

连锁药店承接基层医疗卫生机构药房职能可行性的调查分析[△]

周梅梅*,薛天祺,姚雯,范一航,王艳芳,周大创,陈嘉玥,茅宁莹*(中国药科大学国际医药商学院,南京211198)

中图分类号 R952 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2018)19-2699-06

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2018.19.24

摘要 目的:分析连锁药店承接基层医疗卫生机构药房职能的可行性。方法:对我国25个省(市)连锁药店、基层医疗卫生机构和患者进行考察和问卷调查,调查连锁药店硬件条件,对比连锁药店与基层医疗卫生机构药房的药学服务水平,分析患者对连锁药店服务水平的评价,探讨连锁药店承接医疗机构药房职能的可行性、存在的问题并提出建议。结果与结论:共调查了301家连锁药店、324家基层医疗卫生机构以及320位患者,分别回收有效问卷252、278、291份,有效回收率分别为83.7%、85.5%、90.9%。连锁药店在营业场所面积、人员配备培训及药品供应等方面已经呈现一定规模或达到一定水平,但部分药学服务尚有所欠缺;患者对连锁药店药师服务满意度较高,70%左右的患者认为连锁药店可以承接基层医疗卫生机构的药房职能。连锁药店在营业面积、人员与培训、硬件设施设备、药品供应能力、独立的药品流通体系、丰富的药学服务形式等方面已经具备了承接基层医疗卫生机构药房功能的可行性,但仍存在工作人员数量较少、药学服务硬件条件与药学服务水平参差不齐、信息化管理系统(如客户关系管理系统、企业资源计划系统、智能商务管理系统)建设较为欠缺、中药饮片配备能力较弱、社会责任存在偏差等问题。笔者建议连锁药店应多方强化以提高整体服务水平,合理设置药学服务区面积,切实开展药学服务,增加中药饮片品种数,严格把控中药饮片存储能力,以满足患者需求,使其有能力承接基层医疗卫生机构药房职能。

关键词 连锁药店;承接;基层医疗卫生机构;药房职能;可行性

Feasibility Investigation and Analysis of Chain Pharmacies to Undertake the Pharmacy Function of Primary Medical and Health Institutions

ZHOU Meimei, XUE Tianqi, YAO Wen, FAN Yihang, WANG Yanfang, ZHOU Dachuang, CHEN Jiayue, MAO Ningying (International Pharmaceutical Business School, China Pharmaceutical University, Nanjing 211198, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To analyze the feasibility of chain pharmacies to undertake the pharmacy function of primary medical institution. METHODS: Investigation and questionnaire survey were conducted among chain pharmacies, community health service institutions and patients from 25 provinces (cities) in China. Hardware conditions of chain pharmacies were investigated; pharmaceutical care of chain pharmacies was compared with that of pharmacy in primary medical institutions; the service levels of chain pharmacies were evaluated. The feasibility, problems and suggestion about chain pharmacies to undertake the pharmacy function of medical institution were analyzed. RESULTS & CONCLUSIONS: A total of 301 chain pharmacies, 324 primary medical institutions and 320 patients were investigated; 252, 278 and 291 effective questionnaires were collected, with effective recovery rates of 83.7%, 85.5% and 90.9%, respectively. Chain pharmacies had shown a certain scale or reached a certain level in business area, staff, training and drug supply. However, there were deficient in some pharmaceutical care. Patients were greatly satisfied with pharmacist's service in chain drugstores. About 70% patients believed that chain pharmacies undertook the pharmacy function of primary medical institutions. Chain pharmacies already had the feasibility of undertaking the function of pharmacy in primary health care institutions in respects of business area, personnel and training, hardware and equipment, drug supply capability, independent drug circulation system and rich pharmaceutical care form. There were some problems such as small number of staff, uneven hardware and level of pharmaceutical care, construction deficiency of information management system (customer relationship management system, enterprise resource planning system, intelligent business management system), weak ability to prepare TCM decoction pieces, deviation in social responsibility. Chain pharmacies should strengthen and improve the service level, set up the area of pharmaceutical care area rationally, carry out pharmaceutical care practically, increase the types of

[△] 基金项目:国家社会科学基金重大项目(No.15ZDB167);中国药科大学药学基地科研训练及科研能力提高项目(No.J1310032)

* 硕士研究生。研究方向:医药产业技术创新与医药政策。电话:025-86185038。E-mail:zhoumeifish@126.com

通信作者:副教授。研究方向:医药产业技术创新政策与管理、国家药物政策。电话:025-86185038。E-mail:mny523@126.com

TCM decoction pieces and strictly control the storage of TCM decoction pieces so as to meet the demand of patients and enable chain pharmacies to undertake the function of pharmacy in primary health care institutions.

