

· 药事管理 ·

内、外科临床药师工作实践类型对比分析

邢颖, 高薇, 李锦 (北京市积水潭医院药剂科, 北京 100035)

[摘要] 目的 对比临床药师在内、外科工作特点的异同,为临床药师更深入地开展工作的指明方向。**方法** 回顾该院2013年1—6月临床药师的工作记录,并进行分类汇总分析。**结果** 临床药师解决案例数为449例(内科293例,外科156例),内科工作主要为用药咨询、患者用药教育;外科主要工作为不合理用药干预、调整用药等。**结论** 临床药师需要加强专科药学知识;根据不同类型科室明显不同的工作内容,把握专科服务方向。

[关键词] 临床药师;内科;外科;合理用药

[中图分类号] R95 **[文献标志码]** B **[文章编号]** 1006-0111(2015)01-0091-03

[DOI] 10.3969/j.issn.1006-0111.2015.01.026

The contrast of the type of work practice between medical and surgical clinical pharmacists

XING Ying, GAO Wei, LI Jin (Department of Pharmacy, Beijing Jishuitan Hospital, Beijing 100035, China)

[Abstract] **Objective** To contrast the different specialties of clinical pharmacists in internal medicine and surgery and guide the direction for clinical pharmacists to work deeply. **Methods** The clinical pharmacist's work records were reviewed and summarized in our hospital from 2013 January to June. **Results** The clinical pharmacist solved problems in 449 cases (medicine 293 cases, surgical 156 cases). Main works in internal medicine were medication consultation and education. Main works in surgery were irrational drug intervention, medication adjustment *etc.* **Conclusion** Clinical pharmacists should strengthen professional pharmaceutical knowledge. It should be formulated the service direction by the characteristics of different departments.

[Key words] clinical pharmacist; internal medicine; surgery; rational drug use

临床药师能帮助医师在合理用药方面起关键作用,他能协助医师在正确的时机为患者开出正确药物和正确剂量的处方,避免药物间不良的相互作用,解决影响药物治疗的相关因素等方面遇到的问题,在临床合理用药中发挥重要作用。目前,临床药师制成为三甲医院评审的重要指标,临床药师的工作也逐渐被医院重视。自2012年起,全国三甲医院评审规定要求临床药师必须有纸质工作记录,我院也自2012年开始严格要求临床药师工作记录。

本文回顾了本院2013年1—6月的449例临床药师工作实践案例记录,通过分析这些案例的特点,解读临床药师的工作特点,对比内、外科工作性质的异同,为更深入开展临床药师工作指明方向。

1 资料与方法

回顾本院2013年1—6月临床药师工作实践案例记录,将临床遇到的问题分类整理,并采取相应的

干预措施:①所在科室医师用药咨询;②调整用药;③患者用药教育;④提醒;⑤药物不良反应(ADR);⑥不合理用药干预;⑦其他。

统计指标:统计实践案例数量及所占总工作量的比例。同时对比内科和外科解决问题类型的区别。

2 结果

2.1 临床药师解决问题汇总 临床药师解决问题案例数为449例。其中所在科室医师用药咨询125例(27.84%)、调整用药83例(18.49%)、其他72例(16.04%)、提醒68例(15.14%)、不合理用药干预54例(12.03%)、患者用药教育37例(8.24%)、ADR10例(2.23%)。

2.2 内科和外科解决问题类型对比 其中,内科解决问题293例,外科156例。由于内、外科解决问题例数差距较大,因此在比较解决问题的差异时可参考百分比的差值,详见表1。内科的用药咨询和用药教育分别占其问题的33.79%和11.6%,较外科工作量多出17.12%和9.68%。外科的不合理用药干预、调整用药、其他三项分别占解决总问题的

表1 内科和外科解决问题类型对比[例,(%)]

科别	用药咨询	调整用药	其他	提醒	不合理用药干预	患者用药教育	ADR	总计
内科	99(33.79)	45(15.36)	38(12.97)	42(14.33)	25(8.53)	34(11.60)	10(3.41)	293(100)
外科	26(16.67)	38(24.36)	34(21.79)	26(16.67)	29(18.59)	3(1.92)	0(0)	156(100)
总计	125(27.84)	83(18.49)	72(16.04)	68(15.14)	54(12.03)	37(8.24)	10(2.23)	449(100)

