

广西玉林市4家三级甲等医院临床药学工作开展现状调查

刘志艳^{1,2*}, 陈 愚^{1,2}, 闫婷婷^{1,2}, 赵荣生^{1#}, 翟所迪¹(1.北京大学第三医院药剂科,北京 100191;2.北京大学医学部药学院,北京 100191)

中图分类号 R195;R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2017)03-0308-04
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2017.03.06

摘要 目的:了解广西玉林市三级甲等医院临床药学工作开展现状,为促进国内发展中城市及地区医疗卫生机构临床药学工作的开展提供参考。方法:采用问卷调查和访谈相结合的方式,对广西玉林市4家三级甲等医院的医护人员(部分)、临床药师和药学部门负责人进行调查,并对数据进行统计和分析。结果:共发放医护人员调查问卷242份,回收有效问卷238份,有效回收率为98.35%;发放临床药师调查问卷15份,回收有效问卷15份,有效回收率为100%;对4家医院药学部门负责人的访谈完成良好。4家受访医院均有临床药师,但仅其中2家医院人数符合要求;临床药师学历均为本科及以上学历,无高级职称者。在临床药师职能认知方面,对于处方调剂、静脉药物配置、医院制剂、医院药品供应与管理、药品质量检测五项,均有超过50%的受访医护人员认为是临床药师的职能,而认为是自身职能的受访临床药师比例最高也不超过20%。在临床药师服务能力方面,通过访谈得知目前仅1家医院能开展万古霉素治疗药物监测;受访医护人员对本科室的临床药师工作比较满意和非常满意的共占58.82%。在开展临床药学工作面临的困难方面,受访临床药师认为参与临床工作的困难主要为自身能力不足(93.33%)和医护人员、患者的不理解(均为60.00%);在面向医护人员的信息咨询中最突出的困难为信息查询资源限制(100%)。结论:广西玉林市三级甲等医院的临床药师在工作中基本能完成其任务,临床药学工作进展情况较好,但在临床药师数量与质量、医护人员对临床药师认知、硬件设施等方面仍有较大发展空间。

关键词 临床药学;临床药师;广西玉林市;现状调查

Investigation of Clinical Pharmacy Work Conditions of 4 Third-level First Class Hospital in Guangxi Yulin
LIU Zhiyan^{1,2}, CHEN Ken^{1,2}, YAN Tingting^{1,2}, ZHAO Rongsheng¹, ZHAI Suodi¹(1.Dept. of Pharmacy, Peking University Third Hospital, Beijing 100191, China; 2.College of Pharmacy, Peking University Health Science Center, Beijing 100191, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To investigate the clinical pharmacy status of partial third-level first class hospitals in Guangxi Yulin, and provide reference for promoting its development in medical and health institutions in domestic development cities and regions. METHODS: Questionnaire was combined with interviews to investigate the medical staff (part), clinical pharmacists and directors in pharmacy department in 4 third-level first class hospitals in Yulin, and the data was statistically analyzed. RESULTS: Totally 242 questionnaires were sent out for the medical staff, 238 were effectively received, with effective recovery of 98.35%; 15 for clinical pharmacists, 15 were effectively received, with effective rate of 100%; the interview for directors in pharmacy department of 4 hospitals was done well. The 4 surveyed hospitals all had clinical pharmacists, while only 2 had met the requirement on amount of clinical pharmacists; the clinical pharmacists were all with the bachelor degree or above, no senior titles. In terms of cognitive functions of clinical pharmacists, the 5 items, including dispensing, pharmacy intravenous admixture services, hospital preparation, hospital drug supply and drug quality testing, were considered to be the functions of clinical pharmacist by more than 50% surveyed medical staff, while only less than 20% clinical pharmacists agreed with this view. In terms of individualized administration capacity, only one hospital can carry out vancomycin for therapeutic drug monitoring known from the interview; 58.82% surveyed medical staff were general satisfied and very satisfied to the work of clinical pharmacists. In terms of obstacles to the development of clinical pharmacy, surveyed clinical pharmacists considered that difficulties in clinical work included insufficient capacity

school[J]. *Yakugaku Zasshi J Pharm Soc Jpn*, 2009, 129(8):897-909.

