

2014

国家执业药师资格考试指导

药学综合知识与技能



国家执业药师资格考试命题研究专家组 编写

● 紧扣大纲 ● 权威编写 ● 重点突出 ● 轻松复习 ● 过关无忧

 人民卫生出版社

2014

国家执业药师资格考试指导

药学综合知识与技能

编 写 国家执业药师资格考试命题研究专家组

主 编 李淑媛 李 华

副 主 编 林 原 马满玲 周 文

编 者 (以姓氏笔画为序)

马满玲 王 丽 王金华 李 华

李玉中 李淑媛 林 原 欧 扬

周 文 崔 晶 彭金咏 谢 青

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

药学综合知识与技能/国家执业药师资格考试命题研究专家组编写. —北京:人民卫生出版社,2013. 12

(2014 国家执业药师资格考试指导)

ISBN 978-7-117-18283-6

I. ①药… II. ①国… 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(2013)第 262411 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

2014 国家执业药师资格考试指导

药学综合知识与技能

编写: 国家执业药师资格考试命题研究专家组

主编: 李淑媛 李 华

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印刷: 尚艺印装有限公司

经销: 新华书店

开本: 787×1092 1/16 印张: 23

字数: 649 千字

版次: 2013 年 12 月第 1 版 2013 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-18283-6/R · 18284

定价: 59.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

国家执业药师资格考试命题研究专家组

主任委员 娄建石 张廷模 李淑媛

副主任委员 张贵君 刘 斌 肖 丹 梅全喜 王东凯 贾 娴
胡 明 周乃彤 李 华

委 员 (以姓氏笔画为序)

马满玲	王东凯	王晶娟	方铁生	刘 斌	关世侠
李 华	李 佳	李 敏	李 薇	李淑媛	李惠芬
杨 敏	肖 丹	宋雅梅	张 翮	张万金	张廷模
张贵君	陈建真	林 原	周 文	周乃彤	周祯祥
赵桂森	胡 明	胡昌江	钟赣生	娄建石	袁 雷
贾 娴	贾永艳	徐月红	高卫真	梅全喜	梁 鸿

编者单位

(以汉语拼音为序)

北京大兴医院
北京大学药学院
北京中医药大学
成都中医药大学
大连大学
大连医科大学
第二军医大学
复旦大学药学院
广东省中山市中医院
广东药学院
广州中医药大学
哈尔滨医科大学附属第一医院

河南中医学院
黑龙江中医药大学
黑龙江中医药大学附属第一医院
湖北中医药大学
吉林大学药学院
江苏省中医院
辽宁中医药大学附属医院
南京中医药大学附属医院
山东大学附属齐鲁医院
山东大学药学院
山东中医药大学
上海中医药大学

沈阳药科大学
首都医科大学
四川大学华西药学院
天津医科大学
西安交通大学医学院
浙江大学药学院
浙江中医药大学
中国药科大学
中国医科大学
中国中医科学院
中山大学

出版说明

为指导参加国家执业药师资格考试的考生做好考前复习,顺利过关,由全国 30 多所医院、医药院校及科研单位的 30 多位专家编写了《国家执业药师资格考试指导》(以下简称《考试指导》)及相关习题集系列丛书。本丛书分药学与中药学两类,每类 4 个科目。

药 学 类:药事管理与法规(药理学、中药学类共考科目)

药专业知识(一)(含药理学和药物分析)

药专业知识(二)(含药剂学和药物化学)

药学综合知识与技能

中药学类:药事管理与法规(药理学、中药学类共考科目)

中药专业知识(一)(含中药学和中药药剂学)

中药专业知识(二)(含中药鉴定学和中药化学)

