



医药卫生高等职业教育改革创新教材

药学服务实务

(供药学类及相关专业使用)

主 编 沈云帼
主 审 邓劲光

中国医药科技出版社

· 医药卫生高等职业教育改革创新教材 ·

药学服务实务

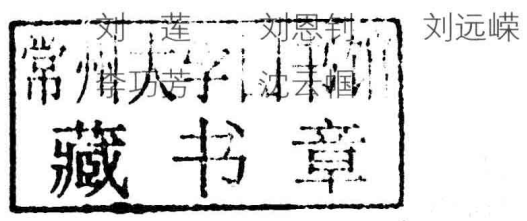
(供药学类及相关专业使用)

主 编 沈云帼

主 审 邓劲光

副主编 李巧芳

编 者 (以姓氏笔画为序)



中国医药科技出版社

内容提要

本教材是医药卫生高等职业教育改革创新教材之一,其内容严格按照“工作过程导向”的课程开发理念,以国家职业分类大典医药商品购销员(四级)职业标准及药师考试大纲(卫生专业资格考试)为依据。本教材共分6章,分别讲述了药学服务基础知识、处方及处方调剂、内科常见病用药指导、皮肤科常见病用药指导、五官科常见病用药指导和妇科常见病用药指导。本教材主要供高职高专药学类及其相关专业使用,亦可作为医药行业从业人员继续教育和培训的教材。

图书在版编目(CIP)数据

药学服务实务 / 沈云帼主编. -- 北京:中国医药科技出版社, 2014.8

医药卫生高等职业教育改革创新教材

ISBN 978-7-5067-6795-8

I. ①药… II. ①沈… III. ①药理学—高等职业教育—教材 IV. ①R9

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第091852号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲22号

邮编 100082

电话 发行:010-62227427 邮购:010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 787×1092mm¹/₁₆

印张 11¹/₂

字数 206千字

版次 2014年8月第1版

印次 2014年8月第1次印刷

印刷 廊坊市广阳区九洲印刷厂

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-6795-8

定价 29.00元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

前言

PREFACE

为了体现现代职业教育理念，坚持以学生为主体、以能力为本位的指导思想，适应培养高素质技能型人才的要求，按照高等职业教育药学专业培养目标的要求，在北京卫生职业学院药学专业的统一规划安排下，编写了本教材。

教材在编写过程中组织了教学经验丰富的教师和医药行业专家，严格按照“工作过程导向”的课程开发理念，以国家职业分类大典医药商品购销员（四级）职业标准及药师考试大纲（卫生专业资格考试）为依据，以培养在药学服务第一线工作的高素质劳动者为目标，将与药学服务工作相关的知识和技能按照岗位需求进行整合，符合职场的实际要求。

全书按照内容划分为药学服务基础知识、处方及处方调剂、内科常见病用药指导、皮肤科常见病用药指导、五官科常见病用药指导和妇科常见病用药指导六章。常见病用药指导章节以案例展示、问题思考、资讯信息、知识拓展、技能训练五部分组成。为了体现学以致用原则，在编写过程中加入了技能训练部分，以案例为引导，利用资讯信息完成技能训练。

本教材由沈云帼负责全书统稿，李巧芳负责编写第一章、第二章；沈云帼、李巧芳负责编写第三章；刘远嵘、刘莲负责编写第四章；刘恩钊负责编写第五、六章。特聘山东东阿阿胶健康管理连锁公司总经理邓劲光专家担任主审。

本教材参考了许多相关教材和图书资料。在此谨向这些教材和图书资料的著者、编者致谢。教材在编写过程中，得到了学校领导及北京部分医院药剂科的指导、支持，在此一并感谢。由于本次编写过程涉及内容比较多，加之编者水平有限，难免有错误和不足之处，诚恳欢迎批评指正。

