

卫生部临床药师培训模式及带教经验

刘晓琰, 沈金芳

(上海交通大学医学院附属仁济医院药剂科, 上海 200127)

[摘要] 临床药师是临床药学工作的主体,为了探索有效的临床药师培养模式,对药学工作提供借鉴。该文从卫生部培训基地具体实践着眼,对卫生部临床药师培训模式、目标、标准以及基地带教经验作一探讨。

[关键词] 临床药师;培训模式;带教经验

[中图分类号] R951

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-0781(2007)10-1253-02

卫生部和国家中医药管理局发布的《医疗机构药事管理暂行规定》指出,要“以服务患者为中心,临床药学为基础,促进临床药学、合理用药的药学技术服务和相关的药品管理工作”。可见,临床药学已成为医院药学的发展方向^[1]。临床药师是临床药学工作的主体,为探索临床药师培养模式,提高药师实践能力,强化药学服务功能,卫生部酝酿在全国遴选临床药学工作取得一定成绩的医院,作为临床药师培训基地,在全国范围内招生,进行为期 1 a 的临床药师规范化培养,以期提高整体药学服务水平,并于 2006 年 3 月 2 日下发了《卫生部临床药师在职培训与考核标准(试行)》,指定了全国 19 家医院作为卫生部临床药师培训基地。我院心血管专业有幸成为基地之一,根据卫生部要求,自 2006 年 5 月招收学员 2 名。笔者作为培训老师,在带教过程中,积累了一定的经验。现将卫生部临床药师培训作一介绍,同时将带教模式探索与药学同行共享。

1 临床药师培训模式、目标与标准

1.1 培训模式

1.1.1 培训对象 选送医院和培训学员应符合下列条件:

①选送医院应具有开展临床药学工作的条件和计划,并能保证受训学员结业后作为专职临床药师参与临床药物治疗工作;②申请受训者应是高等医药院校药学本科以上毕业,在医疗机构药学部门工作 > 3 a,好学上进、表现优秀;③申请受训者年龄应在 40 岁以下,身体健康,能坚持经常学习;④申请受训者应具有良好心理素质,与患者、医师、护士沟通能力较强,自愿从事临床药学事业,参与临床用药工作。经临床药师培训试点基地考核合格后,作为受训学员参加临床药师培训。

1.1.2 培训时间 临床药师培训为全脱产学习培训 1 a。全年实际工作(学习)日不得少于 49 周 1 960 h。其中临床实践时间不得少于 1 765 h,业务知识学习时间 195 h。

1.1.3 培训方式 在临床药师和临床医师指导下,以药品临床应用技能培训为重点,直接参与临床用药实践为主,适当课程教育为辅,紧密结合临床工作实际,以提升参与临床药物治疗工作能力、培养专科临床药师为目的。

临床药师实践培训由带教组负责。每个带教组由一名主管以上药师和一名副主任以上临床医师组成。每个带教组带 2 名学员参与临床用药实践。受训者由带教组老师负责全程参

与实践临床医师的查房、诊治、处方、会诊、病历讨论等临床治疗过程,参与临床科室业务学习与讨论,并在临床药物治疗过程中进行药物知识和技能的指导与培训。临床药师理论知识培训采取课程讲授与自学相结合的方法。

1.2 培训目标 通过 1 a 临床药师规范化培训,使受训学员具有承担专职、专科临床药师工作的基本能力。在临床专科,具有向患者提供临床药学服务的基本技能。能参与专科疾病的药物治疗活动,具有发现、解决、预防潜在或实际存在的用药问题能力,能在解决临床实际用药问题发挥积极的作用。

1.3 培训标准 通过 1 a 的临床药师规范化培训,受训学员应在综合素质、临床知识与医疗文件技能、临床药物知识与临床用药实践技能、交流沟通技能以及学习与临床用药科研技能等方面达到一定要求。

1.3.1 综合素质 掌握《抗菌药物临床应用指导原则》《处方管理办法(试行)》和《医疗机构药事管理暂行规定》等法规文件的相关内容;具有较强的职业责任感,良好的心理、思想素质与职业道德、法律意识,尊重患者,维护其合理用药权益。

