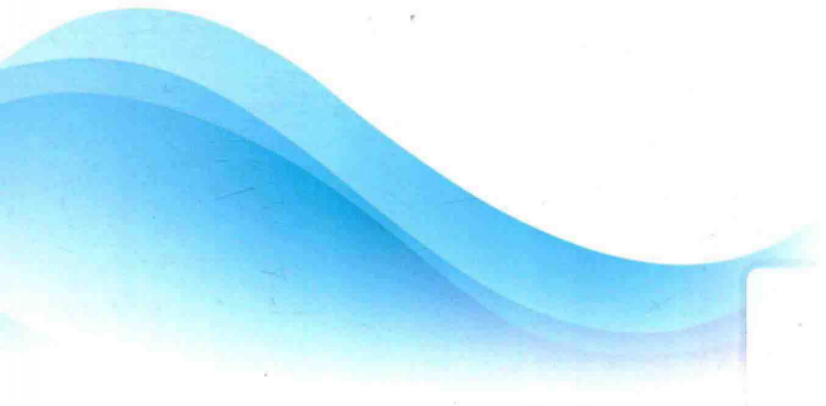


The Theory and Practice of  
Pharmaceutical Care

高等医药院校药学专业教材

# 药学服务 理论与实务

主编◎陈永法



The Theory and Practice of  
Pharmaceutical Care

高等医药院校药学专业教材

# 药学服务 理论与实务

责任编辑 - 张 慧

责任印制 - 周荣虎

封面设计 - 毕 真

ISBN 978-7-5641-7402-6



9 787564 174026 >

定价：40.00元

# 药学服务理论与实务

主 编：陈永法

编 者：赵艳蛟 向星萍 施 怡 薛小璠  
伍 琳 陈 蕾 卞云云 黄晓娟  
韩洪娜 吉倩筠 陈柳婷 张歆衍  
尹晓晓 王世家 石 婷 李丽华

东南大学出版社  
· 南京 ·

## 图书在版编目(CIP)数据

药学服务理论与实务 / 陈永法主编. —南京: 东南大学出版社, 2017. 9

ISBN 978-7-5641-7402-6

I. ①药… II. ①陈… III. ①药理学—教材 IV. ①

R9

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 203376 号

## 药学服务理论与实务

---

出版发行 东南大学出版社  
社 址 南京市玄武区四牌楼 2 号(210096)  
网 址 <http://www.seupress.com>  
出 版 人 江建中  
责任编辑 张 慧  
经 销 新华书店  
印 刷 南京工大印务有限公司  
开 本 787mm×1092mm 1/16  
印 张 21.75  
字 数 543 千字  
版 次 2017 年 9 月第 1 版  
印 次 2017 年 9 月第 1 次印刷  
书 号 ISBN 978-7-5641-7402-6  
定 价 40.00 元

---

东大版图书若有印装质量问题,请直接与营销部联系。电话(传真):025-83791830

# 前 言

药学服务(Pharmaceutical Care)是一门新兴学科,其发展可上溯到 20 世纪 80 年代,反映了现代医药学服务模式和健康的新理念,体现了“以人为本”的宗旨,是时代赋予药师的使命,同时也是药学技术进步和药师职责拓展的结果。

随着我国医药卫生体制改革不断深入,药学服务工作逐渐受到重视并面临新的任务和挑战。为适应改革要求,满足公众对医药卫生保健和用药安全的需求,药学服务模式正在从“以药品为中心”转变为“以病人为中心”;从“以保障药品供应为中心”转变为“在保障药品供应的基础上,以重点加强药学专业技术服务、参与临床用药为中心”的新模式发展,这就对药学工作人员提出了更高要求。因此,为促进药学服务更加贴近患者需求,需要加强对药学服务工作人员的培养与教育,提升其专业知识素养与实践技术技能,努力为患者提供优质、安全、人性化的药学专业技术服务。因此,我们编写了《药学服务理论与实务》一书,旨在提高药学工作人员的药学服务认知水平,并让药学工作人员熟练掌握相关的基本知识和服务技能。

本教材围绕药学服务的基本理论、基本知识与基本技能,以药学类相关专业的人才培养目标为依据,结合药学服务职业岗位工作需要选取和编排内容,更加适应现阶段药学类人才的培养模式。本教材编写有以下特点:

