

# 浅谈医院药学人员的继续教育与终身学习

周珊珊\*(贵阳市肺科医院,贵阳 550001)

中图分类号 R95 文献标志码 C 文章编号 1001-0408(2013)05-0478-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.05.35

**摘要** 目的:提高医院药学人员的综合素质。方法:分析目前国内医院药学人员职称、学历及接受继续教育情况的现状,总结其中存在的问题,探讨继续教育的新途径。结果:目前医院药学人员职称、学历、知识结构等差异明显;医院“重医轻药”,药学继续教育制度不健全,药学继续教育教学目标不明确、内容不规范等;继续教育的途径有脱产学习、短期培训、函授、在职自学等。结论:随着药学发展思路的不断开拓及药学工作新理论、新模式的不断涌现,要求药学人员不仅要在自己的工作岗位上继续接受教育、继续学习,还需要终身进修、终身学习。

**关键词** 医院药学人员;继续教育;终身学习

## Discussion of Continuing Education and Sustained Learning of Pharmaceutical Staff

ZHOU Shan-shan(Guiyang Pulmonary Hospital, Guiyang 550001, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To improve the overall quality of pharmaceutical staff. METHODS: We analyzed professional title, educational background and status quo of continuing education of pharmaceutical staff and summarized the problems to explore the way to continuing education. RESULTS: The professional titles, educational background and knowledge structure of pharmaceutical staff showed significant differences; the hospital placed more emphasis on medical science than pharmacy; continuing education system was not perfect; teaching objectives were not clear, and the content was not standardized; the way to continuing education included full-time study, short-term training, correspondence course, on-the-job self-study. CONCLUSIONS: With the pharmaceutical development idea opening up constantly and new theory and patterns of pharmacy emerging, the pharmaceutical staff not only continue to accept continuing education and learn new theories and techniques in the work, but also engage in advanced studies and sustained learning for life.

**KEY WORDS** Pharmaceutical staff; Continuing education; Sustained learning

医院药学是一门与多学科有关的综合科学,涵盖了管理学、药剂学、药理学、药物化学、临床药理学、治疗学、生物医学、检验学和临床医学等学科。医院药学要求药师走出药房到临床医疗一线为临床医师提供与医疗直接相关的药学服务,这就要求药师不断地接受继续教育,养成终身学习的习惯,从而掌握更多、更全面的与个人发展和社会发展相适应的技能。本文分析了目前国内医院药学人员职称、学历及接受继续教育情况的现状,总结其中存在的问题,探讨继续教育的新途径,以期提高医院药学人员的综合素质。

### 1 医院药学人员的现状分析

目前,我国医院药学人员的学历结构、技术职称、知识结构、工作能力、自身素质都存在着明显的差异。基于这些差异,根据不同层次逐步建立完善的药学继续教育体系<sup>[1]</sup>,使不同层次的药学人员能根据自身的现状,找到适合的用以不断提高自身学业水平的平台,并最终实现药学人员终身学习的目标。

#### 1.1 学历差异

目前,我国医院药学人员的结构和组成比较复杂,仍以中专、大专学历的药学人员为主,本科、硕士、博士学历的相对较少,高级药学人员相对不足。这5种不同学历的药学人员,从

“慎用”这3项内容,具有一定的局限性,未对其他药品的上述3项以及绝大多数药物的如“用法用量”等其他用药信息在厂家说明书与其他用药参考资料中的情况进行比较,因此其他项目表达间是否亦存在差异目前尚不明确,因此整体代表性略有欠缺。还需扩大样本数量和调查范围进一步深入地分析研究,以为相关人员提供更翔实的参考。

综上,厂家药品说明书与其他用药参考资料部分用药信息存在差异,可能会影响医师临床用药,进而产生安全隐患,

\* 主管药师。研究方向:医院药学。电话:0851-5669776。E-mail:928191986@qq.com

笔者认为应提醒相关部门予以规范。

#### 参考文献

- [1] 陈新谦,金有豫,汤光.新编药理学[M].17版.北京:人民卫生出版社,2011:332,469.
- [2] 卫生部合理用药专家委员会.中国医师药师临床用药指南[S].重庆:重庆出版社,2009:722,1 432.
- [3] 国家药典委员会.中华人民共和国药典:临床用药须知:化学药和生物制品卷[S].北京:中国医药科技出版社,2011:287.