KEYWORDS Chain pharmacies; Undertake; Primary medical institution; Pharmacy function; Feasibility

全面推动医药分开是我国医疗体制改革的关键任务。目前,我国多个地区积极开展了“医药分开”模式探索,但各模式在实施过程中也存在一些问题,如医疗机构与药品购销的利益纽带并未完全破除、原医疗机构人事安排不合理等,且目前开展的药房托管或药房剥离基本都发生在规模较大的医院,基层医疗卫生机构较少涉及^[1]。

在学术界,对药房托管、医药分开相关问题也有较为丰富的研究^[2-4]。但当前的研究主要从医疗机构或连锁药店单个主体角度进行分析。有鉴于此,本文从连锁药店、基层医疗卫生机构与患者三方利益主体出发,分析连锁药店承接基层医疗卫生机构药房职能的可行性。

1 对象与方法

1.1 问卷设计

“根据药房服务的核心价值”有针对性地设计3类调研问卷:(1)针对连锁药店的问卷,主要涉及其基础设施、规模、药品品种数、执业药师配备、药学服务开展情况^[5]以及人事管理等内容;(2)针对基层医疗卫生机构药房的问卷,主要了解基层医疗卫生机构药房服务的现状与特点并与连锁药店进行比较;(3)针对患者的问卷,旨在了解患者对连锁药店和基层医疗卫生机构药学服务的需求及满意度情况。问卷回答形式包括填空、勾选(单选或多选)与拓展回答等。连锁药店相关指标法规标准见表1。

表1 连锁药店相关指标法规标准

Tab 1 Regulations and standards for related indicators of chain pharmacies

相关指标	要求	对应法律法规
营业场所面积	大型零售企业营业场所面积不应低于100 m ² ,中型50 m ² ,小型40 m ²	《药品经营质量管理规范实施细则》第六十条
	“A级”药店设有营业面积要求,“AA级”药店不低于80 m ² ,“AAA级”药店不低于100 m ²	《零售药店分级标准》
人员与培训	必须具有依法经过资格认定的药学技术人员 应当按照培训管理制度制定年度培训计划并开展培训,使相关人员能正确理解并履行职责	《药品管理法》第十五条 《药品经营质量管理规范》第一百三十一条
设施与设备	应当有监测、调控温度的设备; 经营冷藏药品的,有专用冷藏设备; 经营中药饮片的,有存放饮片和处方调配的设备 应当按照规定设置计算机系统	《药品经营质量管理规范》第一百四十八条 《药品经营质量管理规范》第二百二十四条
药品供应	应具有能够配备满足当地消费者所需药品的能力,并能保证24 h供应。应备有的国家基本药物品种数量由各省、自治区、直辖市食品药品监督管理局结合当地具体情况确定	《药品经营许可证管理办法》五条

1.2 调研对象与方法

2017年7—8月,在全国25个省(市)抽取共301家连锁药店(全国连锁、区域连锁、省级连锁)、324家基层医疗卫生机构,以及320位患者进行无记名、自选打勾式问卷调查。其中连锁药店类回收有效问卷252份,有效率83.7%;基层医疗卫生机构类回收有效问卷278份,有效率85.8%;患者类回收有效问卷291份,有效率90.9%。

1.3 统计学方法

建立数据库,进行平行双录入与核查。使用SPSS 17.0软件对调研数据进行描述性统计分析。

2 问卷调查结果

2.1 连锁药店条件分析

2.1.1 营业场所面积 调研结果显示,营业场所面积在100 m²以上的药店数占61.2%,达到甚至超过了“AAA”级药店要求标准。连锁药店营业场所面积详见表2。

