

考试大纲

应试指南

复习重点

经典考题

考点分析

执业
药师

国家**执业药师**资格考试指南

药学综合知识与技能

中国执业药师协会 | 组织编写

 人民卫生出版社

国家卫生健康委员会 教育部 人力资源和社会保障部
教育部高等学校药学类专业教学指导委员会

药学综合知识与技能

执业药师资格考试大纲

中国医药科技出版社

【国家执业药师资格考试指南】

药学综合知识与技能

中国执业药师协会 组织编写

主 编 李淑媛

副主编 林 原 马满玲 周 文

编 者 (以姓氏笔画为序)

马满玲 王金华 李 华

李玉中 李淑媛 周 文

林 原 欧 扬 崔 晶

谢 青 彭金咏

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/中国执业药师协会组织编写.

—北京:人民卫生出版社,2009.3

ISBN 978-7-117-11253-6

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

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 015076 号

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

药学综合知识与技能

组织编写:中国执业药师协会

主 编:李淑媛

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址:北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编:100078

网 址:<http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线:010-67605754 010-65264830

印 刷:北京市顺义兴华印刷厂

经 销:新华书店

开 本:787×1092 1/16 印张:19.25

字 数:492 千字

版 次:2009 年 3 月第 1 版 2009 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-11253-6/R·11254

定 价:43.00 元

版权所有,侵权必究,打击盗版举报电话:010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

国家执业药师资格考试指南

编委会名单

主任委员 张淑芳

副主任委员 胡国臣 娄建石 张廷模 李淑媛

编委会 (以姓氏笔画为序)

马满玲 方 宇 王东凯 刘 斌

宋雅梅 张 翮 张万金 张廷模

张贵君 张淑芳 李 佳 李 敏

李 薇 李淑媛 李惠芬 肖 丹

陈友亮 陈建真 周 文 周祯祥

周筱青 林 原 金描真 娄建石

胡国臣 胡昌江 胡 明 赵桂森

钟赣生 徐月红 贾 娴 贾永艳

高卫真 梁 鸿 梅全喜

国家执业药师资格考试指南

编者单位

(以汉语拼音为序)

| | |
|-------------|------------|
| 北京大学药学院 | 南京中医药大学 |
| 北京中医药大学 | 清华大学理学院 |
| 成都中医药大学 | 山东大学附属齐鲁医院 |
| 大连医科大学 | 山东大学药学院 |
| 第二军医大学 | 上海中医药大学 |
| 复旦大学药学院 | 首都医科大学 |
| 广东省中山市中医院 | 山东中医药大学 |
| 广东药学院 | 沈阳药科大学 |
| 广州中医药大学 | 四川大学华西药学院 |
| 哈尔滨医科大学附属一院 | 天津医科大学 |
| 河南中医学院 | 西安交通大学医学院 |
| 黑龙江中医药大学 | 浙江大学药学院 |
| 湖北中医学院 | 浙江中医药大学 |
| 吉林大学药学院 | 中国药科大学 |
| 江苏省中医院 | 中国医科大学 |
| 辽宁中医药大学 | 中山大学 |

国家执业药师资格考试指南

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,中国执业药师协会组织全国专家编写了考前培训与复习辅导教材——《国家执业药师资格考试指南》(以下简称《考试指南》),并由人民卫生出版社出版发行。参与编写的108位专家来自全国32所高校、4家医院,他们中大多长期参与国家执业药师资格考试考前辅导工作,熟悉《国家执业药师资格考试大纲》(以下简称《考试大纲》)要求和考试动向,具有较高的专业水平和丰富的培训经验。因此,所编写的《考试指南》内容紧扣《考试大纲》,覆盖《考试大纲》的所有考点,有很强的指导性和实用性,能够帮助考生在有限的时间内学习和掌握《考试大纲》所要求的知识,循序渐进,并得到强化训练,积极备考。