## 一、重点突出,针对性强

本教材以疾病治疗为主线,系统介绍了 53 个西医病症发病机理、临床表现、药物治疗及注意事项,几乎囊括了所有常见病症。为药学工作人员提供“以病人为中心”“以参与临床用药为中心”的合理用药指导等药学服务提供了内容丰富、科学、实用的参考依据。

## 二、系统全面,实用性强

本教材系统全面的构建了药学服务基本理论、基本知识与基本技能框架,精选了药学服务沟通、药学服务道德与礼仪、药物警戒与药源性疾病等药学服务基本理论,药物用法用量、药学计算、药物相互作用等药学基本知识,以及处方调

剂、用药咨询、合理用药、特殊人群用药、药历书写、常用医学检查指标、中毒解救等药学服务基本技能的相关内容。

### 三、简洁易懂,可读性强

为切实提高教材的可读、易学、易用,编写过程中尽量采用较为简洁、通俗易懂的语言,言简意赅地对药学基础知识及常见病症的诊疗等内容进行了叙述,避免了晦涩难懂的专业术语。

基于以上特点,本教材对药学工作人员开展药学服务具有很强的指导意义及参考价值,可供相关高等医药院校师生参考使用,也可作为药学服务从业人员培训的基础指导手册或实战宝典。

本教材编纂过程中,内容与观点参考了部分专家学者的文献和著作,编者在此特别致谢。此外,还要感谢多位同学的辛勤整理及校对工作。鉴于时间仓促和编写人员水平有限,谬误遗漏在所难免,诚请各位读者批评指正。

编者

2017年5月

# 目 录

<b>第一章 药学服务</b> .....	1
第一节 药学服务基本概念 .....	1
第二节 药学服务沟通 .....	6
第三节 用药咨询 .....	13
第四节 药学服务道德与礼仪 .....	19
第五节 药历书写 .....	23
<b>第二章 处方调剂</b> .....	26
第一节 处方管理 .....	26
第二节 处方审核 .....	29
第三节 处方调配 .....	37
第四节 药物的用法用量 .....	40
第五节 药学计算 .....	47
<b>第三章 常用医学检查指标</b> .....	51
第一节 血常规检查指标 .....	51
第二节 尿常规检查指标 .....	57
第三节 肝功能检查指标 .....	61
第四节 肾功能检查指标 .....	66
第五节 常用生化检查指标 .....	67
第六节 乙型肝炎血清免疫学检查 .....	73
<b>第四章 常见病症及药物治疗</b> .....	77
第一节 呼吸系统疾病 .....	77
感冒 .....	77
咳嗽与咳痰 .....	80
支气管哮喘 .....	82
慢性阻塞性肺疾病 .....	85
第二节 消化系统疾病 .....	89
功能性消化不良 .....	89
慢性腹泻 .....	90
便秘 .....	93
消化性溃疡 .....	95

第三节 内分泌和代谢疾病 .....	99
糖尿病 .....	99
痛风 .....	107
甲状腺功能亢进症 .....	111
骨质疏松症 .....	113
第四节 心血管系统疾病 .....	117
高血压 .....	117
高脂血症 .....	121
冠状动脉粥样硬化性心脏病 .....	124
稳定型心绞痛 .....	124
不稳定型心绞痛和非 ST 段抬高型心肌梗死 .....	127
急性 ST 段抬高型心肌梗死 .....	129
第五节 血液和造血系统疾病 .....	131
缺铁性贫血 .....	131
巨幼细胞贫血 .....	133
第六节 外科疾病 .....	136
软组织扭挫伤 .....	136
外科感染 .....	137
冻疮 .....	140
良性前列腺增生症 .....	141
第七节 耳鼻咽喉头颈外科疾病 .....	144
扁桃体炎 .....	144
鼻炎 .....	147
鼻黏膜肿胀 .....	155
晕动病 .....	156
第八节 传染病 .....	159
细菌感染性腹泻 .....	159
病毒感染性腹泻 .....	161
蛔虫病与蛲虫病 .....	163
第九节 皮肤病 .....	166
接触性皮炎 .....	166
湿疹 .....	169
荨麻疹 .....	171
痤疮 .....	174
手足癣 .....	176
疖肿与脓疱疮 .....	179
第十节 口腔科疾病 .....	182
龋病 .....	182
牙龈病 .....	185