表2 连锁药店营业场所面积情况

Tab 2 Business area of chain pharmacies

营业场所面积,m ²	连锁药店数,家	占比,%
0~99	90	38.8
100~199	88	37.9
200~299	31	13.4
300~399	12	5.2
400~499	4	1.7
≥500	7	3.0

2.1.2 人员配备及培训 在药学人员配备上,大多数连锁药店都配备1~5名中药和西药药师,可以为患者提供专业的药学服务。除此之外,大多数连锁药店会定期对连锁药店内药学服务人员进行培训,培训内容包括常识培训、专业培训、营销培训,且有近九成的连锁药店会在培训后对培训内容进行考核。连锁药店药师配备情况见表3。

表3 连锁药店药师配备情况

Tab 3 Pharmacists configuration of chain pharmacies

药师种类	配备相应药师数量的连锁药店数,家(占比,%)					
	0人	1人	2人	3人	4人	5人
中药执业药师	42(19.2)	143(65.3)	26(11.9)	3(1.4)	2(0.9)	3(1.4)
西药执业药师	27(11.9)	154(68.1)	39(17.3)	6(2.7)	0(0)	0(0)
中药普通药师	53(28.3)	94(50.3)	28(15.0)	7(3.7)	5(2.7)	0(0)
西药普通药师	37(18.7)	103(52.0)	39(19.7)	11(5.6)	8(4.0)	0(0)

2.1.3 阴凉库、冷库配备 在药品相关设施与设备方面,90.4%的连锁药店设置阴凉库,69.3%的连锁药店配备冷库,其中阴凉库和冷库面积在1~9 m²范围内的比例最高。阴凉库及冷库配备情况见表4。

表4 阴凉库及冷库配备情况

Tab 4 Configuration of cold storages and cold storages

面积,m ²	阴凉库,家(占比,%)	冷库,家(占比,%)
无	19(9.6)	51(30.7)
1~9	59(29.8)	58(34.9)
10~19	49(24.7)	30(18.1)
20~29	38(19.2)	14(8.4)
≥30	33(16.7)	13(7.8)

2.1.4 药学服务区设置 在被调查的252家连锁药店中,有33家设置有专门的药学服务区,其中由6家连锁药店药学服务区的面积超过100 m²,详见表5。

2.1.5 中药饮片设备配备 针对中药饮片设备,调研的连锁药店中全部配备有中药熬膏机,84.8%配备有打粉机和82.7%配备有切片机,且中药熬膏机、打粉机、切片

表5 药学服务区设置情况

Tab 5 Setting of pharmaceutical care area

药学服务面积,m ²	连锁药店数,家	占比,%
0	219	86.9
1~19	16	6.3
20~39	5	2.0
40~59	2	0.8
60~79	2	0.8
80~99	2	0.8
≥100	6	2.4

机数量多为1~2台,少数门店配备多台。且67%的连锁药店配有调剂台(中药柜),连锁药店中药饮片设备的配备较为完善,基本满足患者对中药购药需求。中药熬膏机、打粉机、切片机配置情况见表6。

表6 中药熬膏机、打粉机、切片机配置情况

Tab 6 Configuration of TCM paste machine, powder machine, slicing machine

中药饮片设备	配置相应设备数的连锁药店数,家(占比,%)					
	0台	1台	2台	3台	4台	5台及以上
中药熬膏机	0(0)	78(31.2)	143(57.2)	26(10.4)	3(1.2)	0(0)
打粉机	36(15.2)	154(65.0)	39(16.5)	6(2.5)	1(0.4)	1(0.4)
切片机	36(17.3)	142(68.3)	22(10.6)	6(2.9)	1(0.4)	1(0.4)

2.1.6 信息化管理 在对药店常用的信息管理系统调查中发现,连锁药店会员管理系统占26.7%,数据库管理(DBMS)系统(19.8%)以及销售时点数据(POS)系统(19.3%)较为完善,客户关系管理(CRM)系统(5.2%)、企业资源计划(ERP)系统(6.0%)、智能(Smart)商务管理系统(6.0%)建设较为欠缺。

