国家执业药师资格考试应试指南

药学综合知识与技能

国家食品药品监督管理局执业药师资格认证中心摇组织编写

顾摇问摇叶咏年
主摇编摇李大魁
副主编摇张石革摇高仲阳
编摇委摇(按姓氏笔画排序)
叶摇立摇张继春
郎摇奕摇徐彦贵
常章富摇章兆园
葛筱森

中国中医药出版社

· 北摇京 ·

需要全本请访问 www.ertongbook.com

目摇摇录

第一章摇药学服务与咨询 …… （员
摇第一节摇药学服务概述 …… （员
一、药学服务的含义 …… （员
二、实施药学服务的背景 …… （圆
三、从事药学服务应具备的素质 …… （猿
摇第二节摇药学服务的内涵 …… （远
一、药学服务的主要实施内容 …… （远
二、药学服务的具体工作 …… （远
三、药学服务的对象 …… （苑
四、药学服务的效果 …… （苑
摇第三节摇用药咨询服务 …… （愿
一、患者用药咨询 …… （愿
二、医师用药咨询 …… （员员
三、护士用药咨询 …… （员圆
四、公众用药咨询 …… （员圆
第二章摇 处方调剂…… （员猿
摇第一节摇处方概述 …… （员猿
一、处方的性质 …… （员猿
二、处方的分类 …… （员源
三、处方格式 …… （员源
四、处方书写 …… （员源
摇第二节摇处方审核 …… （员愿
一、处方的形式审核 …… （员愿
二、用药适宜性的审核 …… （员愿
三、药物相互作用和配伍禁忌 …… （圆源
摇第三节摇处方调配、核查与发药 …… （猿圆
一、处方调配 …… （猿圆
二、核查与发药 …… （猿员
三、新技术在药品调配中的应用 …… （猿员

摇第四节摇用药指导 …… ⑶⑼
一、依从性 …… ⑶⑼
二、药品的正确使用方法 …… ⑶⑽
三、服用药品的特殊提示 …… ⑶⑾
摇第五节摇处方调配差错的防范与处理 …… ⑶⑿
一、处方调配差错的防范 …… ⑶⑿
二、调配差错的应对原则和报告制度 …… ⑶⑽
摇第六节摇药学计算 …… ⑶⑽
一、给药剂量的计算 …… ⑶⑽
二、浓度的相关计算 …… ⑶⑻
三、抗生素及维生素与质量单位的换算 …… ⑶⑼
第三章摇常用医学检查指标及其临床意义 …… ⑶⑾
摇第一节摇血常规检查 …… ⑶⑾
一、白细胞计数 …… ⑶⑾
二、白细胞分类计数 …… ⑶⑶
三、红细胞计数 …… ⑶⑶
四、血红蛋白 …… ⑶⑽
五、血小板计数 …… ⑶⑽
六、红细胞沉降率 …… ⑶⑿
摇第二节摇尿液检查 …… ⑶⑿
一、尿液酸碱度 …… ⑶⑻
二、尿比重 …… ⑶⑻
三、尿蛋白 …… ⑶⑼
四、尿葡萄糖 …… ⑶⑼
五、尿胆红素 …… ⑶⑼
六、尿胆原 …… ⑶⑼
七、尿液隐血 …… ⑶⑾
八、尿沉渣白细胞 …… ⑶⑾
九、尿沉渣管型 …… ⑶⑾
十、尿沉渣结晶 …… ⑶⑾
十一、尿酮体 …… ⑶⑶
十二、尿肌酐 …… ⑶⑶
十三、尿尿酸 …… ⑶⑶
十四、尿淀粉酶 …… ⑶⑷
摇第三节摇粪便检查 …… ⑶⑷
一、粪外观 …… ⑶⑷
二、粪隐血 …… ⑶⑶
三、粪胆原 …… ⑶⑶
四、粪便细胞显微镜检查 …… ⑶⑽
摇第四节摇肝功能与乙型肝炎血清学检查 …… ⑶⑽
一、血清丙氨酸氨基转移酶 …… ⑶⑿
二、血清天门冬氨酸氨基转移酶 …… ⑶⑿