1.3.2 临床知识与技能 了解所培训专科(以下简称本专科)主要疾病的发病机制、临床诊断等临床知识;了解本专科疾病治疗结果的判断指标与方法;具有阅读理解本专科病历的能力,了解本专科相关医学检验与影像学检查报告对临床疾病诊断的含义与药物治疗的意义;具有撰写本专科药历的能力。

1.3.3 临床药物知识与临床用药实践技能 掌握本专科疾病的药物治疗原则与药物治疗结果评价;掌握本专科常用药品的药物化学、药效学、药动学知识,以及 > 50 种常用药品的作用机制、适应证、不良反应、注意事项等内容,能够根据疾病情况进行药物的鉴别选择使用;具有参与本专科临床药物治疗方案设计、讨论与评价的能力;具有发现、解决防止潜在的或实际存在的用药问题的能力。

1.3.4 沟通与交流技能方面 具有与患者、医师及护理人员交流沟通的能力,在临床查房、会诊和病历讨论中能陈述己见,就临床用药中的实际问题 and 潜在的用药问题及时向有关医护人员提出警示、解释解决方案;能主动并及时了解患者与医护人员在药物信息方面的问题与需求,并提供相应药物信息与咨询服务;具有对患者临床用药进行教育的能力。

1.3.5 学习与临床用药科研技能 具有利用计算机网络检索国内外药学文献,阅读和分析所培训专科临床药物治疗的中、外文献的能力;初步了解本专科临床用药研究的内容与方法。

[收稿日期] 2006-12-13

[作者简介] 刘晓琰(1971-),女,辽宁瓦房店人,副主任药师,硕士,主要从事临床药学工作。电话:021-68383427, E-mail: xiaoyan630@gmail.com。

2 带教经验与体会

我院临床药师培训基地于 2006 年 5 月正式招收心血管专业学员 2 名,均为药学专业本科生,具有约 10 a 的药学工作经验,英语、计算机技能熟练,对临床药学工作有热情。但作为临床药师深入临床,的确存在一定问题。因此,我院紧扣卫生部培训目标与要求,因人施教,制定了一系列培训课程,在短期内提高药学实践技能,卓见成效,并积累了一定经验。

2.1 学员存在的问题 学员均为药学毕业生,初下临床,面临着一定的困难与挑战。

2.1.1 医学基础知识欠缺 临床药师是以系统药学专业知识为基础、具有一定临床医学知识,熟悉药物性能与作用、了解疾病治疗要求和特点,参与合理用药方案设计并保障合理用药目的实现的临床专业技术人员。二位学员是经过传统药学教育的药师,毕业以后,一直从事药品的调剂、制剂工作,医学基础知识与临床医学理论知识几乎一片空白,初下临床。而且是专业知识非常强的心血管内科,困难重重。

2.1.2 药学知识老化 药学生毕业后,往往从事药剂科中常规工作,二位学员也是如此,再教育及进修机会很少,而药学领域的新进展、新技术日新月异,他们所掌握的药学知识逐渐老化。

2.1.3 知识结构不合理 临床上给患者诊治疾病要运用多种手段,如胸部 X 线片、CT、MRI、冠状动脉造影,支架植入,心脏起搏器安置,心脏射频消融术等检查及治疗技术;心肌酶谱、电解质、血气分析、肝肾功能检查等检验指标,各具有不同临床诊断治疗意义。此外,心血管疾病常伴有其他并发症,如慢性支气管炎、糖尿病、哮喘等,诊断指标与治疗手段也各自不同。这些诊断学、病理学、生理学及各种疾病的治疗学知识对学员来讲,又是新的知识点。

2.2 采取措施 考虑学员面对的困难与问题,基地根据学员特点,因人施教,制定了切实可行的学习计划与考核方法,力求在短期内使学员掌握正确的学习方法,尽快提高理论与实践技能,确保学员在培训结束后具备在本单位开展临床药学工作的能力。