2.2 连锁药店与基层医疗卫生机构药房的比较

2.2.1 药品供应 调查结果显示,在药品品种覆盖方面,连锁药店优于基层医疗卫生机构药房,60%左右的连锁药品配备药品品种数在1 000~2 999种间,相对应的,基层医疗卫生机构药房则主要集中在0~1 999种。且大多数连锁药店都配备处方药,部分连锁药店还可以出售中药饮片、二类精神药品、医药用毒性药品等管制类药品,满足患者的个性化用药需求,详见表7、表8。

表7 连锁药店与基层医疗机构药品品种数对比

Tab 7 Comparison of kinds of drugs between chain pharmacies and privary medical institution

药物品种数	连锁药店数	比例,%	医疗机构数	比例,%
0~499	37	14.68	74	26.62
500~999	21	8.33	28	10.07
1 000~1 999	51	20.24	32	11.51
2 000~2 999	100	39.68	23	8.27
3 000~3 999	24	9.52	17	6.12
4 000~4 999	5	1.98	3	1.08
5 000~5 999	6	2.38	1	0.36
6 000~6 999	4	1.59	0	0
7 000及以上	4	1.59	0	0

2.2.2 药学服务水平 在药学服务提供内容方面,连锁药店和基层医疗卫生机构药房基本一致,但是从药学服务提供的范围分析,仅在定期测量血压、血糖、血脂与用

表8 连锁药店中药饮片品种数

Tab 8 Kinds of TCM decoction in chain pharmacies

中药饮片品种数	连锁药店数	比例,%
0~99	49	30.43
100~199	10	6.21
200~299	20	12.42
300~399	23	14.29
400~499	21	13.04
500~599	19	11.80
600~699	4	2.48
700~799	4	2.48
800~899	1	0.62
900~999	0	0
1 000~1 999	5	3.11
2 000及以上	5	3.11

药指导方面,连锁药店与基层医疗卫生机构药房相当,其他药学服务类型,特别是处方审核、人员定期培训与考核、宣传医疗保健知识、开展健康教育讲座活动、建立个人慢性病档案以及患者随访等方面连锁药店都有所欠缺。这一方面体现出连锁药店已经开展了较多药学服务工作,具备基本的提供药学服务的能力,另一方面也表明与专业提供药学服务的的医疗机构药房相比,连锁药店尚有所欠缺,与前者存在不小的差距。这也提示未来连锁药店全面承接基层医疗卫生机构药房职能时需要加大包括人力资源在内的各种资源的投入。药学服务统计情况见表9。

表9 药学服务统计情况

Tab 9 Statistical table of pharmaceutical care

序号	药学服务项目	提供该服务的基层医疗卫生机构数量,家	比例,%	提供该服务的连锁药店数量,家	比例,%
1	定期测量血压、血糖、血脂	222	79.86	210	72.16
2	长期用药指导	206	74.10	205	70.45
3	处方审核	189	67.99	163	56.01
4	医护人员定期培训与考核	187	67.27	122	41.92
5	常规购药用药指导	183	65.83	182	62.54
6	宣传医疗保健知识	159	57.19	131	45.02
7	开展慢性病健康教育活动	152	54.68	97	33.33
8	摆放医学科普书籍	142	51.08	99	34.02
9	建立个人慢性病档案	140	50.36	74	25.43
10	慢性病患者用药随访	121	43.53	48	16.49
11	举办免费健康讲座	121	43.53	97	33.33
12	建立个人用药档案	100	35.97	78	26.80
13	开展健身娱乐活动	73	26.26	66	22.68

2.3 患者对连锁药店服务水平评价结果分析

2.3.1 连锁药店与基层医疗卫生机构药房在服务方面的优劣势分析 调查问卷中将非常满意、较满意、一般满意、较不满意、很不满意分别定义为5、4、3、2、1分,以基层医疗卫生机构药房提供的服务水平为基准,请患者将两者对比,为连锁药店打分,结果见表10。

由表10可知,基层医疗卫生机构药房在药房规划、购药用药指导、专业药师服务、患者病例档案管理情况方面有较大优势。连锁药店在药品种类丰富度、药品价格合理性、药品存放条件(如冷藏条件)、常规设备配备

表 10 连锁药店与基层医疗机构服务水平比较情况统计表

Tab 10 Comparison of pharmaceutical care between chain pharmacies and primary medical institutions