[14] Zakaria SF, Awaisu A. Shared-learning experience during

* 硕士研究生。研究方向:临床药学。E-mail:liuzhiyan09@163.com

通信作者:副教授,博士。研究方向:药剂学与临床药学。电话:010-82265810。E-mail:zhao_rongsheng@163.com

a clinical pharmacy practice experience[J]. *Am J Pharm Educ*, 2011, 75(4):75-82.

[15] 杜智敏,张波,王珍,等.临床药学生实习的教育与管理探索[J]. *教育教学论坛*, 2013, 1(38):220-222.

(收稿日期:2016-01-12 修回日期:2016-12-07)

(编辑:申琳琳)

(93.33%) and the misunderstanding of doctors and patients (were both 60.00%); in the medical information consultation the most prominent difficulty was information query resource constraints (100%). CONCLUSIONS: The clinical pharmacy in the third-level first class hospital of Guangxi Yulin can complete their task almost in the work, and the implementation of clinical pharmacist is good, however, there is still a great space for development in the quantity and quality of clinical pharmacists, the cognition of medical personnel on clinical pharmacists, hardware facilities, etc.

KEYWORDS Clinical pharmacy; Clinical pharmacists; Guangxi Yulin; Current situation investigation

2011年由原卫生部颁布的《医疗机构药事管理规定》(简称“《规定》”)中明确提出,医疗卫生机构应当建立临床药师制,根据本机构性质、任务、规模配备适当数量的临床药师,并定义临床药师为“以系统药学专业知识为基础,并具有一定医学和相关专业基础知识与技能,直接参与临床用药,促进药物合理应用和保护患者用药安全的药学专业技术人员”。自《规定》颁布后,围绕临床药师制认知程度及临床药师知识结构需求、工作内容、自身素质等方面展开的多项调查显示,我国医疗卫生机构临床药师制的建立已取得一定成效,但仍存在地域发展不均衡的问题^[1-4]。玉林市为广西人口第二大市,拥有5家三级甲等医院,是一个典型的西部地区发展中城市。本研究选择其中4家三级甲等医院,就其临床药学工作开展现状进行调查,旨在为促进国内发展中城市及地区医疗卫生机构临床药学工作的开展提供参考。

1 对象与方法

1.1 调查对象

本研究为横断面研究,调查医院为玉林市第一人民医院、玉林市红十字会医院、玉林市妇幼保健院和玉林市骨科医院。选择上述4家三级甲等医院的医护人员(部分)、临床药师和药学部门负责人作为调查对象。

1.2 调查方法

1.2.1 针对医护人员的调查 采用整群抽样法选取调查对象,采用封闭式和开放式相结合的自填问卷进行调查。问卷包括基本信息和临床药学工作相关调查两部分,第一部分包括调查对象的职称、专业、学历等,第二部分针对临床药学工作开展的情况进行调查,包括10个问题,题型含单选题、多选题、评分题[评分题根据不同备选项设为1~5分,认为非常同意(满意、了解)为5分,认为比较同意(满意、了解)为4分,认为同意(满意、了解)为3分,认为不同意(满意、了解)为2分,认为非常不同意(满意、了解)为1分]和主观题。

1.2.2 针对临床药师的调查 采用整群普查法选取调查对象,采用封闭式和开放式相结合的自填问卷进行调查。问卷包括基本信息和临床药学工作相关调查两部分,第一部分包括调查对象的职称、专业、学历等,第二部分针对临床药学工作开展的情况进行调查,包括18个问题,题型含单选题、多选题和主观题。

1.2.3 针对药学部门负责人的调查 采用访谈形式,针对药学部门负责人调查药学部门基本情况和临床药师工作执行情况,包括11个主观题。

以设计问卷在北京大学第三医院随机抽取20名医护人员和4名临床药师进行预调查,并就预调查结果采用可靠性分析及因子分析进行信度检验、效度检验。在对医护人员的预调查中对评分题借鉴李克特量表法评估相关题项语句对被调查者态度的鉴别力,必要时进行修改。预调查显示相关题项语句对被调查者态度鉴别力良好。调查问卷的重测信度系数为0.65,内部一致性可信度系数为0.70,同时有效度系数为0.60,预测有效度系数为0.60,问卷可信度和有效度较高,可进行正式测量。