牙周炎 .....	188
口腔单纯疱疹 .....	190
口腔念珠菌病 .....	192
复发性阿弗他溃疡 .....	194
口腔扁平苔藓 .....	196
第十一节 眼科疾病 .....	198
睑腺炎 .....	198
干眼症 .....	200
结膜炎 .....	203
角膜炎 .....	212
角膜软化症 .....	219
第十二节 妇产科疾病 .....	220
阴道炎 .....	220
痛经 .....	227
避孕 .....	228
第十三节 其他疾病 .....	232
发热 .....	232
头痛 .....	234
失眠 .....	236
抑郁症 .....	238
<b>第五章 药物相互作用 .....</b>	<b>241</b>
第一节 概述 .....	241
第二节 药动学相互作用 .....	242
第三节 药效学相互作用 .....	245
第四节 药物与食物间的相互作用 .....	247
<b>第六章 特殊人群用药 .....</b>	<b>253</b>
第一节 小儿用药 .....	253
第二节 老年人用药 .....	256
第三节 妊娠期和哺乳期妇女用药 .....	258
第四节 肝、肾功能不全者用药 .....	261
<b>第七章 合理用药 .....</b>	<b>266</b>
第一节 概述 .....	266
第二节 不合理用药现状及其影响因素 .....	267
第三节 抗菌药物的合理应用 .....	269
第四节 糖皮质激素合理用药 .....	293
第五节 非甾体抗炎药合理用药 .....	295

第六节 维生素合理用药 .....	297
第七节 中西药联用 .....	299
<b>第八章 药物警戒与药源性疾病</b> .....	<b>303</b>
第一节 药品不良反应与不良事件 .....	303
第二节 药物警戒 .....	309
第三节 药源性疾病及其防治 .....	310
<b>第九章 中毒解救</b> .....	<b>323</b>
第一节 中毒救治的一般措施 .....	323
第二节 常用药物的中毒救治 .....	327
第三节 有机磷农药、灭鼠药、氰化物以及各种重金属中毒救治 .....	332
第四节 蛇咬伤中毒 .....	336

# 第一章 药学服务

## 第一节 药学服务基本概念

随着科技进步和医药卫生事业的发展,人们对医药卫生保健和用药安全的需求不断增加,药学人员向社会公众提供符合伦理和执业标准的药学服务是药学工作适应时代发展的必然要求。药学服务是随着传统药学的发展,并在临床药学的基础上逐渐形成的,大致经历了三个阶段,即以保障药品供应为中心,以药品供应、调配为主要内容的阶段;以参与临床用药实践,促进合理用药为主的阶段;“以患者为中心”,以改善患者生命质量为目标阶段。以患者为中心体现了“以人为本”的宗旨,是时代赋予药师的新使命,也是社会发展和药学技术进步的必然。

### 一、药学服务产生背景

随着社会和经济的发展,人们对安全、合理用药的要求提高,享受药学服务已成为所有药物使用者的权利,实施全程化的药学服务是社会发展的必然。

#### (一) 公众对药学服务的意识和需求增加

随着社会的进步和发展,疾病谱发生了变化,心脑血管疾病、代谢性疾病、神经系统疾病等与器官衰老相关的疾病成为常见病和多发病;人们的物质、精神生活在得到丰富和提高的同时,患者对提高生命质量的期望越来越高;新药层出不穷,药物治疗手段日新月异;用药复杂性增加,药品虚假广告宣传,药品不良事件频繁发生。以上这些均使得公众对以患者为中心、以提高生命质量为目的的药学服务的需求越来越迫切。因此,社会公众对药学服务的迫切需求是实施药学服务的社会基础。

#### (二) 医药科技进步和药学学科的发展

随着现代生命科学的发展和医药科技的进步,对药物作用的研究不断深入,药学学科得到了较快发展。药物治疗学对药物的作用机制及靶位作用进行了详细阐述;药物基因组学、治疗药物监测促进了个体化药物治疗;药物信息学的发展为合理用药提供了理论解释和决策支持;药物经济学的发展为药物治疗方案成本、效果的比较和选择提供了方法和手段;循证医学的发展为研究药物疗效、不良反应的发生提供了重要依据。因此,药物治疗学、药学信息学、药物经济学、循证医学等学科的发展为药学服务奠定了坚实的理论基础。

