

社区临床药师培训中内分泌专业带教的思考[△]

高一萍*, 张蓉蓉, 毛士龙[#](上海市徐汇区中心医院药剂科, 上海 200031)

中图分类号 R492;R587

文献标志码 A

文章编号 1001-0408(2019)19-2718-05

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2019.19.24

摘要 目的:为社区临床药师培训中内分泌专业带教的规范和完善提供参考。方法:基于上海市社区临床药师培训大纲的要求,总结社区临床药师培训的特征和内容,结合实际分析我院内分泌专业的带教特点、效果评价及存在的问题。结果与结论:社区临床药师培训具有培训病种为慢病病种、培训周期短、培训有医联体平台的支持等特征,其培训内容为理论学习与业务知识培训、药学监护与用药教育、病例讨论、作业指导与点评;与其他专业相比,内分泌专业具有更加强调全面的药学监护(如糖尿病患者的药学监护不仅要关注降糖,还要关注降压、降血脂及并发症的监护)、注重药物治疗管理(MTM)教学(对患者提供用药教育、咨询指导、医疗重整等一系列专业化服务以提高用药的安全性、有效性和依从性、进而控制好血糖、延缓或避免并发症)、注重健康宣教能力的培养和沟通能力的培养等特点;培训效果评价包括对学员和对带教老师的评价,其中前者包括客观评价(理论知识测验、床旁用药教育考核和作业评分)和主观评价(考勤、态度、临床实践表现),后者主要由学员对老师评分(包括专业水平、教学态度、带教能力和教学内容四个方面);在培训过程中,发现了学员文献检索能力差、面对临床实际糖尿病患者思路不清晰、作业书写和排版不规范,带教教师经验少、无法做到因材施教和个性化培训等问题,培训带教模式有待继续完善。

关键词 社区临床药师;培训带教;内分泌专业;药学服务

Thinking of Teaching Model for Endocrinology Speciality in Community Clinical Pharmacists Training Base

GAO Yiping, ZHANG Rongrong, MAO Shilong (Dept. of Pharmacy, Shanghai Xuhui District Central Hospital, Shanghai 200031, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide reference for standardization and improvement of teaching model for endocrinology speciality in community clinical pharmacists training base. METHODS: Based on the requirements of community clinical pharmacists training in Shanghai, the characteristics and contents of community clinical pharmacists training were summarized, and teaching characteristics, effect evaluation and problems were analyzed on the basis of the actual situation in our hospital. RESULTS & CONCLUSIONS: Community clinical pharmacists training has the characteristics of training for chronic diseases, short training cycle, and support from the medical consortium platform. Its contents are theoretical learning and professional knowledge training, pharmaceutical care and medication education, case discussion, homework guidance and comment. Compared with other speciality, endocrinology speciality has the characteristics of strengthening comprehensive pharmaceutical care (for example, pharmaceutical care of diabetic patients should pay attention not only to hypoglycemia, but also to hypobaric, hypolipidemic and complications), emphasizing medication treatment management (MTM) teaching (provide a series of professional services such as medication education, counseling and guidance, and medical reorganization for patients, so as to improve the safety, effectiveness and compliance of medication, and then control blood glucose, delay or avoid complications), emphasizing the cultivation of health education ability and communication ability. The evaluation of training effect included the evaluation of trainees and teachers. The former includes objective evaluation (theoretical knowledge test, bedside medication education assessment and homework assessment) and subjective evaluation (attendance, attitude, clinical practice performance). The latter is mainly scored by trainees on teachers (including professional level, teaching attitude, teaching ability and content). Through the training, it is found that the trainees' literature retrieval ability is poor, the trainees have not clear idea to diabetic patients, the homework writing and typesetting are not standardized; the teaching teachers have less experience and teachers could not teach the students in accordance with their aptitude and provide individualized training. The training and teaching mode needed to be further improved.