1.3 数据处理方法

调查获得的数据使用Excel 2013软件进行统计和分析,评分题均采用中位数展示结果。

2 结果

共发放医护人员调查问卷242份,回收有效问卷238份,有效回收率为98.35%;发放临床药师调查问卷15份,回收有效问卷15份,有效回收率为100%;对4家受访医院药学部门负责人的访谈完成良好。

2.1 受访医护人员和临床药师基本情况

4家医院受访医护人员共238人。其中,玉林市第一人民医院55人,玉林市妇幼医院66人,玉林市骨科医院38人,玉林市红十字会医院79人,主要分布在神经内科、心血管内科、儿科、肾内科。所有受访医护人员中,医师134人,护士为98人,技师为6人;博士1人,硕士42人,本科150人,中专及以下45人;高级职称5人,副高级职称36人,中级职称93人,初级职称104人。

4家医院受访临床药师共15人。其中,玉林市第一人民医院5人,玉林市妇幼保健院2人,玉林市骨科医院2人,玉林市红十字会医院6人,分布在肝胆外科、中医科、肾脏内科、风湿免疫科、呼吸科、肿瘤科、儿科、新生儿科、小儿外科、妇科、产科、神经内科、消化内科、心血管内科等临床科室。所有受访临床药师中,硕士2人,其余为本科学历;副高级职称5人,中级职称3人,其余为中级以下职称,无高级职称者;所学专业均为药学专业,无临床药学专业者。

2.2 临床药师职能认知

受访医护人员认为自己对临床药师职能较为了解,表示非常了解的比例为18.81%,比较了解的比例为32.11%,了解的比例为31.19%。经统计学处理,受访医护人员评分中位数为4分,均值为3.37,标准差为1.08。

然而,对于临床药师具体职能的认知,受访临床药师与医护人员存在较大偏差,对于处方调剂、静脉药物配置、医院制剂、医院药品供应与管理、药品质量检测5项职能,均超过50%的医护人员认为是临床药师的职能,而认为是自身职能的受访临床药师比例最高也不超

过20%;相反,面向患者的药学信息咨询与用药教育、患者用药监护、个体化用药、医嘱审核和参与查房、疑难病例讨论、会诊等五项职能,受访临床药师选择率为100%,而医护人员仅50%左右,详见表1(表中:1指处方调剂;2指静脉药物配置;3指医院制剂;4指医院药品供应与管理;5指药品质量检测;6指面向患者的药学信息咨询与用药教育;7指面向医护人员的药学信息咨询;8指不良反应上报与管理;9指患者用药监护;10指个体化用药;11指医嘱审核;12指治疗药物监测;13指参与临床查房、疑难病例讨论、会诊等)。

表1 受访临床药师与医护人员对临床药师职能的认知对比

Tab 1 The cognitive comparison of clinical pharmacists' functions between interviewed clinical pharmacists and medical staffs

受访者	认为是的比例, %												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
临床药师(% ,n=15)	0	20.00	0	13.33	0	100	73.33	86.67	100	100	100	93.33	100
医护人员(% ,n=238)	71.01	56.30	51.26	62.18	63.03	59.24	61.34	64.71	56.30	52.52	47.90	51.68	53.78

2.3 临床药师服务能力

针对药学部门负责人的访谈结果显示,4家医院临床药师基本能覆盖《规定》中要求的职能,包括临床查房与会诊、不良反应管理、审核医嘱、抗菌药物管理、信息咨询等,但目前仅1家医院可以开展万古霉素治疗药物监测,其他医院暂不能提供该服务。

针对医护人员的调查结果显示,仍有较多受访医护人员所在科室缺乏临床药师(42.86%);所在科室有临床药师的受访医护人员对于临床药师的工作比较满意和非常满意的占58.82%(n=136),满意的占32.35%,不满意和非常不满意的占8.83%。