18.59%、24.36%、21.79%，较内科工作量多出10.06%、9.00%、8.82%。

3 讨论

3.1 临床药师解决问题特点 在2013年1—6月时间内,临床药师解决内、外科临床用药与相应干预共449例。其中用药咨询最多,为125例(27.84%)。说明临床药师更多的工作是协助医师安全、有效、合理用药,预防用药错误或药害事件的发生。医师有了用药问题咨询临床药师,这对预防不合理用药发生、减少药害事件非常重要。这比出现不合理处方后再干预的效果好,也减少了医师和药房间的矛盾。尤其对于在内科工作的临床药师,这种工作方式更容易被临床接受。但是这需要临床药师投入到一线工作,充分了解患者病情,经常和医师沟通才能做到^[1]。

其次分别为调整用药、其他、提醒、不合理用药干预、患者用药教育及ADR,各占10%~20%工作量。

“调整用药”占18.49%,一般为临床药师发现原治疗方案可以改善时,建议医师调整用药。例如:某肺癌骨转移患者,使用羟考酮控释片20 mg q12 h,疼痛控制不佳,考虑患者患有十二指肠溃疡,无法加用非甾体消炎药(如洛索洛芬片),药师建议临床可以考虑加用安定2.5 mg,每晚一次,和羟考酮控释片有协同作用,加强止痛药的效果。调整用药后,患者疼痛控制良好。

“其他”占16.04%,包括协助临床特殊购药,理顺住院药房、PIVAs和临床之间药物流通环节,承担临床药师基地学员和北京地区住院医师规范化培训的的教学任务和科研工作等。这些工作虽然属于非专业领域,但是对于药剂科和临床科室工作的良好配合大有裨益,也是临床药师重要的工作之一。

“提醒”占15.14%,即药师发现患者可能出现不良反应或用药隐患,甚至在患者检查结果出现相关异常指征时提醒医师注意,防患于未然。例如:某心衰患者,每日使用氨力农注射液150 mg,连续5 d。药师提示患者的经治医师,氨力农控制心衰每日最大量<10 mg/kg,疗程应不超过2周,用药2~4周可能出现血小板减少。在连续用药近4周时,

患者血小板突然下降到 $29 \times 10^9/L$ [(100~300) $\times 10^9/L$],骨髓穿刺显示:“红系有病态造血,全片未找到巨核细胞;血小板少见,单个散在”。临床药师分析,氨力农的代谢产物有骨髓毒性,可导致骨髓抑制型血小板减少,建议停氨力农及其他可能有血小板减少不良反应的药物。停药后1周,血小板恢复正常。

“不合理用药干预”占12.03%,排第五位。包括适应证、用法用量、溶媒等问题。例如:肾功能不全患者抗菌药物使用量过大,建议降低剂量。但有些超说明书用法或适应证有临床指南支持,造成干预效果不理想,这也是药师与医师意见相左的焦点。对于临床不合理用药,有医院采用系列干预措施:电话沟通反馈;下临床集中反馈;书面系统反馈,层层深入地对不合理医嘱进行干预。同时,又见缝插针利用一切机会,如临床药师参加全院医疗质量检查进行干预,不断修正和完善药学服务的干预措施,取得了较好的规范合理用药效果^[2]。还有的医院通过实践发现事前干预效果较好。临床药师在审方时发现凡是医师开具的用法用量与说明书不一致,或者医师对药品说明书不熟悉、不重视造成处方错误,这种提前预防的方法有较好效果^[3]。

患者用药教育工作开展较少,只有37次(占8.24%)。做好用药教育,临床药师应该加强此方面的基本功,加强与患者的沟通能力,同时也需要临床药师投入更多精力。

3.2 内科和外科解决问题类型对比 在解决的用药问题总数上,内科为293例,外科为156例。内科解决问题总数较多,这与内科用药问题复杂,遇到用药问题较多有关。

本研究统计解决问题数量及所占总工作量的比例,同时对比内科和外科解决问题类型的区别,发现临床药师在内、外科中的作用大不相同。在内科,临床药师主要工作为解答医师的用药咨询、患者用药教育等;而在外科,主要工作为不合理用药干预、调整用药等方面。而提醒医师关注用药问题、不良反应等工作在内、外科没有显著区别。这种情况与某些文献报道相似,即在外科系统如骨科、神经外科进行不合理用药干预成功较多^[4]。因为内科医师对于

药物了解较深入,所以内科临床药师需要更加深化药学知识,提高和医师的沟通水平,减少生硬的干预。而外科医师用药相对粗疏,也更愿意听取临床药师的用药建议,临床药师更需要全面掌握该科室常用药品的知识,为患者调整用药。实践还发现,药师使用便捷药品信息查询工具,如ipad、掌上电脑等,可以实时解决医师咨询的问题,效果很好。