KEYWORDS Community clinical pharmacists; Training and teaching; Endocrinology speciality; Pharmaceutical care

[△] 基金项目:上海市科学技术委员会科研计划项目(No. 16DZ1920108)

* 主管药师,硕士。研究方向:临床药理学。电话:021-31270810。E-mail:mcgrady_gao@163.com

[#] 通信作者:主任药师,博士。研究方向:临床药理学。电话:021-31270810。E-mail:shilongmao1965@126.com

随着我国医药卫生体制改革的不断深入,医疗联合体建设、分级诊疗、家庭医生签约等工作的进一步推进,社区卫生服务中心作为改革的突破口也越来越受到国家的重视和支持。上海在全国率先正式启动新一轮社

区卫生服务综合改革,为配合改革需要,使社区药学服务跟上改革的步伐,上海市卫生和计划生育委员会2015年出台了《关于印发〈上海市社区临床药师在职规范化培训方案(试行)〉的通知》(沪卫计药政〔2015〕12号)^[1],委托上海市医院协会负责具体工作的实施。上海市医院协会临床药事管理专业委员会于2016年初正式组织开展上海市社区临床药师培训基地的申报工作,经过一系列的评审,我院成为上海市首批社区临床药师培训基地之一,至今已培养了3届共31名学员。社区临床药师培训是培养符合社区要求的临床药师,与国家和上海市针对二、三级医疗机构临床药师培训的侧重点有所不同。作为社区临床药师内分泌专业的带教老师,在三年的带教过程中也积累了相关经验,在本文中,笔者就我院在社区临床药师培训中内分泌专业带教工作开展的情况及收获的经验 and 体会展开讨论,以期为同行开展社区临床药师培训带教提供参考。

1 社区临床药师培训的特点

1.1 培训对象为社区药师

社区药师作为药师队伍中的一个特殊群体,有着鲜明的特点^[2]:(1)受限于岗位,对药师职责的认识局限于调配、发药和用药咨询,药学服务意识相对较弱;(2)鲜有统一外出学习和培训的机会;(3)专业基础相对薄弱,加之受社区药品种类所限,对新药了解相对欠缺。

1.2 培训病种为慢病

根据社区医疗机构特点,上海市医院协会每年更新的《上海市社区临床药师在职规范化培训基地实践大纲》要求的病种从第1届的兼顾慢病病种和感染病病种转变为后2届的纯慢病病种,作业的要求也从最初的书写药历变成了书写药物治疗管理(MTM)相应文书及总结报告。病种和作业要求的转变也越来越明确了社区临床药师培训的特色,使学员更适合为社区服务中心以慢病、老年患者为主的群体进行药学服务。

1.3 培训周期较短

相对于国家级的—年制专科和半年制通科临床药师培训以及上海市半年制通科临床药师培训,社区临床药师培训时间较短,总共只有11周。我院基地根据培训大纲要求,安排学员在临床学习期间轮转3个科室,每个科室学习一个病种,每个病种学习周期为3周。如何帮助社区学员在3周时间内对相关病种迅速入门并能掌握有效参与临床实践、服务社区患者的方式方法,对带教老师而言是一个很大的挑战。因此,结合培训对象以及带教专业病种的特点,明确本专业的培训重点,才能事半功倍,在有限的培训周期内为社区培养合格的临床药师。

1.4 培训有医联体平台的支持

《国务院办公厅关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》(国办发〔2017〕32号)^[3]要求医联体利用三级公立医院优质资源集中的优势,通过技术帮扶、人才培

养等手段,发挥对基层的技术辐射和带动作用。社区临床药师培训的基地医院多为区域中心医院^[4],整体带教实力与三级医院相比较弱,医联体平台起到了强有力的补充作用。我院为徐汇中山医联体的成员单位,借助这一平台,社区学员有机会参加复旦大学附属中山医院专家的病例讨论和教学查房,与复旦大学附属中山医院和我院药师一起为社区居民进行合理用药宣教,参与联合撰写合理用药宣传手册,参与联合申请科研项目等。医联体平台使得基地带教老师对社区药师的指导作用在有限的培训周期后得以延续。