三、血清γ原谷氨酰转移酶 …… (缘)
四、血清碱性磷酸酶 …… (缘)
五、血清总蛋白、白蛋白和球蛋白 …… (远)
六、乙型肝炎病毒表面抗原 …… (苑)
七、乙型肝炎病毒表面抗体 …… (苑)
八、乙型肝炎病毒藻抗原 …… (源)
九、乙型肝炎病毒藻抗体 …… (源)
十、乙型肝炎病毒核心抗体 …… (源)
摇第五节摇肾功能检查 …… (怨)
一、血清尿素氮 …… (怨)
二、血肌酐 …… (9园)
摇第六节摇血液生化检查 …… (9园)
一、淀粉酶 …… (9园)
二、血清总胆固醇 …… (9员)
三、三酰甘油酯 …… (9园)
四、低密度脂蛋白胆固醇 …… (9园)
五、极低密度脂蛋白胆固醇 …… (9园)
六、高密度脂蛋白胆固醇 …… (9藻)
第四章摇常见病症的自我药疗 …… (9源)
摇第一节摇常见症状的自我药疗 …… (9源)
发热 …… (9源)
头痛 …… (9苑)
咳嗽 …… (9怨)
消化不良 …… (愿园)
腹泻 …… (愿园)
便秘 …… (愿缘)
痛经 …… (愿苑)
鼻黏膜肿胀 …… (愿愿)
摇第二节摇常见疾病的自我药疗 …… (怨园)
口腔溃疡 …… (怨园)
咽炎 …… (怨员)
感冒与流感 …… (怨园)
缺铁性贫血 …… (怨缘)
蛔虫病 …… (怨苑)
脓疱疮 …… (怨源)
寻常痤疮 …… (员园园)
冻伤 (疮) …… (员园员)
荨麻疹 …… (员园藻)
手足浅表性真菌感染 (手、足癣) …… (员园缘)
沙眼 …… (员园苑)
急性结膜炎 …… (员园怨)
第五章摇十种疾病的药物治疗 …… (员员员)

摇第一节摇高血压 …… (员员)
一、血压的定义与分类 …… (员员)
二、高血压的病因与发病机制 …… (员圆)
三、高血压的分类 …… (员猿)
四、临床表现及并发症 …… (员源)
五、高血压的危险分层 …… (员源)
六、高血压的治疗 …… (员缘)
七、抗高血压药的合理应用 …… (员怨)
摇第二节摇高脂血症 …… (圆猿)
一、高脂血症的概述 …… (圆猿)
二、血脂的实验室指标与临床意义 …… (圆缘)
三、临床表现 …… (圆缘)
四、高脂血症的药物治疗 …… (圆远)
五、血脂调节药的合理应用 …… (圆苑)
摇第三节摇脑卒中 …… (圆愿)
一、血栓的概述 …… (圆愿)
二、脑卒中的分类、病因及临床表现 …… (圆愿)
三、脑卒中的先兆症状 …… (圆怨)
四、脑卒中的治疗 …… (猿圆)
五、治疗脑卒中药的合理应用 …… (猿圆)
摇第四节摇消化性溃疡病 …… (猿猿)
一、消化性溃疡病的概述 …… (猿猿)
二、消化性溃疡病的临床表现 …… (猿源)
三、消化性溃疡病的治疗 …… (猿缘)
四、抗消化性溃疡药的种类 …… (猿苑)
五、抗消化性溃疡药的合理应用 …… (猿愿)
摇第五节摇糖尿病 …… (猿怨)
一、糖尿病的概述 …… (猿怨)
二、糖尿病的主要症状 …… (猿怨)
三、糖尿病的诊断标准 …… (源员)
四、糖尿病的药物治疗 …… (源圆)
五、治疗糖尿病药的合理应用 …… (源缘)
摇第六节摇骨质疏松症 …… (源苑)
一、骨骼的概述 …… (源苑)
二、骨质疏松的概述 …… (源苑)
三、骨质疏松症的主要症状 …… (源愿)
四、骨质疏松症的治疗 …… (源愿)
五、治疗骨质疏松药的合理应用 …… (源圆)
摇第七节摇肺炎 …… (源猿)
一、肺炎的概述与分型 …… (源猿)
二、肺炎的临床表现 …… (源源)
三、肺炎的药物治疗 …… (源远)

