

高职高专

“十二五”规划教材



# 药学综合知识 与技能

■ 侯志飞 主编    ■ 王刚 主审

YAOXUE  
ZONGHE ZHISHI  
YU JINENG



化学工业出版社

高职高专“十二五”规划教材

# 药学综合知识 与技能



侯志飞 主编      王 刚 主审



化学工业出版社

· 北京 ·

本书参照药师、驻店药剂员、执业药师等相关职业资格考试对知识和技能的要求,以2011年最新《国家执业药师资格考试大纲》为依据,从药学服务岗位所需的知识、能力和素质要求出发,依据药学服务的具体工作,围绕处方调剂、常见病症的用药指导、用药咨询服务与安全用药指导等8个项目设计教学内容,通过30个“任务”、108个“活动”完成。在编写中力求贯彻高职教育“教、学、做”一体化理念,体例新颖活泼,注重职业技能的训练,突出学生岗位实践能力的培养。

本教材适用于高职高专院校药学类专业学生使用,也可以作为药士、药师、驻店药剂员、执业药师等职业资格考试的培训教材和医药专业技术人员的自学用书。

### 图书在版编目(CIP)数据

药学综合知识与技能/侯志飞主编. —北京:化学工业出版社,2012.1

高职高专“十二五”规划教材

ISBN 978-7-122-12758-7

I. 药… II. 侯… III. 药理学-高等职业教育教材  
IV. R9

中国版本图书馆CIP数据核字(2011)第227526号

---

责任编辑:于卉  
责任校对:陶燕华

文字编辑:赵爱萍  
装帧设计:关飞

---

出版发行:化学工业出版社(北京市东城区青年湖南街13号 邮政编码100011)

印刷:北京市振南印刷有限责任公司

装订:三河市宇新装订厂

787mm×1092mm 1/16 印张16 $\frac{3}{4}$  字数443千字 2012年2月北京第1版第1次印刷

---

购书咨询:010-64518888(传真:010-64519686) 售后服务:010-64518899

网址: <http://www.cip.com.cn>

凡购买本书,如有缺损质量问题,本社销售中心负责调换。

---

定 价: 32.00 元

版权所有 违者必究



# 目 录

<b>项目一 认识药学服务</b>	<b>001</b>
任务一 初识药学服务 .....	1
活动一 国外药学服务模式介绍 .....	1
活动二 国内药学服务发展现状 .....	4
任务二 了解药学服务的内涵 .....	6
活动一 药学服务的主要内容和具体工作 .....	6
活动二 药学服务的对象 .....	8
活动三 从事药学服务应具备的素质 .....	8
活动四 药学服务的效果 .....	16
<b>项目二 处方调剂</b>	<b>021</b>
任务一 认知处方 .....	21
活动一 处方的性质 .....	21
活动二 处方的分类 .....	22
活动三 处方的格式 .....	22
活动四 处方书写 .....	24
任务二 处方审核 .....	25
活动一 处方的形式审核 .....	25
活动二 用药适宜性的审核 .....	26
活动三 处方分析 .....	31
任务三 处方调配、核查与发药 .....	35
活动一 处方调配 .....	35
活动二 核查与发药 .....	36
活动三 新技术在药品调配中的应用 .....	37
活动四 中药调剂的操作技能 .....	37
任务四 处方调配差错的防范与处理 .....	40
活动一 处方调配差错的防范 .....	40
活动二 调配差错的应对原则和报告制度 .....	41
<b>项目三 常见病症的用药指导</b>	<b>046</b>