2 社区临床药师培训内容

2.1 理论学习与业务知识培训

内分泌专业的糖尿病为社区临床药师培训必修病种,培训要求学员熟悉糖尿病相关诊疗知识、检验指标等内容,重点掌握降糖药的分类、作用机制、用法用量、不良反应等。结合社区学员专业基础相对薄弱的情况,理论知识方面重点学习《中国2型糖尿病防治指南》(后文简称《指南》),帮助学员迅速入门。带教老师在学员入科前将最新版《指南》发给学员先行学习,并从“药评中心”“用药助手”等较权威的微信公众号中梳理糖尿病用药的相关文章分享给学员,帮助学员理解和记忆。有精力的学员建议选择《临床药物治疗学(内分泌代谢疾病)》(人民卫生出版社)、《常见疾病临床药学监护案例分析-内分泌疾病分册》(科学出版社)、《内科学》(第8版,人民卫生出版社)等教材进行糖尿病疾病相关内容的系统深入学习。带教老师每年根据最新版《指南》制作PPT,在学员入科第2周为学员授课,在授课过程中解答学员学习中的疑问。带教老师也会采取以问题为导向^[5]的模式,通过内部讨论和交流引导学员深入学习。基地还会不定期举办糖尿病相关讲座,邀请院内外资深专家前来授课。另外,针对社区临床药师很少有机会参与外出学习和培训这一现状,基地尽可能多地为学员提供外出学习机会,包括参加基于分级诊疗模式的慢病全程化药学监护学习班等国家 and 上海市继续教育项目学习班近10次,帮助学员提升专业知识水平,了解行业前沿动态。

2.2 药学监护与用药教育培训

学员每天在带教老师的带领下到内分泌科跟随带教医师一起参与查房实践,学习临床医师的诊疗、分析和用药思路。在入科的2~3天以内,带教老师会为每位学员选取2个糖尿病典型病例,让学员在查房期间每天做药学监护,并在临床药师工作手册上做好监护记录。监护内容主要包括患者的血糖水平、低血糖相关症状、用药相关的肝肾功能变化以及不良反应、用药依从性等,若患者合并感染或其他慢病,则同时关注血常规或相关疾病基本指标,使学员有参与感并迅速进入角色。病例选择以病种简单、典型为原则^[6],要求学员对自己监护的2个病例所涉及到的主要治疗药物的药理作用、药

动力学特性、药物相互作用、注意事项、不良反应等熟悉掌握,并提醒学员要特别关注药物在特殊人群(老年患者、肝肾功能不全患者)中的用法用量等。带教老师会选择典型病例为学员示范药学问诊,并提供给学员专业的药学问诊表,帮助学员迅速理清糖尿病的问诊思路^[7-8]。在问诊过程中发现问题,通过查阅文献资料以及与医师和患者沟通解决问题。要求学员在各自监护的患者出院前为其做出院教育,包括饮食和运动等生活方式教育,血糖监测、低血糖防治、用药指导等药学方面的教育。

2.3 病例讨论

学员跟随带教老师在培训周期内参加1~2次临床科室的病例讨论或者中山医院内分泌专家的教学查房,学习临床诊疗和用药思路,增强糖尿病治疗方面的理论知识和处理问题的能力。培训基地也会每两周组织一次病例讨论,所有的带教老师和学员一起参加,每次由两名学员分别提供在临床中遇到的典型病例进行讨论。病例讨论形式为学员主讲,带教老师补充,可以选择出院病例的回顾性分析,也可以选择临床中碰到的疑点、难点进行讨论。经全员讨论后,还需要将大家的意见分析总结,得出结果向临床反馈。经过病例讨论,一方面通过学员直接的相互交流,促进大家共同学习提高,另一方面通过将讨论结果向临床反馈,也使得药师与临床的沟通更加密切。