#### (三) 药学人员素质的提高和队伍的壮大

药师是药学服务的主体,药师的专业技能和素质是药学服务实施成功与否的关键。为了顺应社会发展,满足公众对药学服务的需求,很多医药院校的药学、临床药学、中药学等专业增设了基础医学、临床药学、药物治疗学、药学服务等课程,这些课程改变了传统药学专业

学生的知识结构体系,提高了他们的综合技能,使其能更好地胜任药学服务岗位。为了满足药学事业发展的需要,执业药师的考试标准也随之不断完善和提高,在考试中逐渐加强了对药学实践技能和综合知识应用能力的要求。同时,广大药学专业人员通过自学、在职学习、接受继续教育等多种途径不断提高自身专业能力和素质。药学人员素质的提高和队伍的壮大为实施药学服务提供了重要的人才保障。

## 二、药学服务内涵

药学服务(pharmaceutical care)是指药学人员应用药学专业知识、技能和工具,向社会公众(包括医护人员、患者及家属、其他关心用药的群体等)提供直接的、负责任的、与药品使用相关的各类服务。其宗旨就是提高药物治疗的安全性、有效性、经济性和适宜性,改善和提高社会共治的健康水平和生活质量。

药学服务的概念于1990年由美国学者 Hepler 和 Strand 等人提出,他们认为药学服务旨在改善患者生活质量的既定结果,这些结果包括治愈疾病、消除或减轻症状、阻止或延缓疾病进程,以及防止疾病或症状的发生。从20世纪90年代后期开始,经过我国广大药学工作者的不懈努力,药学服务的理念已经逐步得到广大药学人员的认同和接受,药学服务工作在各级医疗机构和社会药房(药店)逐步展开。

药学服务是“与药物使用”有关的“服务”。所谓“服务”,不仅以实物形式,还要以提供信息和知识的形式满足患者在药物治疗上的特殊需求。药学服务中的“服务”体现的是药师对患者的关怀和责任,涉及全社会所有用药的患者,包括住院、门诊、社区和家庭患者等。药学服务具有很强的社会属性,主要特点包括:① 以提供知识和信息的形式满足患者在药物使用上的特殊需求,包括药物选择、给药途径与方法、不良反应监测与规避、疗效评估、健康教育等;② 全程化服务,涵盖药物使用的整个过程,包括用药前的教育、用药过程中的咨询、用药后的监测与评价等;③ 必须落实到药物使用效果上,即更好的疗效、更少的不良反应;④ 注重患者的根本利益和长远利益,以改善和提高患者的生命质量为目标;⑤ 主要由药师来实践。

## 三、药学服务对象、内容和方式

### (一) 药学服务的对象

药学服务的对象是广大公众,包括患者、患者家属、医护人员和普通公众。

1. 患者 对患者的药学服务是最直接、最主要的服务。服务内容包括:了解患者的基础疾病、一般健康状况、过敏史、肝肾功能等,告知患者药品的用法用量、用药过程中的注意事项、是否需要定期复查有关检查项目、可能的不良反应及处理措施、药品的贮存条件等。其中,有些患者情况特殊,因而需要给予特别关注,包括:① 用药周期长或终身用药的慢性病患者,如糖尿病患者需长期用药将血糖控制在正常范围内;② 用药效果不佳,需重新选择药物或调整用药方案和剂量者;③ 用药种类多或患有多种疾病者,如老年患者合并多种疾病、合并用药;④ 使用易出现不良反应的药物者,如服用降糖药物,患者易出现低血糖反应;⑤ 服用特殊剂型、采用特殊给药途径药物者,如阿托品、毒扁豆碱、毛果芸香碱等滴眼剂有毒性,滴眼后应压迫泪囊区2~3分钟,以免流入鼻腔吸收中毒;⑥ 使用治疗指数低、安全范围窄的药物需做监测者,如使用强心苷类药物患者;⑦ 特殊人群,主要包括特殊体质、肝肾

