

国家**执业药师**资格考试指导丛书

2010
最新版

药学综合知识与技能

国家执业药师资格考试指导丛书编委会 编

赠50元
上网辅导卡

● 权威专家重磅出击

● 连续六年畅销

● 通过率的有效保证



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

国家执业药师资格考试指导丛书

药学综合知识与技能

YAOXUE ZONGHE ZHISHI YU JINENG

(第5版)

国家执业药师资格考试指导丛书编委会 编

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

药学综合知识与技能/赵春杰主编. —5版. —北京:人民军医出版社,2010.4
(国家执业药师资格考试指导丛书)
ISBN 978-7-5091-3619-5

I. ①药… II. ①赵… III. ①药理学—药剂人员—资格考核—自学参考资料 IV. ①R9

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 041101 号

内 容 提 要

为配合每年一次的国家执业药师资格考试,指导应试人员参考,我们组织了具有多年培训经验、全国知名的执业药师资格考试辅导专家编写了本书。

全书内容紧扣大纲、覆盖全部考点,并力求简明扼要,层次分明。每章均分为考点进阶详解、真题模拟与解析两大部分。每本书末都附有三套全真模拟题,以帮助考生迅速熟悉考试题型、掌握考试思路,提高应试能力。

策划编辑:焦健姿 文字编辑:周 宁

出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927270;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8152

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:北京天宇星印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:16.75 字数:407千字

版、印次:2010年4月第5版第1次印刷

印数:0001~4500

定价:30.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

前言

2007年版《国家执业药师资格考试大纲》已由国家食品药品监督管理局制定,并经中华人民共和国人事部审定予以公布。国家食品药品监督管理局执业药师资格认证中心组织部分专家、学者编写了与新版大纲相配套的国家执业药师考试应试指南。为了帮助广大参加执业药师资格考试的人员准确全面地理解和掌握应试内容,顺利通过考试,国家执业药师资格考试指导丛书编委会组织编写了《国家执业药师资格考试指导丛书》(7本),分别为:①《药事管理与法规》(药学、中药学共用);②《药学专业知(一)》;③《药学专业知(二)》;④《药学综合知识与技能》;⑤《中药学专业知(一)》;⑥《中药学专业知(二)》;⑦《中药学综合知识与技能》。

本套丛书以最新版考试大纲和国家食品药品监督管理局执业药师资格认证中心编写的《应试指南》为依据,按相应章节编写。每章又分为考点进阶详解、真题模拟与解析两大部分。考点进阶详解标以★★★,意为掌握内容;★★意为熟悉内容;★意为了解内容。对相对简单的真题模拟未作解析,而有难度的真题一般给出解析和分析考点。本书的编写力求帮助考生抓住复习重点,全面掌握考点,提高复习效率。每本书末均附三套模拟试卷作为全书学习后的自我检验,以便考生进一步熟悉考试题型、题量。为了更加真实体现考场氛围,让考生了解和熟悉国家执业药师资格考试形式,我们还特意针对每一学科又另行编写出版了全真模拟试卷集,其中包括五套全真模拟试题及部分疑难题目解析,并对试卷、答题卡、试卷袋等全程模拟,使考生有一种身临其境的感觉!

国家执业药师资格考试指导丛书编委会由沈阳药科大学多年从事国家执业药师资格考试考前培训的专家、学者组成。多年来,他们认真研究《国家执业药师资格考试大纲》,对考试内容、考试要求、考题特点等具有很好的把握和了解,通过培训将极大提高考生考试一次通过率。

最后预祝各位考生考出好成绩!

国家执业药师资格考试指导丛书编委会

2008年2月

目 录

第一章 药学服务与咨询.....	(1)
第二章 处方调剂	(11)
第三章 常用医学检查指标及其临床意义	(41)
第四章 常见病症的自我药疗	(61)
第五章 十种疾病的药物治疗	(90)
第六章 特殊人群的用药指导.....	(136)
第七章 临床常见中毒物质与解救.....	(157)
第八章 治疗药物监测及个体化给药.....	(172)
第九章 药品的临床评价.....	(178)
第十章 药物临床使用的安全性.....	(188)
第十一章 药品的保管.....	(207)
第十二章 药物信息服务.....	(215)
第十三章 医疗器械基本知识.....	(224)
全真模拟题一.....	(234)
全真模拟题二.....	(243)
全真模拟题三.....	(252)

第一章 药学服务与咨询

考点进阶详解

药学服务是药师应用药学专业知识向公众(包括医护人员、患者及家属)提供直接的、负责的、与药物使用有关的服务。

现代药学的发展主要经历了三个阶段:①传统的以药品供应为中心的阶段;②参与临床用药实践,促进合理用药为主的临床药学阶段;③以患者为中心,强调改善患者生命质量的药学服务阶段。