源 需要全本请访问 www.ertongbook.com

四、治疗肺炎的抗菌药物的合理用药原则 …… (缘)
第八节 尿道炎 …… (缘)
一、尿道炎的概述 …… (缘)
二、病原体分型 …… (缘)
三、尿道炎的临床表现 …… (缘)
四、尿道炎的治疗 …… (缘)
五、治疗尿道炎药的合理应用 …… (缘)
第九节 结核病 …… (缘)
一、结核病的概述与流行病学趋势 …… (缘)
二、结核病的临床表现 …… (缘)
三、结核病的治疗 …… (缘)
四、抗结核药的合理应用 …… (缘)
第十节 艾滋病 …… (缘)
一、艾滋病的概述 …… (缘)
二、传播途径 …… (缘)
三、艾滋病的临床表现 …… (缘)
四、艾滋病的基本治疗 …… (缘)
五、抗艾滋病药的合理应用 …… (缘)
第六章 特殊人群的用药指导 …… (缘)
第一节 小儿用药 …… (缘)
一、小儿不同发育阶段的用药特点 …… (缘)
二、小儿用药注意事项 …… (缘)
第二节 老年人用药 …… (缘)
一、老年人的疾病 …… (缘)
二、老年人的药动学特点 …… (缘)
三、老年人的药效学特点 …… (缘)
四、老年人常用药物的不良反应 …… (缘)
五、老年人的用药注意事项 …… (缘)
第三节 妊娠期和哺乳期妇女用药 …… (缘)
一、妊娠期妇女用药 …… (缘)
二、哺乳期妇女用药 …… (缘)
第四节 驾驶员用药 …… (缘)
一、驾驶员应慎用的药物 …… (缘)
二、防范措施 …… (缘)
第五节 运动员禁用的药物 …… (缘)
一、兴奋剂的概念和分类 …… (缘)
二、兴奋剂的危害 …… (缘)
第六节 肝功能不全患者用药 …… (缘)
一、肝功能不全时药动学和药效学特点 …… (缘)
二、肝功能不全患者用药原则 …… (缘)
三、肝病患者慎用的药物 …… (缘)
第七节 肾功能不全患者用药 …… (缘)

一、肾功能不全时药动学和药效学特点 …… (员员)
二、肾功能不全患者用药原则 …… (员圆)
三、肾病患者慎用的药物 …… (员圆)
第八节 透析患者用药 …… (员源)
一、血液透析 …… (员源)
二、腹膜透析 …… (员源)
三、透析液 …… (员源)
四、透析患者给药剂量的调整 …… (员源)
五、透析患者用药注意事项 …… (员缘)
六、通过血液或腹膜透析清除的药物 …… (员远)
第七章 临床常见中毒物质与解救 …… (员愿)
第一节 概述 …… (员愿)
一、基本概念 …… (员愿)
二、中毒的一般处理 …… (员愿)
三、特殊解毒剂介绍 …… (圆员)
四、特殊解毒剂使用注意事项 …… (圆缘)
五、支持与对症治疗 …… (圆缘)
第二节 镇静催眠药中毒 …… (圆源)
一、巴比妥类镇静催眠药 …… (圆源)
二、苯二氮䓬类镇静催眠药 …… (圆缘)
三、醛类镇静催眠药 …… (圆缘)
四、其他类镇静催眠药 …… (圆远)
第三节 三环类抗抑郁药中毒 …… (圆苑)
一、中毒概述 …… (圆苑)
二、中毒表现 …… (圆苑)
三、中毒解救 …… (圆愿)
四、常用三环类抗抑郁药中毒与解救 …… (圆愿)
第四节 抗癫痫药中毒 …… (圆愿)
一、苯妥英钠 …… (圆愿)
二、卡马西平 …… (圆怨)
三、扑米酮 …… (圆怨)
四、丙戊酸钠 …… (圆怨)
第五节 杀虫农药中毒 …… (猿园)
一、有机磷类 …… (猿园)
二、有机氮类 …… (猿员)
三、有机硫类 …… (猿源)
四、有机氯类 …… (猿缘)
五、拟除虫菊酯类 …… (猿缘)
六、杂环类 …… (猿远)
七、复合农药 …… (猿远)
第六节 灭鼠药中毒 …… (猿苑)
一、香豆素类和茚满二酮类 …… (猿苑)

