

2014 药学综合知识与技能 提分考点速记



执业药师考试研究中心·编著
中公教育医药卫生考试研究院·审定

本书特色

- √ 考点精粹
- √ 大纲精华
- √ 双色印刷
- √ 简单明了
- √ 便于携带
- √ 快速记忆



offcn 中公教育
给人改变未来的力量

严格依据国家执业药师资格考试最新大纲编写

2014 / 新大纲版

国家执业药师资格考试辅导用书

药学综合知识与技能 提分考点速记

执业药师考试研究中心·编著
中公教育医药卫生考试研究院·审定

世界图书出版公司

北京·广州·上海·西安

图书在版编目(CIP)数据

药学综合知识与技能提分考点速记 / 执业药师考试研究中心编著. —北京:世界图书出版公司北京公司, 2014.3

国家执业药师资格考试辅导用书

ISBN 978-7-5100-7697-8

I. ①药… II. ①执… III. ①药理学-药剂人员-资格考试-自学参考资料 IV. ①R9

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 039086 号

国家执业药师资格考试辅导用书·药学综合知识与技能·提分考点速记

编 著: 执业药师考试研究中心

责任编辑: 丁有如 夏 丹 叶晶晶

装帧设计: 中公教育图书设计中心

出 版: 世界图书出版公司北京公司

出 版 人: 张跃明

发 行: 世界图书出版公司北京公司

(地址: 北京朝内大街 137 号 邮编: 100010

电话: 64077922)

销 售: 各地新华书店

印 刷: 三河市中晟雅豪印务有限公司

开 本: 787 mm×1092 mm 1/32

印 张: 12.5

字 数: 240 千

版 次: 2014 年 6 月第 1 版 2014 年 6 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5100-7697-8

定 价: 22.00 元

版权所有 翻印必究

本书编委会

主 编：相国庆

编 者：张 雪 王小龙 谢敏君 阮紫嫣

翁静妮 刘运龙 王 君 唐琳俐

张 彪 葛俊俏 刘姗姗 王文赛

崔俊伟 吴殷强(排名不分先后)

前言

国家执业药师资格考试为全国统一考试，考试时间一般在每年 10 月份。考试包括药学和中药学两个类别。

为帮助考生有效地掌握其执业所必须具备的基础理论、基本技能和综合应用能力，使其能够有效地从事工作，执业药师考试研究中心专家根据最新考试大纲的要求和特点，精心编写了国家执业药师资格考试系列辅导用书。

本系列图书包括《药事管理与法规·提分考点速记》、《药学专业知识（一）·提分考点速记》、《药学专业知识（二）·提分考点速记》、《药学综合知识与技能·提分考点速记》、《中药学专业知识（一）·提分考点速记》、《中药学专业知识（二）·提分考点速记》、《中药学综合知识与技能·提分考点速记》、《药事管理与法规·考前提分密押卷》、《药学专业知识（一）·考前提分密押卷》、《药学专业知识（二）·考前提分密押卷》、《药学综合知识与技能·考前提分密押卷》、《中药学专业知识（一）·考前提分密押卷》、《中药学专业知识（二）·考前提分密押卷》、《中药学综合知识与技能·考前提分密押卷》共十四本图书，分为“提分考点速记”和“考前提分密押卷”两个系列，涵盖了药学和中药学两个类别。

《药学综合知识与技能·提分考点速记》专为考生研发,精选重要考点,一目了然。掌中速记,帮助考生随时随地学习专业知识,顺利通过考试。本书具有以下特点:

携带方便,随身记忆

本书针对广大考生需求,设计了32开版面,方便考生随身携带,充分利用点滴时间备考。版面设计活泼,双色印刷,彩色标注重要内容,使考生复习有伙伴,记忆有方案。

依据考纲,突出重点

执业药师考试研究中心以最新考试大纲为根本依据,深入研究近年试题,总结高频考点,使考生一书在手,重点全有,理解有思绪,作答有依据。

经典例题,全面突破

本书细致分析了考试的命题原理和命题趋势,在重要考点后配有经典例题,帮助考生学练结合,顺利通过考试。

目 录

第一章 药事服务	(1)
第二章 处方调剂	(12)
第三章 常用医学检查指标及其临床意义	(46)
第四章 自我药疗的指导	(87)
第五章 十二种疾病的药物治疗	(142)
第六章 药学监护	(210)
第七章 特殊人群的用药指导	(257)
第八章 临床常见中毒物质与解救	(281)
第九章 药品的临床评价方法与应用	(303)
第十章 药物警戒与药源性及其疾病	(318)
第十一章 药品的保管	(334)
第十二章 药物信息服务	(341)
第十三章 医疗器械基本知识	(356)
分校地址	(370)

