

缓释及控释制剂能掰开服用吗

本报记者 朱晓娟

近日,一名女子把硝苯地平控释片(降压药)掰开服用导致昏迷。这一事件引起了公众的极大关注。缓释及控释制剂药品能掰开服用吗?怎么用才算安全?10月31日,郑州大学第一附属医院药学部副主任药师汤

姝就相关问题进行了解答。

降压药物剂型的分类及作用

“看到这个病例,我感到很遗憾。这是由于患者对降压药物的特点及剂型不了解所造成的。患者把硝苯地平控释片掰开服用,导致本应持续一天的药效被瞬间释放,从而使患者出现了低血压。”汤姝说,有些特殊剂型的药品一定要遵医嘱服用,否则轻则影响药效,重则影响生命。

汤姝介绍,由于普通短效降压药吸收速度较快,患者服用后,可能会出现面红、心慌、头痛、头胀等症状,还会使患者的血药浓度波动较大,不能平稳降低血压,因此患者需要一

天内多次服药。这些情况使患者的依从性较差,血压控制不佳。缓释、控释剂型降压药应应运而生。

汤姝说,现在的高血压患者的治疗目标是长期、稳定地降低血压。降压药根据药理学特性和临床需要通常分为常释制剂、缓释制剂、控释制剂等。常释制剂就是普通片剂。缓释制剂通常是指通过特殊制剂工艺使药物在人体内的释放速度尽可能减缓。缓释制剂与其他普通的药剂相比,患者的每天服药次数能够从三四次减少至一两次。控释制剂是药物均匀、定量地向人体释放药物的一种剂型。该剂型能够使患者的血药浓度处于恒定状态。比

如硝苯地平普通片在患者体内作用时间为4小时到8小时,每天需要服用3次;将硝苯地平片制作成缓释片后,患者每日只需要服用2次;将其制作成控释片后,患者一天只需要服用1次。

如何正确服用缓释及控释制剂

如何正确服用缓释及控释制剂?汤姝说,这与该类制剂是什么类型有关。缓释和控释制剂的类型主要有膜控型、骨架型、渗透泵型等,其中膜控型和骨架型多属于扩散原理;渗透泵型控释制剂是以膜内外的渗透压差为释药动力,是目前控释效果最为理想的控释制剂。膜控型及渗透泵型缓释和控释制剂的缓控释效果,依赖其完整的剂

型结构,所以大多不能掰开服用。但膜控型包衣小丸剂结构较为独特,可以分割使用,剂量灵活,适用于吞咽困难患者及患儿。

患者在使用缓释和控释制剂药物时,不能够随意将其碾碎或掰开。这两种制剂药物在被分割或碾碎后,药物结构会被破坏,使其中的药物迅速地被释放出来,患者体内的血药浓度会在短时间内迅速升高,进而使患者出现不适症状。

