

## • 药学专论 •

## 医院药师的职能重构

魏水易, 周 东, 舒丽芯, 顾文华(第二军医大学药学院, 上海 200433)

**摘要:** 本文从药师职能的历史变迁、知识经济时代的客观要求、卫生保健系统改革的压力、药学技术的发展以及药师的自我反省等 5 个方面指出药师职能需要重新构建, 并具体提出了药师职能重构的 3 个基本要求, 即: 树立“以病人为中心”的思想和“大药学”观念; 规划新的药学服务项目; 培养大量高层次的社会服务型药学人才。

**关键词:** 医院药师; 药师职业; 职能重构; 药学保健

中图分类号: R95

文献标识码: A

文章编号: 1006- 0111(2001)04- 0195- 04

长期以来, 医院药剂师(简称药师)的职能一直是制备、保管、调配和发放药品, 处于医院医疗工作的辅助地位。20 世纪后半期, 在各种内外因素的影响下, 医院药师的职能发生了明显的变化, 不仅业务范围扩大, 而且工作性质也开始由“面向药品”向“面向病人”转移。为适应整个社会大环境的变革, 许多有识之士在重新评价医院药学专业现状和价值的基础上, 呼吁药学的专业重构(reprofessionalization of pharmacy)、重组(reengineering), 其中的核心问题就是药师职能的重新构建。强化其卫生专业人员的作用, 突出其业务工作的知识服务和技术服务性质, 使药师这一职业在卫生保健事业中发挥重要作用而持续发展。

## 1 药师职能及其变迁

药剂师是社会的一个特殊职业群体。职业代表着权利与义务。从事专门职业的人长期享受着社会授予的“特权”, 即唯有他们才有资格向其他社会成员提供所需的专业服务, 体现哪些要求专业化服务个人的最大利益。这种“特权”其实就是专业人员履行社会赋予的职能, 并得到与贡献相称的回报。

### 1.1 专业人员的职能

从事需要特殊知识和技能职业的人员统称为专业人员, 专业人员的职能是由职业的特性决定的。一般而言, 专业人员在社会中执行以下职能:

**1.1.1 生产专业知识和技能** 职业是通过一些具有特殊知识和技能的人产生的, 这些特殊的知识和技能使他们区别于社会群体中的其他成员。因此, 发展新的、可靠的、能再生产的知识不仅是特殊职业者安身立命之本, 也是其职业存在和发展的基础。随着职业的形成, 研究机构和学校很快建立, 以鼓励发展、传送和应用该领域的新知识。对于从事某种

职业的人来说, 其首要义务是教育和训练其他渴望成为专业人员的人, 以保证进入该职业的人能够胜任其应尽的责任和义务。

**1.1.2 传播专业知识和技能** 这些知识和技能包括理论和实践两方面的, 这是提供专业化服务的基础和必要前提。

**1.1.3 应用专业知识和技能** 为寻求他们帮助的其他社会成员提供及时和称职的服务, 是特定职业从业人员最根本的职能。当职业一形成, 义务与责任就与职业联系在一起。专业人士的责任与义务就是满足社会成员的特定需求。

### 1.2 药师职能的演变

药师是应社会需要产生的特殊职业, 其职能是其他人不能替代的。较长时期以来, 药师职业的定位很明确, 就是以保障医疗用药为主, 因而, 药师的基本职能为筹措、调剂、制备、保管药品制剂、控制药剂质量以及提供药学技术服务。

药师的职能一直在为适应社会需求而变化。药师职能的变化从其称谓的变化上就能充分体现出来。一直以来, 受过专门教育, 从事药品制备、保管、调配和发放的药学专业人员称为药剂师(简称药师), 其职业称谓与职能十分吻合。

随着社会经济的发展和医疗卫生事业环境的改变, 药剂师的工作有了调剂药师、制剂药师、质检药师的内部分工。本世纪 60 年代中期开始, 药剂师开始向临床寻找业务活动空间, 出现了临床药师和情报药师新的称呼。未来, 随着知识经济时代的到来, 社会将要求药师从供应药师(distributive pharmacist)转变成咨询药师(consultant pharmacist)、药学保健药师(pharmaceutical care pharmacist)或知识型服务药师(cognitive services pharmacist)。总之, 知

识经济时代要求药师的职能以提供知识和技术服务为主,至于常规的药品供应工作,药剂士等在药师指导下完全能够胜任,不必药师亲力亲为。

## 2 影响药师职能转变的因素

药师职业维持现状行不行?如果药师可以把握自己的职业命运,他们将如何使药师从整体上适应变化了的环境,并保证能在 21 世纪长久地生存下去?任何自然界和人类社会的发展变化,都有深刻原因。目前,至少有四方面因素促进药师职能的转变:社会的进步、卫生保健系统大环境的改革、药学技术的发展以及药师的自我反省。