本《考试指南》包括国家执业药师资格考试的7个科目,含药学和中药学两类,每个科目包括理论知识和习题精选两个部分,各自成分册,共14册。

| | |
|-----------|---------------|
| 药专业知识(一) | 药专业知识(一)习题精选 |
| 药专业知识(二) | 药专业知识(二)习题精选 |
| 药综合知识与技能 | 药综合知识与技能习题精选 |
| 中药专业知识(一) | 中药专业知识(一)习题精选 |
| 中药专业知识(二) | 中药专业知识(二)习题精选 |
| 中药综合知识与技能 | 中药综合知识与技能习题精选 |
| 药事管理与法规 | 药事管理与法规习题精选 |

本《考试指南》具有以下特点:

1. 遵照《考试大纲》要求,精选内容

理论知识和习题、模拟题,均依据《考试大纲》设计、编写并进行精选,丝丝入扣,保证复习内容范围准确、符合考试要求。

2. 理论知识结构清晰、重点突出

为使考生复习时尽可能把握重点、得到更多的实战训练,在本书编写过程中,编者分析、参考了近5年、尤其是近3年国家执业药师资格考试的试题,根据考点考试频率和分值分布情况确定理论知识和习题精选的内容详略,并参照近年考题精选“经典考题”而编入理论知识的相关知识点中。在各章理论知识的末尾,编者还依据《考试大纲》对本章的复习重点和方法进行小结,同时分析介绍了近年来已考过的知识点,并对考过多次的知识点加以提示,以帮助考生准确、快速掌握复习重点。

3. 习题量大、实战性强

每个《习题精选》分册均有 1700 ~ 2000 道习题,其中包括各章练习题 1000 ~ 1300 道(个别分册适当增加了题量),模拟试卷 5 套(700 道题)。模拟题的题型、题量、分数分布等均与历年国家执业药师资格考试试卷一致,以帮助考生进行实战训练。编者在习题精选中按照考点考试频率和分值分布情况精选收录了部分习题,其中也包括部分近年考题(题号前标“*”者)。

《国家执业药师资格考试指南》编写委员会和各分册编委为丛书的撰写、审定、出版付出了大量严谨、务实、辛苦的工作,在此一并致谢。

中国执业药师协会

2009 年 1 月

编写说明

国家执业药师资格考试指南“药学综合知识与技能”是人民卫生出版社为应试者参加执业药师资格考试、辅导教师进行考前辅导提供学习和参考的系列丛书之一,编者由山东大学附属齐鲁医院、哈尔滨医科大学第一附属医院、大连医科大学等单位的10余名有丰富教学和临床实践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的必备教科书。

该书有以下特点:

1. 紧扣考试大纲,内容充实、简练,重点突出;
2. 结合相关知识点,选插经典考题,考题均来自近3年的考试真题;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. 每节的后面为应试者提供复习重点及考点分析,为自学和考前辅导提供侧重点,通过分析近年考试出现的频率,掌握重要知识点及核心内容;
4. 作为配套教材,同时编写的习题精选,以大纲为指导,以核心内容为主线,通过各种题型,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。习题精选后附有5套模拟试题,均按照近3年考试各章节出现的比率,仿照实际考试的分数要求组卷,内容包括近3年的考试真题,为应试者提供最实际的实战练习。

2007年,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2年考试情况的基础上编写了本教材,相信对应试者和辅导教师均大有裨益,同时也诚望读者阅后提出宝贵意见,以便再版时参考。

编者

2009年元月

目 录

| | |
|--------------------|-----|
| 第一章 药学服务与咨询 | 1 |
| 第一节 药学服务概述 | 1 |
| 第二节 药学服务的内涵 | 6 |
| 第三节 用药咨询 | 10 |
| 第二章 处方调剂 | 15 |
| 第一节 处方的性质、分类与书写要求 | 15 |
| 第二节 处方的审核 | 19 |
| 第三节 处方调配、核查与发药 | 34 |
| 第四节 用药指导 | 36 |
| 第五节 处方调配差错的防范与处理 | 49 |
| 第六节 药学计算 | 51 |
| 第三章 常用医学检查指标及其临床意义 | 58 |
| 第一节 血常规检查 | 58 |
| 第二节 尿液检查 | 64 |
| 第三节 粪便检查 | 72 |
| 第四节 肝功能与乙型肝炎血清学检查 | 74 |
| 第五节 肾功能检查 | 81 |
| 第六节 血液生化检查 | 83 |
| 第四章 常见病症的自我药疗 | 87 |
| 第一节 常见症状的自我药疗 | 87 |
| 第二节 常见疾病的自我药疗 | 96 |
| 第五章 十种疾病的药物治疗 | 111 |
| 第一节 高血压 | 111 |
| 第二节 高脂血症 | 125 |
| 第三节 脑卒中 | 132 |



