

# 药学查房与用药教育的教学实践与体会

杨黎\*,郭澄#,陆瑶华,张毅,陈燕,李星霞(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 R952 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)22-2089-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.22.27

**摘要** 目的:探究药学查房工作模式及教学方法,为临床药师病区药学监护及教学工作提供参考。方法:根据呼吸科临床药学工作经验,将我院呼吸科药学查房内容分为首次问诊与药学评估、日常药学查房与监护、出院带药教育、慢性病患者用药教育与随访、药物咨询5个部分。根据2011年原卫生部临床药师培训资料《临床药师培训学员考核方案-学员沟通和接诊能力面试评分表》中考核项目及要求,结合笔者工作与教学经验,将沟通和接诊能力培训分为3个阶段,包括带药教育、用药咨询、首次问诊、日常问诊、床旁病例汇报等5个部分培训项目,按学员培训阶段先后进行训练。结果与结论:药师专业信息的告知,对于改善患者用药依从性与规范性,从而提高治疗成功率、加强院外慢性疾病控制与管理、降低住院天数等方面有重要意义。病区药学查房工作模式与文书有待进一步探讨与规范。

**关键词** 药学查房;用药教育;教学

## Practice and Experience of Pharmaceutical Ward Round and Medication Education

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

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To discuss the work pattern and teaching approach in pharmaceutical ward round, and to provide reference for ward pharmaceutical monitoring and teaching work. METHODS: According to the experience of clinical pharmacy in respiration department, pharmaceutical ward round of respiration department in our hospital was divided into 5 parts, as first inquiry and pharmaceutical evaluation, daily pharmaceutical ward round and monitoring, medication education after discharged, medication education and following-up for chronic disease patients, drug inquiry. According to the item and requirements of *Clinical Pharmacist Trainees Appraisal Program- Interview Score for the Communication and Admission Ability of Trainees* in clinical pharmacist training record by Ministry of Health in 2011, based on the author's experience, the training for communication and admission was divided into 3 stages, with medication education, medication consultation, first inquiry, daily inquiry and medical records report as training course. Those training programs were conducted in sequence. RESULTS&CONCLUSIONS: The professional information provided by pharmacists is of significance to improve compliance and standardization of patients so as to promote successful rate of treatment, strengthen chronic disease control and management outside the hospital and reduce hospitalization stay. The work pattern and paper work of pharmaceutical ward round need to be further investigated and standardized.

**KEYWORDS** Pharmaceutical ward round; Medication education; Training

- thrombotic agents? Platelet function testing and genotyping improve outcome in patients treated with antithrombotic agents[J]. *Circulation*, 2012, 125(10): 1 276.
- [15] Aradi D, Komocsi A, Vorobcsuk A, *et al.* Prognostic significance of high on-clopidogrel platelet reactivity after percutaneous coronary intervention: systematic review and meta-analysis[J]. *Am Heart J*, 2010, 160(3): 543.
- [16] Campo G, Parrinello G, Ferraresi P, *et al.* Prospective evaluation of on-clopidogrel platelet reactivity over time in patients treated with percutaneous coronary intervention relationship with gene polymorphisms and clinical outcome[J]. *J Am Coll Cardiol*, 2011, 57(25): 2 474.
- [17] Price MJ. Bedside evaluation of thienopyridine antiplatelet therapy[J]. *Circulation*, 2009, 119(19): 2 625.
- [18] Anderson JL, Adams CD, Antman EM, *et al.* 2012 ACCF/AHA focused update incorporated into the ACCF/AHA 2007 guidelines for the management of patients with unstable angina/non-ST-elevation myocardial infarction: a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines[J]. *J Am Coll Cardiol*, 2013, 61(23): 179.
- [19] US Food and Drug Administration. *Early communication about an ongoing safety review of clopidogrel bisulfate (marketed as Plavix)* [EB/OL]. (2009-04-06) [2013-08-01]. <http://www.fda.gov/drugs/drugsafety/postmarket-drugsafetyinformationforpatientsandproviders/drugsafety-informationforhealthcareprofessionals/ucm079520.htm>. (收稿日期:2013-08-12 修回日期:2014-03-16)
- \* 药师, 硕士研究生。研究方向: 临床药学。电话: 021-24058445。E-mail: y7177@163.com
- # 通信作者: 主任药师, 博士。研究方向: 临床药学。电话: 021-24058098。E-mail: gboss@126.com

药学查房是为了完成对患者药物治疗过程的追踪和监护<sup>[1]</sup>,其包括为患者提供用药监护、进行用药教育、提供用药咨询<sup>[2]</sup>。2011年起实施的《医疗机构药事管理规定》中明确指出: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。而药学查房是临床药师达到上述目标的一项重要工作内容<sup>[3]</sup>。笔者通过在我院呼吸科开展药学查房及患者用药带教工作的实践,对工作及教学中规范化药学问诊、病区患者用药教育等日常工作的开展与教学模式进行总结。