<b>任务一 常见症状的用药指导</b> .....	46
活动一 发热的用药指导 .....	46
活动二 头痛的用药指导 .....	50
<b>任务二 呼吸系统病症的用药指导</b> .....	54
活动一 感冒与流感的用药指导 .....	54
活动二 咳嗽的用药指导 .....	57
活动三 结核病的用药指导 .....	60
活动四 慢性阻塞性肺病的用药指导 .....	65
<b>任务三 循环系统疾病的用药指导</b> .....	68
活动一 高血压的用药指导 .....	68
活动二 高脂血症的用药指导 .....	76
<b>任务四 消化系统病症的用药指导</b> .....	81
活动一 消化不良的用药指导 .....	81
活动二 腹泻的用药指导 .....	83
活动三 便秘的用药指导 .....	86
活动四 蛔虫病的用药指导 .....	88
活动五 消化性溃疡病的用药指导 .....	90
<b>任务五 血液系统疾病的用药指导</b> .....	96
活动一 血常规检查 .....	97
活动二 缺铁性贫血的用药指导 .....	100
<b>任务六 内分泌与代谢系统疾病的用药指导</b> .....	104
活动一 糖尿病的用药指导 .....	104
活动二 骨质疏松症的用药指导 .....	107
活动三 痛风的用药指导 .....	111
活动四 甲状腺功能亢进症的用药指导 .....	115
<b>任务七 泌尿和生殖系统疾病的用药指导</b> .....	121
活动一 痛经的用药指导 .....	121
活动二 阴道炎的用药指导 .....	123
活动三 良性前列腺增生症的用药指导 .....	125
<b>任务八 外科、皮肤科与五官科病症的用药指导</b> .....	129
活动一 口腔溃疡的用药指导 .....	129
活动二 手足浅表性真菌感染（手、足癣）的用药指导 .....	130
活动三 脓疱疮的用药指导 .....	132
活动四 荨麻疹的用药指导 .....	133
活动五 寻常痤疮的用药指导 .....	135
活动六 冻伤（疮）的用药指导 .....	137
活动七 沙眼的用药指导 .....	138
活动八 急性结膜炎的用药指导 .....	140
活动九 咽炎的用药指导 .....	142
活动十 过敏性鼻炎的用药指导 .....	143
活动十一 鼻黏膜肿胀的用药指导 .....	145

任务一 用药咨询服务 .....	149
活动一 患者用药咨询服务 .....	149
活动二 医师用药咨询服务 .....	152
活动三 护士用药咨询服务 .....	153
活动四 公众用药咨询服务 .....	155
任务二 药品的正确使用方法与服用药品的特殊提示 .....	155
活动一 用药依从性 .....	155
活动二 药品的正确使用方法 .....	158
活动三 服用药品的特殊提示 .....	162
任务三 药物临床使用的安全性 .....	166
活动一 重点药物监护 .....	166
活动二 不良反应与药物警戒 .....	173
活动三 药源性疾病及其防治 .....	177
活动四 治疗药物监测 .....	182
活动五 个体化给药 .....	184
任务四 特殊人群的用药指导 .....	186
活动一 小儿用药指导 .....	186
活动二 老年人用药指导 .....	189
活动三 妊娠期和哺乳期妇女用药指导 .....	192
活动四 肝、肾功能不全者用药指导 .....	195
活动五 驾驶员用药指导 .....	196
活动六 运动员禁用的药物 .....	197

任务一 中毒的一般处理 .....	203
活动一 清除未吸收的毒物 .....	203
活动二 加速毒物排泄 .....	205
活动三 中毒后药物的拮抗 .....	205
活动四 了解特殊解毒剂及其使用 .....	205
活动五 支持与对症治疗 .....	208
任务二 镇静催眠药中毒 .....	208
活动一 巴比妥类镇静催眠药中毒 .....	209
活动二 苯二氮草类镇静催眠药中毒 .....	209
任务三 抗癫痫药中毒 .....	210
活动一 苯妥英钠中毒 .....	210
活动二 卡马西平中毒 .....	211
任务四 杀虫农药中毒 .....	211
活动一 有机磷类农药中毒 .....	212

活动二	氨基甲酸酯类农药中毒	213
活动三	拟除虫菊酯类农药中毒	214
<b>任务五</b>	<b>常用有毒中药中毒</b>	215
活动一	乌头类药物中毒	215
活动二	马钱子及含马钱子的中成药中毒	216
活动三	雄黄及含雄黄的中成药中毒	217
<b>任务六</b>	<b>其他物质中毒</b>	217
活动一	麦角和麦角胺中毒	217
活动二	异烟肼中毒	218
活动三	乙醇(酒精)中毒	218
活动四	含有毒性物质的食物中毒	219

## 项目六 药品的保管与养护

223

<b>任务一</b>	<b>药品质量与检查</b>	223
活动一	了解影响药品质量的因素	223
活动二	药品的检查	224
活动三	仓库温度、湿度管理	227
<b>任务二</b>	<b>药品的保管方法</b>	227
活动一	药品的一般保管方法	227
活动二	中药材和中成药的保管方法	229
活动三	易燃、易爆危险品的保管方法	232