### 2.1 知识经济时代的要求

人类开始进入知识经济时代和智力社会。在知识经济时代,知识是社会赖以生存、发展的主要资源。知识通过自然资源、人才资源和资本资源实现自身价值,在整个人类的经济和社会活动中占据主导地位。

迄今为止,药师对卫生保健事业的贡献都是以提供物质产品(药品)为主。在知识经济时代,药师主要以其掌握的药学知识和信息为人类服务,医院药学部门应当成为医院临床医疗工作中药学信息的主要来源。处在知识经济时代,面对社会和公众新的需求,药师只有转变职能才能胜任。药师如果仍然维持现状,则不仅其专业地位会衰落,药师这个职业可能也难以保全。社会永远需要药物应用方面的专家,药师必须迎接挑战,在药物治疗领域发挥应有的作用<sup>[1]</sup>。

### 2.2 卫生保健系统改革的压力

国家的卫生保健政策正在进行重大调整,医疗保险制度的建立必然会影响到提供医疗服务的专业人员。医疗费用不再由国家统包,出现了讲求经济利益的第三付费方(保险公司),病人本身也要承担部分费用。因而,对医药卫生人员提供的服务要求更高,有多方面的监督、审计工作,考查所支付的费用是否物有所值。医院正常运营需要自行筹措资金,开源节流成为重要手段。药师的工作也得“按质论价”,如果药师仍以操作性工作为主,则很难保持曾经有过的较高社会地位和报酬。

开展临床药学活动,药师依仗的不仅是药物知识,还有疾病、病人和药物选择方面的知识,与医护人员及病人沟通和协作的能力。更重要的是基于这些知识和能力之上的判断、分析和解决问题的能力。这种药学知识和药物信息密集型的服务,是其他人员无法替代的,也最能发挥药师的专业潜力。

### 2.3 药学技术的发展

药学技术的发展早已引起药师职能的变化,最典型的就是 20 世纪 50-60 年代以前技术要求较高的调配药剂(compounding)工作,如今在医院调剂室已经见不到了。在发达国家,现代药科学科学技术的飞速发展,使药品制剂实现了工业化生产,医院制剂成为拾遗补缺的业务;商品经济不断走向成熟,大大简化了过去繁重的药品采购、供应、保管等操作;自动化调剂设备的运用,计算机网络的普及,使大量药师退出调剂第一线;先进的分析技术和设备和完善的药品质量标准,使多数药品的质量检验成为程序化的常规操作。药师过去的知识、技术强项领域已不复存在,引以为豪的专业地位开始削弱。

### 2.4 药师的自我反省

“外因是变化的条件,内因是变化的依根。”面对各种外界压力,药师通过对自身的深刻反思,产生严重的职业危机感,才是药师职能转变的最大动力。

时代发展变化了,药师不可能象以前一样,靠从事药品供应工作获得较高的社会地位和精神、物质回报。一些有抱负的药师产生深切的职业危机感,甚至面临重新择业的窘境。因此,有些药师开始思考药师职业的前途,对那种要求药师把主要精力放在操作型事务工作上,忽视其卫生保健提供者(health care provider)作用的指导思想提出批评。他们呼吁药师保持清醒的头脑,认真回顾走过的历程,象库存盘点一样,对自己赖以维生的本事作重新评价,内容包括个人的“存货”(知识、技能)、潜在能力、事业发展前途等。面对药师职业前途的不确定性,尝试问一下自己:作为新世纪的药师,有什么专门技能?药物知识渊博吗?

## 3 药师职能重构的正确定位

药师的职能具有专业和事务两重性。常规的药品供应以事务工作为主,必须保质保量地完成,但事务缠身势必削弱药师职业的专业性,导致专业地位下降。长期以来,药师一直在这种矛盾中挣扎,不断有人提出要对医院药学专业和药师职能进行改造。

药师职能重构与其职业重组是两个密切联系的概念。职业重组属于整体设计,职能重构是打基础。药师职业重组可以有两个方向。一种趋势是更加商业化,以供应药品为己任,以追求最大经济效益为主要目标,但长此以往,势必导致药师脱离卫生专业人员的行列。绝大多数药师的选择第二个方向,即重新塑造其卫生专业人员的形象,顺应卫生保健事业改革的潮流,更加面向病人、面向临床,满足社会对