针对临床药师的调查结果显示,在认为知识结构存在的不足方面,100%的受访临床药师认为欠缺临床医学与治疗学知识,73.33%认为化学与生物学基础知识存在不足,66.67%认为人文沟通交流知识也有欠缺,53.33%认为欠缺药专业知识或药物经济学知识;在认为能提升职业素养的途径方面,100%的受访临床药师认为国内进修和多进入临床实践能显著提高职业素养,80.00%认为自学和国内外学术会议也可较明显提升职业素养,60.00%认为通过国外进修和科室内部有针对性的定期培训也可提升自身职业素养。

2.4 开展临床药学工作面临的困难

针对受访临床药师的调查结果显示,在参与临床工作方面,最主要的困难在于自身能力不足(93.33%),其次为医护人员、患者的不理解(均为60.00%)和临床工作内容不明确(40.00%),最后是缺乏合适的工作绩效考核机制(33.33%)。在面向医护人员的信息咨询方面,最主要的困难为信息查询资源限制(100%),其次是医院没有重视,没有形成规范流程和奖惩制度(40.00%),工

作太过忙碌,无暇查询相关信息(33.33%),无法准确理解医护人员的咨询意图(26.67%)和缺乏信息查询技能(20.00%)。受访临床药师认为,目前临床药师制未完全建立存在多方面因素,包括高校临床药师专业设置少或课程设置不完善引起的临床药师缺乏(100%)、药师能力欠缺而无法胜任临床工作(100%)、医护人员及患者对临床药师认识不足(100%)、国家卫生政策导向缺乏(93.33%)和临床对临床药师需求不大(53.33%)。

3 讨论

3.1 临床药师队伍仍需发展壮大

本调查结果显示,广西玉林市4家三级甲等医院目前拥有一定数量的临床药师,学历均在本科及以上,分布在用药问题相对较多的相关内科学科。但《规定》中明确要求,三级医院临床药师不得少于5名,且临床药师应当具有高等学校临床药学专业或者药学专业本科以上学历^[6]。对比可知,在数量方面,有2家医院未达到最低要求,另外2家医院也仅刚刚满足该要求。在学历和专业方面,虽然所有受访临床药师学历均在本科及以上,但无临床药学专业背景的临床药师。由于大部分临床药师是从调剂药师等其他岗位转型而来,在临床药学岗位工作的年限较短,故对于该职业仍然缺乏工作经验。因此,该市三级甲等医院的临床药师数量和质量仍存在不足。

3.2 临床药师职能认知有待提升

《规定》中要求临床药师应当全职参与临床药物治疗工作,对患者进行用药教育,指导患者安全用药。本调查结果显示,目前4家医院在职的临床药师们能较好认识到自身工作职责,积极投身于用药咨询、个体化用药、药物监测、参与会诊等工作中。但受访医护人员对

于临床药师的职能界定还不清楚,依然停留在对药师的传统认识上,不能将药师与临床药师区分开。而该认知偏差在国内欠发达地区普遍存在。在对北方3市临床药师认知度的调查中显示,受访医师中仅31.88%的人比较了解临床药师的作用与职能^[3];在西藏林芝地区医院临床药师现状调查中也显示,受访医护患甚至药师们对临床药师职能认知均存在误区,认为其工作内容主要涉及“药品不良反应监测、处方点评和医嘱点评、抗菌药物动态监测”等药事管理范畴,尚未形成药学服务的概念^[2]。

3.3 需多途径提升临床药师服务能力

本调查结果显示,4家医院临床药师工作模式已较为成熟,能面向临床提供一定程度的药学服务,但受到硬件设施等多方面因素限制,治疗药物监测、药物相关基因检测等个体化用药技术仍相对薄弱。精准医疗时代来临之际要求重视个体化用药的硬件和软件建设,推动治疗药物监测和药物相关基因检测的开展,基于药物遗传学、药动学和药效学等知识指导临床用药。