中药学综合知识与技能

每个科目我们编写了《考试指导》,每本《考试指导》配套了《同步练习题集》和《模拟试卷》,各自成册,共 21 本。

《考试指导》

紧扣新版《国家执业药师资格考试 考试大纲》(以下简称《考试大纲》),分析、参考了近年国家执业药师资格考试的考题,根据考点、考试频率和分值分布情况确定了理论知识的内容详略和习题的选择,并以**黑体加波浪号**的形式突出**考试重点**,使考生更容易掌握,同时精选“**经典考题**”编入相关知识点中。在各章理论知识之末均列有“**复习重点及考点分析**”,不仅依据《考试大纲》对本章的复习重点和复习方法予以小结,还分析了近年已考过的知识点,并对**高频考点加以提示**,以帮助考生准确、快速地掌握复习重点。

《同步练习题集》

对《考试大纲》各科目进行针对性练习,题型全面,题量丰富,涵盖《考试大纲》的所有知识点,并着重突出重点、难点。重难点题后附详细解析,全面分析考点、答题思路和方法。建议考生在学习《考试指导》的同时**配套使用《同步练习题集》**,这样可以**随学随测,检测学习成果,尽快理解和掌握知识点,并强化记忆**。

《模拟试卷》

包括 6~10 套模拟练习卷。全面模拟考试真题,题目的难度和各题型的比例均根据历年考试情况设定,对帮助考生应试有**较强的针对性和指导性作用**。建议考生在考前冲刺阶段以**模拟试卷为主,巩固复习重点,找出薄弱点,并强化练习**。

鉴于时间仓促和编写人员水平有限,本丛书内容难免会有不当或遗漏之处,诚请各位读者批评指正。欢迎广大读者来信交流:exam_pmph@126.com。

题型介绍

国家执业药师资格考试的题型分为最佳选择题、配伍选择题、多项选择题三种,解题具体要求如下:

最佳选择题,即 A 型题,每题的备选项中只有一个最佳答案。每题 1 分。

配伍选择题,即 B 型题,备选项在前,试题在后。每组若干题,每组题均对应同一组备选项,每题只有一个正确答案。每个备选项可重复选用,也可不选用。每题 0.5 分。

多项选择题,即 X 型题,每题的备选项中有两个或两个以上正确答案,少选或多选均不得分。每题 1 分。

部分书中题号前标有星号(*)的题,为近几年国家执业药师资格考试已考过的试题,供考生复习参考。

本丛书模拟试卷分册中各套模拟试卷的题型、题量及各题型所占的比例,均与国家执业药师资格考试试卷一致,每套 140 题,共计 100 分。各科目题型及分数分布情况如下表所示:

各科目题型及分数分布表

书 名		A 型题	B 型题	X 型题	合 计	
药学综合知识与技能		40 题,40 分	80 题,40 分	20 题,20 分	140 题,100 分	
药 学 专 业 知 识 (一)	药理学	24 题,24 分	48 题,24 分	12 题,12 分	84 题,60 分	140 题,100 分
	药物分析	16 题,16 分	32 题,16 分	8 题,8 分	56 题,40 分	
药 学 专 业 知 识 (二)	药剂学	24 题,24 分	48 题,24 分	12 题,12 分	84 题,60 分	140 题,100 分
	药物化学	16 题,16 分	32 题,16 分	8 题,8 分	56 题,40 分	
中药学综合知识与技能		40 题,40 分	80 题,40 分	20 题,20 分	140 题,100 分	
中 药 学 专 业 知 识 (一)	中 药 学	24 题,24 分	48 题,24 分	12 题,12 分	84 题,60 分	140 题,100 分
	中药药剂学	16 题,16 分	32 题,16 分	8 题,8 分	56 题,40 分	
中 药 学 专 业 知 识 (二)	中药鉴定学	24 题,24 分	48 题,24 分	12 题,12 分	84 题,60 分	140 题,100 分
	中药化学	16 题,16 分	32 题,16 分	8 题,8 分	56 题,40 分	
药事管理与法规		40 题,40 分	80 题,40 分	20 题,20 分	140 题,100 分	

