

# 卫生部临床药师培训基地带教模式的探索与实践

陈燕\*, 陆瑶华, 张毅, 杨黎, 郭澄#, 霍炎(上海交通大学附属第六人民医院药剂科, 上海 200233)

中图分类号 R95 文献标志码 C 文章编号 1001-0408(2013)08-0764-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.08.33

**摘要** 目的:为规范临床药师培训工作提供参考。方法:根据卫生部临床药师培训工作要求,结合我院工作实践,对现阶段临床药师的培训模式进行分析总结,探索并建立一套切实可行的临床药师培训标准操作规程。结果与结论:我院带教老师在带教工作中不断探索,加强组织管理,突出临床实践,优化培训方案,并严把考核关,形成了一套临床药师培训标准操作规程,可用于规范临床药师培训工作。

**关键词** 临床药师;带教模式;实践;考核

## Exploration and Practice of Training Mode for Clinical Pharmacist Base of Ministry of Public Health

CHEN Yan, LU Yao-hua, ZHANG Yi, YANG Li, GUO Cheng, HUO Yan (Dept. of Pharmacy, The Sixth People's Hospital Affiliated to Shanghai Jiaotong University, Shanghai 200233, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To provide reference for standardizing the training of clinical pharmacists. METHODS: According to requirements of the clinical pharmacist training formulated by the Ministry of Public Health, we analyzed and summarized the clinical pharmacist training methods with our own working experience in recent period, explored and established a set of feasible and practical operation procedure for clinical pharmacist training. RESULTS & CONCLUSION: The clinical teacher formed a set of standard operating procedure for the training of clinical pharmacists following the constant exploration, management, clinical practice, optimization of training plan and strict examination. But there is some shortage need to improve.

**KEY WORDS** Clinical pharmacist; Teaching mode; Practice; Assess

### 4.3 其他注意事项

学生在实习期间,动手能力的培养是十分重要的。我院要求带教老师监督指导学生亲自动手做一些日常的工作,但必须严格遵守相关规定,实习学生不能擅自向患者发放任何药品。带教老师还需负责学生的日常行为指导和思维方法培训,承担学生的职业道德、法规意识、交流能力、工作流程和技能的训练,多方面培养学生各种能力,包括观察能力、动手能力、语言表达、沟通能力及开拓创新能力。

## 5 评价和考核机制

### 5.1 评价机制

评价是对实习效果和实习质量的价值判断。实习评价的对象分为对带教老师的评价和对实习学生的评价两方面。对带教老师的评价主要有:带教老师的学术水平、教学态度、教学内容、教学效果等。对实习学生的评价包括:实习学生的综合素质、平时表现、业务水平等。对学生的评价分带教老师评价和学生自我评价。学生在各部门实习结束后对自己进行自我评价及小结,实习小结交给各部门保管,带教老师对学生的评价记录在学生实习册中由学生交给学校保管。学生对带教老师的评价是科室组织的“背靠背”的方式进行的,由学生对带教老师的教学工作进行打分评价。

### 5.2 考核机制<sup>[1]</sup>

实习结束后由各部门负责人、总药师及带教老师组成考

\* 主管药师, 硕士。研究方向:临床药学。电话:021-24058445。

E-mail: chenyan3@yahoo.cn

# 通信作者:主任药师, 博士。研究方向:临床药学。电话:021-24058445

核小组,对学生进行理论和实地操作考核。理论考核的内容包括麻醉药品和精神类药品管理;处方管理办法;调剂程序;调配处方“四查十对”;中药“十八反、十九畏”等。操作考核是让学生模拟配方、发药,考察学生对基本技能掌握情况及与患者的沟通、应变能力,根据这两方面的考核结果并结合平常表现对学生做出公正的评价。通过考核使学生对实习有所重视,并产生一定的压力和动力,这样可大大提高实习效果。

## 6 学生实习总结

学生实习结束后将自己实习过程的心得、体会、自己掌握哪些专业内容、对本专业工作的认识、对带教老师的崇敬之情和改进建议等可以通过小结的形式体现出来。通过学生小结及考核,使得带教老师真正体会到作为老师的价值与付出的意义。

## 7 结语

药学专业是一门实践性很强的专业,课堂上的理论必须通过具体的实验操作去理解、掌握,进而延伸、拓展。实习是药学专业教育的最重要实践环节,也是培养药学学生创新能力的关键环节。在今后的带教工作中还应积极优化培养模式,充分调动学生的主观能动性和学习热情,注重学生科研思维和创新能力的培养,为社会培养合格的复合型药学专业人才。

## 参考文献

- [1] 宋洪杰. 药学本科实习生的医院制剂检验带教模式的探索[J]. 药学服务与研究, 2009, 9(2): 140.
- [2] 吕晓霞, 倪诚, 张丽娟. 建立五个机制 提高医院药学实习带教质量[J]. 江苏卫生事业管理, 2011, 22(2): 109.