第一章

药事服务

第一单元 药学服务的基本要求

考点一 药学服务的目标与基本要素

1. 药学服务的目标

提高患者用药的安全性、有效性和经济性,实现改善和提高患者身心健康的理想目标。

2. 药学服务的基本要素

(1) 药学服务的基本要求是“与药物有关”的“服务”。

(2) “服务”是以提供信息和知识的形式满足公众与药物使用有关的某种特殊的需要。

(3) “服务”是一个群体(药师)对另一个群体(患者)的关怀和责任。

■ 经典例题

最佳选择题

药学服务的目标是什么

- A. 改善药品质量
- B. 为医生提供合理用药信息
- C. 改善和提高患者身心健康
- D. 指导护士合理用药
- E. 增加患者用药依从性

【答案】C。

考点二 从事药学服务应具备的素质

1. 药学专业基础知识与技能

- (1) 具备扎实的药学专业, 临床基础知识。
- (2) 开展药学服务工作的实践经验和能力。
- (3) 具备与药学服务相关的药事管理和法规知识。
- (4) 具有高尚的职业道德。

2. 处方审核技能

处方审核人员接到处方后对方进行审核, 首先逐项检查处方前记、正文、后记书写是否清晰、完整, 确认处方的合法性。其次要审核处方用药与临床诊断的相符性, 剂量、用法的正确性, 选用剂型与给药途径的合理性, 是否有重复给药现象, 是否有潜在临床意义的药物相互作用和配伍禁忌, 以及其他用药不适宜情况。

3. 沟通技巧

- (1) 认真聆听 表达尊重和礼节、关注和重视。
- (2) 注意语言的表达 多使用服务用语和通俗易懂的语言, 使用短句子和开放式提问方式。
- (3) 注意非语言的运用 如微笑、点头、目光接触、手势、体位等。
- (4) 注意掌握时间 时间不宜过长, 提供信息不宜过多。
- (5) 关注特殊人群 如婴幼儿、老年人、少数民族、国外来宾等。

4. 药历

(1) 药历的作用 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。药历由药师填写。

(2) 药历主要内容和格式 包括国外模式和国内模式。

国外模式: ①SOAP 药历模式 患者主诉(subjective)、体检信息(objective)、评价(assessment)、提出治疗方案

(plan);②TITRS 模式 主题(tide)、诊疗的介绍(introduction)、正文部分(text)、提出建议(recommendation)、签字(signature)。

5. 我国药历模式

主要包括: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(支付类别)、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。

6. 药学服务中的投诉与应对

(1)投诉的类型 包括服务态度与质量、药品数量、药品质量、退药、用药后发生严重不良反应、价格异议。

(2)应对 包括:①选择合适的地点 尽快将患者带离现场,到办公室或会议室等场所;②选择合适的人员 接待人须有亲和力、善于沟通,并有一定的经验,一般投诉可由当事人的主管或同事接待,复杂或严重问题应由店长、经理或科主任接待;③接待时的举止行为要点 尊重(是人类最需要满足的心理要求,可收到事半功倍的效果)、微笑(是含义深远的态势语言,可迅速拉近人与人之间的距离,化解患者的怨气)、行为举止(应大方、端庄,以取得患者的信任);④适当的方式和语言 使患者能够换位思考,双方在共同基础上达到谅解;⑤证据原则 工作中保存有形的证据,如处方、清单、病历、药历、微机储存信息等,以应对患者投诉。