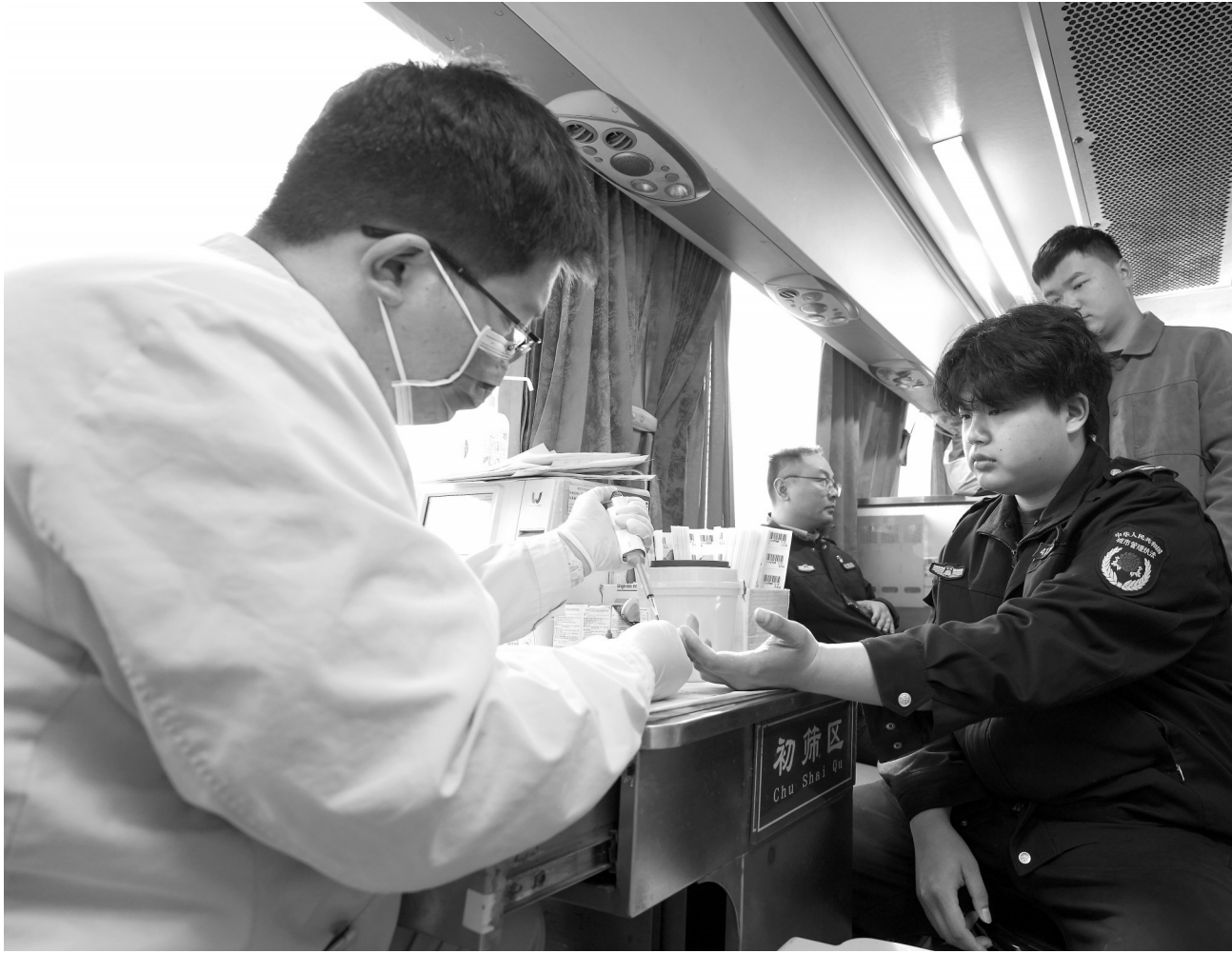
汤姝提醒,患者在服药时不要随意破坏药物的结构,以避免不良反应的发生。有关特殊剂型药物的正确用法,患者在用药之前,最好向医生或药师咨询,遵医嘱服用。

开展『中国梦·健康梦』党课教育活动

本报讯(记者侯少飞 通讯员林雪柯)10月25日下午,周口市卫生健康委组织开展“中国梦·健康梦”党课教育活动。

“中国梦·健康梦”党课教育活动紧紧围绕实现中华民族伟大复兴“中国梦”,从必须发扬伟大的中国精神、必须坚持中国共产党领导、必须紧紧依靠人民群众等3个方面阐述了实现“中国梦”的实践路径。

周口市卫生健康委要求,广大党员干部要立足卫生健康工作实际,紧扣时代背景,做到“五个必须”,即必须坚持党对卫生健康工作的全面领导、必须坚持以人民健康为中心的根本立场、必须坚持新时代党的卫生健康工作方针、必须坚持走中国特色社会主义卫生健康发展道路、必须坚持走群众路线。全体党员干部要提高政治站位,充分认识实现“中国梦”“健康梦”的伟大使命,要坚持目标导向,把“中国梦”的愿景与实际工作相结合,坚持以人民为中心、加强党的思想建设和人才队伍建设,加强疫情监测预警和处置能力,加强疾病预防控制健康宣教,提高慢性病监测管理水平,不断提高医疗服务能力,为百姓提供更加优质的医疗服务。



↑10月30日,在商丘市城乡一体化示范区管理委员会,医务人员为职工进行献血前的体检。10月28日~30日,商丘市中心血站联合市城乡一体化示范区管理委员会组织开展为期3天的无偿献血活动,为临床用血提供保障。

赵忠民 胡兵/摄

医疗和疾控机构

后勤安全生产工作管理指南(2023年版)

(节选)