2.4 作业指导与点评

学员作业是反映学员的基础知识水平以及在培训期间对各方面知识的掌握程度的一项重要指标,也是带教老师发现问题、指导学员的重要途径。带教老师在收到学员作业后及时批改,指导修改多次后形成正式汇报版本,汇报结束后结合其他带教老师给出的建议整合成文上交。学员在修改完善作业的过程中逐步理清在临床实践中发现问题、解决问题的思路。

文献检索是临床药师必备的技能,也是开展临床药理学实践工作的基础,因此文献阅读被安排作为学员第一个作业。针对社区药师对新药了解较少的现状,带教老师建议每位学员自选一类近年投入临床使用的新型降糖药,围绕该类药物从药理作用、药动学和药效学特征、临床应用情况以及不良反应等多个方面进行广泛查阅学习文献,整理汇总。学员根据带教老师的指导意见,在不断修改和补充内容的过程中提高查阅文献的能力,同时加深对该类药物知识的掌握。

病例讨论作业体现学员对患者整个药物治疗过程的思考。带教老师建议学员选择自己监护的病例,引导学员从糖尿病合并其他疾病时用药的选择或者特殊人群(老年患者、肝肾功能不全患者)用药的合理性等方面进行思考,在汇报的过程中通过讨论加强学习。

药历/MTM报告落脚于每个细微之处,体现学员药学监护的全面程度。二者形式不同,但均涉及患者血糖、血脂、肝肾功能、电解质等指标的变化及相应药物的调整,患者对口服降糖药物的服用方法、胰岛素注射注

意事项的了解程度,患者用药依从性等方面内容,引导学员积极发现问题并想办法解决问题。

不良反应的积极发现和分析上报,对于临床安全用药非常重要。要求学员在查房过程中有发生不良反应时及时填写《药品不良反应/事件报告表》,引导学员详细了解并完整描述不良反应的发生和处理过程,提升学员对药品不良反应的发现和上报意识以及填报报告的质量。

3 内分泌专业的带教特点

3.1 强调全面药学监护

糖尿病的危害主要源于并发症,包括糖尿病酮症酸中毒和糖尿病高渗状态等急性并发症和糖尿病肾病、糖尿病神经病变、糖尿病视网膜病变、下肢动脉病变、糖尿病病足等慢性并发症。对于糖尿病患者的药学监护不仅要关注降糖治疗,还要关注降血压、降血脂和抗血小板治疗等,积极降低糖尿病大血管和微血管病变的发生风险;对于已经出现并发症的患者更要关注其并发症的进展情况、复杂的用药情况、可能导致的药物相互作用及药品不良反应,特别是对肾功能不全患者应注意药物品种和剂量的选择。因此,糖尿病患者的药学监护必须全面。学员入科前,带教老师会组织一次简短的会议将全面药学监护的内容传达给学员,并要求学员每日记录监护内容。带教周期内,带教老师会不定期抽查学员的监护记录并提出改进意见,帮助其养成良好的习惯。带教过程中强调全面药学监护,也可以帮助学员尽快找到参与临床实践的切入点。

3.2 注重MTM教学

糖尿病治疗的关键是控制好血糖水平,延缓或避免并发症,要求患者有良好的用药依从性^[9]。然而调查显示糖尿病患者用药依从性普遍较差,主要表现在服药疗程、服药剂量、服药时间错误以及随意调换药物和重复用药等方面^[10-11]。MTM的目的恰恰在于提高患者用药的安全性、有效性与依从性,进而培养患者正确的自我用药习惯及减少不良反应事件的发生^[12]。MTM是药学技术人员对患者提供用药教育、咨询指导、医嘱重整等一系列专业化服务,掌握MTM工作方法为社区临床药师开展社区药学科门诊打下了坚实的基础^[13]。为了帮助学员更好地理解 and 开展MTM工作,带教老师制作了MTM相关内容的PPT,通过授课的形式向学员介绍MTM开展的意义和方式,并选择一例糖尿病患者的MTM工作表作为范例为学员具体讲解工作表的填写方法、注意事项等。通过理论与实践相结合,帮助学员逐渐掌握患者的药物评估方法,并能独立拟定干预计划和监护方案、制订随访计划和用药教育方案等。

