

但增加工作人员的工作量,而且给患者也带来了许多麻烦。为了及时更正划价收费的错误,我们制定了“药房与收费处联系单”由药师填写,交到收费处更正了错误,方便患者。医生处方内容有错误需要更正时,为避免患者转述不清,减少医患矛盾,并维护患者对医生的信任,我们制定了“药房与医生联系单”由药师填写,交给医生,能及时更正错误的处方内容,做到正确合理用药,减少了医患矛盾。

2 存在的问题

服务体系不够完善,虽然已运用“军卫一号”,但仍缺少非常重要的站点——门诊医生工作站。通过医生工作站,医师在诊室即可了解药品供应情况、药品价格、“医保”管理方式、药品管理模式以及相关的各种合理用药信息,也可避免收银员录入处方的误差;另外计算机网络的基础设施基本建立,日常工作已实现计算机化,但对信息的综合利用程度不高,信息检索和服务手段较落后。这些问题有待于医院的支持,配置必要设备和软件,才能为患者提供更好的药物信息服务。

3 讨论

通过对目前服务流程的强化,改变服务模式,确立以人为本的服务宗旨,树立一切为了病人,一切服务于病人,一切方便于病人的服务理念,为病人提供更多的人性化服务,门诊药房的改革是必然的。随着管理措施的到位、工作人员整体素质的提高以及服务环境的不断改善,药学人员在工作中不断地学习,有了不断提高的理论知识 and 专业技能,有了一颗敬业爱岗的责任心与爱心,那么在这窗口里呈现的将是高素质的令患者满意的服务。

参考文献:

- [1] 冯梅梅,孟瑞雪. 浅谈门诊西药房管理[J]. 中华临床医药, 2003,4(5):91.
- [2] 杨本明,刘红. 建立“以病人为中心”的医院药学服务模式[J]. 中华现代医学与临床,2005,2(12):113.
- [3] 胡晋红,蔡 溱. 美国的医院药学[M]. 上海:第二军医大学出版社,2000:42.

收稿日期:2006-06-08

我院开展临床药学工作的体会和探索

许 勇,王利媛,黄晓瑾,孟 惠(中国人民解放军第85医院,上海 200052)

摘要 目的:对两年来临床药学工作进行总结。**方法:**从临床药师的工作内容、方法、体会和经验进行总结。**结果与结论:**临床药师工作得到初步认可,工作取得初步成绩。但是临床药师的专业知识尚需进一步提高,以便更好的为病人提供药学服务。

关键词 临床药学;临床药师;药学服务

中图分类号:R95 **文献标识码:**A **文章编号:**1006-0111(2006)06-0373-03

临床药学在我国是20世纪70年代发展一门新兴综合学科,是医院药学发展和实践的重要组成部分,其目的是提高合理用药水平、保证药品安全有效、提高医疗质量、减少不良反应。临床药学工作的核心和目的就是保证临床病人合理用药、提高药物治疗水平,提供药学服务^[1]。随着医疗体制的改革,医药分家问题的不断争论,临床药学将逐步成为医院药师新的发展方向和工作重点。为此,我院在2004年也开展了药师下临床工作,在主任药师带领下两名主管药师每周一次参加临床查房,还有一名专职药师每天定点深入专科病房,以病人为中心全程关注他们的用药情况。开展工作两年来深感此项工作的艰辛与不易,同时也得到了可喜的收获。这项工作

在2005年底上海市医院管理年检查和南京

1 临床药师的基本条件

军区药剂科达标验收检查中均获得好评。现将我院开展临床药学工作的实践体会总结如下。

作为进入临床的药剂师,必须具备一定的基础条件^[2],所以我们要求临床药师必须是:药学专业本科以上学历,中级以上职称;《药理学》、《临床药理学》和《药物治疗学》的知识掌握较好,熟悉医师用药习惯和全院药品,能与临床医师进行沟通和交流。如果没有扎实的药学基础和沟通技巧,就不具备进入临床的基础。

2 下临床科室的选择

考虑到临床药师人数不多,为了让临床药师接

触到更多种类的疾病和更多的用药情况,所以我们选择了综合内科和侨宾科作为下临床的试点科室,因为这两个科都不是单一的专科,多种疾病的病人可以让临床药师短时间认识疾病的复杂性。