前言

国家执业药师资格考试指导《药学综合知识与技能》是为应试者参加执业药师资格考试学习、辅导教师进行考前辅导参考的系列丛书之一,编者由大连医科大学、山东大学附属齐鲁医院、哈尔滨医科大学第一附属医院等单位的10余名有丰富教学和临床经验的副高职以上的教师和临床药师担任,是应试者和辅导教师必备的辅导书。

本书特点如下:

1. 紧扣考试大纲,内容充实、简练,重点突出(文中黑体加波浪号),并将考试大纲内容文前列出,便于阅读复习。

2. 结合相关知识点,选插经典考题,考题均选自近年的执业药师考试真题;结合考题进行的解析有利于应试者掌握相关的内容及考试要求的重点。

3. 每章末的复习重点及考点分析为应试者自学和考前辅导提供侧重点。

4. 作为本书的配套用书,同时编写的《同步练习题集》和《模拟试卷》,以大纲为指导,核心内容为主线,通过多种题型,将知识全面交叉覆盖。应试者通过练习,反复强化记忆,可牢固掌握相关的理论内容。7套模拟试题,均参照近年考试各章节内容出现的比率及所占的分数组卷,为应试者提供最实际的实战练习。

自2011年起,国家执业药师资格考试“药学综合知识与技能”考试大纲发生了较大的变化,出现了较多的临床方面的知识内容,使该科目考试增加了难度。本书编者在全面分析和总结了近年考试情况的基础上按照新大纲重新组织编写了本书,相信对应试者和辅导教师均大有裨益,同时也恳请读者阅后反馈宝贵意见,以便再版时参考。

编者

2013年10月

目 录

第一章 药学服务	1
第一节 药学服务的基本要求	1
第二节 药学服务的内涵	6
第三节 用药咨询服务	10
第二章 处方调剂	17
第一节 处方的性质、分类与组成	17
第二节 处方的审核	22
第三节 处方调配、核查与发药	38
第四节 用药指导	40
第五节 用药差错与防范	54
第六节 药学计算	56
第三章 常用医学检查指标及其临床意义	65
第一节 血常规检查	65
第二节 尿常规检查	71
第三节 粪常规检查	78
第四节 肝功能检查	80
第五节 肾功能检查	85
第六节 血液生化检查	87
第七节 血糖与血脂代谢检查	89
第八节 乙型肝炎血清免疫学检查	92
第四章 自我药疗的指导	96
第一节 常见症状自我药疗的指导	96
第二节 常见疾病自我药疗的指导	108
第五章 十二种疾病的药物治疗	130
第一节 高血压	130
第二节 高脂血症	146
第三节 糖尿病	153
第四节 痛风	164

第五节 消化性溃疡·····	168
第六节 慢性阻塞性肺病·····	176
第七节 骨质疏松症·····	179
第八节 抑郁症·····	185
第九节 甲状腺功能亢进症·····	189
第十节 良性前列腺增生症·····	191
第十一节 结核病·····	194
第十二节 艾滋病·····	200
第六章 药学监护 ·····	206
第一节 重点药物监护·····	206
第二节 体内药物浓度与基因组检测技术·····	227
第三节 个体化给药·····	232
第七章 特殊人群的用药指导 ·····	238
第一节 儿童和老年人用药·····	238
第二节 妊娠期和哺乳期妇女用药·····	246
第三节 驾驶员和运动员用药·····	253
第四节 肝、肾功能不全者用药·····	256
第五节 透析患者用药·····	263
第八章 临床常见中毒物质与解救 ·····	267
第一节 中毒解救原则·····	267
第二节 常见物质中毒表现与解救·····	271
第九章 药品的临床评价 ·····	286
第一节 药品临床评价的阶段与特点·····	286
第二节 药物利用研究在药品临床评价中的应用·····	289
第三节 药物流行病学在药品临床评价中的应用·····	292
第四节 循证医学在药品临床评价中的应用·····	294
第五节 药物经济学方法在药品临床评价中的应用·····	297
第十章 药物警戒与药源性疾病 ·····	302
第一节 药品不良反应与药物警戒·····	302
第二节 药源性疾病·····	309
第十一章 药品的保管 ·····	313
第一节 药品质量与检查·····	313