(收稿日期:2012-09-25 修回日期:2012-12-25)

随着我国医疗改革进程的深入,药学服务的模式也发生了变化,由传统的药品供应模式转变为“以患者为中心”的药学服务模式,药师的工作职责也由当初的保障药品供应逐渐向以合理用药为核心、参与临床药学治疗、为病患提供全程药学服务转变。卫生部于2011年颁布的《医疗机构药事管理规定》要求医疗卫生机构“逐步建立临床药师制”,而由于我国临床药师培养工作起步较晚,设立这个专业的高等院校亦处于摸索阶段,并且毕业生尚未形成规模,因此为弥补医疗卫生机构对于临床药师的大量需求,卫生部决定于2006年初开展临床药师培训试点工作,一方面可以为医疗卫生机构解决临床药师缺乏的问题;另一方面也可以探索适合我国现有体制的在职临床药师培训模式。我院于2010年成为卫生部临床药师培训基地,可承担“抗感染药物”以及“重症加强护理病房(ICU)”两个专业方向临床药师的培训。培训工作开展以来,我院对培训模式进行了不断地探索,针对不同情况不断地修正培训方案,取得了较满意的培训效果。现将我院在培训工作开展过程中的经验与体会总结如下。

## 1 强化组织管理

### 1.1 成立管理小组

在临床药师培训基地成立之初,我院就派出2名资深临床药师前往卫生部认可的师资培训基地参加2个月的脱产培训,通过卫生部笔试、面试,获得了临床药师带教老师岗位培训证书。回院后,根据相关要求,我院成立了以主管院长任组长的临床药师培训管理小组,药剂科主任及各临床科主任任副组长,2名获得卫生部临床药师培训师资的临床药师具体负责临床带教工作,1名带教临床药师和1名临床资深医师组成培训小组,共同负责受训学员的临床用药实践。主管院长明确要求在整个培训过程中各医疗行政管理部门以及临床相关科室要全力配合培训工作,由科教处处长和科教处教学干事具体负责协调落实,这在很大程度上保证了培训工作的顺利进行。

### 1.2 制定规章制度

我院根据培训要求,讨论并制定了培训带教工作的一系列相关制度,主要有《临床药师培训管理办法》、《临床药师培训管理小组职责》、《临床药师带教教师职责》、《临床药师带教学员守则》等,明确各级各类人员的职责与工作范围,在管理上做到有法可依,有据可查。

### 1.3 制订培训计划

根据卫生部对临床药师培训基地的具体要求,我院临床药师培训管理小组会同临床带教教师以及医师共同制订了全面可行的临床药师培训计划,以带教临床药师指导下的学员临床实践为主要实施内容。临床药师管理小组对培训计划的内容全程把关,并参与定期考核工作。临床带教医师不仅要给学员的临床实践表现给予评价,同时也要对带教教师的表现进行评分。实践表明,此种管理方法使带教工作中所涉及的科室均对临床药师带教工作非常支持,大部分科室还专门拨出“精兵强将”参与培训工作,使培训工作的可操作性大大增强。

### 1.4 学员遴选

我院临床药师培训基地开放报名以来,收到大批学员的培训申请,针对这一情况,临床药师培训管理小组组织相关科室的主任以及带教药师对所收到的申请进行逐一遴选,主要

通过药学教育背景、工作背景、综合素质等方面对学员进行筛选,精选出符合卫生部培训要求的学员进行培训。

## 2 突出临床实践,优化培训方案

根据卫生部《处方管理办法》、《医疗机构药事管理规定》、《临床药师培训指南(试行)》、《抗菌药物临床应用指导原则》、《抗菌药物临床应用管理办法》和《医院处方点评管理规范》等文件精神,我院制订了相应的临床药师培训计划,这有助于培训学员尽快熟悉临床工作环境,系统了解相关基础与临床知识,尽快掌握临床药师工作方法,同时也培养了学员解决临床用药问题的能力。