药学服务是社会发展和药学技术进步的结果,反映了现代医药学服务模式的健康的新观念,体现了“以人为本”的宗旨,是时代赋予药师的使命。以患者为中心的药学服务已成为全体药师共同追求的目标,实施全程化的药学服务是全体药师共同的职责。

一、药学服务的基本要求

(一)药学服务的目标与基本要素

1. 药学服务的目标★★★ 以患者为中心,主动服务、关心或关怀、保障患者用药的安全、有效、经济、适宜,最大程度改善和提高患者身心健康,改善和提高人类生命质量。

2. 药学服务的基本要素

药学服务最基本的要素是:“与药物使用有关”的“服务”。

药学服务中的“服务”(care),不同于一般的仅限于行为上的功能(service),它包含的是一个群体(药师)对另一个群体(患者)的关怀和责任。药学服务与药物有关,涉及全社会使用药物的患者,包括住院、门诊、社区及家庭患者,监护其在用药全过程中的安全、有效、经济和适宜。因此,药学服务具有很强的社会属性。

社会属性还表现在不仅服务于治疗性用药,还要服务于预防性用药、保健性用药。

药学服务要求药师把自己的全部活动建立在以患者为中心的基础上,主动服务、关心或关怀,保障患者用药的安全、有效、经济、适宜,实现最大程度改善和提高患者身心健康的目标。

(二)从事药学服务应具备的素质

药学服务要求药师用自己独有的专业知识和技巧来保证药物使用获得满意的结果,是高度专业化的服务过程。因此,药师必须具备以下素质★★★:①药师必须具备广泛而扎实的药学与中药学专业知识;②具备临床医学基础知识;③具备开展药学服务工作的实践经验和能力;④具备与开展药学服务工作相关的药事管理与法规知识;⑤具备高尚的职业道德;⑥具备较高的交流与沟通能力;⑦具备药历书写能力和技巧;⑧具备一定的投诉应对能力和技巧。

交流与沟通能力是开展药学服务的关键。药师与患者之间的良好沟通,是建立和保持医患关系、审核药物相关问题和治疗方案、监测药物疗效以及开展患者健康教育的基础。

1. 沟通的意义和技巧

(1) 沟通的意义★★

①使患者获得有关用药的指导,以利于疾病的治疗,提高用药的有效性、依从性和安全性,减少药疗事故的发生。同时,药师从中可获得患者的信息、问题。

②可通过药师科学、专业、严谨、耐心的回答,解决患者在药物治疗过程中的问题。

③伴随着沟通的深入、交往频率的增加,药师和患者的情感和联系加强,药师的服务贴近患者,患者对治疗的满意度增加。

④可确立药师的价值感,树立药师形象,提高公众对药师的认知度。

(2) 沟通的技巧★★★

①认真聆听:聆听既表达尊重和理解,同时也表示关注和重视的程度,体现药师的素质。药师要仔细听取并分析患者表述的内容和意思,不要轻易打断对方的谈话,以免影响说话者的思路和内容的连贯性。

②注意语言的表达:要求药师尽量使用服务用语和通俗易懂的语言,尽量使用短句子,以便于患者理解和领会。使用开放式的提问方式,以便从患者那里获得更多、更详细的信息内容。

③注意非语言的运用:与患者交谈时,眼睛要始终注视对方,注意观察对方的表情变化,从中判断其对谈话的理解和接受程度。同时注意微笑、点头、手势、体位等非语言的运用。

④注意掌握时间:与患者的谈话时间不宜过长,提供的信息也不宜过多,过多的信息不利于患者掌握。可事先准备好一些宣传资料,咨询时发给患者,这样既节省谈话时间,又便于患者认真阅读、充分了解。

⑤关注特殊人群:对特殊人群,如婴幼儿、老年人、少数民族和国外来宾等,需要特别详细提示服用药品的方法。对老年人应反复交代药品的用法、禁忌证和注意事项,直至其完全明白;宜选择每日仅服药 1~2 次的品种,书面写清楚用法并交代清晰。对少数民族患者和国外来宾尽量注明少数民族语言或英语、法语、日语等,同时注意各民族的生活习惯,选择适合的药品。

2. 药历的作用、主要内容和格式

(1) 药历的作用★★★

书写药历是药师进行规范化药学服用的具体体现。药历是客观记录患者用药史和药师为保证患者用药安全、有效、经济所采取的措施,是药师以药物治疗为中心,发现、分析和解决药物相关问题的技术档案,也是开展个体化药物治疗的重要依据。书写药历要客观真实地记录药师实际工作的具体内容、咨询的重点及相关因素。此外,药历的内容应该完整、清晰、易懂,不用判断性的语句。