编者

2014年1月

第一章 药学服务基础知识 / 1

第一节 药学服务介绍	1
第二节 药学服务的内涵	6
第三节 药物信息咨询服务	10
第四节 特殊人群用药指导	16
第五节 药物不良反应及药源性疾病	24

第二章 处方及处方调剂 / 28

第一节 处方概述	28
第二节 处方调配	29
第三节 用药指导	33
第四节 处方调配差错的防范与处理	43

第三章 内科常见病用药指导 / 46

第一节 感冒用药指导	46
第二节 咳嗽用药指导	50
第三节 消化不良的用药指导	53
第四节 消化性溃疡用药指导	56
第五节 便秘用药指导	62
第六节 腹泻用药指导	66
第七节 肺炎球菌性肺炎的用药指导	72
第八节 细菌性痢疾的用药指导	76
第九节 尿路感染的用药指导	80
第十节 支气管炎的用药指导	82

第十一节	支气管哮喘的用药指导	86
第十二节	失眠的用药指导	90
第十三节	缺铁性贫血的用药指导	94
第十四节	高血压的用药指导	97
第十五节	心绞痛的用药指导	104
第十六节	糖尿病的用药指导	108
第十七节	骨质疏松的用药指导	113
第十八节	蛔虫病的用药指导	117

第四章 皮肤科常见病用药指导 / 120

第一节	癣症用药指导	120
第二节	脓疱疮用药指导	124
第三节	疥疮的用药指导	127
第四节	痤疮的用药指导	129
第五节	疖肿用药指导	135
第六节	湿疹用药指导	137
第七节	疝子用药指导	141
第八节	扭伤、挫伤用药指导	144

第五章 五官科常见病用药指导 / 147

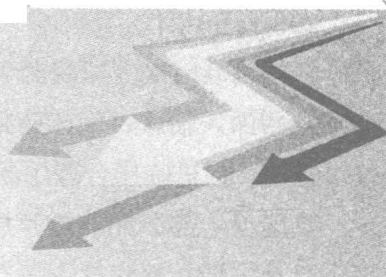
第一节	口腔溃疡用药指导	147
第二节	咽炎用药指导	152
第三节	急性结膜炎用药指导	155
第四节	沙眼用药指导	158
第五节	过敏性鼻炎用药指导	162

第六章 妇科常见病用药指导 / 165

第一节	痛经用药指导	165
第二节	功能失调性子宫出血的用药指导	167
第三节	念珠菌性阴道炎的用药指导	170
第四节	滴虫性阴道炎的用药指导	172
第五节	妇科盆腔炎的用药指导	174

第一章

药学服务基础知识



世界卫生组织调查指出，全球的病人有1/3是死于不合理用药。我国的不合理用药情况也非常严重，不合理用药约占用药者的1/4到1/5。随着医疗改革的持续深入，患者对医院药房的要求与日俱增，药剂师的工作任务随之加重，不能基本满足患者的用药需求问题。此外，随着药店零售企业的高速发展，药店购药人数迅猛增加，但目前药店并不具备足量的具有药学专业技能的店员为患者服务。药剂师在我国的医疗行业中缺口很大。药剂师或执业药师在指导患者用药、减少不合理用药方面具有不可或缺的作用。现行的《药品管理法》偏重于药品生产、流通环节的质量监管，对药学专业人员的药学服务质量、内容等方面涉及不足，导致医药企业在日常监管工作中忽视了药剂师的专业职能。

第一节

药学服务介绍

药师是社会中一个特殊的职业群体，从事与药品相关的特殊职业，药品的特殊性同时决定了药师工作的特殊性。

药品作为特殊商品，在质量、管理、经营、销售、使用、技术等方面都有本身的特性，同时药品还具有特殊的社会属性。有鉴于此，与药品相关行业的工作内容也具备行业的特殊性，而药品的特殊性是药品行业特殊性的源头。从事与药品相关工作的技术人员的服务理念和服务性质也具有本身的特性和要求。

20世纪50年代之前，药房的基本任务为调剂、供应药品。药师的主要职能是扮演调剂员的发药角色，此外也负责按照技术要求制备部分药品（制剂），几乎不涉及临床。

20世纪60年代，医院药师开始关注临床医护人员及患者的需要，逐步开展了药学情报服务、临床用药咨询、药品不良反应监测和报告等药学技术业务。临床药学开始兴起，医院药学开始涉足临床治疗，向技术型转变的过渡时期，也称为临床药学时期，药师开始涉足临床。

20世纪90年代, 药学服务的创新理念为药师指明了专业方向, 标志着医院药学进入了新的发展时期。医院药学工作模式从“以药品为中心”转向“以患者为中心”。药师开始深入临床, 临床药师成为医疗团队中的一员, 参与临床药物治疗, 发挥专业技术作用, 促进临床合理用药, 保护患者的用药权益。