## 项目七 药物信息服务

235

<b>任务一</b>	<b>初识药物信息服务</b>	235
活动一	了解药物信息的概念和特点	235
活动二	获取药物信息的途径	236
<b>任务二</b>	<b>熟悉药物信息的来源、评价与管理</b>	237
活动一	药物信息源的分级	237
活动二	药物信息的评价	240
活动三	药物信息的管理	241

## 项目八 医疗器械基本知识

245

<b>任务一</b>	<b>认识医疗器械</b>	245
活动一	医疗器械的分类	245
活动二	医疗器械的监督管理	246
<b>任务二</b>	<b>家庭常用医疗器械的使用</b>	247
活动一	卫生材料及敷料的使用	247
活动二	体温计的使用	248
活动三	血压计的使用	250

活动四	手持式家用血糖分析仪的使用 .....	251
活动五	拔罐器的使用 .....	252
活动六	针具和灸具的使用 .....	254





# 项目一 认识药学服务

## ▣ 学习目标

使学生对药学服务有初步认识；  
掌握药学服务的基本知识、工作方法与沟通技巧；  
培养学生的学习兴趣。

## ▣ 技能要求

能够正确与患者沟通，指导患者合理用药；  
能够正确应对投诉；  
学会书写简单的药历。

## 任务一 初识药学服务

随着目前医药事业不断发展，药师的作用已发生了很大变化，药师已不再仅仅是药品供应和调剂者，而是提供医疗卫生保健的队伍中的一员。但世界各国药学发展水平很不平衡，发达国家和地区的情况要好得多，药师受教育程度高、数量多，药房的工作条件好、水平高。因此，药学服务开展较好，如欧洲、美国及其他地区一些发达国家。而在发展中国家药学服务则处于刚刚起步的初级阶段，需全面提升药学从业人员的素质，大力提高药学服务水平。

### 活动一 国外药学服务模式介绍

#### 课堂互动

请同学们查阅相关资料，了解发达国家和地区的药学服务情况，并将各国药学服务情况进行比较。

#### 一、美国药学服务概况

20世纪初美国药师的主要职责与社会作用是调配和发售药品，药师必须确保售出的药品是达到含量标准、非劣质和正确调配的。然而随着制药工业的发展，处方调剂逐渐被制药工业取代，同时处方用药和非处方用药的区分使得治疗药物的选择完全由医生决定，药师的职责受到很大限制。于是在20世纪60年代诞生了临床药学，进入过渡时期。在此期间，药师极力寻找各种途径，试图实现“自我价值”。一些药学先锋开始倡导药师的新社会作用，指出药师必须最终走向临床，面对病人，才能实现他在医疗监护中的重要作用。与此同时，

药源性发病率和死亡率的增加引起了众多关注,并进一步促使药房向以病人为中心的时期发展。

美国是临床药学的发源地,医院药学强化了医师、药师、护士之间的协调关系,突出临床药师在临床用药中的决策指导地位。美国形成了完整的临床药学的实践培训和药学博士培养制度,它的临床药学也是到现在为止发展最完善的、模式最为成熟的。1990年 Hepler 及 Strand 提出 Pharmaceutical care 的理念,PC 是药学工作模式发展的一个新阶段,是一种观念上的根本转变,即从提供合格药品、合理用药的工作模式转向以“药与人之间相互作用”和“以患者为中心”全方位服务的全新理念。

在美国,药房主要有两类:一种是社会事业(或公共机构)药房,如医院、疗养院、济贫院等药房;另一种是药店,全国约有5万多个。

美国的医院药剂科是集药品采购、药品养护、处方调配、处方审核、临床用药指导、药学监护、临床用药评价、药品情报、药物不良反应监察、药学咨询等一系列工作为一体的综合机构。虽然由于其规模、性质、经费来源的不同,其内部组织结构并不完全相同,但归纳起来有以下几个共同特点。①强调临床药学工作,每个医院都有相当数量的临床药师,由具有药学博士学位的临床药师参与医师查房。②药学部一般都设置与药学信息中心联网的情报咨询室。③中心药房都设置有静脉输液配制室,药品调配自动化。④在人员管理方面均采用聘用制,每个岗位都有明确的规章及职责,考评依据员工工作态度、工作能力等进行打分,其中注重药师是否具有与病人、医生和护士之间的交流能力。