药历是药师为参与药物治疗和实施药学服务而为患者建立的用药档案,其源于病历,但又有别于病历。药历由药师填写,作为动态、连续、客观、全程掌握用药情况的记录,内容包括其监护患者在用药过程中的用药方案、用药经过、用药指导、药学监护计划、药效表现、不良反应、治疗药物监测(TDM)、各种实验室检查数据、对药物治疗的建设性意见和对患者的健康教育忠告。药历的作用在于保证患者用药安全、有效、经济,便于药师开展药学服务。

(2) 药历的格式★★★

药师在实际工作中对药历记录的内容和详略程度,因建立药历的目的和用途不同会有所差异。国内尚未对药历具体内容和格式作统一的规定,对其地位的认定也还需要时间。

在国外有一些标准模式,比如美国临床药师协会推荐的 SOAP 药历模式、TITRS 模式可供参考。SOAP 药历是美国临床药师协会推荐的药历书写格式。SOAP 药历模式是指患者主诉信息、体检信息、评价和提出治疗方案模式;TITRS 药历模式指主题、诊断的介绍,正文部分,提出建议和签字模式。

2006 年初,中国药学会医院药专业委员会发布的国内药历的书写原则与推荐格式:

①基本情况:包括患者姓名、性别、年龄、出生年月、职业、体重或体重指数、婚姻状况、病案号或病区病床号、医疗保险和费用情况、生活习惯和联系方式。

②病历摘要:既往病史、体格检查、临床诊断、非药物治疗情况、既往用药史、药物过敏史、主要实验室检查数据、出院或转归。

③用药记录:药品名称、规格、剂量、给药途径、起始时间、停药时间、联合用药、不良反应或药品短缺品种记录。

④用药评价:用药问题与指导、药学监护计划、药学干预内容、TDM 数据、对药物治疗的建设性意见、结果评价。

3. 药学服务中的投诉与应对 在药学服务过程中,经常遇到的一个棘手问题是接待和处理患者的投诉。患者投诉在一定意义上属于危机事件,需要及时处理。正确妥善地处理患者的投诉,可增进患者对药师的信任。

(1) 投诉的类型

①服务态度和质量:调剂服务质量的优劣直接影响着药物治疗的安全性和有效性,影响着患者的心情。目前我国大多数药师的服务态度、服务质量和专业水平尚有待提高。

②药品数量:此类投诉占相当的比例。药师通过加强核对可减少此类投诉。

③药品质量:投诉往往由于患者取药后发现与过去用的药外观上有差异,从而怀疑药品的质量存在问题。对确属药品质量问题的,应立即予以退换。对包装改变或更换品牌等导致患者疑问的,应耐心细致地予以解释,使患者恢复对药物治疗的信心。

④退药:退药投诉的原因既有患者方面的,也有医院和医师方面的。有证据显示,由于医师处方不当而造成此类投诉越来越多。应依据相关退药管理办法处理投诉,既要考虑医院和药店的利益,也应对患者的特殊要求给予充分尊重,同时应规范医师的处方行为,从根源上减少此类投诉的发生。

⑤用药后发生严重不良反应:对这类投诉应会同临床医师共同应对,原则上应先处理不良反应,减轻对患者的伤害。

⑥价格异议:医疗单位和药店应严格执行国家药品价格政策。如因招标或国家药品价格调整而涨价,应认真耐心地向患者解释。确因价格或收费有误的,应查明原因并退还多收费用。

(2) 患者投诉的处理

①选择合适的地点:一般的原则是如果投诉即时发生(即刚刚接受服务后便发生投诉),则应尽快将患者带离现场,以缓和患者的情绪,同时不使事件对其他服务对象造成影响。接待患者的地点宜选择办公室、会议室等场所,以有利于谈话和沟通。

②选择合适的人员:接待投诉的人须有亲和力,要善于沟通,要有一定的经验。无论是即时或事后患者的投诉,均不宜由当事人来接待患者。一般性的投诉,可由当事人的主管或同事接待。事件比较复杂或患者反映的问题比较严重,则应由店长、经理或科主任亲自接待。

③接待时的举止行为要点:接待者接待患者投诉时的举止行为至关重要。情感表达=55%动作表情+38%语调+7%语言。接待患者投诉时,接待者的举止行为要点第一是尊重,第二是微笑。

特别提示:接待时,应该向患者让座,先请患者坐下,自己后坐下,并注意坐姿要端正。必要时可为患者倒上一杯水或沏上一杯茶,以缓解患者的情绪,拉近双方的距离。

④适当的方式和语言:很多情况下的患者投诉,是患者对服务方的制度、程序或其他制约条件不够了解,以致对服务不满意。在处理这类投诉时,可采用换位思考的方式,要通过适当的语言使患者站在医院、药店或医师的立场上,予以理解、体谅,达成谅解。