功能不全、血液透析、小儿、老人、妊娠及哺乳期妇女等。

2. 患者家属 其接受用药指导后,可协助老人、儿童等特殊人群用药。

3. 医护人员 如临床医师在为患者制订用药方案以及护士在临床给药时,药师应主动向其提供有关新药信息、药物的配伍、药物相互作用、注射剂溶媒的选择和用量、静脉滴注速度、药代动力学/药效动力学(PK/PD)参数、不良反应的预防等方面的帮助和指导。

4. 普通公众 对公众进行合理用药知识和健康宣教是药师的责任和义务之一。内容包括:读懂药品说明书、提高用药依从性、正确贮存药品;向公众介绍健康知识,促使人们自觉地形成有益的行为和生活方式,消除或减轻不利于健康的因素,以提高生命质量等。

## (二) 药学服务的内容

药学服务全面体现“以人为本”的中心思想,其核心是向患者和公众提供服务和治疗监护,其终极目标是提高生命质量,其关注的内容不再局限于治疗药物本身,而是包含社会公众用药的全部需求。药学服务的服务内容随其服务对象和服务场所的不同而有所区别,但主要包括以下几个方面:

1. 处方调剂(prescription dispensing) 是药师直接面向患者的工作岗位,提供正确的处方审核、调配、复核、发药并提供用药指导,是药物治疗的基本保证,也是药师所有工作中最重要的内容之一。但是随着现代药学事业的发展,药学工作已从处方调剂为主向以临床为主转移,从单纯的保证药品供应向提供全方位的药学技术服务转移。为了适应药师工作的转型,处方调剂工作也由“具体操作经验服务型”向“药学知识技术服务型”转变。

2. 处方审核(prescription review) 是处方调剂的第一个环节,是指药师对处方的规范性、用药适宜性进行严格的审查核对,及时处理审核结果。其中,规范性是指处方书写是否符合《处方管理办法》规定,主要审核其合规性和完整性;用药适宜性主要包括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等内容。

3. 静脉药物配制(pharmacy intravenous admixture services, PIVAS) 将原来分散在病区治疗室开放环境下进行配制的肠外营养、细胞毒性药和抗生素等静脉用药,集中由药学专业技术人员在万级洁净、密闭环境下,局部百级净化的操作台上进行配制。其特点是处方经过药师审核,由经专业培训的药剂人员严格按照标准操作程序配制,通过多个环节的严格控制,从患者安全、环境污染和医务人员职业暴露多角度降低风险。

4. 参与临床药物治疗 药学服务旨在提高生命质量,要求药师在药物治疗的全过程中,为患者获得最好的治疗效果,深入临床第一线,参与查房、会诊、病案讨论等,运用自己的专业特长,参与用药决策,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、配伍禁忌以及药品不良反应等方面的问题。

5. 治疗药物监测(therapeutic drug monitoring, TDM) 是指根据药物的药物代谢动力学特性,通过对患者体液药物浓度的测定,评价或确定给药方案,使给药方案个体化。目的是指导临床合理用药,增强药物疗效,减少药物不良反应,提高临床药物治疗水平。在药代动力学原理指导下,应用现代分析技术,根据患者的具体情况,监测患者用药全过程,分析药动学参数,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途径。

6. 药物利用研究和评价 从经济学的角度出发,综合考虑医疗过程中的各种药物和

药物因素,针对某一类药物,或具有某些特性的药物,或某一疾病的药物治疗方案进行对照和评价,探讨其使用的合理性,包括从医疗方面评价药物的疗效以及从社会、经济等方面评价其合理性,以获得最大的药物治疗效益。

7. 药品不良反应监测和报告 监测和报告上市后药品的不良反应情况,旨在及时发现、正确认识药品不良反应,减少药源性疾病的发生,保障社会公众用药安全;也可对评价、整顿、淘汰药品提供服务和依据,为临床用药提供指导,发挥药品不良反应的“预警”作用。同时,开展此项工作还可以促进新药研制和国际药品信息的交流。

8. 药学信息服务 利用工具书、数据库或搜索引擎等工具,通过对期刊、图书、药品说明书、数字化信息资源等包含的药品信息进行搜集、整理、评价,向公众、医务人员、医药管理者提供直接的、准确的、与药物使用相关的信息咨询与服务,以提高药物治疗和药事管理水平。