第5部分 给排水系统安全管理指南

6.4 主要工艺设备要求

6.4.1 污水处理工程的关键设备和材料主要包括格栅除污机、污水泵、污泥泵、鼓风机、曝气机械、自动加药装置、污泥浓缩脱水机械、消毒装置等。

6.4.2 传染病医院污水处理工程应选用自动机械格栅除污机。非传染病医院污水处理系统宜选用自动机械格栅,小规模污水处理可根据实际情况采用毛发聚集器或篮筐式格栅。

6.4.3 污水泵、污泥泵应选用节能型产品,泵效率应大于80%。污水泵应根据工艺要求选用潜水泵或干式泵。

6.4.4 鼓风机应选用低噪声、高效低耗产品,出口风压应稳定,曝气水深小于3m(米)的小型污水处理设施可选用回转式鼓风机,水深大于3m的宜选用罗茨鼓风机。

6.4.5 由于表面曝气机会产生更多的水沫及气溶胶,且曝气区域难于封闭,不利于尾气的收集控制,故不适用于医疗污水的曝气。

6.4.6 加药装置应采用自动化运行控制联动定比投药方式。自动加药装置的计量精度应不小于1‰。

6.4.7 消毒装置应选用高效低耗、操作简单、安全性和运行稳定性良好的产品。

6.4.8 选用的曝气设备、鼓风机、格栅除污机加药设备、潜水泵、填料等应符合国家或行业标准的規定。

6.4.9 污水泵、污泥泵、鼓风机等首次无故障时间应不小于10000h(小时),使用寿命应不小于10年;格栅除污机、污泥脱水机等首次无故障时间应不小于10000h(小时),使用寿命应不小于15年;曝气装置、生物膜填料、自动加药装置、水质在线监测仪的首次

无故障时间应不小于6000h,使用寿命应不小于5年。

6.5 污水消毒装置要求

6.5.1 次氯酸钠溶液储槽应防腐蚀,可用聚氯乙稀板或玻璃钢制作。

6.5.2 在使用次氯酸钠溶液消毒时,必须注意保存条件,经常分析化验其有效氯含量,以便掌握有效氯的衰减情况,确定每次的最佳送货量和送货周期,减少氯的损失。

6.5.3 商品次氯酸钠应在21℃(摄氏度)左右避光储存。

6.5.4 漂白粉应储存于干燥、阴凉通风的仓库中,防止日晒雨淋,应远离火种和热源,不可与有机物、酸类及还原剂共存。

6.5.5 漂粉精放入溶药槽,加水配制成有效氯含量为1%~5%的溶液,静止澄清,使用上清液投加。每日配制1次~2次。

6.5.6 次氯酸钠发生器所产生的次氯酸钠溶液储存在储槽内,可采用水射器自动投加或与污水泵联动投加,将溶液通过投加管、电磁阀、流量计将溶液投加到污水池或污水管中。

6.5.7 漂粉精的湿式投加系统需设置溶药槽和投配槽。

6.5.8 溶药槽和投配槽一般

用塑料制成,溶药槽需设有搅拌机,一般设置2个,投配槽可设1个,残渣排入下水道,溶药槽和投配槽大小按处理污水量和投药量计算确定。

6.5.9 传染病医院污水应优先采用臭氧消毒,处理出水再生回用或排入地表水体时应首选臭氧消毒。

6.5.10 在选择臭氧发生器时,应按污水水质及处理工艺确定臭氧投加量,根据臭氧投加量和单位时间处理水量计算臭氧使用量,按每小时使用臭氧量选择臭氧发生器台数及型号。

6.5.11 采用臭氧消毒,一级强化处理出水投加量为30mg/L(毫克/升)~50mg/L,接触时间不小于30min(分钟)。二级处理出水投加量为10mg/L~20mg/L,接触时间5min~15min;同时大肠菌群去除率不得低于99.99%。

6.5.12 应选择气水混合效果好的臭氧进气装置。臭氧与污水接触方式宜采用鼓泡法。

6.5.13 臭氧消毒系统应设置空压机房、臭氧发生器设备间和操作间。臭氧发生器设备间应留有设备检修空间。臭氧接触塔在寒冷地区应设在室内,尾气处理后由排气管排出

室外。

6.5.14 臭氧消毒系统设备、管道应做防腐处理与密封。

6.5.15 臭氧发生器设备间应设置通风设备,通风机应安装在靠近地面处。

6.5.16 在消毒工艺末端应设置尾气处理或尾气回收装置,反应后排出的臭氧尾气必须经过分解破坏或回收利用,处理后的尾气中臭氧含量应小于0.1mg/L。

6.5.17 臭氧对人有毒,国家规定大气中允许浓度为0.2mg/m³(毫克/立方米)。

6.5.18 臭氧为强氧化剂,浓度越高对接触物品损害越重,使用时应注意。

6.5.19 在使用时应控制影响臭氧杀菌作用的因素,包括温度、相对湿度、有机物、pH值(氢离子浓度指数)、水的浑浊度、水的色度等。

6.5.20 在产臭氧过程中,避免放电电极潮湿而造成断路。

6.5.21 臭氧的产量受电压、进气量和进气压力的影响。

6.5.22 臭氧的投加量和剩余臭氧量在消毒中起着重要作用,使用时应注意控制。

(内容由河南省卫生健康委提供)

各地简讯

三门峡市

全面推行家庭病床服务改革

本报讯(记者朱晓娟)近日,记者从三门峡市委改革办、市卫生健康委、市医疗保障局组织召开的全面推行家庭病床服务改革会议上了解到,三门峡市持续深化医药卫生体制改革,着力解决好部分年老体弱、长期卧床或行动不便群众的就医问题,全面推行家庭病床服务改革。