我国卫生部于2005年开展了以病人为中心, 以提高医疗服务质量为主题的医院管理年活动, 旨在探索建立医院科学管理的长效机制, 不断提高医疗服务质量和水平, 使医疗服务更加贴近群众、贴近社会。药师积极参与临床治疗, 提供专业服务, 对提高医疗质量、确保医疗安全、提高医疗服务水平有着深刻影响。

一、药学服务的含义

1990年, 美国学者倡导并提出药学服务的概念。其含义是: 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、负责任的、与药物使用有关的服务, 以期提高药物治疗的安全性、有效性和经济性, 实现改善和提高人类生命质量的理想目标。与传统的药学工作不同, 在满足临床用药的基础上, 还需要向患者提供药品的专业技术性服务, 药师的职业观念从根本上发生了转变。药学服务模式的改变, 体现了“以人为本”的健康理念, “以患者为中心”的药学服务已经成为全球药剂人员的共同的目标和责任。

二、药学服务的基本要素

药学服务最基本的要素是药师提供“与药物有关”的“专业服务”。它特指一个群体(药师)对另一个群体(公众)的关怀和责任。这种服务与其他的行业如电脑维修、物业管理等不同。药学服务与药物、生命、生活质量等密切相关, 所以, 药学服务涉及到所有应用药品的人, 包括住院患者、门诊患者、患者家属, 甚至是医师、护士等在内, 都是药剂师服务的对象。药师要监护他们在用药全程中的安全性、有效性、经济性和适宜性。不仅服务于治疗性用药, 而且还要服务于预防性用药、保健性用药。因此, 药学服务具有很强的社会属性, 药学专业人员应有很强的责任感。

三、国内外药学服务开展情况

(一) 国内开展药学服务实践的举例介绍

国内药学服务的开展主要集中在政府机关和大型医疗机构。例如, 中国药学会连续主办《中国药师周》学术交流及大型宣传活动, 对药剂师的药学专业技术水平有很大的促进提高。其次, 我国制定和开展药品不良反应监测报告制度, 收集、汇总临床发生的药品不良反应, 以帮助药品政策的及时调整, 促进药品的安全使用。此外, 国内一些大型医疗结构陆续开展如门诊用药咨询, 建立用药指导卡, 安全使用注射剂、

抑郁症患者合理用药教育，癫痫患者全程化药学服务，骨肿瘤患者药物治疗监护，心血管病患者用药不良反应预防研究等。但我国的药学服务开展情况并没有深入临床、深入社会，绝大多数患者依然缺乏药学服务的需求观念，药剂师开展药学服务的意识也并没有深入岗位，贯穿职业工作之中。

（二）国外开展药学服务实践的举例介绍

表1-1 国外开展药学服务的实践项目

开展实践实例	具体干预措施	执行人员
抗凝治疗	监测凝血酶原时间，调整华法林剂量	门诊药师
哮喘监护	指导患者自我监护呼吸峰流量，调整平喘药物的剂量，干预环境因素的影响等	社区药师
防治高血压	监测高危人群、提前进行非药物干预措施	社区药房
非计划性免疫	流感、破伤风、甲型肝炎、旅游相关性疾病预防接种	社区药师
建立药历本	记录用药方案、不良反应等，加强药患沟通等	门诊药师
紧急避孕	介绍紧急避孕措施、药物以及用药知识	药店药师
戒烟减肥	帮助设计并实施戒烟或减肥计划	药店药师

许多国家都有专门的药师协会，积极帮助药师开展药学服务。通过开展药学服务，国外的药师已经成为值得公众所信赖的专业人员。患者会主动向药师咨询用药事宜；部分国家的临床药师在对疾病的长期治疗中具有处方权，可以制定治疗方案、决定替代药物等；另外，通过对药学服务适当的收费，也相应提示了药师在临床的治疗地位，突显了药师的不可替代性。

四、药师的职业道德与行为规范

优良的药学职业道德能够影响与调整医患关系，促进药师与服务对象之间的沟通，建立良好的正常工作秩序，改善工作环境、气氛，促使药师提高自身专业水平，最终达到提高患者生存质量的目的，真正体现药学服务的内涵。