9. 开展健康教育和用药咨询 通过有计划、有目的地向公众介绍健康知识和药品知识,促使公众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。通过开展医药卫生健康知识讲座及提供用药咨询等方式,宣传相应的自我保健、自我药疗知识,尤其是合理用药方面的基本知识,提高患者的用药依从性。

### (三) 药学服务的方式

随着医院药学的发展,药学工作者开展药学服务的方式将越来越多样化。当前开展药学服务的方式主要有以下几种:

1. 临床服务 药师深入临床,运用药专业知识,指导临床合理用药,提高药物治疗效果。在临床药物治疗过程中,为医师用药提供参考意见,协助医师制订个体化用药方案。同时,在给药过程中,对患者进行用药指导,提高患者的用药依从性。

2. 药患面对面指导 患者在药房取药时,药师对患者进行面对面的用药指导,也是药师进行药学服务最普遍的方式。药师在处方调配的同时,对患者进行用药指导和非药物治疗教育。

3. 知识讲座 主要是通过报告会、讲座以及培训会等形式,宣传药物知识,开展药学健康教育,指导社会公众合理用药。

4. 网络咨询 利用现代信息技术,通过药师与社会公众进行的互动交流,宣传和普及医药卫生知识,提高社会公众健康意识。

## 四、开展药学服务药师应具备的素质

药学服务是高度专业化的服务过程,要使药学人员能够很好地履行和胜任药学服务的使命,药学服务人员必须具有药学专业背景,具备扎实的药学专业知识(同时了解中药学专业知识)、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,并具备药学服务相关的药事管理与法规知识、人文知识及高尚的职业道德。同时,还应拥有较强的交流沟通能力、药历书写能力和技巧,以及一定的投诉应对能力和技巧。

### (一) 职业道德

药学职业道德是指药学从业人员在依法开展药学服务活动中必须遵守的道德标准。药能治病救人,也能致病害人。药师必须遵守职业道德,忠于职守,以保证患者用药安全有效。以实行社会主义人道主义和全心全意为人民服务为基本准则。绝不允许调配、发出没有达

到质量标准的药品和缺乏疗效的药品,要尽力为患者提供专业、真实、准确和全面的信息,并尊重患者隐私,严守伦理道德。

## (二) 知识

1. 药学专业知识 药理学、药剂学、药物化学、药物分析、药物治疗学和药事管理学是药师必备的专业理论基础,虽然不同岗位的药师所要求熟练掌握的知识有所不同,但提供药学服务的人员必须具有药学专业背景,具备扎实的药学专业知识。

2. 医学专业知识 基础医学知识和临床医学知识是药师提供高质量药学服务的基础,只有掌握这些知识,药师才能深刻理解医生的临床思维,协助医生实现其用药治疗的意图,更好地完成患者的用药教育,提高患者的用药顺应性。

3. 药事管理与法规知识 药事管理与法规是药师履行职责和执业活动中必须具备的知识和能力。我国每年均会颁布实施一系列药政管理法律法规,为药师依法管药、依法用药奠定了执业基础。药师必须强化法律法规意识,学法、知法、懂法、执法,并运用相关法律法规正确处理工作中出现的各种问题。

4. 经济管理知识 药师应掌握经济学、信息学、管理学等有关理论知识,应用药物经济学知识对新药、新剂型进行成本效益评价,提高药品的经济效益和社会效益。对临床患者用药进行效用、效益和效果分析,设计最佳、最经济的用药方案。同时,积极探索新的适合现代医院药学管理的模式,即行政管理、业务管理、药品质量管理、制度规范化管理等,促进药学工作的开展和管理水平的提高。

5. 人文知识 近年来,医患矛盾突显,药师可通过加强对患者的人文关怀增强患者对医务人员的信任,缓解患者的情绪,避免患者与医院卷入无谓的医疗纠纷之中。药师在与患者的沟通交流过程中,应充分利用自身的人文知识,获取患者对医务人员的信任,进而达到患者的合理、正确用药。