| | | |
|-------------|-----------------------------|------------|
| 第四节 | 消化性溃疡····· | 138 |
| 第五节 | 糖尿病····· | 145 |
| 第六节 | 骨质疏松症····· | 155 |
| 第七节 | 肺炎····· | 161 |
| 第八节 | 尿道炎····· | 169 |
| 第九节 | 结核病····· | 171 |
| 第十节 | 艾滋病····· | 177 |
| 第六章 | 特殊人群用药指导····· | 182 |
| 第一节 | 小儿和老年人用药····· | 182 |
| 第二节 | 妊娠期和哺乳期妇女用药····· | 190 |
| 第三节 | 特殊职业人群用药····· | 196 |
| 第四节 | 肝脏与肾脏疾患人群的用药····· | 199 |
| 第五节 | 透析患者用药····· | 205 |
| 第七章 | 临床常见中毒物质及其中毒的解救····· | 209 |
| 第一节 | 中毒处理原则····· | 209 |
| 第二节 | 常见中毒与解救药物····· | 212 |
| 第八章 | 治疗药物监测及个体化给药····· | 227 |
| 第一节 | 治疗药物监测····· | 227 |
| 第二节 | 个体化给药····· | 231 |
| 第九章 | 药品的临床评价····· | 235 |
| 第一节 | 药品临床评价的阶段与特点····· | 235 |
| 第二节 | 药物利用研究在药品临床评价中的应用····· | 237 |
| 第三节 | 药物流行病学在药品临床评价中的应用····· | 240 |
| 第四节 | 循证医学在药品临床评价中的应用····· | 241 |
| 第五节 | 药物经济学方法在药品临床评价中的应用····· | 244 |
| 第十章 | 药物临床使用的安全性····· | 249 |
| 第一节 | 影响药物安全性的因素····· | 249 |
| 第二节 | 常用药物的安全用药····· | 252 |
| 第三节 | 药源性疾病····· | 263 |
| 第十一章 | 药品的保管····· | 269 |
| 第一节 | 药品质量与检查····· | 269 |
| 第二节 | 药品的保管办法····· | 270 |
| 第十二章 | 药物信息服务····· | 276 |



目 录

| | | |
|-------------|------------------|------------|
| 第一节 | 药物信息特点与来源 | 276 |
| 第二节 | 药物信息源分级 | 277 |
| 第三节 | 药物信息的评价与管理 | 283 |
| 第十三章 | 医疗器械的基本知识 | 287 |
| 第一节 | 医疗器械 | 287 |
| 第二节 | 家庭常用医疗器械 | 288 |

第一章 药学服务与咨询

第一节 药学服务概述

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,越来越多的消费者开始要求有用药知情权和用药选择权。一个崭新的课题——药学服务,就此摆到了我们的面前。

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,同时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),也有称为药学保健或药疗保健,有时也称作全程化药学服务。1987年由美国的 Hepler 和 Strand 在“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病人用药结果负责,改善病人的治疗预后,最终提高病人的生命质量。

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,目标在于实现改善和提高病人生活质量。药学服务最基本的要素是“与药物有关”的“服务”。

药师的任务是提供药学服务,是药师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,还需要解决实际存在的用药问题,同时要防止潜在的用药问题发生。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,实现最大程度地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、药学服务实施的背景