⑤证据原则(强调有形证据):对于患者投诉的问题应有确凿的证据,在工作中应当注意保存有形的证据,如处方、清单、病历、药历或电脑存储的相关信息,以应对患者的投诉。

二、药学服务的内涵

(一)药学服务的内容

1. 药学服务的主要实施内容 药学服务是一种实践,不仅仅是停留在理论上,必须在患者治疗过程中实施并获得效果。无论是预防性的、治疗性的或恢复性的,无论是在医院药房还是社区药房,无论是住院患者还是门诊患者、急诊患者,药学服务要直接面向需要服务的患者,渗透于日常工作和医疗保健行为的每个环节。

药学服务的主要实施内容包括:①把医疗、药学、护理有机地结合在一起,让医师、药师、护士齐心协力,共同承担医疗责任;②既为患者个人服务,又为整个社会的国民健康教育服务;③积极参与疾病的预防、治疗和保健;④指导、帮助患者合理地使用药物;⑤协助医护人员制定和实施药物治疗方案;⑥定期对药物的使用和管理进行科学评估。

2. 药学服务的具体工作★ 现代药学服务的具体工作,除传统的处方调剂工作以外,还包括参与并实施药物治疗、TDM及进行药物利用研究与评价、开展药学信息服务、不良反应监测与报告、健康教育等。

(1)处方调剂:药学服务的核心是要求药师直接面向患者,对患者的药物治疗负责。提供正确的处方审核、调配、复核和发药并提供用药指导是对药物治疗最基础的保证,也是药师所有工作中最重要的内容。随着药师工作的转型,调剂工作要由“具体操作经验服务型”向“药学知识技术服务型”转变。

(2)参与临床药物治疗:药学服务要求药师在药物治疗全过程中为患者提供全程化的药学服务。要求药师结合临床实际,参与制定用药方案。

(3)治疗药物监测(TDM):应用现代先进的分析技术进行TDM,与临床医师一起制定和调整合理的个体化用药方案,是药师参与临床药物治疗、提供药学服务的重要方式和途径。

(4)药物利用研究和评价。

(5)药品不良反应监测和报告。

(6)药学信息服务。

(7)参与健康教育:对公众进行健康教育是药学服务工作的一项重要内容。药师开展药学服务,既为患者个人服务,又为整个社会的健康教育服务。目的是普及合理用药的理念和基本知识,提高用药依从性。

(二) 药学服务的对象★★★

药学服务的对象是广大公众,包括患者及家属、医护人员和卫生工作者、药品消费者和健康人群。其中尤为重要的人群包括:

- (1) 用药周期长的慢性病患者,或需长期甚至终生用药者。
- (2) 患有多种疾病,病情和用药复杂,需同时合并应用多种药品者。
- (3) 特殊人群,如特殊体质者、肝肾功能不全者、血液透析者、过敏体质者、小儿、老年人、妊娠及哺乳期妇女等。
- (4) 用药效果不佳,需要重新选择药品或调整用药方案、剂量、方法者。
- (5) 用药后易出现明显不良反应者。
- (6) 应用特殊剂型、特殊给药途径、药物治疗窗窄需做监测者。

另外,医师在为患者制定给药方案及护士在临床给药时,针对药物的配伍,注射剂溶媒的选择、溶解和稀释浓度、滴注速度,不良反应、禁忌证、药物相互作用等各种问题,需要得到药师的帮助。

(三) 药学服务的效果★

药学服务的效果体现在提高药物治疗的安全性、有效性、依从性和经济性,即降低和节约药物治疗费用,合理利用医药资源等方面。

药学服务的效果的具体表现如下。

- (1) 改善病情或症状:如疼痛、发热、哮喘、高血压、高血脂、高血糖等。
- (2) 减少和降低发病率、复发率、并发症、病死率。
- (3) 缩短住院时间,减少急诊次数和住院次数。
- (4) 提高治疗依从性。
- (5) 指导药品的正确使用方法。
- (6) 预防药品不良反应的发生率,减少药源性疾病的发生率。
- (7) 节约治疗费用,提高治疗效益/费用比值,减少医药资源的浪费。
- (8) 帮助提高公众的健康意识,普及康复的方法。

药学服务的宗旨是提高患者的生命质量和生活质量,不能单纯针对疾病症状用药,而需综合考虑患者的年龄、职业、既往史、遗传和基因组学、家族史、经济状况等,既要治疗病症,同时又要从预防疾病发展和避免用药不良后果等多方面来综合选择治疗方案。

三、用药咨询

(一) 患者用药咨询

1. 咨询环境与方式

(1) 咨询环境:咨询处宜紧邻门诊药房或药店大堂,处于明显位置;药师咨询的位置应标志明确、显而易见;咨询环境应舒适,并相对安静,较少受外界干扰;适当隐秘,以使患者放心、大胆地提出问题。