第二节	药品的保管方法	315
第十二章	药物信息服务	325
第一节	药物信息特点与来源	325
第二节	药物信息源分级	326
第三节	药物信息的评价与管理	334
第十三章	医疗器械的基本知识	339
第一节	医疗器械	339
第二节	家庭常用医疗器械	340

第一章 药学服务

第一节 药学服务的基本要求

考纲要点

1. 药学服务的目标和基本要素。
2. 从事药学服务人员应具备的素质:良好的教育背景、广泛的专业知识、较高的交流沟通能力、药历书写能力和技巧、投诉应对能力和技巧。

药品是一种特殊商品,直接关系广大人民群众的生命健康。近年来,随着我国医疗体制改革的深入进行,人们的健康意识和法律意识普遍提高,越来越多的患者开始要求用药知情权和用药选择权。一个崭新的课题——药学服务,就此摆到了医药工作者的面前。

药学的发展从单纯的以药品供应为中心的阶段,到药师参与临床用药实践、促进药物合理利用的临床药学阶段,最终达到以患者为中心,改善和提高患者生命质量的药学服务阶段。做好药学服务工作,不仅是时代发展的需求,也是药学专业本身的要求。它体现了“以人为本”的宗旨,是药师在新时代的重要使命。

一、药学服务的含义

药学服务(pharmaceutical care),又称药学保健或药疗保健;有时也称全程化药学服务。由美国的 Hepler 和 Strand 在 1987 年的“药学正经历着第三次浪潮”报告中提出:在未来 20 年中,药师应该在整个卫生保健体系中表明自己在药物使用控制方面的能力,特别应该表明由于药师的参与可以减少整个服务费用,如缩短住院期和减少其他昂贵的服务等;他认为药学服务的核心思想是药师通过对患者用药结果负责,改善患者的治疗预后,最终提高患者的生命质量。

20 世纪 90 年代初期,药学服务被 Hepler 等正式定义,其含义是提供药学服务的人员应用药学专业知识向医护人员、患者及家属提供直接的、负责任的、与药物使用有关的服务。

药师的任务是提供药学服务,是与患者以及其他医护人员协作设计、实施、监测药物治疗计划的过程,这个过程既可以确认潜在或实际存在的用药问题,还可以解决实际存在的用药问题,同时防止潜在用药问题的发生。开展药学服务的意义就是药师通过以患者为中心的药学服务,主动服务、关怀和保障患者用药的有效、安全和经济,最大程度地实现改善和提高患者身心健康的目标。

药学服务是药学发展的必然趋势,药师作为实施药学服务的主体,必须履行药学服务的义务与职责。职业观念也应由过去的关注药物转向直接面向患者和消费者,未来工作的发展方向是直接为患者提供更好的服务。

二、药学服务的目标与基本要素

药学服务的目标在于实现改善和提高患者的生活质量。药学服务最基本的要素是“与药物有

关”的“服务”。药学服务涵盖患者用药相关的全过程,包括选药、用药、疗效跟踪、用药方案与剂量调整、不良反应规避、疾病防治和公众的健康教育等。主要包括三个组成部分:

1. **药学监护**(pharmaceutical care) 是药师在参与药物治疗中,以患者为中心,负责提供患者与用药相关的各种需求并为之承担责任。药师应从专业角度阐述患者的药学需求,权衡利弊,规避用药风险。药师为个体患者制订的药学监护计划包括药学监护点、期望结果、为达结果而采取的药学干预措施等。