序号	项目	选择对应选项的例数,例(占比,%)				
		1分	2分	3分	4分	5分
1	药品种类丰富度	8(2.88)	36(12.95)	73(26.26)	93(33.45)	46(16.55)
2	药品价格合理度	1(0.36)	26(9.35)	108(38.85)	79(28.42)	51(18.35)
3	药房规划合理度	0(0)	17(6.12)	90(32.37)	96(34.53)	62(22.30)
4	药品存放条件	4(1.44)	17(6.12)	63(22.66)	97(34.89)	81(29.14)
5	常规设备配备情况	5(1.80)	11(3.96)	70(25.18)	97(34.89)	82(29.50)
6	取药流程便捷度	1(0.36)	31(11.15)	66(23.74)	99(35.61)	64(23.02)
7	购药用药指导	1(0.36)	113(40.65)	59(21.22)	4(1.44)	85(30.58)
8	专业药师服务	0(0)	16(5.76)	54(19.42)	112(40.29)	80(28.78)
9	患者病历档案管理情况	4(1.44)	24(8.63)	64(23.02)	106(38.13)	64(23.02)
10	患者建议、投诉处理情况	3(1.08)	29(10.43)	74(26.62)	91(32.73)	61(21.94)
11	线上/远程咨询服务	16(5.76)	48(17.27)	74(26.62)	69(24.82)	40(14.39)

情况,取药流程便捷度、处理患者建议/投诉方面有较大优势,在线上/远程咨询服务方面两者持平。

2.3.2 患者对连锁药店药师服务水平满意度 按照1~5分(1非常差,2差,3一般,4好,5非常好)调查患者对连锁药店药师服务的满意度,结果,对处方审核、日常健康指导、常规用药教育、特定药品用药指导评分为3分及以上的患者数分别为263、241、253、265例,占比分别为90.38%、82.82%、86.94%、91.07%。总体来说,患者对连锁药店药师服务满意度较高。而在一些未配备药师或药师不在岗的连锁药店中,患者满意度下降严重。因此,加强药师到岗率监督与职业培训,提升药师服务水平将有助于提高患者对连锁药店的药师服务水平认可度。

2.3.3 患者对连锁药店承接基层医疗机构药房职能的看法分析 针对患者的问卷调查得出,有70%左右的患者认为连锁药店可以承接基层医疗卫生机构的药房职能,有30%左右的患者则持悲观态度,认为承接还存在难度。

2.4 连锁药店承接基层医疗卫生机构药房职能的可行性分析

2.4.1 营业场所面积满足承接需求 《药品经营质量管理规范实施细则》对于大型药店和《零售药店分级标准》中对于“AAA级”药店的营业场所面积的最低要求为100 m²,在被调研的连锁药店中有61.2%达到甚至超过该标准。表明连锁药店在营业场所面积方面满足承接需求。

2.4.2 人员与培训方面具备承接能力 大部分连锁药店都配有药师为患者提供药学服务,部分连锁药店甚至配有多名药师。另外,大多数连锁药店会对店内药学服务人员进行培训^[6],提升连锁药店中药学人员药学服务水平,从而有效保障公众安全用药、合理用药的需求^[7]。在该方面连锁药店具备承接能力。

2.4.3 硬件设施设备较为完善 大型连锁药店在硬件

配置上优势明显,小型连锁药店也在注重硬件设施的完善。从调研数据中看出,当前我国连锁药店库房存储条件较为完善,阴凉库和冷库配备较全,但仍以小面积为主。新版GSP对零售药店的光照、温湿度控制、冷藏存储、规范养护等均做出了明确且严格的要求,虽实施时间尚短,但众多大型连锁药店已达到甚至超过了其要求,具备承接能力^[8]。在中药饮片设备方面,连锁药店中药饮片设备的配备较为完善,能够满足大众对中药的需求。信息化管理方面,连锁药店会员/客户管理,DBMS数据库管理系统以及POS销售时点数据系统较为完善。