美国是医药分离的国家,医院一般只设住院药房而不设门诊药房,门诊病人在取得医生处方后,便到药店取药。药店遍布美国城乡,是药师活动的主要场所。在美国,药品零售店有四种:第一种是独立药店;第二种是连锁药店;第三种是超市,即食品、药品的联营店,超市里要有药学专业技术人员才可卖药;第四种是综合商场,美国的一些大型综合商场内都设有药品专柜。每个药店均配备有药剂师,并且在州药事管理委员会指导下依法经营。各药店严格执行药品分类管理制度。目前,全美约有18万名药师,平均每10万人拥有药师70多名。美国药店以顾客需求为导向,致力于向顾客提供高级的药学服务。美国药店在经营时,通常通过改进服务方式来更好地满足顾客的需求。如 Rite Aid 公司建立顾客健康系统,顾客通过在网上或在连锁药店提供个人资料及相关的医疗健康信息并保存在该系统中,系统根据数据库中顾客的资料自动提醒药师,注意顾客所购药品与其他处方药或非处方药的可能的不良反应。利用这一系统,药店可为顾客提供全方位的药学服务,同时顾客可定期收到有关促销和打折消息的电子邮件。此外,还在计算机上对一些老年患者、慢性病患者建立用药档案,以便于查询及指导用药,避免重复用药或药物相互作用的发生。

#### 英美药师 2001~2015 年工作计划

- Goal 1. 提高医院药师对个体病人用药监护的比例。
- Goal 2. 提高药师对非住院病人的药学监护比例。
- Goal 3. 加深药师积极参与循证医学为依据的药物治疗的改善的程度。
- Goal 4. 提高医疗机构药师在促进安全用药中的作用。
- Goal 5. 加强医疗机构药学部门参与促进公众健康活动。

## 二、澳大利亚药学服务概况

由于澳大利亚卫生体制的特点,药学服务一直独立于临床服务之外,这就要求药剂

师不仅要有扎实的专业理论知识并具备从业的伦理道德和职业素养，还要有良好的解决问题的能力、组织能力、沟通与人际交流能力，以使得他们在从业过程中不仅能指导合理用药，而且还能提供相关的药品信息和健康教育服务，以获得最佳人群健康的目标。

澳大利亚的全科医生诊所数量很大，但这些诊所均不得设置药房，药学服务主要是在社区药店中提供，持医师处方可到社区药店，大部分药剂师就工作在社区药店，全澳有 5000 多家社区药店，分布在社区中心全科诊所的周围和大街上或商场内。药剂师的具体职责是：负责售药，按处方配药和发药，给病人提供咨询；帮助患者处理不太严重的疾病，同时指导病人如何合理用药，提供非处方药咨询等服务；社区的就医转诊；社区专业疾病管理，如糖尿病、伤口和哮喘病的管理；家庭存药管理评价，帮助家庭或机构更合理地用药；老年保健机构的服务；在社区公共卫生服务中做健康促进工作，如给病人健康教育提供大量信息、帮助病人做出最佳的决策、通过提供药物治疗作为病人和医生之间的桥梁、组成一些专业协会来开发政策、和病人或消费者直接接触以提供一些专业知识方面的服务等。

澳大利亚的公立医院由于实行疾病诊断相关组付费制，其中包含药品费用，所以医院也提供药学服务。医院药房主要设立在公立医院中。私立医院实行按项目付费，大部分私立医院一般不设立药房，其药品通过医院与社区药店联系由社区药店提供。药剂师工作职责主要是提高药品应用质量，推动合理用药，减少药物毒性和副作用。医院药剂师的临床角色是：为病房服务，和医生、护士合作给病人提供药物治疗，医院药剂师每周都要查房几次；门诊服务；其他住院服务（肿瘤的化疗、无菌配药、复方制剂）；提供药品信息，进行药品使用评价；收集各方面药物信息，对药品的使用进行评价，对医生开出的处方进行评价；承担科研任务，如针对儿科病房的儿童制作专门适用他们的制剂；提供处方一览表，医院通过处方一览表来决定药品的存放、进货和使用，医院通过控制处方，达到预算限制。