咨询台应准备药学、医学的参考资料、书籍以及向患者发放的医药科普宣传资料。有条件的单位可以配备装有数据库的计算机及打印机,可当场打印患者所需文件。

(2) 咨询方式:咨询方式分主动方式和被动方式。药师应当主动向购药的患者讲授安全用

药知识,向患者发放一些合理用药宣传材料,或通过医院、药房(店)的网站向大众宣传促进健康的小知识,这些都是主动咨询的一部分。另外,药师日常承接的咨询内容以被动咨询居多。往往采用面对面的方式或借助其他通讯工具,比如电话、网络或来信询问等。

2. 承接咨询的内容★★★

药师承接咨询的内容广泛多样,患者咨询的内容一般可分为以下几种:

- (1)药品名称:包括通用名、商品名、别名。
- (2)适应证:即药品适应证是否与患者病情相对应。
- (3)用药方法:包括口服药品的正确服用方法、服用时间和用药前的特殊提示;栓剂、滴眼剂、气雾剂等外用剂型的正确使用方法;缓解制剂、控释制剂、肠溶制剂等特殊剂型的用法;如何避免漏服药物,以及漏服后的补救方法。
- (4)用药剂量:包括首次剂量、维持剂量;每日用药次数、间隔;疗程。
- (5)服药后预计疗效及起效时间、维持时间。
- (6)药品不良反应与药物相互作用。
- (7)有否替代药物或其他疗法。
- (8)药品的鉴定辨识、贮存和有效期。
- (9)药品价格,是否进入医疗保险报销目录等。

3. 药师在特殊情况下的提示★★★

- (1)患者同时使用两种或两种以上含同一成分的药品时;或合并用药较多时。
- (2)患者用药后出现不良反应时;或既往曾有过不良反应史。
- (3)患者依从性不好时;或患者认为疗效不理想、剂量不足以奏效时。
- (4)病情需要,处方中配药剂量超过规定剂量时(需医师双签字);处方中用法、用量与说明书不一致时;或非药品说明书中所指示的用法、用量、适应证时。
- (5)超越说明书范围的适应证或超过说明书范围的使用剂量(需医师双签字)。
- (6)患者正在使用的药物中有配伍禁忌或配伍不当时(如有明显配伍禁忌时应第一时间联系该医师以避免发生纠纷)。
- (7)需要进行 TDM 的患者。
- (8)近期药品说明书有修改(如商品名、适应证、剂量、安全性、有效性、贮存条件、药品不良反应)。
- (9)患者所用的药品近期发现严重或罕见不良反应。
- (10)使用麻醉药品、精神药品的患者;或应用特殊药物(抗生素、抗真菌药、激素、镇静催眠药、抗精神病药等)者。

(11)当同一种药品有多种适应证或用药剂量范围较大时。

(12)药品被重新分装,而包装的标识物不清晰时。

(13)使用需特殊贮存条件的药品时,或使用临近有效期药品时。

4. 需要特别关注的问题 药师向患者提供咨询服务时,要注意到不同患者对信息的要求及解释上存在种族、文化背景、性别及年龄的差异,要有针对性地使用适宜的方式方法,并注意尊重患者的个人意愿。

(1)对特殊人群需注意的问题:老年人由于认知能力下降,因此,向他们作解释时语速宜慢,还可以适当多用文字、图片形式以便于其理解和记忆。对于女性患者,要注意询问是否已

经妊娠或有准备怀孕的打算、是否正在哺乳。患者的疾病状况如肝、肾功能不全等也是不能忽视的问题。

(2)解释的技巧:对于一般患者的咨询,要以容易理解的医学术语来解释。应尽量使用描述性语言以便患者能正确理解,还可以口头与书面解释方式并用。尽量不用带数字的术语来表示。

(3)尽量为特殊患者提供书面材料:如第一次用药的患者;使用地高辛、茶碱等治疗窗窄药物的患者;用药依从性不好的患者。

(4)尊重患者的意愿,保护患者的隐私:保护患者的隐私,尤其不得将咨询档案等患者的信息资料用于商业目的。

(5)及时回答不拖延:对于患者咨询的问题,能够当场给予解答的就当场解答,不能当场答复的,或者不十分清楚的问题,不要冒失地回答,要问清对方何时需要答复,待进一步查询相关资料以后尽快给予正确的答复。

(二)医师用药咨询的内容★★

1. 从我国已经开展药物咨询服务工作的医院发布的统计资料看,医师主要询问的内容包括:

药物的药效学与药动学,药品的选择,同一药品不同生产厂家、品牌的价效比,替代品的评价,国内外新药动态,开发新药的知识,与本专业有关的药物相互作用和不良反应,处方药和非处方药,国外报道的新药在我国是否已进口,药品、食品与化学品及其中毒鉴别与解救等。