3.3 注重健康宣教能力的培养

糖尿病的治疗是综合治疗,饮食、运动和戒烟等生活方式干预是基础,上述干预后血糖控制仍不达标才进入药物治疗。社区居民特别是老年人群的健康和用药知识相对不足,有强烈意愿了解保健和用药知识,但又

因宣传信息鱼龙混杂,导致公众对这些宣教的信任度不高^[4],专业的药学服务就显得非常重要。调查显示,社区居民对药学服务的需求越来越大,而且对服务的质量和形式的要求也越来越高^[5]。因此,有良好的宣教意识和宣教能力的社区临床药师,对于提高居民保健和用药水平、提升社区居民对药师的认可度和接受度都是非常重要的。社区临床药师受工作岗位所限,药学服务意识相对较弱,带教老师针对这一现状也采取了一些措施。带教过程中鼓励并引导学员积极寻找题材,撰写糖尿病患者实用的科普文章,并评选优秀文章推送在我院药剂科微信公众号上。除此之外,为学员提供参加合理用药宣教活动的机会,鼓励学员制作针对糖尿病健康宣教内容的PPT并在学员内部试讲,评选表现优秀者参与我院举办的患者教育讲座。通过多种形式的锻炼,提高学员的健康宣教意识和能力。

3.4 注重沟通能力的培养

药学问诊和用药教育是临床药师非常重要的工作内容。糖尿病作为慢病,因其治疗效果受生活和饮食习惯、用药依从性以及注射降糖药的操作方式等多方面影响,药学问诊和用药教育涉及到的内容非常多而繁杂。药师在刚开始的时候可能会出现诸如问诊不到位而遗漏重要信息、没有良好沟通而被患者误解、被某些滔滔不绝的患者无限延长时间而导致效率低下、用药教育用语太过专业导致患者无法很好理解等一系列问题^[7]。这就要求药师在药学问诊和用药教育的过程中能够理清思路,注意语气、态度以及与患者的眼神交流,把专业术语转化为通俗易懂的语言方便患者理解,同时还要有一定的控场能力避免内容偏离主题,这样才能保障沟通过程的顺畅以及问诊和用药教育内容的全面有效。糖尿病的患者多为老年人,语言和反应能力都呈下降趋势,沟通起来相对困难,这就对药师的耐心也提出了更高的要求。因此,在教学过程中注重培养学员的沟通能力和沟通技巧是非常重要的。在临床带教过程中,为学员提供机会进行多次药学问诊,鼓励学员多与患者交流,要求学员对各自监护的患者做床旁用药教育和出院带教教育,特别是对于胰岛素等注射用降糖药应问清楚患者是否使用准确,若有问题应为其纠正,可使用打比方、类比或其他通俗易懂的语言形式帮助患者理解。学员在与患者反复多次的交流中建立信心,逐步摸索出患者容易接受的沟通模式,更好地为社区公众做好药学服务。

4 培训效果评价

培训效果评价对于衡量培训基地的培训质量与带教能力具有重要的意义,能够帮助基地及时发现问题并不断改进和完善培训模式。我院基地的培训效果评价包括对学员的评价和对带教老师的评价两方面。对学员的评价由客观评价和主观评价两部分组成,客观评价包括由各专业带教老师现场打分的理论知识测验、患者床旁用药教育考核和作业评分,主观评价包括学员在该

专业轮转时的考勤情况、学习态度和在临床实践中的表现,将各项分数汇总计算出学员在该专业的综合评分,每项满分100分。学员综合评分=理论知识考核×30%+用药教育考核×20%+作业评分×20%+考勤情况×10%+学习态度×10%+临床实践表现×10%。