### 三、德国药学服务概况

德国只有较大型的医院才有药房。一般一个医院药房为 5~6 家医院的药品供应提供服务。药房的最大特点，也是和我们国家医院药房最大的区别是：医院药房只负责为医院的住院病人提供药品，而不针对病人本身。药品由药房直接发放到病区，由护士保管，护士按医嘱将药发放给病人。因为德国医院药房少，且医院药房只为住院病人提供服务，因此药剂师在医院药房工作的非常少。

德国的社会药房一般是由开业药剂师自己开办的私人药房。门诊病人从私人诊所或医院门诊部看病后，凭处方只能到社会药房去才能得到药品。全德国共有 21392 家社会药房，2004 年在社会药房工作的药剂师为 46014 名，占全国药剂师总数的 84.45%。由以上数据可知，德国药剂师的绝大多数在社会药房工作。

德国临床药学的开展时间仅仅比美国晚十到十五年，20 世纪 80 年代开始在大学讲授临床药学，1998 年出现第一个临床药学专业教授。德国的药学服务工作分布在医院药房、社会药房、临床化学及实验医学研究所以及其他研究机构等。

医院药房的药学服务工作主要包括用药咨询、药师下临床和药事委员会。一般每个医院药房均有药剂师专门进行咨询工作，主要是通过电话咨询，经过计算机软件分析后回答患者。药师下临床的目的是依据药品法同医护人员讨论患者用药问题、回答医护人员有关药品的问题以及检查科室药品储存保管情况等。社会药房的药学服务主要是回答患者的药物咨询。临床化学与实验医学研究所主要是治疗药物监测包括血药浓

度和尿药浓度检测。

#### 四、日本药学服务概况

日本的临床药学教育始于 1962 年。在此之前，日本药师主要工作是在基础药学方面，从不面对患者与医生。社会药房药师偶尔为患者提供一些非处方药方面的咨询。1962 年引入美国药物信息服务的理念后，日本药师才开始意识到他们真正的专业角色和专业职责。1965 年，日本药学界召开了药物信息服务研讨会，使药物信息服务的理念得到进一步普及。日本有关法律中都明确了药师的职责。1997 年修订的日本《医疗服务法》第二章第四条第一款规定：药师与其他医务人员应该对患者合理地解释其所进行的药物治疗信息，努力让患者理解。《药事法》第四章第三条第七十七款规定：社区药房对患者购买或使用的药物要尽力提供必要的药物信息。《药师法》第二章第二十五条规定：药师要对所用药物提供正确使用该药物的信息，提供有关信息是药师的职责。日本国家医疗保险费用中包括药师的服务费。根据日本《国家卫生保险标准》，临床药学服务包括检查药物制度、药物治疗监测、指导患者用药、为住院患者配药等内容。

随着老龄化社会的到来，日本 65 岁以上的老年人约占 20%。预计到 2020 年，老年人人口比例将达到 25%。到 2025 年，老年人人口比例将达到 50%，为首个峰值。老龄化社会更加依赖药师的服务。另外，公众对卫生保健的需求也日益复杂与多样化，药师的职责已不仅限于在零售药店、医院药房审核调剂处方、指导用药，还要参与普及保健事业。日本药学界已不采用技术人员制度，全部药学实践工作都由药师承担。

### 活动二 国内药学服务发展现状

#### 课堂 互动

请同学们调查了解我国药学服务现状，并讨论发达国家和地区的成功经验对我国药学服务的发展有何启示？

#### 一、我国药师素质现状

药师素质是影响我国药学服务水平和质量的一个重要因素。在我国，药师是通过药学历教育或相关专业毕业，在药学专业岗位工作一定时间后，通过考试等，经有关部门给予认定的。药师有医院药师，三甲医院药师中，还包括临床药师；社会药店有执业药师、从业药师；社区卫生服务中心有社区药师。

我国传统的药学历教育，缺少临床医学等课程的学习，是以化学为主的药学教育。长期以来，药师只具有从事药品调剂、制剂、药品检验等业务素质，即保障供应质量合格药品的药学服务素质。1989 年国家教委在华西医科大学药学院试办 5 年制本科临床药学专业，之后一些高校陆续开设了临床药学专业，个别院校如沈阳药科大学目前还开设有临床药学研究方向的硕士和博士培养点。