2.2.1 制定计划,奠定医学基础 鉴于药学毕业生临床医学知识欠缺的特点,首先,基地准备了《内科学》《外科学》《诊断学》《心血管诊疗检查解读》等教材,作为参考工具书,为学员制定学习计划,使其在 2 个月时间内,针对性地自学《内科学》循环系统疾病及《诊断学》心电图章节,基本了解有关疾病的概念及发病机制,发病时心电图改变所代表的意义;其次,安排学员参加心血管内科面对医学本科学生的理论及实践培训,熟悉并掌握医学基础知识与实践技能;再次,对与心血管临床专业相关知识也进行扩充,安排学员参加院内住院医生规范化培训,拓展医学知识;另外,为便于学员与医生沟通,基地还自行编写教材,如循环系统所有英文专用名词及常见缩略语,供学员参考学习,以及编写医师-患者、药师-患者英文会话手册,进一步补充医学专业英文知识。

2.2.2 温故知新,更新药学知识 各个医院使用药品虽大同小异,但药品厂家很多,商品名繁多,医生开具处方多用商品

名,鉴于此种情况,基地首先根据本院所用循环系统疾病用药情况,筛选了常用的 60 余种药物,然后嘱学员针对这些常用的降血压药物、降血脂药物、抗血小板聚集药物及治疗心力衰竭药物,回顾并更新药品的作用机制、适应证、不良反应及注意事项等内容,学习根据疾病情况进行药物的鉴别选择使用,遇到新知识点,师生共同进行讨论。另外,还安排学员参加药剂科内业务讲座、药师 5 a 培训以及院内外的各类药学新进展讲座、会议、论坛。通过以上举措,及时更新学员药学知识。

2.2.3 掌握学习方法 学员在短短一年中,很难将专业性非常强的心血管专科知识掌握完全,而且学员结业后在单位开展临床药学工作方面,还需发挥龙头作用。因此,掌握行之有效的学习方法非常重要。因学员知识水平不同,基地首先让学员养成自学的习惯,根据实际情况,补自身之不足;在临床实践中,需学会以点及面的学习方法,如在临床碰到一个典型的下壁心肌梗死患者,就不能仅仅局限于临床所见,应对各类心肌梗死的发病机制、易患因素、临床表现、实验室诊断指标、治疗、预后等相关知识进行拓展学习,这样,以后遇到此类疾病,处理起来就得心应手;另外,在临床上还须多听、多记、多问^[2],加强心血管疾病的感性认识,遇到不懂的问题,要认真请教,融会贯通。

2.2.4 严格考核,确保学习质量 为确保学员培训质量,基地制定了严格的考核制度:①每日需记录临床药师工作日志,并由带教老师签字;②在每个阶段学习结束后,进行书面考核,迄今为止,已完成了医学专业理论、心电图阅读分析以及专业英文考核;③建立严格的请假制度,学员确需请假者,须提前提出书面申请,并注明事由、时间,经带教老师签字批准后生效,学员在随后的学习中需补足相应的学时,以达到卫生部培训要求。

3 取得成效

通过半年余的学习,学员对心血管疾病有了一定的认识,能够阅读常见心电图各波型所提示的诊断意义,对于心血管疾病常用药品在疾病发展的各个时期运用有了初步的掌握;基本熟悉了常用心血管内科专业英文缩写所示疾病;能够给医师提供药学建议,如对长期哮喘患者选择适当的吸入性糖皮质激素、感染患者给予抗菌药物序贯治疗等。

药师走向临床,给临床药学工作带来了压力和动力。多年来,药师一直围绕着药房、药品进行工作,知识显得老化、陈旧、临床实践经验不足,药师参与临床药物治疗工作的水平还远远落后于其他相关学科的发展^[3]。卫生部切合现状,适时地在全国成立了临床药师培训基地,有组织、有计划地加强临床药师医药知识与实践技能的培养,对临床药学工作的发展无疑具有巨大的推动作用。我院严格遵照卫生部要求,努力探索临床药师培养模式,以冀能够对药学工作有些许借鉴。

[参考文献]

[1] 吴永佩,颜青,蒋学华,等. 临床药师任职技术(准入)条件的探讨[J]. 中国药房, 2005, 16(7): 484-488.

[2] 卜书红,李芳,谢荣秀. 药师深入临床开展工作的切入点[J]. 药学服务与研究, 2006, 6(1): 70-72.

[3] 庄旭琴,刘祥林. 药师走向临床的实践与体会[J]. 安徽医药, 2005, 9(3): 220-222.