很多国外临床药师专攻某一疾病,例如妊娠期用药、2型糖尿病、高血压、运动员的兴奋剂应用、便秘、慢性肾病导致的贫血、心力衰竭等的用药管理,这样有利于临床药师专业知识的深入学习^[5,6]。与之相比,我国临床药师的工作内容较为繁杂,包括抗菌药物合理应用、处方点评、处方审核、药物咨询、科研、教学等多方面工作,导致临床药师可能很难在某一疾病或药物方面有更深入细致的工作。因此,建议我国在进行各种医院检查时可着重检查专科临床药师的各项具体临床工作记录,而减少专职临床药师的各种点评、填表工作。

本研究发现,具有丰富工作经验的临床药师,在解决案例时,调整用药、用药干预相对较多,同时能够将工作经验总结^[1]。而年轻药师可能更多的是学习工作,与住院医师同步成长;调动自己身边药师的

主观能动性,把每次下临床的问题与收获同病房药房小组成员分享;充分接触患者;点滴细节做起,逐步成长^[7]。总之,临床药师只有加强专科药学知识的学习,根据所在科室特点不同,熟悉和掌握药学服务的重点,才能更好地配合临床工作。

【参考文献】

- [1] 邢颖. 呼吸科临床药师常见用药问题浅谈[J]. 中国新药, 2009,18(12):1171-1174.
- [2] 邱季,张大伟,沈德政. 静脉用药调配中心不合理医嘱干预效果[J]. 中国医院药学杂志, 2012,32(20):1655-1658.
- [3] 林万龙,陈瑶. 门诊不合理处方事前干预汇总分析[J]. 中国医院药学杂志, 2012,32(5):382-384.
- [4] 陈集志,张增珠,李刚,等. 临床药师对外科565次住院医嘱干预分析[J]. 中国药师, 2012,15(7):1021-1023.
- [5] Samuel N, Einarson A. Medication management during pregnancy: role of the pharmacist[J]. Int J Clin Pharm, 2011, 33(6):882-885.
- [6] Drab S. Translating clinical guidelines into clinical practice: role of the pharmacist in type 2 diabetes management[J]. J Am Pharm Assoc, 2009,49(6):e152-162.
- [7] 褚燕琦,王育琴. 药师下临床要从细节做起[J]. 药实践杂志, 2008,26(2):148-150.

[收稿日期] 2014-01-23 [修回日期] 2014-04-15
[本文编辑] 顾文华

(上接第64页)

表4 原溶媒及配伍液26h内渗透压的变化(mOsmol/kg, n=3)

配伍液	时间(t/h)														RSD (%)	P
	0	2	4	6	8	10	12	14	16	18	20	22	24	26		
NS	290	295	288	291	288	295	292	291	295	290	291	294	290	296	0.92	
SNP+NS	297	299	295	293	291	296	297	295	293	295	296	296	294	291	0.77	<0.01 ¹⁾
5% GS	278	280	281	279	281	278	282	281	277	282	280	281	280	282	0.57	
SNP+5% GS	280	281	279	279	282	280	279	283	285	280	279	281	283	280	0.66	<0.01 ¹⁾

注:各时间点数据为3个样品试验结果的平均值,其RSD均<2%。¹⁾ P<0.01,与相应溶媒比较

从表4可知,配伍液的渗透压均高于原溶媒,且配伍液渗透压与原溶媒渗透压之间有显著性差异(P<0.01)。但是26h内原溶媒及配伍溶液的渗透压保持不变,且与人体血液的渗透压相符。

3 讨论

SNP与NS、5%GS配伍26h内配伍液的外观、pH值、紫外-可见吸收光谱、SNP含量及不溶性微粒均无显著性变化,配伍液的渗透压与人体血液的渗透压相符合。因此说明,SNP与NS、5%GS配伍在避光、常温条件下,26h内没有发生理化变化,其药品质量是稳定的。也就是说NS与5%GS

一样可作为SNP的溶媒。同时也证明了SNP与这两种溶媒配伍,溶液从配制到使用完全控制在26h内是可取的。

【参考文献】

- [1] 林小明,韦宝含,曾毅,等. HPLC法测定硝普钠氯化钠注射液中的硝普钠的含量[J]. 北方药学, 2013,10(12):11-12.
- [2] 林小明,韦宝含,曾毅,等. HPLC法测定硝普钠葡萄糖注射液中的硝普钠的含量[J]. 临床合理用药杂志, 2014,7(8):84-85.

[收稿日期] 2013-11-09 [修回日期] 2014-03-05
[本文编辑] 顾文华