2. 目前,药师可从以下几个方面向医师提供用药咨询服务:

①新药信息;②合理用药信息;③治疗药物监测;④药品不良反应;⑤禁忌症及最新不良反应事件,如2006年2月16日美国食品药品监督管理局官方网站消息:“天坤”(加替沙星的商品名称)对糖尿病患者可能产生副作用,有使患者出现低血糖或高血糖等严重糖代谢紊乱的隐患,可能影响肾功能,故该药的药品说明书中应增添一项新的禁忌证——糖尿病患者禁用。

(三)护士用药咨询的内容★

护士需要更多地获得有关药物的剂量、用法,注射剂配制溶媒、浓度和输液滴注速度,以及输液药物的稳定性和配伍的理化性质变化、配伍禁忌等信息。如临床用多巴胺时,不要与呋塞米注射液(呈碱性)配伍使用等。

(四)公众用药咨询的内容

主要是日常保健和疾病预防方面的用药咨询,特别是减肥、补钙、补充营养素等方面的咨询。

真题模拟与解析

一、A型题(最佳选择题)

1. 药学服务的最基本的要素是
- A. 最“真实可靠”的“服务”
- B. 与“患者有关”的“服务”
- C. 最“实用”的“服务”
- D. 最“及时”的“服务”

E. 与“药物使用有关”的“服务”

答案[E]

2. 美国临床药师协会推荐的药历书写格式是
- A. TITRS 药历 B. GTLE 药历
- C. SWOT 药历 D. SOAP 药历
- E. TDM 药历

答案[D]

3. 药师在处理投诉时原则上应先处理的投诉类型是

- A. 药品数量
- B. 价格异议
- C. 退药
- D. 用药后发生严重不良反应
- E. 服务态度和质量

答案[D]

4. 在接待患者投诉时,首先要考虑的是

- A. 选择合适的地点
- B. 选择合适的人员
- C. 适当的方式
- D. 适当的语言
- E. 接待时的举止行为

答案[A]

5. 药学服务要直接面向的是

- A. 门诊患者
- B. 急诊患者
- C. 需要服务的患者
- D. 住院患者
- E. 投诉的患者

答案[C]

6. 药学服务的宗旨是

- A. 提高用药的安全性和有效性
- B. 提高公众的健康意识
- C. 提高患者的生活水平
- D. 向公众提供优质的药学服务
- E. 改善患者健康状况

答案[C]

二、B 型题(配伍选择题)

[7-11]

- A. 人类疾病谱的变化以及人们对提高生命质量的期望
- B. 药学学科的发展
- C. 药师素质的提高与队伍的壮大
- D. 社会公众对药学服务的迫切需求
- E. 药品分类管理制度的建立

7. 实施药学服务的基础是

8. 实施药学服务的重要技术保障是

9. 实施药学服务的重要的理论基础是

10. 实施药学服务的前提是

11. 实施药学服务的重要的制度保障是

答案[DCBAE]

[12-14]

- A. 信息沟通能力
- B. 制定用药方案
- C. 投诉应对能力
- D. 书写药历
- E. 广泛的专业知识

12. 开展药学服务的关键是

13. 开展药学服务的更高能力要求是

14. 药师进行规范化药学服务的具体体现是

答案[ACD]

三、X 型题(多项选择题)

15. 现代药学的发展主要经历的阶段包括

- A. 参与临床用药实践,以促进合理用药为主的临床药学阶段
- B. 以患者为中心,强调改善患者生命质量的药学服务阶段
- C. 传统的药物治疗阶段
- D. 强调护理服务的药物治疗阶段
- E. 传统的以药品供应为中心的阶段

答案[ABE]

16. 关于对药师与患者之间的良好沟通的表述正确的是

- A. 是监测药物疗效的基础
- B. 是建立和保持良好药患关系的基础
- C. 可提高公众对药师的认知度
- D. 可解决患者在药物治疗过程中的问题
- E. 药师从中可获得患者的信息、问题

答案[ABCDE]

17. 药学服务的社会属性表现为

- A. 服务于预防性用药
- B. 服务于保健品的使用
- C. 服务于治疗性用药
- D. 服务于全社会使用药物的患者
- E. 服务于保健性用药

答案[ACDE]

18. 提供药学服务应具备的素质包括
- A. 具备较高的交流沟通能力
 - B. 具备临床医学基础知识
 - C. 具备开展药学服务工作的实践经验和能力
 - D. 具有药学与中药学专业的教育背景
 - E. 具备药学服务相关的药事管理与法规知识以及高尚的职业道德

答案[ABCDE]

19. 沟通的技巧包括
- A. 提供尽可能多的信息
 - B. 关注特殊人群
 - C. 认真聆听
 - D. 使用封闭式提问
 - E. 非语言的运用

答案[BCE]