## (三) 专业技能

药学专业技能主要是指完成优化药物治疗结果、开展合理用药所需要的工作技能,包括审核处方、调配处方、发药与用药教育、药品管理、药物咨询、不良反应监测和药物治疗方案的优化等能力。

1. 调剂技能 调剂(通常包括审方、调配处方和发药)是药师的基本工作,是指药师依据医师的处方或医嘱,调配药品并进行用药交代,回答患者咨询的服务过程。及时、准确地为患者提供药品是开展药学服务的基础,是做好其他工作的前提,也是药师最基本的技能。

2. 咨询与用药教育技能 用药咨询及患者用药教育是药师重要的药学服务项目之一。用药咨询是药师应用所掌握的药学知识和药品信息,承接医护人员和公众对药物治疗和合理用药的咨询服务。药师应使用患者能听得懂并愿意遵照执行的语言或者其他辅助工具对患者进行用药指导和教育。

3. 药品管理技能 只有符合质量标准的合格药品才能保证其疗效,因此从药品的验收(逐件、逐批核对),包括品名、规格、数量、生产批号、有效期、质量状况、包装、标签、说明书上应有的规定内容和标识等,到药品上架、定位摆放、标志清晰等都应按法规要求进行相关的养护和管理,以保证贮存和发出药品的质量合格。

4. 药物警戒技能 药品的风险可来自不良事件(包括自然风险和人为风险)、用药错误和药品质量缺陷。药品不良反应是指合格药品在正常用法用量下出现的与用药目的无关的

有害反应。用药错误是指合格药品在临床使用过程中出现的、可以防范的用药不当。药品质量缺陷是指由于药品质量不符合国家药品标准而对患者所造成的损害。药师必须具备相关风险意识,才能降低药品风险所带来的潜在伤害。药师必须具备良好的药物警戒技能,主动收集药品不良反应,记录、分析并及时处理和报告。平时注意了解药品定期安全性更新报告、药品不良反应警示信息等,采取有效手段减少或防止其重复发生。

5. 沟通技能 沟通是建立、维持并增进药师与患者的专业性关系的途径。随着临床药学的发展,沟通技能已成为当今药师开展药学服务的基本技能。药师在与患者沟通时要认真聆听,使用通俗易懂的语言,注意对方的表情变化等,同时要关注老年人等特殊人群,反复交代药品用法和禁忌证等,防止重复用药等现象的发生。

6. 药历书写技能 药历是药师参与药物治疗和实施药学服务而为患者建立的用药档案。由药师填写,作为动态、连续、客观、全程掌握用药情况的记录,内容包括药师监护患者在用药过程中的用药方案、经过、药学监护计划、药效表现、不良反应、各种实验室检查数据和对患者的健康教育忠告等。它是药师客观记录患者用药史,发现、分析和解决药物相关问题的技术档案,也是开展个性化药物治疗的重要依据。

7. 投诉应对能力 患者投诉在一定意义上属于危机事件,正确妥善的处理可改善药师的服务,增进患者对工作的信任。投诉类型主要包括药师服务态度,药品质量或数量问题,以及不良反应和价格异议等。投诉处理的一般原则是若投诉即时发生,则要尽快将患者带离现场,减缓、转移患者注意力,不对其他服务对象造成影响;应由当事人的主管或同事接待投诉,不宜由当事人接待;接待时注意言行举止,化解投诉者的怨气。同时也要注意保存有形的证据,以应对患者的投诉。

8. 自主学习的能力 药师要熟知所有药品的知识是不太可能的,所以执业后的继续教育很重要,要学会获取药品资讯的能力,如熟知药品说明书的架构并能及时找到所需信息,要善用各种提供药物资讯的书籍、文献及网络工具,并善于向同行、医疗团队其他成员学习取经。

## 第二节 药学服务沟通

沟通是人与人之间思想与情感的传递和反馈过程,以求思想达成一致和情感的通畅。通过药学人员与患者的沟通,有助于建立相互信任、开放的药患关系,确保药学服务的实施,保证患者用药安全,这是开展药学服务工作的关键。因此,药学人员为患者提供专业药学服务,不仅要求其具备良好的专业知识、丰富的实践经验、合适的工作场所及信息支持,还需具备良好的沟通交流能力。