2. **药学干预**(pharmacists intervention) 是对医师处方的规范性和适宜性进行监测。主要依据 2007 年 5 月卫生部颁布施行的《处方管理办法》,对处方的规范性(前记、正文、后记的完整性)逐项检查;同时对方用药的适宜性进行审查和抽样评价;并依据 2010 年版的《中国国家处方集》、《中华人民共和国药典临床用药须知》、《临床诊疗指南》等,对长期药物治疗方案的合理性进行干预,包括处方的适宜性(诊断与用药)、安全性、经济性,药品用量、用法、疗程、不良反应、禁忌证、有害的药物相互作用和配伍禁忌等,对发现的问题及时与医师沟通,调整用药方案。

3. **药学咨询**(pharmaceutical consulting) 药学服务人员要承接患者和医护人员与用药相关的咨询,解答与用药相关的各种问题,普及用药常识,指导合理用药。

三、从事药学服务人员应具备的素质

面对我国医疗卫生体制的深化变革,随着非处方药制度的完善,药师的基石作用愈加突出。提供药学服务的人员必须具有的素质包括:良好的教育背景、广泛的专业知识、较高的交流沟通能力、药历书写能力和技巧、投诉应对能力和技巧。

药师具有良好的沟通能力是开展药学服务的关键,药历的书写、修改贯穿于药学服务的始终,而对投诉的应对能力是药师在药学服务中更高能力的体现。

(一) 药学专业知识

提供药学服务的人员必须具有药学与中药学专业背景,具备扎实的专业知识、临床医学基础知识以及开展药学服务工作的实践经验和能力,并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。

(二) 处方审核技能

见第二章。

(三) 沟通

沟通在我们的生活当中无处不在,从某种意义上说,沟通已经不再是一种职业技能,而是一种生存方式。沟通是为了相互了解、达成共识而进行的信息的传递、接受、交流和分享。沟通前的双方是各自独立的主体,存在着不确定性、冷漠、疑虑、矛盾,甚至激烈的冲突,通过沟通,使矛盾和疑问化解,两者的看法、评价、利益趋于一致。

1. 沟通的意义

(1) 通过沟通,使患者获得用药有关的指导,有利于疾病的治疗,提高用药的有效性、依从性和安全性。同时,沟通是了解患者心灵的窗口,药师从中可获取患者的信息、问题、规律,确定所要探索的未知领域。

(2) 药师可通过科学、专业、严谨、耐心地沟通,解决患者的疑虑、恐惧、顾忌,形成心理的良性循环。

(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,心理的相容性和情感的融合性统一,两者的看法、评价、利益趋于一致,使药师的服务更贴近患者。

(4) 通过有效的沟通,可确立药师的价值观,树立药师形象,提高公众对药师的认知度,维护患者群体的正当权益。

2. 沟通的技巧

(1) **聆听**: 聆听是一种沟通技巧, 在药师与患者沟通的过程中运用积极聆听的方式, 既能使对方明白自己的感受, 更可借此鼓励对方, 使对方思路更清晰, 表达更顺畅。

(2) **掌握语言沟通技巧**: 语言是人们交流思想、传递信息的重要工具, 可以给患者带来希望和信任。在与患者沟通中, 药师要注意患者的心理特点, 语言要得体, 首先要做到语言的科学性和通俗性的统一, 对一些术语要作必要的解释, 使患者易于理解; 其次要注意把握患者的心理诉求, 药师的用语要切合患者的心理特点。尽量不提出“是”、“不是”这种简单一个词就能回答的问题, **多使用开放式的提问方式**, 可以使药师从患者那里获得更多、更详细的内容。

(3) **运用非语言进行沟通**: 非语言即身体语言, 也称“行为语言”, 主要是通过人的目光接触、表情、手势、动作和空间距离等达到沟通的目的, 对语言交流起到加强和辅助的作用。

(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, 否则会造成沟通的障碍。药师可以先准备好宣传单页、小册子、展板、告示, 以方便患者阅读和了解。

(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。



经典考题

X 型题

在人际交往中, 沟通的非语言系统内容包括

- A. 微笑与点头 B. 环境与气味 C. 手势与体位 D. 表情与目光 E. 灯光与音乐

答案: ACD

解析: 本题考查沟通的技巧。

药师在与患者沟通的过程中, 要注意非语言的运用, 非语言即身体语言, 比如目光接触、表情、手势、动作和空间距离等, 而环境、气味、灯光、音乐并不属于身体语言的范畴。