(收稿日期:2012-03-12 修回日期:2012-05-18)

专业素质和自身技能上差异就较大。医院药学人员大部分仍忙碌于调配、药品供应,从事临床药学工作的药学人员可以说是凤毛麟角。我国药学人员的学历水平远远满足不了当前飞速发展的医院药学的需要,特别是近几年临床药学和药学监护的快速发展对药学人员的临床知识的要求也越来越高。一方面可以在大学设立临床药学和药学监护专业,培养亟需的这方面的人才,但这有一定的周期性;另一方面可对现有药学人员进行继续教育,完善其知识结构,以适应当前的药学发展的需求。

### 1.2 职称差异

某医院药学人员的职称分布情况为:高级职称 17 人(占 25.37%)、中级职称 23 人(占 34.33%)、初级职称 27 人(占 40.30%)<sup>[9]</sup>。这样的药学人员职称配置往往只有在“三甲”医院才能见到,我国大多数“二甲”及以下医院的药学人员技术职称配置与之相比相距甚远。由于药士、药师、主管药师、副主任药师、主任药师的知识水平存在一定的差异,故应该接受不同层次的继续教育。

### 1.3 知识结构参差不齐

许多工作了几十年的经验丰富的药学人员虽然有一定的药学知识和临床实践经验,但在药学迅速发展的今天,他们仍显得力不从心。这主要由于他们的知识结构老化、基础理论薄弱<sup>[9]</sup>,在计算机、药动学、生物制剂等方面的知识匮乏,可以针对这样的人群举办相应的培训和学习班。而对于刚参加工作的年轻医师来说,他们虽然有符合要求的丰富的理论知识,但往往存在知识面窄、知识点掌握仍不牢固、缺乏临床经验等问题。另外,随着药理学学科的发展,药理学、药剂学、药物分析学、临床药理学、药事管理学、药物经济学等专业逐渐细分,专业人才设置不合理<sup>[9]</sup>,只专注于某一学科,对其他专业了解甚少,这不符合复合型人才发展的要求。所以,药学人员的继续教育应基于药学人员层次的不同进行分级培训,提高继续教育的针对性,可以采用培训、进修和业余教育等各种不同的形式开展培训,从而提高药学人员素质,更好为医疗服务<sup>[10]</sup>。

### 1.4 药学教育滞后

无论是以前还是现行的药学教育课程设置上都有较大的问题。药学专业学生主要以基础化学、分析课程为主,即使学了药理、药剂也满足不了现在药学工作的迅速发展。现在的临床药师要下临床指导临床用药,但却严重缺乏临床医学知识,甚至基本的病历、化验单都看不懂,无法指导临床安全、有效地用药,更不用说临床监护了。所以,高校对药学专业的课程改革是一个重大问题。为了适应新形势下的医药改革,就应该从源头做起:从培养药学复合型人才(即药学学生既学药,又学基础临床知识)做起,或增加临床药学招生;培养全方位的人才,既能当普通药师,又能当临床药师、甚至药学监护药师,这是药学教育发展的方向。

## 2 药学人员对继续教育有广泛的需求

相关调查研究<sup>[9]</sup>表明:61.19%药学人员希望 1 个月能开展 1 次学习活动;70.15%人员希望提供医药相关知识培训;65.67%人员希望集中授课;59.70%人员提倡开展基于问题互动的教学(PBL);59.70%希望从院内邀请临床主任来讲课;56.72%希望从院外邀请专家;53.73%表示可不拘泥条件,有能力、兴趣和专长的药师均可为大家讲课;74.63%希望科室定

期举办各种学术讲座;73.13%希望定期外派来学习新技术、新方法。

## 3 药学人员继续教育中存在的问题

### 3.1 医院“重医轻药”

“重医轻药”是医药界长期存在的问题,这是药学传统教育模式和药学工作模式所造成的。传统药学教学体系中以化学教学模式为主,学历教育中以提供药品和保证药品质量为目的,而医院药学的实际工作是以药品供应为中心。因此,在领导甚至一些药学工作者的心目中,药师只能是“药品营业员”和“医嘱执行者”的角色,只重视医学继续教育和对医师的培养提高,不重视对药学人才的培养提高和继续教育,药学人员很难进修学习,从而造成药学专业人才知识老化、对开展临床药学和药学监护工作感到力不从心,致使我国药学工作大大落后于发达国家。