药学知识型服务的需要,使药师成为直接的卫生保健提供者。

药师职能必须以病人为中心,这已经成为多数药师的共识。接下来要解决的问题是药师究竟如何以病人为中心,在临床做些什么。二十世纪 80 年代末提出的药学保健(pharmaceutical care)概念回答了这个问题,奠定了药师新职能的基础。

药学保健是药师职能由以调剂业务为主向临床业务为主转移的必然产物。其创造者下的定义明确了药师是药学保健的主体。药师与病人以及医护人员合作,设计、执行和监测药物治疗,并对病人的用药结果负责。药师提供负责的药物治疗,目的在于实现改善病人生存质量的既定结果。在药学保健过程中,药师的主要职能归纳起来就是发现、解决和防止用药问题。<sup>[2]</sup>

美国医院药师协会对药学保健的定义更明确:“药师的使命是提供药学保健。药学保健是提供直接的、负责的与药物有关的关心照顾(care),目的是获得改善病人生存质量的既定结果。”<sup>[3]</sup>

这些权威的定义表明,药学保健面向全体用药病人,不是医院药剂科一项新的业务,也不是少数药师的工作,而是全体药师的新职能。药学保健指出了药师职业发展的正确方向:药师要参加到药物治疗小组中,成为直接面对病人的临床医务人员,把自己的药学知识和技能专长更多地发挥在保障病人健康方面。实施药学保健必然带来药师职业和职能的根本性变革。药学保健要求药师打破传统的医疗机构药学业务分工(调制、制剂、药品保管、质量检验、临床药学和药学情报),重新架构医院药学专业。即以药学保健为基础,以提高用药质量为直接目标,以保障用药者健康、提高其生存质量为最终目的,把主要工作放在用药者身上,使药学工作真正以病人为中心,更好地履行药师维护病人健康的神圣使命。

#### 4 药师职能重构的基本要求

##### 4.1 树立“以病人为中心”的思想和“大药学”的观念

二十世纪后期,随着社会的进步,医学模式发生重大变革,由过去的生物医学模式发展为“生物-心理-社会”医学模式,进而又向“生物-心理-社会-道德”医学模式转变,导致医学概念内涵不断丰富和扩展。医学模式的转变,也使医学思想发生了一系列变化:由以疾病治疗为中心转变为以人的健康为中心;从以单个患者为中心转变为以各种群体为中心;从以医院为基础转变为以社区为基础;从以诊

断治疗为重点转变为以预防保健为重点;从以疾病治疗与维护身心健康为目标转变为以身心健康与社会、环境相和谐为目标。这种医学思想被称为“大医学”。<sup>[4]</sup>

适应这种大医学的思想,药学思想也推陈出新,全新的“药学保健”观念就是这种大药学思想的典型代表。“药学保健是以病人为中心、面向结果的药学实践,它要求药师与病人以及病人的其他卫生保健提供者协作,以增进健康,预防疾病,以及评价、监测、实施和修改药物的使用。药学保健的目标是在实际的经济开销范围内,尽可能完善病人的健康相关生存质量,获得积极的临床结果。”<sup>[5]</sup>药学保健赋予药师职业新的内涵,真正“以病人为中心”构建药师的职能。

##### 4.2 抓住机遇,规划新的药学服务项目

药师职能重构重点在内涵建设,即规划新的药学服务项目。目前药师的药品供应职能以简单、重复的事务操作为主,很难体现药师的专业才能。在 21 世纪,知识是保持各行各业竞争优势的源源不断的来源。药师曾经拥有的知识强项领域正在萎缩和丧失,新的知识技术强项领域还未形成,需要勉力开拓和建立。

药学保健并不是药学事业发展的自然过程,它是药师为自己创造的一个机会,开辟的新的知识和技术服务领域。药学保健包含了大量直接为病人解决用药问题的服务项目,例如,收集病人信息书写药历,了解病人的卫生保健需求,向病人详细说明用药目的,参与设计和实施给药方案,监测药物治疗的效果,发现和解决药物治疗中存在的问题等<sup>[6]</sup>。这些药学服务项目建立在病人较高层次药物治疗需求的基础上,具有知识型服务的鲜明特点,蕴含着巨大的发展潜力。

##### 4.3 培养大量高层次的社会服务型药学人才

药师以上的药学专业人员在医院有无用武之地?他们的专业地位定位在哪里?长期以来,普遍趋势是一部分人强化管理职能,充实到各级管理岗位;一部分人投入到科研工作中发挥专业才能。医院的药学技术骨干都往管理者方向发展,必然影响药学专业的服务质量。众多高级药师专门搞科研,与医院的性质不符。社会开办医院主要目的是医疗、预防、保健,医院是特殊的社会服务机构,不是科研机构。科研工作必须开展,但不应作为医院药学发展的主流,药师与药学科研人员始终是两个不同的职业群体。药师的业务能力只有通过科研才能体