此题为近年考题, 考试复习时应注意掌握相关知识点。

(四) 处理患者的投诉

由于服务质量是患者的主观评价, 因此患者感知服务质量的优劣决定患者是否投诉。随着科技进步、观念更新及人们自主意识、参与意识的增强, 医患关系发生了明显变化, 患者对服务的要求不断提高。经对北京市数家医院的调查, **在患者用药投诉中, 约 55% 是对药师的服务态度不满意, 30% 是反映药品质量或数量问题, 包括不良反应和药品价格在内的其他问题约占 15%。**

药师应该认识到, 无论服务多么完美, 患者总会有不满之处, 总会出现投诉。我们要正确看待医疗投诉, 投诉产生的主要原因是来自于服务上的缺陷, 这些缺陷可能是主观的原因, 也可能是服务流程上的不足或是管理不到位造成的。因此, 投诉可以使我们发现工作中的不足之处, 当患者把不满告诉我们的时候, 其实是给予了我们一次把不满意患者重新转变为满意患者的机会, 一次重新赢得患者信任的机会。

1. 投诉的类型

(1) **不满意药师的服务态度**: 这类投诉占患者投诉的一半以上。目前我国大多数医疗机构、药店中药师的服务态度仍不尽如人意, 服务质量和专业水平尚有待提高。门诊药房和药店是药学服务工作的主要窗口, 药师的工作承受着来自于各方面的压力。由于药房调剂往往是患者就医过程中接受的最后服务程序, 因此药师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。

(2) **取药后认为药品数量不对**: 此类投诉占相当的比例。药师虽然通过认真的工作可以降低

此类投诉,但这种情况仍时有发生,因此药师在工作中要加强核对药品的数量,以减少此类投诉。

(3) 对药品质量有疑问:此类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。对确实属于药品质量问题的,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) 由于各种原因认为药品不适合自己使用,要求退药:此类投诉的原因比较复杂,既有患者方面的,也有医院和医师方面的。有证据显示,由于医师对药物的作用、不良反应、适应证、禁忌证、规格、剂量、用法等信息不够了解,导致处方不当,造成此类投诉越来越多。因此对此类投诉应依据相关退药管理办法处理,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,同时也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,减轻对患者造成的伤害。

(6) 对药品价格有异议:高额的医疗收费使患者心存疑虑,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。确实因价格或收费有误的,应查明原因并退还多收费用。

2. 对投诉的处理

(1) 选择合适的地点接待患者投诉:良好的接待是处理投诉成功的开始。一般的原则是如果刚刚接受服务后便发生投诉,应尽快将患者带离现场,以缓和患者的情绪,转移其注意力,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) 由合适的人接待患者的投诉:一般情况下,患者在投诉时往往情绪激动,会不断地陈述强调医疗服务的缺陷或失误,不停地指责医护人员。因此,无论是即时或事后患者的投诉,均不宜由当事人来接待。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。接待投诉的人须有亲和力,要善于沟通,有一定的经验。

(3) 接待患者投诉时的举止行为要点:接待者要热情诚恳、冷静礼貌、把握分寸、坦诚交流。无须即刻对投诉问题进行争辩辩解,只需以平等、平和的心态接待,通过言行、目光等一举一动传递真诚,从而建立初步的信任感。信任感建立起来后,再关注患者的问题,即先处理情感,后处理事件。

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。尊重是人类最需要满足的一种心理需求,接待者的行为、举止、语言要从一切细节上使投诉者感到自己是受到尊重的,这一做法可以收到事半功倍的效果;反之,如果患者感到自己不被尊重,则再多的工作往往也是徒劳的。微笑是含意深远的身体语言,可以迅速拉近人与人之间的距离,消除隔阂,化解投诉者的怨气。另外,接待者应举止大方,行为端正,以取得患者的信任。