■ 经典例题

最佳选择题

药学服务的最基本要素是

- A. 药学知识
- B. 调配
- C. 用药指导
- D. 与药物有关的服务
- E. 药物信息的提供

【答案】D。

第二单元 药学服务的内涵

考点一 药学服务的内容

1. 主要实施内容

(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,又为整个社会公众健康教育服务。

(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

(1) **处方审核** 处方的病情诊断与用药的适宜性,用药的合理性(给药的剂量、途径、时间、疗程、报销范围)进行审核。

(2) **处方调剂** 是药师直接面向患者的工作岗位,是保证药物治疗最基础的保证,是药师所有工作中最重要的内容,是沟通医、药、患最重要的纽带。

(3)参与临床药物治疗 以疾病为纲,将医疗、药学、护理有机地结合,与医师、护士协力制定和实施合理的药物治疗方案。

(4)治疗药物监测 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。

(5)药物利用研究和评价 重点研究药物引起的医药、社会、经济后果以及药物和非药物因素对药物利用的影响。

(6)药物不良反应监测和报告 及时发现、正确认识不良反应,起到“预警”作用。

(7)药物信息服务 做好药学服务的关键,藉此可促进医药护合作,保证患者用药安全、有效、经济。

(8)参与健康教育 通过咨询、讲座与提供科普教育材料宣传合理用药的基本知识。

■ 经典例题

多项选择题

药学服务的具体工作包括

- | | |
|----------|------------|
| A.处方审核 | B.处方调剂 |
| C.治疗药物监测 | D.参与临床药物治疗 |
| E.参与健康教育 | |

【答案】ABCDE。

高 考点二 药学服务的对象

药学服务的对象是广大公众(所有的人)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。

药学服务的重要人群

(1)用药周期长的慢性病患者,或需长期或终生用药者。

(2)病情和用药复杂,患有多种疾病,需同时合并应用

多种药品者。

(3)特殊人群,如特殊体质者(缺乏葡萄糖-6-磷酸脱氢酶者)、肝肾功能不全者、过敏体质者、小儿、老年人、妊娠及哺乳期妇女、血液透析者等。

(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)用药后易出现明显的药品不良反应者。

(6)应用特殊剂型、特殊给药途径、药物治疗窗窄需做监测者。

■ 经典例题

最佳选择题

以下选项中药学服务的重要人群不包括

- A.患有高血压和糖尿病的患者
- B.需应用吸入性激素的患者
- C.血肌酐 $>300\text{ }\mu\text{mol/L}$ 者
- D.青壮年,平素健康,患普通感冒者
- E.用 2SHRZ/4HR 方案,规律抗结核治疗 1 个月,低热、乏力、盗汗等症未缓解者

【答案】D。

考点三 药学服务的效果

1.治疗学效果

(1)改善疾病或症状,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、并发症和死亡率。

(3)缩短住院时间、减少急诊次数和住院次数。

2.安全性效果

(1)提高治疗依从性,帮助患者按时、按量、按疗程用药。

(2)指导药品按照正确的使用方法应用。

(3)预防药品不良反应发生,减少药源性疾病发生。

3.经济学效果

(1)节约治疗费用,提高治疗效益/费用的比值,减少医药资源的浪费。

(2)帮助提高公众的健康意识和康复的方法。

■ 经典例题

多项选择题

药学服务的效果体现在

- A.改善病情或症状
- B.减少和降低发病率、并发症、死亡率等
- C.预防药品不良反应发生
- D.节约治疗费用
- E.帮助公众提高健康意识

【答案】ABCDE。

第三单元 用药咨询服务

考点一 患者用药咨询

1.咨询的内容

患者向药师咨询的内容包括所有与药品相关的问题。药品名称、适应证、用药方法、服用时间、特殊剂型的用法、漏服药物以及漏服后的补救方法、不良反应、替代药物、价格、是否进入医疗保险报销目录等。

■ 经典例题

配伍选择题

A.这药能治我这种病吗

B.这次拿的“xxx”(商品名)是我以前一直服用的“格列齐特”吗

C.这种药需要服用多久

D.中午忘吃药了怎么办

E.处方上让我一次服两片,是否太多

以上咨询问题的分类:

1.药品名称

2.适应证

3.用药方法

1.【答案】B。

2.【答案】A。

3.【答案】D。

2.特殊情况下提供的咨询及需要特别关注的问题

(1)特殊情况下提供的咨询:①患者同时使用2种或2种以上含同一成分的药品时,或合并用药较多时;②用药后出现不良反应时,或既往不良反应史;③当患者依从性不好时;④病情需要,处方中药品超越说明书中的适应证或剂量(需医师双签字);⑤有配伍禁忌或配伍不当时;⑥需要进行血药浓度监测(TDM);⑦近期药品说明书有修改;⑧发现严重或罕见的不良反应;⑨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;⑩当同一种药品有多种适应证或用法用量复杂时;⑪药品被重新分装,而包装的标识物不清晰时;⑫使用需特殊贮存条件的药品时,或使用临近有效期药品时。

(2)需要特别关注的问题:①对特殊人群需注意的问题,如老年人、女性、肝、肾功能不全者;②解释的技巧应尽量使用描述性语言以便患者能正确理解;③尽量为特殊患者提供书面材料,如第一次用药的患者、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;⑤及时回答不拖延。

■ 经典例题

最佳选择题

以下患者用药咨询环境设置中,不合理的是

- A.咨询处紧邻门诊药房 B.标志明确
C.环境舒适 D.均采用开放式柜台
E.应配备参考资料

【答案】D。

考点二 医师用药咨询

1.提高药物治疗效果的咨询内容

(1)新药信息 新药的作用机制、作用靶位、药效学/药动学指标、临床评价等信息。

(2)合理用药信息 如急性上呼吸道感染患者,高热不退,白细胞计数升高,对青霉素过敏,用左氧氟沙星治疗效果不佳的用药。

(3)血药浓度监测(TDM) 如地高辛、茶碱、氨基糖苷类抗生素、抗癫痫药、免疫抑制剂(环孢素、吗替麦考酚酯)。

2.降低药物治疗风险的咨询内容

(1)药品不良反应(ADR) 包括:①抗病毒药阿昔洛韦可致急性肾衰竭、肾功能异常及肾小管损害;②利巴韦林可致畸、胎儿异常、肿瘤和溶血性贫血;③人促红素可引起纯红细胞再生障碍性贫血;④肝素诱发血小板减少症(HIT),并由 HIT 而出现血栓并发症;⑤长时间、大剂量应用头孢菌素类等抗生素均可引起牙龈出血、手术创面渗血等反应。抗震颤麻痹药培高利特导致的心脏瓣膜病;⑥治疗肠易激综合征药替加色罗存在的严重的心血管不良事

件风险;⑦含钆造影剂(钆双胺、钆喷酸葡胺、钆贝葡胺等)应用于肾功能不全者所引起的肾源性纤维化和皮肤纤维化等。

(2)禁忌证 如:①加替沙星对糖尿病患者可能增加患者出现低血糖或高血糖症状的隐患,并影响肾功能,糖尿病患者禁用;②坦洛新是高选择性肾上腺素能 α_{1A} 受体阻断剂(α_{1A} 受体主要分布于前列腺、尿道平滑肌,在血管平滑肌分布极少),主要用于治疗前列腺增生,不能作为抗高血压药应用(抗高血压应选择 α_{1B} 受体阻断剂,该受体主要分布在血管平滑肌);③急性胰腺炎伴脂质肾病或肿瘤患者不能静滴脂肪乳而改善营养和提供能量,可导致脂肪代谢严重紊乱,甚至死亡。

(3)药物相互作用 如:①氟喹诺酮类药培氟沙星等可致跟腱炎症,如联合应用糖皮质激素更为危险,严重者可致跟腱断裂;②抗抑郁药氟西汀、帕罗西汀若与单胺氧化酶抑制剂(包括呋喃唑酮、异烟肼、异卡波肼、吗氯贝胺、帕吉林、司来吉兰等)合用,易引起 5-羟色胺综合征,两类药替代治疗时应至少间隔 14 日;③对 CYP3A4 有抑制作用的药品如环孢素、依曲康唑、酮康唑、克拉霉素、罗红霉素、奈法唑酮等与羟甲戊二酰辅酶 A 还原酶抑制剂(他汀类)合用,能显著增高本类药的血浆水平。尤其不宜与吉非贝齐、烟酸合用,可能出现肌无力的致死性横纹肌溶解症。

■ 经典例题

多项选择题

下列哪些是用药咨询中医师通常咨询的问题

- A.合理用药信息
- B.治疗药物监测
- C.药品不良反应
- D.禁忌证
- E.输液药物的稳定性