

· 药学教育 ·

美国有关“临床药学”专业争论的建议

C. Edwin Webb (美国药学会临床事务助理)

陈 伟 张紫洞译

引 言

本文审阅了许多药学领导者目前面临专业所叙述的基本争论点。

虽然有些人建议最好采用“临床药学”这一名词来叙述它，然而争论点决非是三两个字的问题。多数情况下它还没有象医师为了收益而调配处方或对药学服务业第三者补偿不充分争论那样获得直接的吸引力。但是当我们考虑现在专业正面临着这样和那样许多特殊问题时，就可以争辩说那些问题的确是大量存在，因为该专业对于今日保健环境中的现行任务尚未提出基本的论点。

论点就是在美国基本上需要重新调整药学实践，以便每一名药师对于社会的最佳合理用药方面承担起专业的责任。

在过去几年间许多显而易见的各种事件对于药学事业有明显的影晌，迫使从业者面临这一基本争论。这些事件中有：

1. 美国保健服务中的结构、财政及分配有剧烈的变化；

2. 我们药学院的教育课程设置有重要的修订；

3. 消费者对保健有更加复杂的要求；

4. 药物治疗用品的数量及复杂性有惊人的进展，以致对更有效的药物使用控制、评价和情报方面愈加需要。

5. 一项要求承认“临床药学”是药学实践的一种专业已向“药学会委员会”(BPS)提出申请。该申请已被BPS基于下

列理由予以否定，即一种专业定义为“临床药学实践是那样广泛和普通以致不能确认为一种专业”。

由此申请引起的讨论和争辩足以用来强调药学正处于危急关头。现在非常清楚地表明，药师不能继续进行业务只放在药物分配方面。千万名从业者已经在他们的任务中接受这一基本变化。实际上，许多人已经找到扩展的作用而成为药物治疗决策者，并由于努力而获得成功。他们的成功对于药学和其他卫生专业已经发生重大的影响。然而整个专业的全部潜力尚需加以确认。

美国药学会对“药学会委员会”的评论及其有关临床药学申请的公开声明简述如下，其中提供了其特殊的内容，并可为药学实践性质改变的讨论基础。美国药学会迫切要求它的会员以及药学专业的所有会员对这一基本争论给予深思熟虑的考虑。完成药学的使命将要求全专业的一致努力。

美国药学会对“药学会委员会”有关临床药学作为一种专业的评论(1987年5月2日)

一、前言和简明观点

在1986年4月，“药学会委员会”接到一份申请，要求承认“临床药学”(Clinical Pharmacy)作为一种专业。这是由“临床药学会专业分科委员会”(CCPS)提交的该申请送交了背景情报以及需要符合1976年BPS为药学会内承认专业实践所制订的

指导原则和标准的有关文件。

1986年6月,美国药学会理事会指示美国药学会的“药学实践和管理学院”审查这份申请,并向理事会建议对此申请学会应采取的立场。理事会会议均审查了这些建议,分析了美国药学会关于临床药学专业争论的一贯立场,调查了会员过去和现在的态度及从公开听证会,或其他专业讨论会收到的资料。审查的结果,美国药学会支持承认临床专业的申请,可以根据情况确定除临床药学以外的一个名称。美国药学会认为,如果BPS最终要采纳一种类似的叙述性命名,则可用“药物治疗学”这一名称。

临床药学的进展和定义

任何企图概述临床药学发展的想法未莫过于单纯,但举出临床药学在实践、教育的一些主要事迹和变化及促进其专业本身的情况来看临床药学的进展是有益的。其中包括:

(1) 1960年代Brodie, Trancke, Parker等著作都强调了药师在病人药物治疗中保证安全和有效的作用,而不单单强调药物产品的制备和调配。

(2) 美国主要药学院的药学博士和适合临床的硕士学位的课程计划都已实施和扩充。联邦政府的基金也保证了大学生课程中临床药学课的设置。

(3) 许多早期临床药学从业者加入药学院的师资队伍中,为学生从事临床或教育工作树立了榜样。

(4) 集中于诸如精神科和儿科分科药理学实践专业逐渐和非正式地有了进展。

(5) 正如工作组及其他旨在定义和分析药理学实践范围中的位置的机构所证实的那样,药学专业各组织对临床药学概念越来越重视。

(6) 《未来的药师—药理学研究委员会的报告》的出版和发行已认为药理学实践概念是一个“知识体系,”并建议药师更主动地

治疗病人。

(7) 药物动力学和药效学的产生使临床从业者将其作为一种工具应用于临床治疗病人。

(8) 专门为药学博士后培训而设计的药物治疗学的高阶段特殊住院进修计划,如危重病人抢救、营养支持及儿科等的发展。

20多年前,Donald Brodie也许是最先给临床药学下定义的人,他将它描述为药物使用的控制过程,沿用至今。它包括使用全部知识、理解、判断、操作程序、技能、控制及道德以确保药物分配和使用的最大安全。

从那时起,为进一步给临床药学下定义作了许多努力,试图在此实践扩展和成熟中抓住那种快速而明显的变化。在此同时,医学、药理学和治疗学进展很快,而且卫生保健系统也有了重大调整。其中临床药学的进展在药学专业长期发展中最为突出。根据药学专业委员会的申请,临床药学的定义是:药理学实践领域的责任是在治疗病人中,运用专业、技术、知识和功能确保病人安全、正确和经济地用药。为此需要专门教育或结构性培训及应用判断去收集和解释数据、病人特殊复杂情况及各专业内的相互影响等问题。

申请进一步把临床药学专家定义为药理学从业者,他或她的主要专业实践是在治疗病人中把专门为临床药学功能的规定作为一种核心责任去执行:

(1) 根据病人特有的情况制定、推荐、实施、监督和修改药物治疗方案。

(2) 解释和运用药物动力学的数据去设计病人专用的药物剂量方案。

(3) 检查和评估药物文献,为保健专业人员和病人提供专用的药物情报。

(4) 向专业学生和临床医生、病人和群众讲授有关应用药物治疗学的知识。

美国药学会的立场是,上述实践领域所专有的知识和技能及其在保健机构的应用,

足以使BPS承认它是一种独特和专门的专业。

美国药学会和药学专科化

美国药学会对药学实践专科化过去已讨论了15年之久,1973年建立药学专业工作组是第一个重要步骤,它对反复审查CCPS的申请主持了一系列工作。

1974年公布了这个工作组的主要建议:

(1) 成立BPS,为药学中专业的承认和发证铺平了道路,(2) 这一专业的承认要依据七个专业标准。1976年1月5日经美国药学会理事会、代表大会和会员的审查,批准了BPS的建立和细则。至此理事会已承认了一个药学实践专业即核药学,并已完成了111名核药学专家的初步审查、管理和发证工作。

美国药学会在有关临床药学是否可构成实践专业的辩论中也一直很积极。早在1980年4月,美国药学会年会的公开讨论中有三种态度:(1) 临床药学是一门专业;(2) 临床药学为许多分科专业的集合体;(3) 临床药学是药学实践的扩展。此次会议是与美国药学院协会的临床教学师资处联合召开的,继续进行各种专业的讨论是有帮助的。

1980年11月,美国药学会药学实践学院召集了药学专业工作组,要求审查两个问题:(1) 临床药学本身是一门专业还是药学实践的扩展?(2) 如果临床药学不是一门专业,在临床科学中存在专业吗?该工作组的简明报告指出:

• 我们相信根据定义,药学在实践中是临床性质的,因此临床药学不应认为是实践领域中的一种专业。

• 我们的确承认,在实践中有几种科目如药物动力学、老年病学、儿科学可在临床科学中获得专业的认可。

• 我们鼓励和要求这些领域的从业者向药学专业委员会提交专业认可的申请。

美国临床药学院(ACCP)持相反观

点,其结论是:在考虑临床药学作为一个专业的基础上,就这个争论应进一步审查。1981年ACCP关于专业承认工作组指出,临床药学作为一门专业的申请应有进展并递交给BPS。

1982年3月,随着辩论的继续,美国药学会向会员调查以确定该会对此争论的观点,特别是对1980年工作组的结论的态度。此项调查发现80%的会员同意美国药学会工作组的意见,即临床药学不应成为实践领域中一门专业,但认为可能成为附属专业。