二、硫脲类 …… (圆苑)
三、有机氟类 …… (圆苑)
四、磷化锌、磷化铝、磷化钙等 …… (圆源)
五、毒鼠强 …… (圆源)
摇第七节摇其他物质中毒 …… (圆源)
一、麻醉性镇痛药中毒 …… (圆源)
二、麻黄碱中毒 …… (圆缘)
三、苯丙胺类中毒 …… (圆缘)
四、麦角和麦角胺中毒 …… (圆园)
五、异烟肼中毒 …… (圆园)
六、乙醇（酒精）中毒 …… (圆园)
七、含有毒性物质的食物急性中毒 …… (圆员)
第八章摇治疗药物监测及个体化给药 …… (圆园)
摇第一节摇治疗药物监测 …… (圆园)
一、血药浓度与药物疗效的关系 …… (圆园)
二、影响血药浓度的因素 …… (圆缘)
三、治疗药物监测的意义 …… (圆远)
四、需要进行监测的药物 …… (圆苑)
摇第二节摇个体化给药 …… (圆园)
一、概述 …… (圆园)
二、制订个体化给药方案的方法 …… (圆员)
三、个体化给药的原则 …… (圆员)
第九章摇药品的临床评价 …… (圆缘)
摇第一节摇概述 …… (圆缘)
一、药品临床评价的两个阶段 …… (圆缘)
二、药品临床评价的特点与意义 …… (圆远)
摇第二节摇药物利用研究在药品临床评价中的应用 …… (圆源)
一、日规定剂量 …… (圆源)
二、药物利用指数 …… (圆愿)
三、用药频度分析 …… (圆愿)
摇第三节摇药物流行病学在药品临床评价中的应用 …… (圆园)
一、药物流行病学概述 …… (圆园)
二、药物流行病学的研究方法 …… (圆园)
三、用药物流行病学的方法进行药品临床评价的实例 …… (圆员)
四、药物警戒 …… (圆园)
摇第四节摇循证医学在药品临床评价中的应用 …… (圆猿)
一、循证医学概述 …… (圆猿)
二、循证医学的要素与证据分类 …… (圆源)
三、循证医学实践 …… (圆源)
四、用循证医学的方法进行药品临床评价的实例 …… (圆缘)
摇第五节摇药物经济学方法在药品临床评价中的应用 …… (圆苑)
一、药物经济学概述 …… (圆苑)

二、药物经济学的研究方法和问题 …… (原
三、药物经济学研究的实践 …… (园
第十章摇药物临床使用的安全性 …… (员
摇第一节摇概述 …… (员
一、影响药物临床使用安全性的因素 …… (员
二、用药差错的概念与分类 …… (园
三、用药差错监测 …… (园
摇第二节摇常用药物的安全用药 …… (缘
一、抗菌药物 …… (缘
二、糖皮质激素类 …… (员
三、维生素类 …… (缘
四、非甾体抗炎药 …… (源
五、输液剂 …… (远
摇第三节摇药源性疾病及其防治 …… (苑
一、药源性疾病的概念 …… (苑
二、引起药源性疾病的因素 …… (苑
三、常见药源性疾病 …… (园
四、药源性疾病的诊断方法 …… (园
五、药源性疾病的治疗 …… (缘
第十一章摇药品的保管 …… (源
摇第一节摇概述 …… (源
一、影响药品质量的因素 …… (源
二、药品的外观检查 …… (缘
摇第二节摇药品的保管方法 …… (远
一、药品的一般保管方法 …… (远
二、易燃、易爆危险品的保管方法 …… (怨
第十二章摇药物信息服务 …… (员
摇第一节摇概述 …… (员
一、概念和特点 …… (员
二、获取药物信息的途径 …… (园
摇第二节摇药物信息源的分级 …… (园
一、一级文献 …… (园
二、二级文献 …… (缘
三、三级文献 …… (远
四、互联网资源 …… (园
摇第三节摇药物信息的评价与管理 …… (员
一、药物信息的评价 …… (员
二、药物信息的管理…… (源
第十三章摇医疗器械基本知识 …… (缘
摇第一节摇医疗器械概述 …… (缘
一、医疗器械的概念 …… (缘
二、医疗器械的基本质量特性 …… (缘