### 2.1 强化相关理论知识

来我院参加培训的学员均为全日制药学本科院校毕业,具有药学本科及以上学历,并具有一定的医院工作经验,因此理论培训的重点放在对相关临床基础知识的查漏补缺以及药学知识的临床应用上<sup>[1]</sup>。

2.1.1 医学基础知识训练 医学理论基础知识主要包括内科学、外科学、诊断学、病理生理学、微生物学等,学习主要依托上海交通大学临床医学院的临床医学教学平台理论授课加自学,学员除参加药剂科主办的各个理论培训外,还参加临床科室和院外举行的各种讲座等,这对于学员加强医学基础知识储备,迅速融入临床科室工作氛围是非常重要的。

2.1.2 药学应用知识培训<sup>[2]</sup> 虽然重点在于加强医学基础知识,但是药学应用知识的理论培训仍然十分重要。因为临床药师的核心工作就是药物的合理应用,而与药物合理应用的相关知识在院校当中涉及较少,因此在培训中也应加强。如药物不良反应的预测、观察、分析、干预以及上报等;住院患者的用药教育,包括给患者讲解药物使用方法、禁忌证、出院后药物服用的依从性等;重点关注药物相互作用,在出现药物相互作用的可能时,药师要能够及时做出干预;药物在临床使用时由于用药方法的不当而导致患者不适时要及时加以干预;个体化给药时给药剂量的计算方法;血药浓度测定以及结果的解读等;同时还应当加强医学相关文献查询能力的培养,而这对于快速获得最新医学、药学知识,第一时间掌握临床用药信息是至关重要的;教会每位学员使用上海交通大学的馆藏资源。

2.1.3 各种指南以及临床辅助检查数据的理解 各种指南是临床诊断和治疗的依据。我院在培训计划中主要安排学习《社区获得性肺炎诊断和治疗指南》、《医院获得性肺炎诊断和治疗指南》、《支气管哮喘防治指南》、《慢性阻塞性肺疾病诊治指南》、《急性肺损伤及急性呼吸窘迫综合征诊断和治疗指南》、《危重病人营养支持指导意见》、《低血容量休克复苏指南》、《重症患者侵袭性真菌感染诊断和治疗指南》等,通过带教药师与学员的共同学习,使学员对于上述指南能充分理解并可应用到临床工作中去。

临床各种辅诊检查报告对于理解患者病情,确定治疗方案至关重要,因此我院要求学员掌握常见的临床实验室检查(化验)单上各种检查项目的意义以及正常值范围,同时对于X光片、CT等影像学报告的阅读要熟练掌握,这也有利于与临床医师的交流。

### 2.2 重点加强临床实践能力的培养

临床药师的工作是在临床实践中应用药学知识解决临床中出现的与药物相关的问题,因此这项工作的核心在于实

践<sup>[3]</sup>。

2.2.1 查房 我院规定每名学员在病区随床位医师共同管理3张床位的患者,学习阅读和分析病历,基本掌握相关实验室检查、药物敏感试验、X光、CT、核磁共振成像(MRT)等检查报告的阅读。对患者的用药情况以及药物治疗效果做好客观记录,从要求学员对实际药物治疗效果进行评价、提出优化建议开始,逐步过渡到参与药物治疗方案的制订和实施。对查房中发现的已经存在和潜在的用药问题要与医师进行交流讨论并提出相关意见。

我院要求学员在临床实习阶段必须参与科室的早查房,下午到病区观察患者用药情况,参加病区的交班,做好记录。如遇床位有新患者入院,则应与床位医师一起收治患者。

2.2.2 临床记录 要求学员每人在培训期间每月撰写典型病例的药历3份,全年不少于30份,并且每个病种大于5份。药历内容必须包括一般项目、主诉、病史、体征和检查、药物治疗史、药物过敏史、诊断依据要点、具体药物治疗方案和分析、药物治疗小结、出院带药以及用药指导等内容。带教药师与带教医师分别仔细阅读每份药历并进行批改。通过药历书写,学员对整个疾病治疗过程有了比较全面的了解,同时大大提高了其综合分析的能力。

2.2.3 病例讨论及文献阅读 带教药师每周组织学员进行病例讨论,学员要对自己管理的患者情况进行汇报,尤其是典型病例。汇报过程中,带教药师会针对所汇报的情况进行随机多角度提问,这就要求学员要做好充分准备,同时也大大提高了学员的应变能力。