（一）药师职业道德基本原则

社会对各行各业的从业人员都有着对应的“理想形象”，包括了对该行业人员道德状况的“社会期望值”和应有的职业形象。如教师要为人师表、经商者要童叟无欺、医师要救死扶伤、军人要保家卫国等。这些都反映出每一个行业都应该具有自己的特殊道德。

药学岗位涉及药品的研发、生产、销售、仓储、使用、管理等多个环节。药学职业道德要求药师：

（1）及时提供临床必需的优质药品，满足公众防治疾病的需求。

（2）注重药品的安全性，兼顾其经济性，实施药品“安全、有效、经济、适当”的原则。

(3) 善于学习,精益求精,不断提高专业技能,努力做好本职工作。

总之,药学实践与公众的健康息息相关,其决定了药学道德的基本原则是:以人为本,以患者为中心,实行人道主义,救死扶伤,为公众防治疾病的全程提供优质的服务。

(二) 药师职业道德规范

药学道德规范是药师在实践中形成的行为准则,是调整药师道德关系和道德行为的尺绳。

(1) 遵守社会公德:社会公德是每一个公民应具备的道德底线。药师应保证工作环境、社会环境等的卫生清洁,与他人和平共处,不谩骂、侮辱患者等。

(2) 热爱祖国:热爱祖国是一种生活规范,药师应不断提高自身素质、端正工作作风、提高工作效率、积极创建并维护和谐的医疗环境。

(3) 满足患者需要:提供优质的药品和药学服务,以更好地改善患者的生活质量。

(4) 求实务新:努力学习药学专业知识,掌握新理论、新知识、新技能和新方法,在工作实践中树立实事求是的科学精神。

(5) 极端负责的工作态度:要求药师在工作中必须严肃认真,一丝不苟,细致谨慎,准确无误,严格遵循法律法规、规章制度和技术操作规程,不容许任何的马虎敷衍、粗枝大叶。

(6) 开展合作:随着药学学科的发展,专业分工越来越细,药师应与其他医务工作者紧密配合,广泛交流,汇报、整理、传达药品的有关信息,共同为公众的健康提供可靠的保障。

(7) 提高整体素质:药师应注重仪容仪表、言谈举止;尊重患者、遵纪守法,做到专业素养和职业道德的双提高。

(三) 药师的职业道德准则

药师的职业活动涉及人民生命健康和生活质量,药师必须认真执行《药品管理法》及有关法律法规,从事药品生产和流通的药师还需要通过职业活动教育和自我道德修养,使之融入药师的个人道德意识中,并成为药师群体共同遵守的行为准则。

1. 药师职业道德 以人为本,一视同仁;尊重患者,保护权益;廉洁自律,诚实守信;崇尚科学,开拓创新。

2. 药师之间的道德准则 相互尊重,平等相待,共同提高;团结协作,紧密配合,携手发展;与时俱进,诚信为本,求真务实;互相关心,热爱集体,和蔼融洽;共同努力,发展药学科学,升华药学服务。

3. 药师的誓言 实事求是,忠实于科学;全心全意,服务于社会;忠于职守,献身于药学;尽职尽责,承诺于人民。

4. 药师的宗旨 以人为本,全力维护人民健康。

5. 药师的承诺 关爱人民健康，药师就在您身边。

相关链接：（史上药害事件回顾）

1. 氨基比林 1922-1934年，氨基比林作为一种新型的解热镇痛药物流行于欧洲、美国，用于退热、止痛。服用氨基比林的患者有许多人发生了口腔炎、发热、咽喉疼痛等症状，血常规检查发现粒细胞大量减少。在美国到1934年有1981人死于与使用本药有关的疾病。在欧洲大约有200人死亡。

2. 减肥药 20世纪30年代初期美国流行“药物减肥”。在美国、欧洲部分国家、巴西等过许多妇女使用二硝基酚做为减肥药。到1937年人们发现这些国家的白内障患者大量增加，调查发现这些患者均使用过二硝基酚，白内障的发生率大约在1%左右，人数在100万人左右。

