,需要根据病人的体重、年龄和生理情况进行药物的剂量转换,并有药剂师参加检查,以保证用药的准确性。在配伍禁忌筛选中,将“处方评审”纳入信息平台中,实现“配伍禁忌”和“药物相互作用”等的自动化识别,并给出相应的警告。通过对药品不良事件进行个案剖析,提高医护人员对药品不良反应的认识,提高药品不良事件的处理水平。在突发情况下,管理人员要做到“快速反应,科学处置”。对于污染事故,确定应急响应程序(不符合要求,药物有污染征兆),应急处理流程(暂停设置—污染源分离—彻底消毒—危险评价—修复安装),建立应急处理团队,确定每个成员的责任,保证污染的迅速得到控制。对错误事件,构建“及时上报—应急处理—成因分析—纠正执行”的闭环管理体系:一旦出现药物错误,应及时上报主管部门,并及时进行纠正(如召回药品、监测病人病情、实施对症处理等);由部门主管进行事

故成因的排查,并对事故的制度漏洞、运行漏洞等深层因素进行剖析,并提出有针对性地改正对策。建立交叉污染的紧急处理程序,一旦出现污染情况,立刻中止调配工作,对污染区域和设备进行全面的消毒,对中毒药物进行评价,并在需要的时候将其进行销毁,避免被污染的药物进入医院。

4 结语

规范化、精细化的仓储和用药管理,是实现乡镇卫生院优

质发展的基础。构建“存储—分配”的闭环管理体系,为基层医药监管工作的实际应用探索可行的实现途径。通过上述策略的落地执行,既可以解决乡镇卫生院在药物管理方面存在的突出问题,保证患者用药的安全性和有效性,还可以促进基层医疗机构的标准化和规范化建设,提高其服务的公信力和核心竞争力。今后,通过不断增加基层卫生机构对基层卫生资源的投资和对信息化的深入运用,可以提高乡镇卫生院的药物管理能力,巩固医疗卫生服务的底线。

参考文献:

- [1] 郭莉.乡镇卫生院内部控制改进对策探讨[J].活力,2025,43(15):121-123.
- [2] 李浦生.提升基层卫生院中药房管理与药品质量的方法[J].人人健康,2023,(07):48-49.
- [3] 冯俊逸,金泓焯,石慧.开展基层医院药学质控,提高区域药事管理水平[J].江苏卫生事业管理,2022,33(12):1671-1673.
- [4] 唐青萍,王锦红.我市乡村医疗机构药品风险管理现状分析及对策讨论[J].海峡药学,2022,34(10):141-144.
- [5] 王爱芹.提升乡镇卫生院药品储存和药物配置管理水平策略分析[J].医学食疗与健康,2022,20(16):172-174+185.
- [6] 金钊,陈虎,张晨宇,等.医联体模式在基层卫生院门诊抗菌药物管理中的应用效果[J].药品评价,2021,18(10):582-584.