本调查结果显示,虽然受访医护人员对临床药师服务能力较为认可,但由于受访临床药师多为非临床药学专业出身,故其普遍认为自己在临床医学与治疗学方面有较大进步空间。而临床药师临床知识的缺乏与国内现有的药学教育体制有关,目前国内大多数高校的药学本科教育仍以化学、生物学等基础理科知识为重点,缺少医学相关课程内容^[6]。虽然自2006年起教育部批准增设“临床药学”本科专业,但据各高校官网及“高考志愿填报系统”数据统计,2013年我国临床药学专业(或方向)计划招生人数仅占药学类招生总人数的8.25%^[7],且课程设置方面与发达国家仍存在较大差距^[8]。

另外,本调查结果还显示,受访临床药师对通过国内进修的途径提升职业素养较为认可。目前,在临床药师培训基地进修已成为各医院临床药师重要的培训和再教育途径。根据国家卫生和计划生育委员会公布的《2015年临床药师培训基地秋季招生公示表》,目前国内已有上百家有资质的临床药师培训基地。尽管如此,在基层临床药师缺乏的现阶段,临床药师进修培训基地仍供不应求。

3.4 多因素限制临床药学的发展

本调查结果显示,4家医院受访临床药师认为目前开展临床药学工作面临困难,内部原因主要为自身能力不足,外部原因为多方面的限制,如信息查询资源限制、医院重视程度不够、高校临床药师专业设置少或课程设定不完善引起的临床药师缺乏、药师能力欠缺而无法胜任临床工作、医护人员及患者对于临床药师认识不足、

国家卫生政策导向缺乏、临床对临床药师需求不大等。一项对基层医院临床药学现状的调查显示^[9],药师自身素质不足、领导不重视、患者及医护不理解等因素制约着临床药师制的发展,与本调查结果基本一致。

4 结论

综上所述,广西玉林市4家三级甲等医院的临床药学工作进展情况较好,在职的临床药师均已进入各个临床科室进行药学服务,涉及药学会诊、用药咨询、查房等内容,在工作中基本能完成其任务,且其服务与自主学习意识较强。但在临床药师数量与质量、医护人员对临床药师认知、硬件设施等方面仍有较大发展空间。基于本调查结果提出以下建议:(1)通过学校教育、继续教育等方式完善和优化临床药师的知识结构;(2)通过政策引导为临床药学优秀人才提供事业、生活等各方面的便利,大力引进优秀人才,以此建立学科带头机制,形成良好的学术氛围;(3)加强软硬件设施建设,如配置信息资源数据库、个体化用药设备等,从临床和科研角度同时辐射周边市县,形成桂东南地区临床药学技术中心;(4)建立明确的临床药师工作制度及相应的激励机制,使临床药师明确自身工作职责与范围,同时有利于医护人员了解临床药师的职能,更好地促进医、药、护三方合作,提供高质量的医疗服务。

参考文献

- [1] 胡莹.成都市临床药师制度实施情况调查分析[J].西南军医,2011,13(3):508-510.
- [2] 张喆,肖体军,钱青,等.西藏林芝地区临床药学现状调查与临床药师培养模式探讨[J].中国临床药学杂志,2015,24(3):202-205.
- [3] 朱立勤,赵晓红,成睿珍,等.中国北方3市临床药师认知度调查[J].中国医院药学杂志,2012,32(6):463-465.
- [4] 吴毓添,刘忠义.基层医院临床药学现状和开展临床药学的重点与困境[J].中国医药科学,2014,4(8):136-137.
- [5] 卫生部,国家中医药管理局,总后勤部卫生部.医疗机构药事管理规定[S].2011.
- [6] 蒋君好,曾渝,陈颖,等.我国高等药学本科教育的文献调研及展望[J].医学教育探索,2010,9(6):856-858.
- [7] 陈旭,周乃彤,胡明.我国临床药学本科教育现状及其教育体系改革的建议[J].中国药房,2015,26(6):858-861.
- [8] Yi ZM, Zhao RS, Zhai SD, et al. Comparison of U. S. and Chinese pharmacy education programs[J]. *Am J Health Syst Pharm*, 2014, 71(5): 425-429.

(收稿日期:2016-01-30 修回日期:2016-12-11)

(编辑:周 箐)