### 3.2 继续教育制度不健全

尽管卫生部门对药学人员的继续教育制定了一些制度,使药学继续教育逐步走向正规,但尚缺乏一个符合实际的药学继续教育组织及管理、监督和考核机制,使某些教育流于形式,只为完成学分而已。目前,有些医院未设立临床药师岗位,导致已培养出的少量临床药学人才无用武之地。

### 3.3 教学目标不明确,内容不规范

药学人才应具备什么样的知识和技能,目前无明确规定。由于教学目标不明确,所以药学继续教育的内容未充分地论证和规范,医院药学人员继续教育中存在的常见问题有以下几个方面<sup>[6]</sup>。

3.3.1 教材问题。目前尚无专门针对医院药学人员继续教育而编制的临床医学多媒体教学软件和配套教材。医学和药学知识在教学上如何融汇贯通?两门学科知识如何交叉?如何满足药师进入临床后的需要?这些都是问题。

3.3.2 教学问题。由于在播放讲座时缺少专业医师的讲解,学员对有些临床诊断和治疗方法理解不深。因此,药学人员在学习过程中需要临床医师的帮助。

3.3.3 分层次教学问题。对于药房不同岗位的人员,是否需要分层次安排教学内容?例如,门诊药房主要服务对象是患者,而住院药房和临床药学部门主要服务对象是院内医师和护士。针对服务对象的需求的共性和个性,如何选择教学内容使之更具有针对性,也是今后需要继续探讨的问题。

### 3.4 晋升、进修、奖励机制陈旧、缺乏活力、实施不透明

有些单位在药学人员的晋职晋级、外出进修学习方面存在着论资排辈现象,有的甚至只有通过拉关系、走后门才能得到学习机会。有些基层卫生所晋升职称相当困难,致使部分药学人员觉得学不学一样,影响其参加药学继续教育的积极性和主动性。

### 3.5 工作与学习矛盾突出

就现在医院药学工作而言,由于药学人员编制少,每天忙于应付日常调配及部分制剂工作,在岗学习时间很少,更谈不上外出进修学习了。为了工作,只有放弃参加学习的机会。

## 4 继续教育的内容

医院药师继续教育的内容要有关联性、专业发展的连续性,应该是以新理论、新知识、新技术和新方法为主的一种终身性药学教育。不但重视药学的创新性和复杂性,更要重视

药师日常遇到的实践的、社会的、经济的、法规的、管理的、伦理的以及和多学科合作的问题。常见的药学继续教育内容有：(1)与医学相关内容：临床上常见病和多发病的讲解以及检验科常见化验结果解读等。(2)法律法规：学习《药品管理法》、《麻醉药品管理法》、《处方管理办法》等。(3)沟通技巧：随着临床药学工作在我国逐步开展，临床药学教育中沟通技巧的培训也开始受到关注。临床药学沟通技巧的内涵是通过沟通，与患者及医疗专业人员获得关于治疗目标的相互理解和赞同，从而提高患者的治疗效果。良好的沟通技巧对药师人员非常重要。

我院在继续教育内容的选择上，除了上面提到的内容外，还特别注意英语和计算机的培训，有了一定的英语和计算机基础，能够让部分以前未接受过相关培训的药师有更多机会从互联网获得继续教育的内容。

## 5 继续教育的途径

鉴于人员编制、医院工作、教育经费等比较紧张的情况，药学继续教育可采取多种途径，多方位进行。

### 5.1 脱产学习

有目的、成梯队地选送思想基础好、技术功底扎实、有发展潜力的药剂人员到院校脱产学习或到医院进修，更新其知识结构，培养其实际工作能力。

### 5.2 短期培训或函授学习

根据培训大纲，可举办短期专题培训班，以解决专业方面的实际问题；亦可建立全国药学继续教育函授网站和函授辅导站，进行网上教育或在函授点进行指导教学，既可以大范围地解决药学人员的低学历问题，又能节约经费，提高医院的药学水平。

### 5.3 在职自学

在职自学是药学继续教育最基本、最经济、最实用的教育方法，但必须要有教学大纲及考核标准，可由药学继续教育领导小组根据岗位职责的要求，指定自学内容，以集体学习与分散自学相结合的方式，定期组织考核，其考核成绩与本人的晋职晋级及聘任挂钩。