(4) 接待患者投诉时的语言和行为艺术:要善于运用身体语言打动和感染患者,要耐心倾听、真诚关切,理直气不壮,有理也要让三分。还要通过适当的语言使患者站在医院、药店或药师的立场上,理解、体谅药师的工作,使双方在一个共同的基础上达成谅解。

(5) 要强调有形的证据: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。

(五) 药历的书写

1. 药历的作用 药历(medication history)是药师参与药物治疗和实施药学服务过程中,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使用过程中的用药方案、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(therapeutic drug monitoring, 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,以保证患者用药安全、有效、经济。

书写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;是药师进行规范化药学服务的具体体现,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。此外还应注意的,药历的内容应该完整、清晰、易懂,不能用判断性的语句。



经典考题

A 型题

下列有关药历的叙述,正确的是

- A. 与病历相同,是由医师填写的
- B. 药师为患者建立的用药档案
- C. 是患者病危抢救时的用药记录
- D. 可用作患者退药的唯一依据
- E. 不能干预医师的药物治疗方案

答案: B

解析: 本题考查药历的作用。

药历是由药师填写的,并不是患者病危抢救时的记录,是药师为参与药物治疗和实施药学服务过程中为患者建立的用药档案,可协助医师保证患者用药安全、有效、经济。此题为近年考题。

2. 药历的格式和内容 在国外有一些标准的药历模式,比如 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,是指患者主诉(subjective)信息,体检(objective)信息,评价(assessment)和提出治疗方案(plan)模式;TITRS 药历模式指主题(title),诊疗的介绍(introduction),正文部分(text),提出建议(recommendation)和签字(signature)模式。

2006 年初,中国药学会医院药学专业委员会结合国外药历模式,发布了国内药历的书写原则与推荐格式,具体如下。

(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。



经典考题

X 型题

药历的主要内容应涵盖

- A. 患者自身资料
- B. 已知的药物过敏史
- C. 同时合并应用的药品
- D. 药物治疗的成本
- E. 对药物治疗的建设性意见

答案: ABCE

解析: 本题考查药历的基本内容。

药历的格式应包括:基本情况如患者姓名、性别、年龄等一些患者自身的基本资料;病历摘要如既往用药史、药物过敏史等;用药记录如药品名称、规格、剂量、联合用药、不良反应等;用药评价如用药问题与指导、对药物治疗的建设性意见、结果评价等,药物治疗的成本并不包括在药历记录的内容中。

此题为近年考题,考试复习时应注意巩固药历相关的知识点。

复习重点及考点分析

本节的重点是药学服务的含义、目标及基本要素;从事药学服务应具备的素质;沟通的意义和技巧;投诉的类型及对患者投诉的处理方式;药历的作用、主要内容和格式。近年多次出现关于药历的书写及其内容的考题,复习需重点掌握。沟通的技巧也在考试中出现过。

近几年考试未出现药学服务的目标和基本要素,投诉的应对等相关内容,考生在复习时也应注意。

第二节 药学服务的内涵

纲要要点

1. 药学服务的主要实施内容。
2. 药学服务的具体工作:处方审核、处方调剂、参与临床药物治疗、治疗药物监测、药品不良反应监测、药物利用研究、处方评析、药学信息服务、健康教育。
3. 药学服务的对象:在药学服务中尤为重要的人群。
4. 药学服务的效果:体现在提高药物治疗的治疗学效果、安全性效果和经济性效果,即降低和节约药物治疗费用、合理利用医药资源等。

一、药学服务的主要实施内容

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协助医护人员制订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。

药学服务具有社会属性,其服务对象已不再局限于住院或门诊患者,而是社会公众。服务内容也不仅仅是患者疾病的治疗过程和结果,而是扩展为服务对象的整个健康过程,甚至公众的终生健康。在这个过程中,药师利用自己所学的专业知识向医务人员、患者及公众提供直接的、有责任的、与药物使用有关的服务,以期提高药物治疗的安全性、有效性和合理性。