20. 药师在与患者沟通中的语言表达技巧包括
- A. 使用通俗易懂的语言
 - B. 多使用服务用语
 - C. 尽量使用短句子
 - D. 眼睛要始终注视着对方
 - E. 谈话时间不宜过长

答案[ABC]

21. 药师在与患者的沟通中使用的非语言符号包括
- A. 点头
 - B. 微笑
 - C. 体位
 - D. 目光接触
 - E. 手势

答案[ABCDE]

22. 关于药历,表述正确的是
- A. 是药师进行规范化药学服务的具体体现
 - B. 是客观记录患者用药史和药师为保证患者用药安全、有效、经济所采取的措施
 - C. 是开展个体化药物治疗的重要依据
 - D. 国内外均有其书写内容和格式的标准模式

- E. 是药师以药物治疗为中心,发现、分析和解决药物相关问题的技术档案

答案[ABCE]

23. 对书写药历的内容要求是
- A. 使用判断性语句
 - B. 完整
 - C. 清晰
 - D. 易懂
 - E. 越详尽越好

答案[BCD]

24. 2006年中国药学会医院药学专业委员会发布的国内药历书写原则与推荐格式的具体项目包括
- A. 用药记录
 - B. 用药评价
 - C. 病历摘要
 - D. 患者主诉
 - E. 基本情况

答案[ABCE]

25. 常见的患者用药投诉类型包括
- A. 药品数量
 - B. 价格异议
 - C. 退药
 - D. 用药后发生严重不良反应
 - E. 医师的服务态度和质量

答案[ABCD]

26. 接待患者投诉宜选择的地点是
- A. 投诉现场
 - B. 办公室
 - C. 会议室
 - D. 大厅
 - E. 药房窗口

答案[BC]

27. 接待患者投诉时的举止行为要点是
- A. 全盘接受
 - B. 微笑
 - C. 展开辩论
 - D. 小心应对进行辩解
 - E. 尊重

答案[BE]

28. 下面关于药学服务的主要实施内容的描述,正确的是
- A. 既为患者个人服务,又为整个社会的国民健康教育服务

- B. 把医疗、药学、护理有机地结合在一起,让医师、药师、护士齐心协力,共同承担医疗责任
C. 指导医护人员制定和实施药物治疗方案
D. 定期对药物的使用和管理进行科学评估
E. 指导、帮助患者合理地使用药物
答案[ABDE]
29. 现代药学服务的具体工作包括
A. 治疗药物监测
B. 处方调剂
C. 参与健康教育
D. 药物利用研究和评价
E. 药品不良反应监测和报告
答案[ABCDE]
30. 现代药学服务的要求是
A. 调剂工作仍是药师所有工作中最重要的内容
B. 实现调剂工作由操作经验服务型向药学知识技术服务型转变
C. 从以调剂为主向以临床为主转移
D. 药师直接面向患者,对患者的药物治疗负责
E. 从保证药品供应向药学技术服务的转移
答案[ABCDE]
31. 药学服务的对象是
A. 医护人员
B. 患者及家属
C. 药品消费者
D. 健康人群
E. 卫生工作者
答案[ABCDE]
32. 下列能体现药学服务效果的是
A. 提高药物治疗的依从性
B. 提高药物治疗的普及性
C. 提高药物治疗的安全性
D. 提高药物治疗的有效性
E. 提高药物治疗的经济性
答案[ACDE]
33. 药学服务效果的具体表现包括
A. 指导药品的正确使用方法
B. 帮助提高公众的健康意识
C. 缩短住院时间
D. 改善病情或症状
E. 减少急诊次数和住院次数
答案[ABCDE]
34. 下列关于咨询环境的要求,正确的是
A. 标志明确
B. 必备设备
C. 适当隐秘
D. 环境舒适
E. 紧邻门诊药房或药店大堂
答案[ABCDE]
35. 药师向患者提供咨询服务应特别关注的问题有
A. 及时地全部给予当场解答
B. 询问女性适龄患者是否处于妊娠期或哺乳期
C. 尽量使用描述性语言而不用数字
D. 为用药依从性不好的患者提供书面材料
E. 尊重患者的意愿,保护患者的隐私
答案[BCDE]
36. 目前,药师向医师提供用药咨询服务的内容主要包括
A. 新药信息
B. 合理用药信息
C. 药品不良反应信息
D. 药品价格信息
E. 治疗药物监测
答案[ABCE]
37. 护士用药咨询的主要内容包括
A. 注射剂配制溶媒
B. 输液滴注速度
C. 药物的剂量与用法
D. 药品价格信息
E. 配伍禁忌
答案[ABCE]