2.4.4 药品供应能力较强 在药品供应方面,连锁药店的药品品种配备数集中在2 000~2 999种之间(39.68%),基层医疗卫生机构的药品品种配备数集中在0~499种之间(26.62%),连锁药店药品配备能力较强。连锁药店药品种类多、覆盖病种广、保存条件好,能够保证药品市场可及性,满足不同地区、不同收入患者的医疗用药需求,具备承接能力^[9]。

2.4.5 拥有独立的药品流通体系 药品物流运输包括药品生产、流通、销售、使用全过程,涵盖药品生产企业、药品经营流通企业、医疗机构、零售企业等主体。而药品零售连锁化可以发挥互补优势、供应链优势、集中配送优势,产生规模效应,减少采购与配送成本,形成在服务、价格、品牌上的差异化优势,提高竞争力。连锁药店大多拥有独立的流通体系和进货渠道,仓库临近市场或运输便利,有利于药品及时配送^[9]。同时,连锁药店分布广,临近居民区,患者购药方便、快捷,能够保证药品及时供应,具备一定的承接能力。

2.4.6 药学服务形式丰富 连锁药店普遍开展了慢病管理服务和常规药学服务,包括长期用药指导(70.45%),定期测量血压、血糖、血脂(72.16%),常规购药用药指导(62.54%),处方审核(56.01%),宣传医疗保健知识(45.02%)等^[10],满足患者个性化、特殊化和日益增长的药学服务需求,具备了承接药房职能后继续关注患者健康、改善患者生活质量的能力^[11]。

3 连锁药店承接医疗机构药房职能存在的问题

3.1 工作人员数量较少,药师水平需提升

连锁药店承接基层医疗卫生机构药房职能后,购药顾客数(包括慢病患者)会大幅增加。据调查,近一半的连锁药店营业员人数较少,48%的连锁药店营业员只有1~3名。而药店工作人员配备不足,没有足够的人力物力,导致慢性病患者病历档案管理不足,缺乏长期跟踪随访。部分连锁药店执业药师配备不到位,药师到岗率较低,药师水平参差不齐,这些都会影响患者满意度。

3.2 连锁药店药学服务硬件条件与药学服务水平参差不齐

在被调查的252家连锁药店中,仅有约13%的连锁药店设置了药学服务区,且面积有较大差异,其中以1~

19 m²和20~39 m²为主,其次是100 m²以上。一方面无药学服务区会影响患者的服务体验,另一方面也存在药学服务区过大或过空,造成空间浪费的现象。另外,据部分患者反映,一些连锁药店尽管配置了药学服务区,但患者体验不明显,没有完全发挥其该有的作用。

3.3 信息化管理仍有一定欠缺

在信息化管理系统上,连锁药店的CRM、ERP、Smart商务管理系统建设较为欠缺。连锁药店一旦承接基层医疗卫生机构药房职能,药品出入库的频率会增加,这对于连锁药店的统计工作将会是一个巨大的挑战。因此,连锁药店加快建设信息化管理系统迫在眉睫。

3.4 中药饮片配备能力需提高

虽然目前不少连锁药店具备较强的药品配备能力,但在中药饮片配备上却不太重视,不少药店中药饮片数量少,其中30%的门店中药饮片品种数在0~99种。造成这种现象可能是由于过去几十年我国中医诊疗服务资源不丰富,处方外流量少,药店没有坐堂中医师,中药饮片质量管理与监控困难等所致。

3.5 连锁药店社会责任定位有一定差异

基层医疗卫生机构可以更多地提供公共产品性质的医药卫生服务,如基本医疗服务、突发事件医疗救助、社区卫生服务指导、中医药推广与普及、医疗支边支农、预防保健、健康教育。而连锁药店作为商业性组织,获取利润是其主要目标,从经济性上是不可能提供较多的类似于基层医疗卫生机构提供的公益性活动,这就使得承接内容出现偏差,进而影响患者服务效果和体验。

4 推进我国连锁药店承接基层医疗卫生机构药房职能的建议

4.1 多方强化提高连锁药店整体服务水平

增加连锁药店营业员数量,并加强培训,组织药学工作人员参与药学继续教育和学术交流,提高其药学服务专业水平^[12];加大药师培训和资格证监管力度,保障药师专业服务提供能力;可聘用退休药师定期坐诊提供用药指导,或增设处方审核员岗位,聘请全科医生或中医师坐堂。同时,药学服务人员要提高沟通能力,向患者传递药品相关知识,组织健康宣传讲座,促进患者用药合理化^[13]。最后,要做好患者个人健康档案建设,并上门定期随访,多方强化,提高连锁药店整体服务水平。