三门峡市要求,医保部门要对家庭病床机构的医保准入、医疗机构收治的管理、医保基金结算的规范,做到事事有人管,件件有落实;要加强对辖区定点医疗机构收治对象、建床资质审核及医保支付等的日常监督检查;要细化制订病种清单,规范家庭病床服务管理,创新医保经办服务保障方式,让群

众享有更便捷、更贴心的就医体验。各县(市、区)卫生健康部门要加强上下联动、部门协同,进一步完善配套政策,确保工作有力有序稳步推进;要加强质量管控,建立家庭病床服务信息管理制度,加强对建床、服务、撤床全流程的监督和管理,严格落实诊疗规范,及时防范化解各种医疗风险;要加强技术支撑,充分发挥紧密型县域医共体和城市医疗集团牵头医院的作用,采取技术指导、协助上门、接收转诊等形式,加大对开展家庭病床服务工作的基层医疗卫生机构的技术支持力度。各级党委改革办要统筹协调和督查落实,加强部门之间密切配合,推动改革任务有序实施。

驻马店市

开展医疗机构放射性职业病危害专项治理

本报讯 11月2日,从驻马店市卫生健康委传来消息,驻马店市扎实开展医疗机构放射性职业病危害专项治理工作。全市有纳入放射性职业病危害专项治理的医疗机构404家、放射诊疗设备848台,开展放射治疗、核医学、介入放射学、X射线影像诊断4类放射诊疗科目,从事放射工作人员2164人。

4月份以来,驻马店市卫生健康委组织专家组对全市纳入专项治理的医疗机构开展调研工作专项治理。其间,专家组共发现各类问题1136条。为确保整改工作落到实处,专家要求医疗机构整改材料必须

图文并茂以示佐证;对问题较多、整改难度较大的医疗机构落实整改情况进行随机抽查,形成专项治理工作闭环。治理期间,385家放射诊疗机构进行了危害项目申报,各级各类医疗机构与放射工作人员新增和补签劳动合同危害因素告知608份、增补个人剂量监测仪110个、组织开展法律法规知识培训1272人、新增购买放射诊疗防护用品216套、对2022年以来漏检和健康检查异常的1134名放射工作人员开展了职业健康检查,切实保障放射诊疗医务人员、患者的健康权益。

(丁宏伟 闫涛 李来堂)

(上接第1版)

潦河镇医养服务中心目前共筹建发展村级医养服务站26个、试点2个,承担对各村老年人进行健康教育、慢性病管理、中医药适宜技术推广应用等任务,同时对服务站工作开展情况进行指导帮扶、技术支持。

目前,卧龙区推行“两院一体”模式的医养结合服务机构共有8家。由于成效显著,卧龙区探索的卫生院、敬老院“两院一体”模式,被南阳市委改革办作为医药卫生体制改革的典型经验全面推广。

智慧医养全覆盖

“在这里,我们通过卧龙区

健康大数据平台,能够看到老年人的转诊记录、健康评估、健康档案。健康大数据平台提供的医养服务整体统计数据,展示了集团内开展医养服务成员单位分布情况,以及全区医养服务总床位数、入住数、性别统计、疾病统计数据……数据信息在集团成员单位中实现共建共享。”南阳市第一人民医院信息科工作人员向记者介绍。

在卧龙区“全链式”医养结合模式的有效运转中,智慧医养信息系统发挥着重要的作用。在这里,老年人的日常生活、照护照料、评估管理等实现了智慧化管理,保证了健康服务的连续性、准确性和及时性;同时,还能实现医疗集团专家远程会诊,为医养服务中心诊治患病老年人提供及时有效的技术指导。

借助卧龙区“全链式”医养结合信息平台,在潦河镇医养服务中心入住的老年人也享受到了智慧养老带来的便利。在这里,老年人的日常生活、照护照料、评估管理等实现了智慧化管理,保证了健康服务的连续性、准确性和及时性;同时,还能实现医疗集团专家远程会诊,为医养服务中心诊治患病老年人提供及时有效的技术指导。

卧龙区“全链式”医养结合信息平台整合现有的医疗管理、基本公共卫生、家庭医生签约、慢性病管理、远程诊疗、养老服务等信息系统,构建覆盖区域内医疗机构、乡镇(街道)医疗卫生机构、养老机构、家庭的一体化“链条式”服务模式,实现了医共体、医疗健康、基本公共卫生、家庭医生签约、医养转换等机构的信息系统互联互通,做到了检查、检验结果互认以及健康数据的共建共享。

卧龙岗街道医养服务中心信息化管理办公室,通过信息平台实时监控整个医养机构以及辖区内13个医养服务站的服务情况,及时为辖区老年人提供优质服务。同时,该服务站还配备了智能化穿戴、适老化辅具产品等,旨在为老年人打造一个智慧化高端医养服务新场景。