20世纪50年代后期，三苯乙醇作为一种降低胆固醇的药物上市，临床上很快就发现该药能引起脱发、皮肤干燥、男性乳房增大、阳痿、视力下降、白内障，在美国有几十万人服用过此药，引起白内障的约千人。

1967年，一些女性患者出现肺高血压症，症状为气促、胸疼、突然昏迷。最后查明是这些女性服用减肥药氨苯唑啉所致，最终导致100余人死亡。

20世纪90年代初，美国本土医药公司向海内外宣传他们的减肥药芬酚（由氟苯丙胺和酚三胺组成），从报刊的大幅广告到电视电台的广告，美国人几乎家喻户晓这种减肥药，而且许许多多买药服用后的人的确有了立竿见影的效果。于是芬酚在美国甚至世界流行起来，有600万人使用了这种减肥药。

几年后，就有人感到身体不适，心慌，继而高血压，严重者出现致命性肺循环血压过高，需要接受心脏手术。甚至出现心瓣膜畸形。病人在医生那里的病历或多或少地透露了他们都有过服用芬酚的历史，而且以减肥的女病人居多。因为许多病人不存在心血管病的发病条件和遗传因素，才有开始怀疑这一切与减肥药芬酚的关联。

3. 磺胺酰 1937年美国某药厂使用二甘醇代替酒精生产磺胺酰剂，用于治疗感染性疾病，结果有300多人发生肾功能衰竭，107人死亡。

4. 氯磺羟喹 1933年氯磺羟喹上市，主要用于治疗阿米巴痢疾并能预防旅行者腹泻。60年代初期，日本发现许多人出现双足麻木、刺痛、寒冷、全身无力等症状，约半数左右的病人伴有不同程度的瘫痪，大约有1/4的病人出现视力减退。流行病学调查发现这是由于服用氯磺羟喹而引起的亚急性脊髓视神经病。由于使用此药而造成的残疾人大约有1万多人，死亡约500人。

5. 孕激素 黄体酮等孕激素是上世纪三四十年代治疗习惯性流产等妇科疾病的常用药物，在50年代美国霍普金斯大学医院的医生发现有许多女婴（大约有600名）出现外生殖器男性化畸形，并对此进行了大量的调查，结果发现这种异常现象与女婴的母

亲在孕期曾服用孕激素有关。经过多种动物实验证实孕激素能引起动物雌性幼仔发生外生殖器雄性化现象。

6. 己烯雌酚 少女患阴道癌的发病率非常低，但在1966—1969年间，美国波士顿市妇产医院的医生们竟然发现了8例少女患有阴道癌，其比例远远超过了自然发病率。随后进行的流行病学调查研究发现，这些病例的发生与其母亲在孕期服用己烯雌酚有密切的关系。

7. 反应停 反应停（沙利度胺）最早作为抗生素研发，后发现虽无抗微生物作用，但有镇静催眠作用，遂于1956年在原西德上市，临床反应很好。后发现具有止吐作用，因作为镇静催眠药的反应很好，故未进行其他的临床试验即应用于治疗妊娠呕吐反应，临床疗效明显，迅速流行于欧洲、亚洲（以日本为主）、北美、拉丁美洲的17个国家。美国食品药品监督管理局以此药无相关临床试验资料为由，拒绝沙利度胺以孕吐药进入美国医药市场。

其后的一段时间里，上述国家突然出生许多的畸形新生儿，他们的上肢和（或）下肢特别短小，甚至没有臂部和腿部，手脚直接连在身体上，其形状酷似“海豹”，部分新生儿还伴有心脏和消化道畸形、多发性神经炎等。到1961年，大量的流行病学调查和大量的动物实验证明这种“海豹儿畸形”是由于患儿的母亲在妊娠期间服用沙利度胺所引起。“海豹儿畸形”患儿在日本大约有1000名，在西德大约有8000名！全世界超过1万人！在美国和我国台湾，各有不到10例的“海豹儿”，均为个人从国外购买所致。

这就是著名的“沙利度胺-海豹儿事件”。至今存活的3500余名残疾人已年届50岁，生活艰难。这些受害者成立了国际沙利度胺受害者联盟，向当时的沙利度胺生产厂家——德国的Grünenthal集团索赔40亿欧元。