我院带教药师针对病例讨论中出现的问题或者临床出现的其他问题,运用PBL教学法,要求每位学员针对问题查阅相关文献,进行分析、总结,寻找问题解决办法,并做成幻灯片进行汇报,带教药师和其他学员针对汇报中发现问题进行提问和补充,这使得学员查阅文献、分析问题、解决问题的能力有了大幅度的提高。

### 2.3 严把考核关

在整个培训过程中,带教药师要对学员进行多次考核以考察其培养进程,并根据考核成绩进行督促。考核内容主要包括日常考核、月度考核、理论考核以及病例考核<sup>[4]</sup>。主要考核学员理论知识掌握情况、实践技能运用情况等,在会同临床带教医师对学员的考核情况做出综合评价后上报培训管理小组,最终得出学员的毕业考核成绩。科室主任每月进行督导,检查带教药师和学员的工作,每月对带教药师实行绩效考核,

考核结果与每月奖金挂钩。带教药师每月对学员进行综合考核评分,考核结果与奖学金挂钩。

## 3 讨论

到我院进行培训的学员均毕业于高等医学院校的药学专业,但学员的理论知识结构仍远远不能适应临床药师岗位的要求,目前院校中仍是以“化学为中心”来进行药学专业教育,而针对医院药学所需要的一些医学基础知识则相对较缺乏,导致学员在培训中要花很多精力来学习临床医学知识,并且效果不是十分理想。

另外,我院在培训工作中发现,由于药学生临床专业知识的不足,导致学员在临床实践过程中缺乏自信,与临床医师沟通和交流不畅。这时,带教药师一定要非常明确的鼓励学员提出自己的看法与意见,对于存在的问题要及时指出,并一定要注意方式方法,增强学员的自信心。在与患者的交流中,要求学员勇于面对患者,积极回答患者的用药疑问,不断提高交流与沟通的技巧。

此外,由于学员的来源不同,背景不同,因此每个人的知识结构和储备均不一致,这就要求带教药师要根据总体培训计划的安排,针对不同的学员进行有针对性的培训,及时修改并优化培训细则,对具体培训内容进行调整完善,而不能用一个培训计划覆盖所有的学员<sup>[5]</sup>。

## 4 结语

临床药师培训在我院刚刚起步,任重而道远,还有很多问题需要不断地去探索、解决。进一步完善和制订我院相关专业的教学组织、管理、实施和考核的标准操作规程,才能使我院的临床药师培训质量更上一层楼,才能培养出合格的临床药师。

## 参考文献

- [1] 吴永佩,颜青.临床药师参与临床药物治疗工作模式探讨[J].中国药房,2008,19(20):1588.
- [2] 刘泉林,陈蓉.“新医改”形势下临床药师的地位和作用探讨[J].中国药房,2010,21(30):2785.
- [3] 卜书红,田怀平,李莉霞,等.临床药师培训基地带教工作的经验与体会[J].药学服务与研究,2009,9(1):69.
- [4] 张蕊,徐珽,李天平,等.我院开展临床药师规范化培训的体会[J].中国药业,2009,18(2):14.
- [5] 蒋学华,李喜西,胡明,等.临床药师毕业后规范化培训的思考[J].中国医院药学杂志,2010,30(12):1051.

(收稿日期:2012-12-12 修回日期:2013-01-04)

## 金砖国家卫生部长第二次会议在印度召开

本刊讯 2013年1月11日,由印度卫生与家庭福利部主办的金砖国家卫生部长第二次会议在印度新德里召开,我国卫生部副部长陈竺率团出席会议。印度卫生和家庭福利部部长阿扎德(Ghulam Nabi Azad)、巴西卫生部秘书长亚巴斯·巴尔博撒(Jarbas Barbosa)、俄罗斯卫生与社会发展部副部长谢尔盖·威尔玛亚金(Sergei Velmyaykin)、南非卫生部部长阿伦·莫措阿莱迪(Aaron Motsoaledi),以及联合国艾滋病规划署执行主任西迪贝(Michel Sidibé)出席了会议。世界卫生组织总干

事陈冯富珍(Margaret Chan)发表了录像讲话。

本次会议是根据2012年3月29日在印度新德里举办的金砖国家领导人第四次会晤决议而举办的。会议发布了《金砖国家卫生部长第二次会议德里公报》。会议形成了关于疾病监测、针对传染病及非传染病的医疗技术、慢病防治与健康覆盖、药品研发、医疗技术五个领域的行动计划。会议决定将于2014年1月在南非举办金砖国家卫生部长第三次会议。