2005 年起，卫生部在全国选取 50 家临床药学开展较好的医院作为临床药师培训试点基地，吸收在职的医院药学人员通过临床实践，至今为止已经建立起了 3 批临床药师培训基地，培养两批临床药师约 500 人。虽然近几年临床药学工作队伍迅速壮大，但总体数量仍然较少，尤其是专职临床药师数量。大多数临床药学工作人员仍以日常药剂工作为主，仅能保证 60% 以下的时间在参与临床工作。而临床药学人员总体素质仍不高，在临床上也以观察学习为主，在提供专业咨询信息、帮助医师进行用药决策、审查发现用药问题、避免用药差错等方面尚不能发挥充分作用。

## 二、我国医院药学服务现状

由于我国医疗体制、医院运营机制、药学人才培养等方面的原因，药学服务在我国医院的开展尚不平衡，同美国相比，无论在教育体制或临床实践方面都处在一个初级起步阶段。

据 2006 年统计，我国现有各级各类医疗机构 308969 个，其中县及县以上医院有 19246 所。在各种岗位中，调配岗位约占 65.4%，药品采购供应管理岗位约占 7%，医院制剂岗位约占 11%，临床药学、科研、教育和药学信息岗位等约占 6%，药品质量监控、科办公室岗位等约占 7.5%，其他 3.1%。由此可见我国绝大多数医院药师的主要工作还停留在药品的保障供应方面，药学部门职责定位于“药剂”工作：如采购供应、药品调剂、药物制剂等方面，为病人服务的工作主要是按医生处方调配药品，审查药品剂量、用法等，简单说明用法后发放，对于处方也仅限于发现较明显的配伍禁忌。以药品供应为中心的药师工作模式仍占多数，药师只保证病人是否及时取到药品，而不是保证病人是否得到了最合适的药品，药师的作用没有得到应有的发挥。

自 20 世纪 80 年代以来，临床药学工作作为医院药学的重要内容，其开展的必要性已得到我国医药领域各界的肯定，我国部分有条件的医院在不同程度上开展了临床药学工作，也取得了一定成绩，如上海地区的复旦大学附属华山医院和中山医院、第二军医大学附属长征医院、第六人民医院和静安区中心医院；北京地区的北京军区总医院、首都医科大学附属积水潭医院和宣武医院、北京大学附属人民医院和第一医院等。目前我国临床药学模式主要有四种：以北京军区总医院为代表的全科临床药学服务模式；专科临床药学服务模式；门诊咨询服务模式；邵逸夫医院采用的多层次临床药学服务模式。虽然我国的临床药学存在以上四种模式，但是总体上我国大多数医院的临床药学室的工作还是仍停留在血药浓度监测、药学信息收集和出版药学信息等层面上。我国大、中医院有部分医院已开展了用药咨询服务，但大部分基层医院都没有开展用药咨询服务。

我国城乡的社区卫生服务正在发展，许多农村的乡镇卫生院都已转为社区卫生服务中心。但在大多数地区，社区药学服务进家庭，也基本上没有进行。

## 三、我国药店药学服务现状

截至 2007 年底，全国共有药品零售企业和门店经营企业 34.1 万家。目前，我国药店药学服务虽已全面启动，但相当一部分药店对药学服务缺乏重视和支持，没有明确的药学服务流程与规范，加之执业药师缺乏、从业人员素质不高等诸多问题决定了我国药店药学服务的开展处于初级阶段。传统观念、教育问题、经济压力、体制结构、法律制约、领导阶层是否重视等因素也制约着我国药店药学服务的深入开展。

药店仍以药物为中心，相当多的药店仍然处在满足于对药物的管理、调配、销售状态，而为了满足开办药店的硬件要求，“挂名药师”现象严重。中国非处方药物协会要求开展对用药者的用药全过程进行药学服务，但对社会药店开展真正意义上的药学服务没有约束力。多数药店仅由营业员提供简单的用药咨询即为全部的药学服务，他们认为相对于药品购进、验收、销售来说，药学服务只起到了辅助性的作用。事实上，药学服务是药店业务运作中的一个重要环节，药店药学服务的主体应该是药师，但营业员也同样“扮演”着非常重要的角色。开展药学服务不仅是推荐安全、有效、经济、适当的药品，还需要监控给药过程，观测消费者的用药反应，并进行必要调整，追踪药品使用的最后结果，进行必要的评价。然而，目前不少药店在观念上一时还难以适应由以药物为中心向以消费者为中心的这一重大转变，药店药学专业人才缺乏已是有目共睹的不争的事实。尽管我国执业药师资格制度已实施，但通过认定和考试具备执业药师资格者在数量上