愿

三、医疗器械产品的质量保证 …… (圆宛
四、医疗器械产品的分类 …… (圆宛
五、医疗器械的监督管理 …… (圆苑
摇第二节摇家庭常用医疗器械的基本知识 …… (圆愿
一、卫生材料及敷料 …… (圆愿
二、一次性使用无菌医疗器械 …… (猿园
三、体温计 …… (猿员
四、血压计 …… (猿猿
五、手持式家用血糖分析仪 …… (猿源
六、制氧机 …… (猿愿
七、助听器 …… (猿苑
八、天然胶乳橡胶避孕套 …… (猿苑
九、拔罐器 …… (猿苑
十、针具 …… (猿愿
十一、灸具 …… (猿员

怨

第一章

药学服务与咨询

现代药学的发展主要经历了 猿个阶段，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。药学服务反映了现代医药学服务模式和健康的新观念，体现“以人为本”的宗旨。药学服务是时代赋予药师的使命，同时也是社会发展和药学技术进步的结果。

药师是医疗保健团队中的重要成员，是指导合理用药的终端，肩负着保证用药安全的重要使命，有责任通过实施药学服务确保患者合理用药，减少不良反应和药源性疾病的发生，与医疗保健、护理服务一起为保障公众健康和提高生命质量而努力。

第一节摇药学服务概述

一、药学服务的含义

药学服务（[illegible]）是在临床药学工作的基础上发展起来的，与传统的药物治疗有很大的区别。药学服务于 员怨怨园年由美国学者 [illegible] 和 [illegible] 倡导，其含义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，以期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的理想目标。

药学服务最基本的要素是“与药物有关”的“服务”。所谓服务，即不以实物形式，而以提供信息和知识的形式满足公众某种特殊需要。药学服务中的“服务”（[illegible]）不同于一般的仅限于行为上的功能（[illegible]），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。由于这种服务与药物有关，那么这种服务应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。

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。广大药师向患者提供符合伦理和执业标准的药学服务，是适应时代、社会和经济发展的必然。经过 员园多年来药学服务的实践，药师的职业观念已经发生了根本性的转变，由过去的关注药物转向直接面向患者和消费者，这也就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。

需要全本请访问 www.ertongbook.com

二、实施药学服务的背景

圆园世纪中叶，药师的工作主要局限在传统的药品调配、供应等基础工作上。伴随着药学事业的发展，现代社会对药师提出了更高的要求和希望。享受药学服务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。

员郾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摇圆员世纪，人口老龄化和环境污染等问题日趋凸显。各类慢性疾病的患病率逐渐上升，人类疾病谱发生变化，如心血管病、代谢系统疾病、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；依据员怨怨年全国第缘次人口普查结果，远园岁以上人口员郾圆亿，占总人口的员园豫。我国公布的前三位死亡原因依次为心血管病、恶性肿瘤和脑血管病，占总死亡原因的远园苑豫。这些因素导致越来越多的人群长期依赖于药物治疗，需要药师给予更多的用药方面的指导。同时，社会物质文化生活水平的提高使人们对生命质量的期望愈来愈高，如何更有效、安全、经济地使用药物成为被广泛关注的问题。