3 临床药师工作的主要内容

3.1 收集药物不良反应 我院2003年开始执行国家不良反应报告制度,设立了专职的不良反应报告员,成立了药物不良反应监测网络。每个病区由护士长担任ADR监测员,药剂科ADR报告员每周至少深入临床一次,收集不良反应,将其详细的资料记录在国家药监局下发的ADRs报告表上,并按规定定期上报。在不良反应监测工作中,我们对临床报告较多不良反应的药物进行跟踪调查。例如,有一段时间报告加替沙星呕吐、皮疹等不良反应较多,即对其跟踪调查,并查阅资料,原来加替沙星的肠道反应常和药物进入体内速度有关,还具有光敏反应,所以建议临床使用加替沙星时,应减慢滴速来降低胃肠道反应,输液完毕后避免光照来防止皮疹。2年来,我们已经收集了药品不良反应162例。

3.2 血药浓度监测 采用现代体内药物分析技术,运用药动学和药效学的基础理论,根据监测结果对给药方案进行设计、调整和评价,达到临床药物治疗个体化目的。目前医院做的最多的就是地高辛血药浓度的监测,确保住院病人安全有效的使用地高辛。

3.3 编写内部资料提供医药信息 为满足临床药学对日益增长的药学信息的迫切需求,药剂科依托医院图书馆的资源,可以在线查询中国期刊网,收集最新药学信息编写《医药简讯》,及时向临床一线提供最新情报。

3.4 提供用药咨询 在下临床过程中,医师和护士经常提出有关药物的适应证、半衰期和药物配伍等问题。对于简单或者知道的问题当场给予解答,复杂的问题下来后立即查阅资料后给予回答。如神经科医师问:头孢哌酮的说明书上写不能和氯酯醒合用为什么?查阅资料后得知这是个药物相互作用的问题:头孢哌酮由于化学结构中有一个甲硫四咪唑基,这个基团会抑制血小板,可出现低凝血酶原血症。而氯酯醒会加强头孢哌酮对血小板的抑制作用,会加重出血的可能。医师据此调整了用药方案。

3.5 向病人介绍用药常识 除了注射用药以外,大部分内科住院病人都有口服药物。给他们提供用药指导,向病人重点介绍药物的作用、正确的服药时间、不良反应等。使之能合理、科学,提高用药的依从性,发挥药物治疗的最佳作用。例如对胃肠道有刺激的药物建议在饭后服用,一些易受食物影响,降

低血药浓度的药物,如新一代的免疫抑制药霉酚酸酯(骁悉)等药物,要在饭前1h或饭后2~3h服用,避开用餐对药物吸收的影响,发挥最大疗效。

3.6 深入病房为病人建立药历 药历即临床药师在为患者提供药学服务过程中,以合理用药为目的,采集临床资料,通过综合分析、整理归纳而书写形成的完整记录。它是以药物治疗为中心的技术资料,是为患者进行个体化药物治疗的重要依据。我们查阅文献根据实践摸索,制定了自己的药历^[3,4],分三部分,第一部分记录病人的姓名、住院号、疾病诊断、病史、治疗计划等大体情况,第二部分是药师根据病情和治疗计划所要考虑的问题,如:治疗计划中某些药物的配伍问题和不良反应,疗效不佳时的备选方案等。第三部分是用药情况记录表,将用药的全过程记录在表内,并注明用药时间、疗效评价、不良反应发生情况和药师干预情况等。药师根据这些信息可以进行药物治疗安全性和合理性的考察,评估药物相互作用。

3.7 向临床提供药品信息和反馈临床用药信息

临床医师经常会涉及到药品名称、商品名、同类药物药理作用之间的差别、同类药不同厂家的价格高低、药物新剂型的作用特点等。利用药师对药品熟悉的优势,热情解答医师各种用药问题,同时向医生推荐新药,并在临床实践中了解它的作用和观察它的不良反应。

4 工作中存在的问题

4.1 临床药师自身知识结构限制了临床药学的开展

我们现在的药师在高校中学习的重点都是化学,缺乏和临床用药直接相关的内容,由于医学知识的缺乏,与医生进行交流比较困难。也影响了药师和病人交流,妨碍了临床药学工作开展。所以临床药师要利用业余时间学习临床必须的病理、生理、诊断和药物治疗学^[5]等课程,这样才能更好的开展工作。

4.2 医院对临床药学工作不够重视 现在临床药学的工作尚未得到医院管理者的重视,没有制度^[6]来保证和规范,药师在临床的行为没有具体的要求和保护^[7],临床药师的工作职能不能明确和量化。这些都是要解决的问题。

4.3 临床药师的工作需要支持 某些临床医师不支持:有排斥心理,认为干扰了自己主见。解决办法:摆正自己位置,明确自己主要任务是学习和参与,并不是去指导,要加强沟通,打消他们的疑虑。

某些病人不支持:他们只相信医生的诊断和用药,对没有处方权的药师抱着怀疑和不信任态度。

(下转第379页)