### 5.4 举办专题学术讲座和学术交流

各单位可根据本医院工作的实际举行各种类型的专题学术讲座，尤其是关于新药的临床使用、药品不良反应、药物与药物及与生物体之间的相互作用、临床合理用药、药物经济学、药动学的监测等方面的内容。通过学术交流提高药学人员的学术水平和工作能力，也可开展典型病例的临床用药讨论来促进临床用药水平的提高。

### 5.5 临床实践活动

临床药师下临床是一个很好的模式，通过查阅病历、了解疾病的病因及发病特点，熟悉疾病的治疗原则及诊治方案，提高临床用药水平；在查房过程中发现问题、解决问题、掌握此类问题相关知识，从而提高自身知识水平。同时，增加与临床医师交流沟通的机会，用专业知识解答临床医师在工作中遇到的临床用药问题，逐渐增强临床药师在临床工作中的作用和地位。

我院药师除了以上提到的途径外，还经常邀请医药院校的教授到科室讲解国外的前沿热点问题；临床药师分享临床

药学工作中遇到的典型病例用药分析，讨论时邀请医师参加，促进药师和医师的交流，同时也锻炼了药师的沟通能力。

## 6 终身学习

对医院药学人员进行继续教育是终身教育思想的要求。20世纪60年代，法国第一次提出终身教育的概念，基本观点是指教育应该持续于人的终身。每一个人都不受年龄、资历、地位的限制，在任何需要的时候，接受教育、终身学习。这种终身教育、终身学习的思想已经被许多国家接受，有的还将其纳入法制轨道<sup>[1]</sup>。有相当多的国家由药师协会负责对药师进行终身教育、终身学习，他们把接受终身教育、终身学习作为专职药师应尽的义务。

终身学习与药师职业生涯的发展有着密切的关系。终身学习打破了传统“一次性教育可以解决终身教育问题”的观念，使职业生涯的可持续性发展、个性化发展、全面发展成为可能。在一个人职业生涯中，单靠十几年的学校教育是不够的，要使人力资源能够“保值”、“升值”，必须把正规的学习和非正规的学习融合在一起，把学习、劳动与创新结合在一起。药师通过继续教育、回归教育之路，不断更新自身的知识结构，这样才能保证和促进药师的持续发展。作为一种把学习贯穿于人的整个一生的思想，终身学习主张学习的连续性和一贯性，不再是儿童或青少年特有的活动，成年人也要不断地学习。药师的职业生涯也不是一次性完成的，而是一个连续不断的发展过程。只有通过不间断地学习，做好充分的准备，才能从容应对职业生涯中所遇到的各种挑战。

由此看来，加强药学人员终身学习是一个必然趋势，也是和国际接轨的方向。广大的药学人员不仅要在自己的工作岗位上继续接受教育、继续学习，还需要终身进修、终身学习。这样才能符合国际药学联合会(International Pharmaceutical Federation, FIP)和世界卫生组织提出的“七星药师”的要求，即健康的看护者、决策制定者、交流者、领导者、管理者、教育和指导者、终身学习者<sup>[2]</sup>。

## 参考文献

- [1] 杨桂生.药学监护是医院药学发展方向[C]//2008年中国药学会学术年会暨第八届中国药师周论文集.石家庄:中国药学会,2008:50-52.
- [2] 裴保方,曹松山,陈海燕.浅谈医院药学人员的继续教育[J].中国医药指南,2011,9(9):346.
- [3] 胡雪梅,张涌泉,孙红岩.浅议医院药学人员的继续教育[J].中国现代药物应用,2010,4(13):78,254.
- [4] 李淑艳,潘琛.刍议药学专业与继续教育的途径[J].中外健康文摘,2009,6(14):240.
- [5] 沈爱宗,唐丽琴,张圣雨,等.药学专业技术人员对继续教育相关知识的了解[J].药学教育,2008,24(3):59.
- [6] 刘翎,张爱琴.医院药师继续教育方式初探[J].中国药房,2005,16(11):873.
- [7] 柯桂萍.医院药学人员的继续教育和知识结构更新[J].医药与保健,2009,17(7):118.
- [8] 陈宜鸿,王波.新形势下医院药学服务模式转变面临的挑战与对策[J].军医进修学院学报,2008,29(2):65.

(收稿日期:2012-05-02 修回日期:2012-08-07)