对带教老师的评价主要通过学员对带教老师的评分来实现。评分内容包括专业水平、教学态度、带教能力和教学内容的实用性四个方面,用1、2、3、4、5分代表差、较差、一般、较好、很好来体现学员对带教老师的认可程度,并在表中附一栏供学员对带教老师和培训基地提出意见和建议。每项满分5分。带教老师综合评价:19~20分为非常满意;16~18分为比较满意;12~15分为基本满意;12分以下为不满意。

5 存在问题

经过带教老师对带教模式的不断探索与改进,学员在内分泌专业的综合评分达到90分以上的学员比例从第一届30%增加到了第三届的70%,学员对带教老师的认可程度也从最初的基本满意提升为比较满意。通过培训,学员能够掌握糖尿病基本的诊疗和用药方面的理论知识,能够在修改作业过程中逐步理清思路,规范书写和排版,也能够使用通俗易懂的语言与患者沟通和交流、做基本的用药教育。虽然学员自身的理论和实践能力、健康宣教意识以及药学服务的专业度均有了一定程度的提高,但在培训过程中笔者也发现了不少问题。

5.1 学员方面

首先,在文献检索方面,多数社区学员对文献检索工具、网站了解较少,检索方式不够专业;其次,学员初进临床,虽然带教老师会尽量挑选简单病例,但糖尿病患者往往合并其他疾病,且用药繁多,学员在做药学监护、病例讨论和文献阅读的时候经常感到无从下手,找不准重点、理不清思路,与医师和患者交谈时自信心不足;另外,学员在作业书写和排版的规范性方面,也有待提高。带教老师应在培训初期对学员展开针对此类问题的系统培训,提高培训效率。

5.2 带教药师方面

带教主体是区域中心医院,带教药师虽然已经过临床药师规范化培训,也经过社区临床药师师资培训,但实践经验相对较少,专业知识储备也相对不足,日后应继续加强理论知识学习并积极去三级医院进修。另外,我院基地培训学员学历结构不同、工作岗位不同,因此每位学员的知识储备和培训起点也不尽相同,带教老师应对学员深入了解、因材施教,在总体培训计划的基础上针对不同学员的特点增加一些个体化的培训内容,不断优化培训细则。

6 结语

社区临床药师培训是提高社区药师药学服务水平的重要方式,更是社区卫生服务综合改革发展的需要。社区临床药师培训周期短、任务重,带教老师应在培训

我院药师在降低儿科门/急诊静脉输液率中的综合干预实践^Δ

刘丽英*,舒健,文伟,李小兰,陈春连,刘康(赣州市妇幼保健院药剂科,江西赣州 341000)

中图分类号 R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2019)19-2722-05

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2019.19.25

摘要 目的:为降低儿科门/急诊静脉输液率、提高儿童用药安全提供参考。方法:介绍我院药师通过采取包括人员教育培训、制度建设管理和多方监测干预在内的各项措施,综合干预我院儿科门/急诊静脉输液率的情况;选取干预前(2018年1—6月)、干预后(2018年7—12月)儿科门/急诊静脉输液率、抗菌药物静脉输液率、静脉输液处方率、抗菌药物静脉输液处方率,以及输液处方中抗菌药物、中药注射剂、辅助药品、重点监控药品消耗的总金额等相关数据以评价干预效果。结果:采取综合干预措施后,我院儿科门/急诊静脉输液相关指标大幅度下降,静脉输液率、抗菌药物静脉输液率、静脉输液处方率、抗菌药物静脉输液处方率分别由干预前的19.52%、15.46%、20.29%、11.20%下降至10.37%、8.55%、10.25%、6.64%(P 均 <0.001),输液处方中抗菌药物、中药注射剂、辅助药品、重点监控药品消耗的总金额均降低(P 均 <0.001)。结论:我院药师采取的综合干预措施,有效降低了儿科门/急诊静脉输液率,减少了医疗成本,促进了儿童用药安全。