有些在说明书中未曾提及,发生时间较快,小儿和老年人居多,一些发生不良反应的患者用药剂量过大。提醒我们,要加强用药的观察与监测,积极预防不良反应的发生以及导致的严重后果。

3 预防和处理

对小儿、老年人及一些特殊人群,应严格掌握适应症,规范用药剂量,加强用药安全性常识,避免滥用抗菌素,超常规剂量使用抗菌素。

用药前需仔细询问患者过敏史,并注意近期是否较长时间使用较大剂量青霉素或其它头孢菌素类药物;对初次用药的患者应严密观察,一旦发现异常,及时停药,给予对症抢救措施;对青霉素过敏及过敏体质者应慎用,如需要,要用原药配制皮试液做过敏试验。

临床使用药液需临用前新鲜配制,并尽可能在1h内用完,以免药物降解产生过多致敏性杂质。

用药途径最好选用静脉滴注,且速度要控制在0.5~1h滴注完,静脉推注和肌注剂量应按照说明书中的推荐标准剂量,速度不宜过快。小儿、老年患者虚弱、营养不良或有肝肾功能不良者,尤应引起重视。

对说明书中未列出的不良反应,医护人员应引起重视,加强对迟发性过敏反应的警惕。

用药过程中严密观察患者病情变化及对药物的

反应,一旦发现异常,及时给予抢救措施。

输液地点应选在正规医疗场所,以便发生输液反应,采取有效救治措施。

加强学习,充分认识药物不良反应,严格遵守药物的用法用量及禁忌症,不断更新补充新知识,提高合理用药的水平和安全性。

参考文献:

- [1] 郑秋红,林葆昕. 头孢曲松钠致严重过敏性休克死亡1例[J]. 临床荟萃,2005,20(17):1015
- [2] 梁佩丽. 罗氏芬引起过敏性休克1例[J]. 西藏医药杂志,2003,24(4):35
- [3] 赵建云,韩智国,隋庆梅. 头孢曲松钠致过敏性休克1例[J]. 中华实用中西药杂志,2004,4(17):17
- [4] 黎艳. 静脉注射头孢曲松钠致急性溶血反应1例[J]. 广东药学,2001,11(1):30
- [5] 张雪梅,郭喆,蒋秀芳. 头孢曲松钠致胆汁淤积存1例[J]. 中国药物应用与监测,2004,(3):39
- [6] 刘德林. 头孢曲松钠致幻视性精神症1例[J]. 中华老年医学杂志,2004,23(6):413
- [7] 林梓辉. 注射头孢三嗪致霉菌性阴道炎2例[J]. 中国医院药学杂志,1995,15(6):278
- [8] 余炎林,杨裕家. 头孢三嗪致过敏性休克引起双目失明1例[J]. 中国综合临床,2000,16(6):477
- [9] 刘小英,曾力晓. 头孢三嗪钠不良反应3例报告[J]. 海峡药学,1999,11(4):114

收稿日期:2006-03-06

(上接第374页)

解决办法:多和病人聊天,探讨,以一个朋友的身份去建议和说服。

同科室某些人员不支持:目前临床药师的地位和角色都没有明确的定位,基本利益难以保证比如临床药师的奖金低于药剂科其他部门药师。

5 今后工作的展望

虽然临床药师的工作刚刚起步,但是引起了普遍关注,这是推动临床药学发展的一个动力。作为临床药师我们要明确自己的工作职责,配合领导建立、健全临床药学的工作制度。在工作中要做到:摆正自己的位置,谦虚谨慎,努力学习,完善自己的知识结构,提高自己的品德素质,更好的为病人提供优良的药学服务。

参考文献:

- [1] 胡晋红. 全程化药学服务[M]. 上海:第二军医大学出版社. 2001:1~15.
- [2] 王卓. 美国卫生系统药师协会药学服务标准化方法指导原则[J]. 药学服务与研究,2002,2(3):186.
- [3] 陈锦珊,杜青云. 建立规范化药历,促进合理用药[J]. 药学服务与研究,2002,2(3):156.
- [4] 毛名杨,李顺伟,彭英,等. 运用 Access 数据库建立患者药历[J]. 中国药房,2002,13(1):25.
- [5] 谭家风. 中美临床药学研究工作之比较[J]. 江苏药学与临床研究,2004,12(1):41.
- [6] 叶德泳,王继鸣,程务本,等. 中国临床药师教育20年的回顾与展望[J]. 中国临床药学杂志,2001,10(1):64.
- [7] 王卓,胡晋红,杨樟卫,等. 药师定点下临床5年来的工作体会[J]. 药学服务与研究,2002,2(3):152.

收稿日期:2006-04-17