“海豹儿事件”以高昂的代价促成了著名的“赫尔辛基宣言”——这一国际医学界的基本道德标准的诞生。

第二节

药学服务的内涵

一、药学服务的主要内容

药学服务是药学专业人员利用药学专业技能参与临床治疗的一种实践性行为，在患者治疗过程中实施相应措施并获得临床效果。药学服务是药学专业人员直接面对公众（包括患者及其家属、医务人员等），为其提供预防性的、治疗性的或恢复性的干

预措施，渗透于医疗行为的方方面面和日常工作中。

二、药学服务的具体工作

药师是药学服务的执行者。药学服务的主要具体工作内容涉及患者用药相关的全部需求，因此药学服务的具体工作，除传统的保障药品供应、处方调剂工作以外，还包括参与并实施药物治疗、治疗药物监测、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以及健康教育等。

1. 保障药品供应 药师参与药品的研发、生产、销售、运输等环节，为临床治疗提供安全、有效的药品，为临床用药把握好关口。同时，临床药师及时反馈药物治疗信息，不断促进药品质量的完善和疗效的提升。

2. 处方调剂工作 调剂岗位是药师直接面对患者的专业服务工作，提供正确的处方审核、调配、复核和发药并提供用药指导是保证药物治疗的最基础的保证。处方调剂工作是联系和沟通医、药、患的最重要的纽带。值得注意的是随着药师工作的转型，调剂工作要将“具体操作经验服务型”向“药学知识技术服务型”方向转变。

3. 参与临床治疗

(1) 参与制定药物治疗方案：药师与医务人员合作，共同承担起药物治疗的责任。根据疾病的诊断和治疗原则做出决策，为患者说明预期的治疗目的，根据药物的药动学、药效学、药剂学原理，结合患者的自然信息、病理生理差异、经济状况等选择药品，为患者量身定制适宜的治疗方案。

例如：普通感冒一般不需用药，嘱患者多喝水及注意休息即可。流行性感感冒多由病毒感染引起，不应当使用抗菌药物治疗。细菌感染性疾病的目标治疗，应参考细菌培养及药敏试验结果，正确地选择抗菌药物。

(2) 实施用药监护：药学服务的核心是以患者为中心。在执行药物治疗方案时，药师应用药学专业知识为患者制定药学监护计划并付诸实施，关注患者的用药安全。药师可以提前预知患者用药后的一些不良反应，消除患者的恐惧心理；通过观察患者的生命体征，根据肝肾功能及各类化验值的变化、血药浓度等实验室监测报告，评价药物治疗的有效性与安全性；还可以通过与患者交谈发现可能存在的药物不良反应，及时调整治疗方案，指导、帮助患者合理使用药物。尤其对于儿童、老年人、孕妇等特殊人群及危重疾病、慢性疾病患者，更需要制定相应的用药监护计划并认真执行。

(3) 关注药物治疗结果：药师身处临床，要预防和发现潜在、实际存在的与药物治疗有关的问题，并提出相应的解决方案。与医师合作，把好处方关，要提醒患者及其家属注意可能存在的药物与药物、药物与食物之间的相互作用等影响因素，让患者认识到药师的作用，提高患者治疗的依从性，进而提高治疗效果——防治疾病、消除或减轻症状、阻止或延缓疾病进程，避免患者遭受药品不良反应的伤害。

(4) 书写药历：书写药历要客观真实，记录药师实际所做的具体内容、咨询的重点及相关因素。此外还应注意的是，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，其源于病例，但又有别于病历。药历由药师填写，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。

2006年初，中国药学会医院药学专业委员会结合国外模式所推荐药历的格式发布了国内药历的推荐格式，包括：

①基本情况：患者姓名、性别、年龄、体重或体重指数、出生年月、病案号或病区病床号、医保和费用支付情况、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、既往药物过敏史、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、进食与嗜好、药品不良反应与解救措施。

④用药评价：用药问题与指导、药学干预内容、药物监测数据、药物治疗建设性意见、结果评价。

药历要客观真实，记录药师实际所做的具体内容、咨询的重点及相关因素。此外还应注意的是，药历的内容应该完整、清晰、易懂、不用判断性的语句。

4. 收集、交流药品信息 利用药物信息机构、药学专业互联网、专业期刊、临床用药实践等收集药品使用信息，正确评价，筛选可靠、有用、正确的信息，关注药监局发出的药品通告，及时记录患者反映的治疗情况，汇总并与临床医师分享，促进科研、教学、临床水平的不断提高，同时提升自身专业素质，锻炼团结协作意识和合作能力，不断提升为公众服务的能力。