圆郾社会公众对药学服务的迫切需求是实施药学服务的基础摇医药科学的迅速发展，新药层出不穷，用药复杂性越来越高，用药引起的社会问题也越来越多。这些方面使得医师和护士在客观上需要药师在药物治疗方面的帮助。另外，圆园世纪以来，药源性疾病接连发生，如“反应停”、“二甘醇”等药害事件，教训极其惨痛。出于对药品使用安全性的需要，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。提高药学服务水平，在整个卫生保健体系中充分发挥药师在药物治疗、药物信息等方面的优势，是整个社会对药师的迫切需求。

猿郾药学学科的发展为药学服务奠定了重要的理论基础摇随着社会的发展和科技的进步，药物作用机制和靶位的充分阐明，促使药学成为独立的一级学科，并进一步细化。药物治疗方面的知识越来越完善，药学信息对合理用药进行了解释和设计，药物经济学对于药物治疗方案成本原效果的比较和选择，循证医学为研究药物疗效、不良反应的发生等提供重要依据。药学与临床医学、护理学并称为现代药物治疗模式的三大支柱。药物治疗学、药物经济学、生物药剂学、药学信息学以及相关学科如生物技术、信息技术等学科的发展为药学服务奠定了理论基础。

源郾药品分类管理制度的建立为实施药学服务奠定了重要的制度保障摇非处方药（韵镭则藻悦燥灶藻则 韵栽悦 源于美国。员怨缘员年，美国国会通过了由一位药师参议员提出的“食品药品化妆品法”修正案（杜哈姆修正案），规定了处方药与非处方药的分类标准，在世界上首创药品分类管理体制。随着我国医疗制度改革的深化，我国于员怨怨年苑月圆园日颁布了《处方药与非处方药分类管理暂行办法》，此后相继颁布《国家非处方药目录》第员~远批名单，并相继建立了一整套管理法规。药品分类管理制度的确立和深化、非处方药的合理使用，使得药师在自我药疗中所起的作用愈加突出。

缘郾药师素质的提高与队伍的壮大为实施药学服务提供了重要的技术保障摇近几年，许多综合性院校都开设了药学或中药学专业，有些院校还在药学专业中设置了临床药学培养方向，在教学中增加了医学基础、药物治疗学、药物经济学等实践性和应用性较强的课程，使其知识结构更加符合从事药学服务的要求。

执业药师制度建立之初，执业范围限定在药品生产和流通领域，随着医药卫生体制改革的推进，在员怨怨年扩大到药品的使用领域。为了适应这一变化，执业药师的考试标准也随之不断完善与提高，在考试中逐渐加强了对药学实践技能和综合应用知识能力的要求，为开展药学服务创造了条件。至圆园园远年底，通过执业药师考试的人数已达到员源万余人。

药师是实施药学服务成功与否的关键。药师素质的不断提高以及队伍的不断壮大，为实施药学服

务、不断提高药学服务水平提供最重要的技术保障。事实证明，药师提供药学服务，可以减少药品不良反应、药源性疾病的发生，降低医疗服务费用，能更好地保障公众的用药安全、有效。

三、从事药学服务应具备的素质

实施药学服务对药师来说是一个新的课题，药学服务要求药师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。同时，除具有良好的教育背景、广泛的专业知识外，还应当具备较高的交流沟通能力、药历书写能力和技巧，以及一定的投诉应对能力和技巧。信息沟通能力是开展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）沟通

沟通是人类社会中信息的传递、接收、交流和分享，目的是为了相互了解，达成共识。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。随着现代临床药学的发展，沟通已经成为当今药师开展药学服务的基本技能。

1.沟通的意义药师与患者之间的良好沟通是建立和保持药患关系、审核药物相关问题和治疗方案、监测药物疗效以及开展患者健康教育的基础。沟通的意义如下。

（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，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。

（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，体现药师的素质。药师要仔细听取并分析患者表述的内容和意思，不要轻易打断对方的谈话，以免影响说话者的思路和内容的连贯性。

（2）注意语言的表达要求药师在与患者沟通时注意多使用服务用语和通俗易懂的语言，尽量避免使用专业术语，谈话时尽量使用短句子，以便于患者理解和领会。使用开放式的提问方式，比如“关于这种药大夫都跟你说了什么？”而不是封闭式的提问（用“是”、“不是”或简单一句话就可以答复的问题）：“大夫告诉你怎么用药了吗？”开放式的提问可以使药师从患者那里获得更多、更详细的信息内容。