关键词 药师;综合干预;儿科;门/急诊;静脉输液率

Practice about Comprehensive Intervention by Pharmacists in Our Hospital on Reducing the Rate of Intravenous Infusion of Children Outpatient/Emergency

LIU Liying, SHU Jian, WEN Wei, LI Xiaolan, CHEN Chunlian, LIU Kang (Dept. of Pharmacy, Ganzhou Maternity & Child Health Hospital, Jiangxi Ganzhou 341000, China)

开始前,结合社区与带教专业特色明确重点、做好准备工作,以帮助学员尽快进入角色;在培训过程中,多与学员沟通、及时发现问题、改进教学模式,引导学员提高自主学习和解决问题的能力;培训结束后,及时根据效果评价结果总结经验教训、完善不足,提升自身带教水平。社区临床药师培训起步晚,经验少,带教老师应结合专业和病种特点,持续完善社区特色的培养模式,使社区临床药师内分泌专业的培训更加系统、规范。

参考文献

- [1] 上海市卫生和计划生育委员会.关于印发《上海市社区临床药师在职规范化培训方案(试行)》的通知[S]. 2015-12-29.
- [2] 卞俊,娄月芬,徐向辉,等.提高社区药学服务水平的探索与实践[J].中国药房,2017,28(20):2855-2858.
- [3] 国务院办公厅.国务院办公厅关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见[S]. 2017-04-26.
- [4] 上海市医院协会.上海市首批列为社区临床药师在职规范化培训基地的公示[EB/OL].(2016-05-16)[2019-03-21].<http://www.shyyxh.cn/node2/n4/n6/n14/u1ai112.html>.
- [5] 杨佳丹,龙锐,周欣,等.临床药学带教中实施PBL教学模式的探索[J].中国药房,2016,27(9):1291-1293.
- [6] 温爱萍,沈素. ICU专业临床药师培训带教的实践及体

会[J].中国医刊,2014,49(10):98-100.

- [7] 侯幸赞,陶霞.内分泌科患者临床药学监护问诊技巧[J].中国药房,2014,25(14):1324-1328.
- [8] 侯幸赞,陈溪,陶霞,等.内分泌专业临床药师规范化培训模式的探索与带教体会[J].中国医药导报,2018,15(22):50-56.
- [9] 杨丽红,李惠敏.药学服务干预对糖尿病患者治疗依从性和血糖控制水平的影响[J].中外医学研究,2015,13(23):139-140.
- [10] 车源霞.我院门诊老年糖尿病患者用药依从性差相关因素的调查分析[J].中国药房,2017,28(6):729-732.
- [11] 韩冰,杨其莲,喻轶群.药学服务对糖尿病患者血糖控制效果和用药依从性的影响[J].中国药房,2017,28(11):1566-1569.
- [12] 廖音,续畅.药物治疗管理(MTM)应用于临床药师培训的模式探索[J].中国现代医生,2018,56(1):139-144.
- [13] 许夏艳,郑桂梅,王振兴,等.社区药师门诊对老年慢病患者药物治疗管理(MTM)的服务实践[J].中国药师,2018,21(7):1214-1217.
- [14] 洪兰,叶佩芸,王莉,等.社会公众对合理用药宣传的认知和需求调查[J].中国药房,2016,27(6):724-727.
- [15] 傅超,贡庆,虞巧先,等.上海居民对社区药学服务的态度和需求的调查分析[J].中国药房,2013,24(44):4145-4148.

^Δ 基金项目:江西省卫生健康委员会2019年度科技计划项目(No.20197417)

* 副主任药师。研究方向:医院药学、临床药学。电话:0797-8282077。E-mail:ydlly0228@163.com

(收稿日期:2019-04-19 修回日期:2019-07-04)

(编辑:刘明伟)