4.2 合理设置药学服务区面积,切实开展药学服务

适宜面积的药学服务区可以有效利用药店空间,不仅方便患者用药咨询,也有助于连锁药店自身经营管理。值得注意的是,药学服务虽然不是药店主营业务,但仍需按照规范进行运作和管理。药学服务区应尽量安静,切不可在药店内随意摆放一张桌子作为药学服务之地,顾客缺乏信任感时,体验药学服务的欲望不会太

强烈。此外,服务流程应尽量规范,杜绝诊疗过度。注重药学服务区的建设有利于帮助药店从同质化经营中脱颖而出,在激烈的市场竞争中立于不败之地。

4.3 加大信息化管理系统建设力度,适应医药信息化需求

连锁药店可以将配送中心、连锁总部和门店的管理系统做一体化集成设计,使配送中心与总部ERP及门店管理系统达到无缝连接。且配送中心信息系统也需与车辆运输信息系统及自动化仓库控制系统集成,以免形成信息孤岛。为顺应“互联网+”趋势,为患者提供更多便利,连锁药店可选择与附近连锁药店联网,以便及时调取患者所需药品。可与基层医疗卫生机构信息联网同步更新,建立患者档案,定期跟踪随访。拓宽并完善购药系统,拓展提供如网上售药、APP软件售药、夜间售药、电话预约、提供送药上门等服务。

4.4 增加中药饮片品种数,严格把控中药饮片储存能力

连锁药店应丰富中药饮片品种数,严格监测中药饮片的采购与储存等环节,满足患者对中药饮片需求。另外,连锁药店可聘请中医大夫坐堂,吸引患者前来咨询就诊,也可增加患者对中药的认知度与认可度。

5 结语

总体来看,当前我国连锁药店已基本具备承接基层医疗卫生机构药房职能的能力,但顺利实施承接还需要从多方面加强连锁药店自身服务能力。此外,还需要国家在相关政策方面提供支持,包括完善执业药师考核制度,强化药品监督管理体制,健全与药品生产、流通、经营等相关的法律法规。只有各方通力协作,才能最终保障连锁药店承接基层医疗卫生机构药房职能的顺利实施。

参考文献

- [1] 孙建军,戴青梅,张凤,等.公立医院托管模式下患者满意度评价及相关因素研究[J].中国医药导报,2013,10(14):118-120.
- [2] 赵媛媛.我国药房托管理论研究和某军队医院药房托管的实例分析[D].郑州:郑州大学,2010.
- [3] 李进东.药房托管模式在我院药房管理中的应用效果分析[J].中国药房,2014,25(17):1540-1542.
- [4] 陈永法,陈蕾.连锁药店承接社区医疗机构门诊药房职能的可行性探索[J].中国卫生事业管理,2015,32(3):175-177,227.
- [5] 倪永兵,褚淑贞,黄文龙.基于因子分析的零售药店药学服务质量评价的实证研究[J].南京社会科学,2010(4):41-46.
- [6] 李展城,舒友平,肖冬.基层药品零售业药学从业者的素质研究[J].首都食品与医药,2016,23(10):12-13.
- [7] 丛淑琴.零售药店承接医疗机构药房服务功能评价指标体系的研究[D].济南:山东大学,2012.
- [8] 刘莉.连锁药店物流服务和物流能力研究[J].经济问题,

1例万古霉素致急性肾损伤老年患者行血浆置换术的用药分析和药学监护^Δ

李薇^{1*},尹娜²,江灏¹,刘耀¹,唐敏^{1#}(1.中国人民解放军陆军军医大学第一附属医院药剂科,重庆400038;2.中国人民解放军陆军军医大学第一附属医院肾脏病科,重庆400038)

中图分类号 R944.1 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2018)19-2704-05