（3）注意非语言的运用人际交往必须借助一定的符号系统，通常分为语言和非语言两个系统。语言符号系统是最便捷、应用最广泛、收效最快的符号；但非语言符号系统也占有很大的比重，如微笑、点头、目光接触、手势、体位等。与患者交谈时，眼睛要始终注视着对方，注意观察对方的表情变化，从中判断其对谈话的理解和接受程度。

（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，过多的信息不利于患者掌握，反而会成为沟通的障碍。解决的办法是，事先准备好一些宣传资料，咨询时发给患者，这样既可以节省谈话时间，也方便患者认真阅读、充分了解。

⑷缘 关注特殊人群摇对特殊人群，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。老年人的视力、听力和用药依从性差，应反复交代药品的用法、禁忌证和注意事项，直至其完全明白；同时老年人的记忆力减退、反应迟钝，容易忘服或误服药品，甚至因商品名不同而导致重复用药而过量的现象也时有发生，因此宜选择每日仅服药 员~圆次的品种，书面写清楚用法并交代清晰，有条件的话可配备单剂量药盒，并叮嘱亲属或子女督促老年人按时、按量服用。对少数民族患者和国外来宾尽量注明少数民族语言或英语、法语、日语等，同时注意各民族的生活习惯，选择适合他们服用的药品。

（二） 药历书写

书写药历 （[illegible]） 是药师进行规范化药学服务的具体体现。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。此外还应注意的是，药历的内容应该完整、清晰、易懂，不用判断性的语句。

⑴药历的作用摇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，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 （[illegible]） 、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。

⑵药历的主要内容和格式摇药师在实际工作中对药历记录的内容和详略程度，因建立药历的目的和用途不同会有所差异。国内尚未对药历具体内容和格式作统一的规定，对其地位的认定也还需要时间。

在国外有一些标准模式，比如 [illegible] 药历模式、[illegible] 模式可供参考。[illegible] 药历是美国临床药师协会推荐的药历书写格式，事实上这也是美国绝大多数药师采用的一种格式。[illegible] 药历模式是指患者主诉 （[illegible] 信息，体检 （[illegible] 信息，评价 （[illegible] 和提出治疗方案 （[illegible] 模式；[illegible] 药历模式指主题 （[illegible]，诊疗的介绍 （[illegible]，正文部分 （[illegible]，提出建议 （[illegible] 和签字 （[illegible] 模式。

⑶我国药历书写现状 圆园园员年初，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。

⑴患者基本情况摇包括患者姓名、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。

⑵病历摘要摇既往病史、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。

⑶药物治疗记录摇用药品名称、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。

⑷药学监护摇用药评价摇用药问题与指导、药学监护计划、药学干预内容、[illegible] 数据、对药物治疗的建设性意见、结果评价。

（三） 投诉应对

在药学服务过程中，经常遇到的一个棘手问题是接待和处理患者的投诉。患者投诉在一定意义上属于危机事件，需要及时处理。正确妥善地处理患者的投诉，可改善药师的服务，增进患者

对药师的信任。

圆、投诉的类型摇经对北京市数家医院的调查，在患者用药投诉中，约 缘猿豫是对药师的服务态度不满意，猿愿豫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 员猿豫。

（员）服务态度和质量摇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。

（圆）药品数量摇此类投诉占相当的比例。药师通过加强核对可减少此类投诉。

（猿）药品质量摇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。对确属药品质量有问题的，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。

（源）退药摇患者由于各种原因认为药品不适合自己使用。要求退药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。

（缘）用药后发生严重不良反应摇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，减轻对患者的伤害。

（远）价格异议摇药品价格是一个较为敏感的问题，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。确因价格或收费有误的，应查明原因并退还多收费用。

圆、患者投诉的处理

（员）选择合适的地点摇在接待患者投诉时，首先要考虑在何处接待患者。一般的原则是如果投诉即时发生（即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。