二、药学服务的具体工作

(一) 处方审核

药师在临床工作中,应对调剂前处方的规范和完整性(前记、正文、后记)、处方的病情诊断与用药的适宜性、合理性(给药途径、剂量、疗程、报销范围)进行审核。

(二) 处方调剂

处方调剂不仅是医院临床药学的实践基础,也是医院为患者治疗疾病的重要环节之一,调剂质量的优劣直接影响患者的治愈与生命安全。药师对处方调配与合理用药进行分析,将有利于提高药学服务质量。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,但调剂仍是药师直接面向患者的主要工作内容,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。药师不但要掌握药物的理化性质、用法、剂量、药物相互作用及配伍禁忌等知识,而且要了解医学及其相关学科的一般知识。药师除了协助医师选药和指导患者合理用药外,在调剂时,通过严格审查处方和了解临床用药情况,及时发现问题、解决问题;针对不合理配伍实例进行分析、探讨,得出结论,再反馈给医务人员进行参考,以改进治疗措施;或针对特殊病例进行讨论以及用药咨询,对患者病情、协同作用、疗效、不良反应等综合分析,与医师一起完善给药方案等。

(三) 参与临床药物治疗

这是临床药学最基本、也是药学服务最重要的工作。要求临床药师深入临床第一线,参与查房、会诊、病案讨论等,发挥自己的专业特长,指导合理用药,提供咨询服务。如对患者进行用药指导,建立药历,对药物治疗的全过程进行监护和处理;解答医护人员提出的有关药物治疗、相互作用、配伍禁忌以及药物不良反应等方面的问题。药师通过制订和实施合理的个体化药物治疗方案,选好药和用好药,获得最佳的治疗效果、承受最低的治疗风险,与医师共同承担医疗责任。

(四) 治疗药物监测

治疗药物监测(therapeutic drug monitoring, TDM)是指导药物个体化治疗、提高医疗服务质量的有效途径,对临床药物的合理应用起至关重要的指导作用,需要配备专门的仪器设备、实验室和技术人员来承担此项任务。技术人员利用现代分析测试手段,对一些重点药物和重点患者进行血药浓度测定,并根据测定结果,运用药动学理论调整用药剂量或给药间隔,设计个体化给药方案,做到合理用药。TDM 是药物治疗发展的必然趋势,也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。

虽然,个体对药物的耐受程度有所不同,但并非所有药物都需要进行监测,多数常用药物不需进行 TDM。目前认为有临床意义的监测药物有强心苷类药、抗心律失常药、抗癫痫药、三环类抗抑郁药、抗躁狂症药、抗哮喘药、氨基苷类抗生素、抗精神病药、抗肿瘤药、抗风湿病药、免疫抑制剂。临床医生应当重视 TDM 工作,实现给药个体化,减小药物毒副作用的发生。

(五) 药品不良反应监测

医疗机构是药品不良反应监测的重要场所,药品不良反应监测应列为其常规工作,由专人负责,并建立不良反应报告制度。通过药物不良反应监测报告,把分散的不良反应病例资料汇集起来,并进行因果关系的分析和评价。其目的是及时发现、正确认识不良反应,采取相应的防治措施,减少药源性疾病的发生,并保证不良反应信息渠道畅通和准确,保证科学决策,发挥药品不良反应监测工作的“预警”作用。

(六) 药物利用研究

药物利用研究(drug utilization study)是近年来新开展起来的一个新的研究领域,它从经济学角度出发,结合临床疗效,针对某一类药物,或具有某些特性的药物,或某一疾病药物的治疗方案进行对照和评价,探讨其使用的合理性;对节约卫生资源、药品使用的社会和经济效益进行综合评估。

(七) 处方评析

药师依照卫生部《处方管理办法》和世界卫生组织门诊处方评价指标开展处方评析,包括处方