5. 执行药品不良反应监测报告制度 依据《中华人民共和国药品管理法》、《药品不良反应报告和监测管理办法》等有关法律法规，制定、执行、规范药品不良反应监测和报告制度，加强药品使用监管，积极参加或组织医院药品不良反应学术活动，及时、有效控制药品风险，保障患者用药安全。

6. 为公众提供健康服务 医疗机构可以定期开展医疗志愿服务、巡诊义诊、健康宣教等活动。药师积极参与其中，利用专业技能为公众提供各项服务。例如定期开展合理用药讲座，为肥胖者制定减肥计划，指导患者监控慢性疾病的发展、预防长期服药的危险性，指导哮喘、冠心病等长期慢性疾病患者的用药剂量调整、漏服药品的补救等措施，宣传合理、健康的生活方式，开展高血压、高血脂等遗传性疾病的筛查、预防工作等。

7. 开展药物利用研究和评价 药物利用研究是对全社会药物的供给、销售、使用、分配等的研究。主要研究药物利用所引起的医疗、社会、经济后果，以及各种药物、非药物因素对药物利用的影响。药物利用研究是医院药学重要的工作之一，涵盖了药物使用过程中的安全性、有效性、经济性等。研究对象主要包括药物经济学、药物流行病学、药物的消费研究、处方行为研究等，涉及药理学、药剂学、药事管理学、行为学、经济学等多个领域。药物利用研究可以促进医药资源的更好、更合理地分配，监测药物的滥用，对国家医药政策也有较大影响。

8. 与患者沟通 药师与患者之间的良好沟通是建立和保持良好的药患关系、执行治疗方案、开展用药指导和健康宣教等的活动的基础。

药师在与患者沟通时注意要使用服务用语和通俗易懂的语言，尽量避免使用专业术语，谈话时尽量使用短句，谈话时间不宜过长、信息不宜太多，有助于患者对问题的理解和领会。沟通中注重言行举止，认真听取患者的讲述，不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。注意特别关注特殊人群患者。熟练使用沟通的一些小技巧，例如采取开放式提问、给老年患者配备单剂量药盒、书面交代注意事项、提前准备宣传材料等。

尽管药师有生产、检验、销售、仓储等岗位分工，但都是为提供合格药品、维护患者的生命健康和用药安全服务。健康所系，性命相托。主动维护患者用药权益，承担义务，尽力保证每位患者都能接受合理的药物治疗，这是药师应尽的责任。

三、药学服务的效果

通过药师向患者提供药学服务，可以利用专业知识和技能确认患者存在或潜在的用药问题，提出相应的解决方案，预防或降低药物治疗引起的不良反应或药源性疾病。

病例：患者，成年男性，因感冒来药店购药，有嗜酒史。购买意愿是对乙酰氨基酚。

存在的用药问题：患者有嗜酒史，其肝功能可能会有损害，所以，尽量避免使用对乙酰氨基酚，以免加重肝毒性。同时应注意服用剂量。

解决问题的方案：选择阿司匹林，不选用对乙酰氨基酚。

预防用药相关的不良后果：减轻或避免了肝损害。药师提供药学服务可以达到以下效果：

(1) 改善疾病症状：如疼痛、哮喘、高血压、高血脂、高血糖等。

(2) 减少发病率、并发症、死亡率，缩短住院时间，减少急诊次数和住院次数。节约治疗费用，减少医药资源的浪费。

(3) 提高治疗依从性，帮助患者按时、按量、按疗程使用药物。

(4) 预防药物不良反应的发生，减少药源性疾病。

(5) 帮助提高公众的健康意识，预防和降低疾病的发生率。

四、药学服务中需要特殊关注的患者

临床患者类型多种多样，疾病轻重不一、个体状况不一。故药师在服务过程中，应略有区分，遴选重点患者特殊关注，提高服务质量和效果。一般而言，不能简单依靠药品说明书或者医药常识判断的情况相对比较复杂，需要药学专业人员特别关注。以下是几种需要药学专业人员特别关注的患者。