第二章 处方调剂

考点进阶详解

一、处方的性质与分类

处方是执业医师或执业助理医师为患者开具的用药指令,是药学技术人员调配药品的依据。药师应依据《处方管理办法》的具体要求,加强对处方的审核。

(一)处方的性质

主要具有法律性、技术性和经济性。

1. 法律性 因开具处方或调配处方所造成的医疗差错或事故,医师和药师分别负有相应的法律责任。医师具有诊断权和开具处方权,但无调配处方权;药师具有审核、调配处方权,但无诊断权和开具处方权。

2. 技术性 表现为开具或调配处方的技术性。

3. 经济性 处方是药品消耗及药品经济收入结账的原始依据,也是患者在治疗疾病全过程中用药的真实凭证。

(二)处方的分类 ★

按性质可将处方分为三种:

1. 法定处方 指《中华人民共和国药典》、国家食品药品监督管理局颁布标准收载的处方,具有法律的约束力。

2. 医师处方 是医师为患者诊断、治疗和预防用药所开具的处方。

3. 协定处方 是医院药剂科与临床医师根据医院日常医疗用药的需要,共同协商制定的处方。该类处方适合大量配制和储备,仅限于在本单位使用。

二、处方的书写

处方由各医疗机构按照规定的格式统一印制。印刷用纸根据实际需要用颜色区分,并在处方右上角以文字注明。

处方格式由前记、正文和后记三部分组成。

1. 处方前记 也叫自然项目,包括医院名称、就诊科室、门诊病例号、住院病例号、就诊日期、患者姓名、性别、年龄、临床诊断、处方编号等。

2. 处方正文 包括药品名称、剂型、规格、数量、用法、用量等。

3. 处方后记 包括医师、配方人、核对人、发药人的签名和发药日期等。

电子处方的格式要与书写处方一致。由于处方具有法律意义,所以,电子处方必须设置处方或医嘱正式开具后不能修改的程序,以明确有关责任。

麻醉药品和第一类精神药品的处方,应包括患者身份证明编号,代办人姓名及其身份证明编号。特殊要求的项目可添列在处方前记中。

(一)处方书写的基本要求

1. 处方记载的患者一般情况、临床诊断应清晰、完整,并与病历记载相一致。
2. 每张处方只限于一名患者的用药。
3. 处方字迹应当清楚,不得涂改。如有修改,必须在修改处签名并注明修改日期。
4. 处方一律用规范的中文或英文名称书写。医疗、预防、保健机构或医师、药师不得自行编制药品缩写名或使用代号。书写药品名称、剂量、规格、用法、用量要准确规范,药品用法可用规范的中文、英文、拉丁文或者缩写体书写,不得使用“遵医嘱”、“自用”等含糊不清的语句。
5. 年龄必须写实足年龄,新生儿、婴幼儿写日、月龄,必要时注明体重。西药、中成药可以分别开具处方,也可以开具一张处方。中药饮片应单独开具处方。
6. 化学药、中成药处方,每一种药品须另起一行。每张处方不得超过 5 种药品。
7. 中药饮片处方的书写,可按君、臣、佐、使的顺序排列;药物调剂、煎煮的特殊要求注明在药品右上方,并加括号,如布包、先煎、后下等;对饮片的产地、炮制有特殊要求的,应在药名之前写明。
8. 一般应按照药品说明书中的常用剂量使用,特殊情况需超剂量使用时,应注明原因并再次签名。
9. 为便于药学专业技术人员审核处方,医师开具处方时,除特殊情况外必须注明临床诊断。
10. 开具处方后的空白处应画一斜线,以示处方完毕。
11. 处方医师的签名式样和专用签章必须与在药学部门留样备查的式样一致,不得任意改动,否则应重新登记留样备案。
12. 处方中的药名应当使用经药品监督管理部门批准并公布的药品通用名称、新活性化合物的专利药品名称和复方制剂药品名称,可以使用由卫生部公布的药品习惯名称。
13. 药品剂量与数量一律用阿拉伯数字书写。剂量应当使用法定剂量单位:重量以克(g)、毫克(mg)、微克(μg)、纳克(ng)为单位;容量以升(L)、毫升(ml)为单位;有些以国际单位(IU)、单位(U)计算。片剂、丸剂、胶囊剂、散剂、颗粒剂分别以片、丸、粒、袋为单位;溶液剂以支、瓶为单位;软膏及乳膏剂以支、盒为单位;注射剂以支、瓶为单位,应注明含量;饮片以剂为单位。
14. 处方一般不得超过 7d 用量;急诊处方一般不得超过 3d 用量;对于某些慢性病、老年病或特殊情况,处方用量可适当延长,但医师必须注明理由。
15. 麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品的处方用量应当严格执行国家有关的规定。开具麻醉药品处方时,应有病历记录。

(二)处方中常见外文的缩写★★★

见表 2-1。