（圆）选择合适的人员摇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。

（猿）接待时的举止行为要点摇接待患者投诉时，接待者的举止行为至关重要，心理学家总结出这样一条公式：情感表达 越缘豫动作表情 垣猿愿豫语调 垣苑愿豫语言。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。

①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。

②微笑：微笑是含意深远的态势（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。

尊重和微笑可以使投诉过程从抱怨、谈判变为倾诉和协商，特别有利于投诉问题的解决。

③行为举止：接待者应举止大方，行为端庄，以取得患者的信任。

④特别提示：接待时，应该向患者让座，先请患者坐下，自己后坐下，并注意坐姿要端正。必要时可为患者倒上一杯水或沏上一杯茶，以缓解患者的情绪，拉近双方的距离。

⑶源 适当的方式和语言摇很多情况下的患者投诉，是患者对服务方的制度、程序或其他制约条件不够了解，以致对服务不满意。在处理这类投诉时，可采用换位思考的方式，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、体谅我们的服务工作，使双方在一个共同的基础上达成谅解。

⑷缘 证据原则 （强调有形证据） 摇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。

第二节摇药学服务的内涵

一、药学服务的主要实施内容

药学服务是一种实践，不仅仅是停留在理论上，同时必须在患者治疗过程中实施并获得效果。无论是预防性的、治疗性的或恢复性的，无论是在医院药房还是社区药房，无论是住院患者还是门诊患者、急诊患者，药学服务要直接面向需要服务的患者，渗透于日常工作和医疗保健行为的每个环节。

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。

二、药学服务的具体工作

药学服务的主要实施内容包含患者用药相关的全部需求，因此现代药学服务的具体工作，除传统的处方调剂工作以外，还包括参与并实施药物治疗、[illegible]进行药物利用研究与评价、开展药学信息服务、不良反应监测与报告以及健康教育等。

⑴处方调剂摇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。现代药学服务要求药学工作从以调剂为主向以临床为主转移，从保证药品供应向药学技术服务转移。但是调剂仍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、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。

⑵参与临床药物治疗摇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。这也就要求药师积极参与药物治疗过程，运用其药物知识和专业特长，以及所掌握的最新药物信息和药物检测手段，结合临床实际，参与制定用药方案。药物治疗的对象是患者，在目前药物临床治疗的实践中，仍较偏重于依赖临床用药的经验，重诊断轻治疗的倾向仍较严重，不合理用药的事件屡有发生，药物资源的浪费较为严重。药师应与临床医师和护士一起，把医疗、药学、护理学有机地结合在一起，以疾病为纲，运用药物治疗学的知识，结合疾病的病因和临床发展过程，研究药物治疗实践中药物合理应用的策略和技巧，制定和实施合理的个体化药物治疗方案，选好药和用好药，以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。

⑶治疗药物监测摇在药动学原理指导下，应用现代先进的分析技术进行[illegible]，在[illegible]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。

澳药物利用研究和评价摇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。

缓药品不良反应监测和报告摇药品不良反应是一个关系到人民生命与健康的全局性问题。药品不良反应的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。

遥药学信息服务摇提供药学服务、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。

殖参与健康教育摇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，促使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。在为患者的疾病提供药物治疗的同时，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。

药师应当不断丰富自身的专业知识和实践经验，不断提高沟通能力，开展各项具体药学服务实践，保证用药安全、有效、经济，为药品发挥最理想的作用提供保障。

三、药学服务的对象

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，如特殊体质者、肝肾功能不全者、血液透析者、过敏体质者、小儿、老年人、妊娠及哺乳期妇女等；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，注射剂溶媒的选择、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。

四、药学服务的效果

药学服务的效果体现在提高药物治疗的安全性、有效性、依从性和经济性，即降低和节约药物治疗费用，合理利用医药资源等方面。具体表现如下。

(员 改善病情或症状，如疼痛、发热、哮喘、高血压、高血脂、高血糖等。

(圆 减少和降低发病率、复发率、并发症、死亡率。

(猿 缩短住院时间，减少急诊次数和住院次数。

需要全本请访问 www.ertongbook.com