### 一、沟通基础知识

良好的沟通能使双方相互了解、相互理解,在和谐的气氛下解决问题,达到双方所需。药师与患者之间良好的沟通能消除患者用药困惑,使患者配合治疗,提高患者用药依从性,并使药患关系融洽,减少纠纷和矛盾。然而随着患者医药知识水平的提高,药患矛盾时常发生,特别是在门诊药房等药师与患者直接接触的场所,药患纠纷和投诉较多。调查表明,引起纠纷和投诉的主要原因并非药师专业知识水平不够,而是药师和患者之间缺乏有效的沟



通。因此,培养药学服务人员有效的药患沟通交流能力特别是沟通技巧,建立和谐的药患关系显得十分重要。

### (一) 沟通的原则

沟通的原则是相互尊重、相互理解、以诚相待和宽容。药学服务沟通由于其服务对象和服务目的的特殊性,故对其沟通原则的把握需要始终以患者为中心,忠于职守、竭尽所能,真心关爱患者,以开阔的胸怀去获得患者的理解、支持。

1. 相互尊重 生活背景的不同决定了人们在思想、言行及文化上的差异,但尊重应不分社会地位、身份、种族。作为药师,要与患者建立人格与人格平等的伙伴关系,在与患者沟通过程中,充分尊重患者,学会换位思考,通过对患者提供优质的药学服务来获得患者的尊重。药学服务专业性较强,患者对相关知识和治疗方案的了解基本上都是通过药师来获得的,故药师要尊重患者的知情权,对患者的疑问进行耐心细致的解答,提供专业的药学服务,才有可能获得患者的认同,进而得到患者的尊重。

2. 相互理解 每个人都有独特的视角看待事物,对相同的事件可能有不同的观点。这种差异化带来思想碰撞的同时,也会出现一定的对立,因此作为药学服务人员,适当“求同存异”,理解患者的观点有助于沟通共赢。从患者的利益出发,尽可能多地了解患者的生理和精神状况,理解患者的情绪;对患者的消极负面情绪,要给予充分的理解,多加关心、疏导,通过提供耐心、用心、关心的优质药学服务赢得患者的理解和信任。

3. 以诚相待 药师应履行职业道德和职业操守,并将其作为自身修养的一部分。在药学服务过程中,药师对患者的真诚是通过专业化的药学服务和尽职尽责的作风来体现的,在与患者沟通时,专业的药学知识仅是最基本的要求,药师还应有情感的投入,从患者的利益出发,为患者着想,切实体现以患者为中心的药学服务理念,促进良好的、有益于患者康复的药患关系的建立。

4. 宽容 患者在疾病治疗过程中,经常遇到耗时耗力又无法快速达到预期效果的情况,继而可能产生过分的消极情绪或者情绪波动较大,表现出性急、易怒、多虑等,进而对治疗方案不信任,甚至对医务人员抱有怨气。对于患者的各种质疑,药师该多加体谅,多做耐心、细致的解释工作,对于患者的误解,尽可能以客观、宽容的态度相待,以宽容之心对待患者,竭尽所能,关爱患者,但是也要依据法律的界定加强自我保护意识。

### (二) 沟通的层次

鲍威尔(Powell)认为,沟通可以分为五个层次:一般性的交谈、陈述事实的沟通、分享个人的想法和判断、分享感觉和完全敞开。这五种沟通层次的程度逐渐递增,造成这种程度深浅不同的区别在于彼此之间的信任,信任度越高,沟通层次越高,反之亦然。

1. 一般性交谈 是一种表面的、肤浅的、客套性的沟通方式。如“您好吗?”“我很好”“谢谢”“再见”等。本层次不涉及感情投入,但可使对方感觉比较“安全”。药师与患者第一次见面时,可以采用这种方式打开谈话的局面和建立信任的关系,但如果药患长时间停留在这个最初的层次,在收集患者资料和实施护理计划时,就会手足无措。

2. 陈述事实 这种沟通用于陈述客观事实,不带个人色彩或涉及彼此间的关系。当然,药患沟通仅有药师的叙述是不够的,也应引导患者参与其中,这样才能更客观地了解患者基本情况。

3. 分享个人的想法和判断 当一个人开始使用这种层次的沟通方式时,说明他已经对