现出来,这其实是目前认识上的误区。

医院药学工作需要创新型人才,更需要大量能够参与临床药物治疗的社会服务型人才。例如,美国药学院培养的哲学博士(Ph. D.)属于科技创新型人才,但培养的更多的是以临床药学为专长的药理学博士(Pharm. D.),被医疗机构招聘就能够开展临床药学工作。

药师职能重构,必然需要大量高层次服务型人才,能直接为病人提供药学保健,能够胜任确保药物治疗预期结果、改善病人生存质量的责任。这样的药师具有渊博的药学和临床医学知识,熟练掌握各种专业技能,勇于实践,并具有良好的协作精神和交际沟通能力。经过药学保健实践的磨练,假以时日,医院就会涌现一批名药师,与名医一样开设专家咨询门诊,受邀参加疑难病症的会诊,并因其对病人的卓越贡献而有口皆碑。不想当元帅的士兵不是好士兵,同理,将来药师也会把成为名药师作为自己的奋斗目标。

## 5 结束语

药师行使传统的职能已经生存和发展了一个多世纪,很难设想还能在新世纪如此维持下去。跨进

21 世纪的药师职业,本身缺乏计算机信息技术等朝阳职业的生命活力,原有的职能框架使药师难以施展才干,甚至连大学学到的知识和本领也鲜少用武之地。药师职业的出路在于改革,目标是发展成一种具有 21 世纪特色的新职业,重点是药师职能的重新定位和构建。社会发展把医院药师推向改革的大潮,药师必须有忧患意识,依靠自己的努力,为药师职业的兴旺发达开辟新的天地。

## 参考文献:

- [1] Stewart RB. The future of pharmacy: Armageddon or Pollyanna [J]? *Ann Pharmacother*, 1995, 29(12): 1292.
- [2] Helper CD. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care[J]. *Am J Hosp Pharmacy*, 1990, 47: 533.
- [3] ASHP. ASHP statement on pharmaceutical care[J]. *Am J Hosp Pharmacy*, 1993, 50: 1720.
- [4] 朱明德. 浅谈医学思想、卫生服务和医学教育的发展[J]. *上海高等医学教育*, 1999, 28(2): 74.
- [5] APhA. <http://www.2.aphanet.org/APHA/pharmacare/primpract.html>.
- [6] *Am J Health-syst Pharm*. ASHP Guideline on a standardized method for pharmaceutical care[J]. *Am J Health-syst Pharm*, 1996, 53: 1713.

收稿日期: 2001-03-23

## • 药物不良反应 •

### 速效伤风胶囊致下肢麻木 1 例

王立保, 段同华, 周幸福(炮兵学院门诊部, 合肥 230031)

关键词: 速效伤风胶囊; 下肢麻木

中图分类号: R974

文献标识码: D

文章编号: 1006-0111(2001)04-0198-01

#### 1 临床资料

患者,女,53a,因头痛、鼻塞、畏寒、咳嗽、全身不适等症口服速效伤风胶囊(芜湖长江药业有限公司,批号 20000701)2 次,第 1 次口服 3 粒,第 2 次间隔 6h 后服 2 粒。至 d2 凌晨约 1 点 30 分,病人自感双下肢麻木(膝关节以下),抬腿困难,按压痛感不明显,尤以左下肢为重。因病人先前没有任何症状,也未用其它药物,疑为速效伤风胶囊引起。嘱病人多饮白开水,停用速效伤风胶囊,到中午麻木症状逐渐缓解, d3 症状消失,恢复正常。未做其它处理,以后病人未再出现上述症状。

#### 2 讨论

感冒的症状很多,治疗这类疾病大多是对症处

理,用药时也是多种药物组成的复方制剂。速效伤风胶囊含对乙酰氨基酚、马来酸氯苯那敏、咖啡因、人工牛黄,用于因伤风引起的鼻塞、头痛、咽喉痛、发热等效果良好,常规剂量下极少发生不良反应。该患者服药前身体状况良好,除感冒症状外,无任何疾病。服药后即出现双下肢麻木,可能与速效伤风胶囊所含对乙酰氨基酚、咖啡因等药物作用于血管或神经系统造成的不良反应有关。因为是复方制剂,药物相互作用机理复杂,到底是哪一种药物所致毒副作用很难界定,建议临床应慎重使用这类药物。尤其是老年患者肝肾功能减退、解毒功能低下,需用这类药物时更应特别小心。

收稿日期: 2001-02-26