1986年4月CCPS的申请虽送给了BPS,敦促美国药学会理事会再次征求“药学实践学院”临床实践部门的意见。该学院成立了特别分科委员会办理此事。同时对会员的态度进行了调查。随机调查了500个临床实践分科会员和1500个该专业以外的会员,会员态度调查结果明显地赞成特别委员会的建议,1987年3月17日特别委员会把建议完成备忘录送交美国药学会主席如下:

(1) 支持承认临床药学实践专业的申请。

(2) 不是对申请的实质而是对专业实践所采用的术语表示关注。

(3) 由于专业命名的名称同实践活动的一般专业理解那样密切相关,建议把专业的名称改为临床药学以外的名称。这种名称的更改符合美国药学会把药学实践本身看作属于临床的长期立场。

因此,这个领域专业的承认不应该采用这样一种名称,以致把具有临床成份的较大的药学实践群体排除在外。

1987年4月1日“药学专业委员会”与美国药学会年会共同举行对申请的公开听证会,以便能从有关团体获致进一步的证明。

总结:美国药学会的立场

美国药学会支持申请的立场基于下述各点:

1. 目前的现实确是存在着一种专门的

实践领域,即包含在治疗药物方案设计的技巧应用、执行和监测;药物动力学数据对病人治疗的产生、解释和运用;一级药物和治疗学文献的检查和析,目的在于向其他保健人员及病人提供患者专用的情报;以及对保健专业人员和病人群体在应用药物治疗学和合理用药的教育。这些技能是来源于特别集中药物治疗学的整体知识的训练和经验。

2. 1986年向会员调查有关临床药理学作为专业的争论的结果表明,大多数支持上述关于承认专业功能性质的概念。

3. 那些富于革新和高技能的从业者正在按照许多未来主义者的设想去塑造明日的药理学实践,他们是值得认可并保留在专业的行列中。

4. 关于药学专业实践发展的可能性,通过评论及对“药学专业委员会”工作的进展的支持,美国药学会历史上已予承认。

在药理学开展面向临床或为病人服务的普遍运动中证明了专业在保健系统内承担了高度的职责。不过美国药学会相信,有关本题申请中所叙述的药理学实践在全国都有革新的和热心的从业者在进行,这代表着一种专业性实践活动。它同进展中药理学实践的主流即日渐重视于病人治疗和情报服务有着关连,但

又有自己的独特性。

为此理由,美国药学会对申请的支持,须视对于申请提及的专业能否确定临床药理学以外的命名而定。我们对现行术语的关注包括下述三点:

1. 药理学实践继续向临床或以病人为中心的学科发展,最终在不太久远的将来会创造出丰硕的成果。美国药学会的立场,长期以来就坚持认为药理学最有效实践的本身性质就是临床的。

2. 需要避免剥夺那些为病人服务的药理学从业者的权利,尽管在他们的基本功能中很少或没有执行上述的特殊功能。

3. 过去二十多年期间在专业中将该名词普遍用于极不相同类型的药理学实践,迄今未能取得满意而一致的定义,这就已经冲淡了它作为上述特殊功能的描叙词的有效性。

美国药学会感到“药物治疗学”(Pharmacotherapeutics)的命名是可接受的,最好这个名称或类似叙述性的命名最终为“药学专业委员会”所采用。美国药学会进一步希望,这一命名的发展将不致过份延迟申请的审查过程。

[American Pharmacy 《美国药学》, NS 28 (2): 38~41, 1988 (英文)]

药科大学生教育的讨论

张丽莎译

张紫洞校

读者意见

Nahata博士的社论讨论了有关大学生教育与训练的许多问题,例如大学生们应当何时开始经验性的学习。我同意Nahata提出的意见,即学生们在他们的训练中应及早地开始经验性学习,以便他们在学校期间就能选修临床的课程并对研究生院感兴趣,但是,及早地开始经验性的学习还有着更为重要的理由。

心理学的研究以及我们自己的某些研究均表明,不同的记忆结构(即在记忆中信息组织的方式)是从经验和事实中学习而形成的。当药师受到现行的训练时,在基础科学方面学会一种记忆结构,例如从生物化学中;而通过经验学会第二种记忆结构,例如来自实习。经验性记忆结构看来是为临床医师们在他们的实践中所使用。在学术环境以外的临床医师不运用与事实有关的结构,