无法满足社会的需求,加之目前执业药师待遇不高,社会药店在短期内难以有效配备执业药师,难以满足实施药学服务的要求。

## 任务二 了解药学服务的内涵

现代药学的发展主要经历了3个阶段,即传统的以药品供应为中心的阶段,参与临床用药实践,促进合理用药为主的临床药学阶段和更高层次的以患者为中心,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和健康的新观念,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球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责任。

### 活动一 药学服务的主要内容和具体工作

#### 课堂互动

#### 用药认知度调查结果显示:七成家庭自我用药不当

中国非处方药物协会日前首次公布的安全自我药疗、止痛类非处方药认知度调查结果显示,公众自我用药状况令人担忧:

约有70%的家庭存在自我用药不当的问题,不合理用药发生率为12%~32%;近七成消费者在疼痛来袭时选择自行到药店购买止痛药;近半数消费者不了解处方药与非处方药的区别,超过六成的消费者在自行购买止痛药时忽略带有OTC(非处方药)标志的药品。中国非处方药物协会会长白慧良呼吁:应尽快向广大消费者普及自我用药知识,提高安全自我药疗水平。

案例来源:2011年2月22日 人民网——《人民日报》

请同学们通过以上案例,讨论下面几个问题。

1. 我国公众自我用药状况是否理想?
2. 传统的以药品供应为主的药学工作模式能否解决我国公众用药存在的问题?

## 一、什么是药学服务

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、负责任的、与药物使用有关的服务。

药学服务的目标是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。

药学服务的最基本要素是“与药物使用有关”的“服务”。药学服务中的“服务”,不同于一般的仅限于行为上的功能,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。这种服务与药物有关,涉及全社会使用药物的患者,包括住院患者、门诊患者、社区患者和家庭患者,监护他们在用药全程中的安全、有效、经济和适宜。因此,药学服务具有很强的社会属性。药学服务的社会属性还表现在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。

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、药学服务的主要内容

课堂  
互动

目前，一些人对药学服务与临床药学认识不清楚，认为药学服务就是临床药学服务。请同学们讨论两者的不同。

药学服务是一种实践，并非在实验室、办公室、教室得以完成，须在患者治疗中实施并获得效果。其内容涵盖患者用药相关的全部需求，包括选药、确定剂量和用法、处方调配、疗效跟踪、用药方案调整、不良反应防治等全程。

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。

## 三、药学服务的具体工作

### 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，是联系和沟通医、药、患最重要的纽带。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争取最好的结果，为患者提供全程化的药学服务。

### 3. 治疗药物监测

在药动力学原理指导下，应用现代先进的分析技术进行治疗药物监测（TDM），在TDM指导下，根据患者的具体情况，监测患者用药全过程，分析药动力学参数，与临床医师一起制定和调整合理的个体化用药方案，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。

### 4. 药物利用研究和评价

是对全社会的药品市场、供给、处方及其使用进行研究，重点研究药物引起的医药、社会和经济后果，以及各种药物和非药物因素对药物利用的影响。其目的就是用药的合理化，包括从医疗方面评价药物的治疗效果，以及从社会、经济等方面评价其合理性，以期获得最大的社会、经济效益。

### 5. 药品不良反应监测和报告

是把分散的不良反应、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。

### 6. 药学信息服务

提供药学服务、保证药物治疗的合理性，必须建立在及时掌握大量和最新药物信息的基础上。提供信息服务是药学服务的关键，药师在提供药学服务时应经常收集整理国内外药物治疗方面的研究进展和经验总结等药学信息，包括各类药品的不良反应、合理用药、药物相互作用、药物疗效、药物研究和评价信息，以便针对药物治疗工作中的问题，提供药学信息

服务。通过开展用药咨询、提供药学信息服务,可以促进医、药合作,保证患者用药的安全、有效和经济。

### 7. 参与健康教育

健康教育是指医务人员通过有计划、有目的的教育活动,向人们介绍健康知识,进行健康指导,促进人们自觉地实行有益于健康的行为和生活方式,消除或减轻影响健康的危险因素,预防疾病,促进健康,提高生命质量。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。在为患者治疗疾病提供药物的同时,还要为患者及社区居民的健康提供服务。通过开展健康知识讲座、提供科普教育材料以及提供药学咨询等方式,讲授相应的自我保健知识,重点宣传合理用药的基本常识,目的是普及合理用药的理念和基本知识,提高用药依从性。

## 活动二 药学服务的对象

### 课堂互动

有人认为药学服务的对象就是患者,其他人不需要药学服务,这种说法对吗?