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2018.19.25

摘要 目的:为发生万古霉素致急性肾损伤(AKI)的患者的药学监护提供参考。方法:对我院2017年9月收治的1例万古霉素致AKI后通过血浆置换术救治的老年患者的临床资料进行回顾性分析,结合临床药学专业知识,从患者抗感染治疗方案、AKI发生高危因素及救治措施等方面进行分析,并在出现药物不良反应后复习相关文献,总结经验教训,提出老年患者使用万古霉素后出现AKI后的解决措施,并实施全程药学监护。结果与结论:在该病例治疗期间,医师经验性选用万古霉素抗感染治疗并发生AKI;临床药师分析患者为老年女性,具备高危因素(肾功能生理性减弱、超过万古霉素推荐使用剂量、用药时间过长)且已发生AKI,建议立即停用万古霉素并行血浆置换术(置换时间1.5 h,置换血浆1 300 mL)救治,第2日查万古霉素血药谷浓度快速下降(31.3→19.7 μg/mL),患者肾功能开始恢复(血肌酐:160.6→136.5 μmol/L;肌酐清除率:19.49→22.94 mL/min;肾小球滤过率:29.00→35.30 mL/min),AKI减轻。通过对本案例的分析,建议临床对万古霉素在老年患者中的使用应更加谨慎,应认真评估危险因素、权衡利弊、评估肾功能、个体化调整药物剂量。临床药师应加强对使用万古霉素患者的药学监护,协助临床避免不良事件的发生,保障用药安全、合理。

关键词 万古霉素;血浆置换;急性肾损伤;老年患者

Analysis of Drug Use and Pharmaceutical Care for an Elderly Patient with Plasma Exchange for Vancomycin-induced Acute Kidney Injury

LI Wei¹, YIN Na², JIANG Hao¹, LIU Yao¹, TANG Min¹ (1.Dept. of Pharmacy, the First Affiliated Hospital of Army Medical University of PLA, Chongqing 400038, China; 2.Dept. of Nephrology, the First Affiliated Hospital of Army Medical University of PLA, Chongqing 400038, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE:** To provide reference for pharmaceutical care of vancomycin-induced acute kidney injury (AKI) patients. **METHODS:** Clinical data of a AKI elderly patient admitted to our hospital in Sept. 2017 were analyzed retrospectively. Combined with professional knowledge of clinical pharmacy, anti-infective plan, AKI high-risk factor and treatment measures were analyzed. After the occurrence of ADR, relevant literatures were reviewed; the experience and lessons were summarized; the solutions were proposed, and the whole process of pharmaceutical care was implemented after elderly patient suffered from AKI due to the use of vancomycin. **RESULTS & CONCLUSIONS:** Pharmacists selected vancomycin anti-infective treatment empirically for the patient during treatment. The patient suffered from AKI. The clinical pharmacist analyzed that the patient was an elderly female with high risk factors (physiological impairment of renal function, exceeding recommended dose of vancomycin; overlong medication duration) and then occurrence of AKI. It was suggested to disable vancomycin immediately and use plasma replacement for treatment (replacing 1 300 mL plasma for 1.5 h). The trough concentration of vancomycin declined rapidly on the second day

2008(5):66-69.

[9] 赵华峰.医药电子商务物流配送模式研究[D].上海:华东理工大学,2014.

[10] 龚悦.连锁药店服务质量对顾客行为意向影响的实证研

Δ 基金项目:国家自然科学基金面上项目(No.81373451);陆军军医大学校级课题“优秀苗圃人才库”科研任务(No.2017MPRC-09)

* 主管药师,硕士。研究方向:临床药学、肾病与免疫抑制药物。电话:023-68765992。E-mail:120927417@qq.com

通信作者:主管药师,博士。研究方向:临床药学与重症医学。电话:023-68754763。E-mail:tangmin1007@163.com

究[D].武汉:武汉理工大学,2013.

[11] 高红彬.连锁零售药店顾客忠诚驱动因素研究[D].重庆:西南大学,2009.

[12] 丛淑芹,臧恒昌.零售药店承接医疗机构药房职能的思考[J].齐鲁药事,2012,31(2):116-117.

[13] 李子浩.药店人员的精细化管理[N].21世纪药店,2012-05-21(A02).

(收稿日期:2018-02-23 修回日期:2018-07-03)

(编辑:刘明伟)