(一) 人类疾病谱的变化以及人们对提高生命质量的期望是实施药学服务的前提

人类疾病不仅包括躯体生理性的,也包括心理性以及社会性的因素,医学科学所涉及的范畴越来越广泛而复杂,同时医药学的进步使延年益寿成为现实,人类面临老龄化和由此导致的疾病谱的变化,心脑血管、代谢性疾病、神经性疾病等与器官衰老相关的疾病成为常见病、多发病。我国公布的前三位死亡原因为心脑血管病、恶性肿瘤和脑血管病,占总死亡原因的67.7%。这些因素导致更多的人不得不长期依赖于药物治疗。

(二) 社会对药学服务的迫切需求是实施药学服务的基础

社会物质文化生活的提高使人们对提高生命质量的期望前所未有的迫切,如何更有效、安全、经济地使用药物成为人们广泛关注的课题。另外,近年来由于多种因素促成药品不良反应逐年呈现上升趋势。根据世界卫生组织提供的资料:“全球有 1/7 病死者的死因不是自然界固有的疾病,而是不合理用药”。我国 2006 年药品不良反应监测中心收到事件报告表达 369 392 例,比上年同期增长 113%;每百万人口平均病例报道数量达 284 份,同比增长 110%。药师在整个临床用药过程中是药品的提供者和合理用药的监督者,社会公众对药师的要求已不再满足于仅仅为他们提供安全、有效的药品,而且要求提供安全、有效的药物治疗。

(三) 药品分类管理制度的建立为实施药学服务提供了重要的制度保障

药品分类管理是国际通行的管理办法,它是根据药品的安全性、有效性原则,依据其品种、规格、适应证、剂量及给药途径等的不同,将药品分为处方药和非处方药(over the counter, OTC)并作出相应的管理规定。实行处方药与非处方药分类管理,其核心目的就是有效地加强对处方药的监督管理,一方面,防止消费者因自我行为不当导致滥用药物和危及健康。另一方面,通过规范对非处方药的管理,引导消费者科学、合理地进行自我保健。

(四) 药学学科的发展为药学服务奠定了重要的理论基础

随着医学的进步和科技的发展,药学已经成为独立的一级学科,并进一步细化。药师在提供药学服务的过程中,除了学习相应的管理法规外,尚需学习循证医学、临床治疗学、药品经济学、药品社会学等综合知识。

(五) 药师素质的提高与队伍的壮大是实施药学服务的重要技术保障

药师是实施药学服务成功与否的关键。药师群体对药学服务理念的认识和接受程度对药学服务的实施影响最大。随着药学服务的开展,新的工作内容不断开拓,迫切需要药师的大力投入。药师的职责是研究和生产合格的药品,监控药品的质量,指导合理用药和开展药学监护,收集药品不良反应信息,保证人民用药的安全和有效,并依据所掌握的药学专业知识和信息为广大的患者提供药学服务。因此,要求药师必须具有良好的道德素质,优良的药学道德能影响与调整人际间的关系,促进药师与服务对象之间建立良好的正常工作秩序。

面对新机遇,全体药师应战胜自我,跳出传统思维和工作模式,边探索边实践,丰富自己的知识与能力,赢得医生、护师的信赖和配合,有效地实施药学服务,提高医疗服务整体水平。

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) 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,而是一种生存的方式。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) 使患者获得有关用药的指导,从沟通中获益,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) 沟通可通过药师科学、专业、严谨、耐心地回答,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,药师的服务更贴近患者,人际关系发生实质性的改变,心理的相容性和情感的融合性统一,使两者的看法、评价、利益趋于一致。

(4) 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,维护忠实的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可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,语言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。所谓语言得体,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:非语言即为身体语言,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,非语言即为身体语言,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。

(二) 如何处理患者的投诉

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的投诉。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,使得患者对服务的要求不断提高。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。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%。



我们要正确看待医疗投诉。患者的投诉可以使我们发现工作中的不足之处。投诉产生的主要原因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,当患者把不满告诉我们时,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,药房调剂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: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有问题的,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,从而处方不当,造成此类投诉越来越多。因此对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,则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护理缺陷或失误,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患者。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。特别提示:接待投诉的人须有亲和力,要善于沟通,要有一定的经验。

(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论辩解,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。

(三) 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而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用药过程中的用药方案、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,便于药师开展药学服务。

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。书写药历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。