(1) 用药时间较长的慢性病患者，需长期用药者，例如高血压、结核病患者。

(2) 同时患有多种疾病，用药复杂的患者，尤其是老年人。

(3) 特殊人群，家族遗传病患者、肝肾功能不全者、血液透析者、婴幼儿、老年人、妊娠及哺乳妇女、司机、运动员、精密仪器操作者等。

(4) 用药效果不佳，如出现耐药性、耐受性、患者不能耐受的不良反应等，需要重新调整治疗方案。

第三节

药物信息咨询服务

一、药物信息咨询服务

药物信息咨询是药师运用所掌握的药学知识和药品信息，包括药理学、药效学、药动学、毒理学、商品学、药品不良反应安全信息等承接公众对药物治疗和合理用药的咨询服务。药师开展药物咨询，是临床药学工作的重要组成部分，是药师参与全程化药学服务的重要环节。药师为公众提供优质的药学服务，解答药学疑难问题，对临床合理用药有关键性作用，同时也是药师展现自我、实现自我价值的一个舞台。

开展药物信息咨询服务方式多样。一般医疗机构会设置用药咨询台，与患者面对面直接沟通，同时也可以设置用药咨询专线、网络服务平台，定期开展安全用药讲座等多种途径进行咨询。药物咨询台可以配备电脑、专业书籍、面对患者发放的医药科普宣传资料等。对于不能立刻回答的问题，药师应做好咨询记录和患者联系方式，与其他药师协商或查阅资料后尽快回复患者。不同的服务对象，用药咨询的内容侧重不同。

二、患者的用药咨询

大多数患者对药品知识比较陌生，少部分长期服药患者虽然了解所服用药品的部分信息，但是不可能了解比较全面的药品知识。患者作为药品的使用者，咨询问题一般是与药品治疗直接相关的信息，如药品名称、适应证、用药方法、价格等。

1. 患者主动咨询内容

- (1) 商品名不同的两个药物是否是同一种药品。
- (2) 怎样使用舒利迭气雾剂、小儿退热栓、硝苯地平控释片等特殊制剂。
- (3) 高血压、冠心病、结核等长期服药者漏服药品后的补救方法。
- (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) 药品的不良反应与药物相互作用。
- (7) 同类药品之间能否相互替代。
- (8) 药品的鉴定辨识、贮存和有效期。
- (9) 药品价格、报销，是否进入医疗保险报销目录，是否进口等。
- (10) 不同厂家的相同药品药价差距原因。
- (11) 同类药品、商品名不同的同一药品之间的疗效差异。

2. 药师应主动向患者提供咨询的几种情况 当药师判断患者很可能会出现用药问题时，应该主动向患者解答，尤其是出现以下问题时：

- (1) 同时使用2种或2种以上含同一成分的药品、合并用药较多或长期服药者。
- (2) 当患者用药后出现不良反应或既往有不良反应史。
- (3) 因多种原因导致疗效不佳时。
- (4) 病情需要，处方中药品超适应证、剂量超过规定剂量时（需医师双签字确认）。处方中用法用量与说明书不一致时。
- (5) 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纠纷的发生）。
- (6) 使用需要进行血药浓度监测（TDM）的药品、近期发现严重或罕见的不良反应的药品、特殊管理药品、特殊剂型制剂、近期药品说明书有修改的药品等。
- (7) 当同一种药品有多种适应证或用法用量复杂时。
- (8) 药品被重新分装，而包装的标识物不清晰时。
- (9) 使用需特殊贮存条件的药品，或使用临近有效期药品。

3. 患者咨询中注意问题 药师向患者提供咨询服务活动中，要注意到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，应采用适宜的方式方法，并注意尊重患者的个人意愿。

(1) 尊重患者的意愿，保护患者的隐私：在药学实践工作中，一定要尊重患者的意愿，保护患者的隐私，更不应该将咨询档案等患者的信息资料用于商业目的。注意咨询过程中音量、语气等的控制。

(2) 及时回复：对于患者所咨询的问题，能确切解决的应当场答复，不能确切答复的问题，要查询相关资料以后尽快给予正确的答复。必要时留下患者的联系方式，