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;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、注射剂溶剂的选择、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。

## 活动三 从事药学服务应具备的素质

### 课堂互动

#### 美国药师:最具伦理道德之职业

Gallop 每年在美国进行民意测验,里面有这么一项:公民对各职业的诚信和伦理道德的认知调查。连续许多年,药师一直高居第一位,比医师、教授、律师、神父、牧师等都还要高。

案例来源:《美国的公共政策——承诺与执行(第六版)》

请同学们讨论以下问题。

1. 我们是否在这个专业领域具有领导角色?
2. 我们如何证明我们这个专业对病人药物治疗的价值?社会大众与医疗界是否认知与接受我们的专业角色与价值?

药学服务要求药师利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。提供药学服务的人员必须具有药学与中药学专业的教育背景,具备扎实的药学与中药学专业知识、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,并具有药学服务相关的药事管理与法规知识及高尚的职业道德。同时,除具有良好的教育背景、广泛的专业知识外,还应具备较高的交流沟通能力、处方审核能力、药历书写能力



和技巧以及一定的投诉应对能力。信息沟通能力是药学服务工作的关键，药历制订、修改贯穿于药学服务的全过程，而投诉应对能力是开展药学服务的更高能力要求。

## 一、药学职业道德规范

### 1. 药学工作人员对服务对象的职业道德规范

(1) 仁爱救人，文明服务 药学工作人员对服务对象一定要有仁爱之心，同情、体贴患者疾苦，对患者、服务对象极端负责，应做到不是亲人胜似亲人，要始终把人民的利益放在至高无上的地位，尊重患者、服务对象的人格，一视同仁，满腔热情地为患者、服务对象服务。

(2) 严谨治学，理明术精 药学是一门科学，药学工作人员要以科学的“求真”态度对待药学实践活动。任何马虎或弄虚作假的行为不仅仅会有损科学的尊严，还可能危害人们的生命健康，造成极为严重的后果。

(3) 济世为怀，清廉正派 药学事业是一项解除患者痛苦，促进人体健康的高尚职业。药学工作者在工作中应当抵制各种诱惑，一心一意只为患者的健康服务；不能利用自身在专业上的优势欺诈患者，谋取私利。

### 2. 药学工作人员对社会的职业道德规范

(1) 坚持公益原则，维护人类健康 药学工作人员在实践中运用自己掌握的知识和技能为患者、服务对象工作的同时，还肩负着对社会公共利益的维护责任。药学工作人员应坚持做到对服务对象负责与对社会负责的高度统一。

(2) 宣传医药知识，承担保健职责 药品的应用不仅在于治疗疾病，还特别强调预防疾病发生的作用。提高人口质量和生命质量已成为医药人员的社会职责。为确保药品对人的健康既不构成威胁又能起到治疗、保健的作用，要求医药人员必须自觉履行向社会宣传医药知识的责任，以实现社会公众的合理用药。

### 3. 药学工作者同仁间的职业道德规范

(1) 谦虚谨慎，团结协作 谦虚的态度是一切求知行为的保障。药学工作者要孜孜不倦地钻研业务知识，以谦虚谨慎的态度向任何对象学习。同时，谦虚也是团结协作的基础。现代药学已经分化出众多的学科，现代药学工作的开展已经离不开各学科之间的精诚合作，唯有合作才能促进药学事业的长足发展。

(2) 勇于探索创新，献身医药事业 解除人类疾病之痛苦，不断满足广大人民群众日益增长的对健康的需求，不断在科学发展的道路上探索新理论、新技术、新产品是药学工作者的使命和职责。

## 二、沟通能力

### 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，药师从中可获取患者的信息、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，药师的服务更贴近患者，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 既表达尊重和礼节，同时也表示关注和重视的程度，体现了药师的素质。聆听往往比“说”更具有说服力，倾听让病患感觉受尊重和重视，无压力。在你要说之