## 1 药学查房内容

根据呼吸科临床药学工作经验,将我院呼吸科药学查房内容分为首次问诊与药学评估、日常药学查房与监护、出院带药教育、慢性病患者用药教育与随访、药物咨询5个部分。

### 1.1 首次问诊与药学评估

临床药师开展首次问诊目的在于评估患者既往用药的疗效与安全,为本次住院药物治疗方案的制订提供参考;针对既往用药行为进行评估,有针对性地进行住院期间个体化的用药教育,以保障正确治疗方案下的患者规范用药。临床药师通过采集患者主诉、现病史(及用药史)、既往史(及用药史)、药物过敏史等信息,查阅首次病程记录、辅助检查等资料,对患者进行药学信息整理与评估。在呼吸科,尤其对于感染性疾病、发作性疾病等院外疗效不佳的原因分析,有较大帮助。

### 1.2 日常药学查房与监护

药师对于重症患者需书写药学监护计划并予以实施。药学监护计划,是基于患者本次入院药物治疗安全与疗效评价的需要,结合患者临床诊断与既定药物治疗方案,对需要监测的各项指标(包括体征/症状、实验室检查、影像学检查、用药依从性与规范性等项目)、监测周期、预期目标值进行个体化设定,并且可根据患者病情变化而相应调整的一种药学文书。包括初始监护计划[监护指标、监护周期、阶段目标(值)]、监护结果(根据监护周期如实记录实际观察结果)、药学分析、监护计划调整[增减监护指标、调整监护周期、调整阶段目标(值)]。药学查房则是药学监护计划的实施途径。药学查房值得注意之处:(1)查房前应对患者药物治疗信息进行综合采集与初步评估;(2)加强对患者用药依从性与规范性的沟通与评估。如:患者所用药物的用法、用量及频次是否正确;静脉滴注药物顺序的合理性;口服药物的服药时间、频次;患者是否熟练掌握吸入制剂的用法;在服药物、食物中是否有不良相互作用;药品不良反应等。查房时,通过与患者交流,了解疾病治疗前后的变化、治疗过程中是否出现不适症状等,询问患者对自身所用药物的了解情况,并针对患者情况对其进行用药教育、健康教育,同时回答患者的用药问题。

### 1.3 出院带药教育

为患者提供详尽的出院带药教育也是临床药师的日常工作内容之一。经与医师沟通,临床药师承担了呼吸科出院患者用药教育,并填写《出院带药教育表》。在患者出院前,根据所开具的出院带药和患者病情,将每一种药品的使用目的、用法用量、服用时间和用药注意事项等列于表中,为患者逐一讲解,部分重要信息请患者复述,以保证信息的有效传达。药师还向患者发放我院门诊咨询室名片及药师联系方式,以便于患者咨询和药师随访。通过向患者提供细致、周到的药学服务,不仅可提高患者用药依从性,使患者得到安全、有效的治疗,还可使临床药学服务得到有效延伸,也为慢性疾病的院外管理提供了良好保障途径。

## 1.4 慢性病患者用药教育与随访

临床药师在呼吸科还开展了慢性阻塞性肺疾病、肺栓塞等慢性病患者用药教育与随访工作。设计吸入剂、华法林患者用药册,在用药教育前,先测试患者对相关疾病或药品合理使用的了解与需求,以便有针对性地开展用药教育。向患者进行用药教育后,发放用药教育材料,巩固用药教育成果。如沙美特罗替卡松粉吸入剂、布地奈德福莫特罗粉吸入剂、噻托溴铵粉吸入剂是哮喘、慢性阻塞性肺疾病患者最常用的药物,为使患者掌握吸入剂的使用方法,临床药师在床边示范药物的使用方法,讲解用药时机、注意事项,教会患者判断是否吸入完全,特别强调用后漱口,并要求患者现场演示一次。对于老年患者,必要时加强对家属的合理用药教育,巩固用药教育成果。

## 1.5 药物咨询

我院药师咨询工作主要包括病区医护患咨询、门诊咨询室咨询两部分。通过填写《用药咨询表》进行记录。病区医护患咨询主要由专科临床药师承担所服务科室的药学咨询工作,并接受病区电话咨询。门诊用药咨询场所为我院门诊开设的独立于门诊药房的药物咨询室,工作日下午由一名门诊药师和一名临床药师坐诊。面对门诊患者提供咨询服务,使病区咨询服务得到较好延伸的同时,为慢性患者的药学随访提供了较好的场所与时机。

## 2 药学查房带教

### 2.1 培训步骤与要求

根据2011年原卫生部临床药师培训工作资料《临床药师培训学员考核方案-学员沟通和接诊能力面试评分表》中考核项目及要求,结合笔者工作与教学经验,将沟通和接诊能力培训分为3个阶段(见图1),包括带药教育、用药咨询、首次问诊、日常问诊、床旁病例汇报等5个部分培训项目,按学员培训阶段先后进行训练。旨在循序渐进地进行药学信息积累、接触患者临床信息并分析、主动设置并监护患者临床项目并分析,最终达到熟悉并掌握药学沟通与接诊能力、临床信息即时整合评价的教学目的。

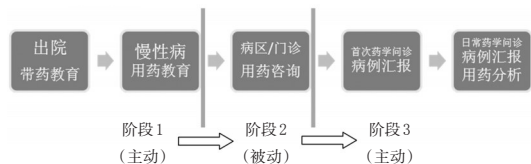


图1 药学问诊培训项目与步骤

Fig 1 Training items and steps of pharmaceutical inquiry

### 2.2 药学问诊培训准备

在学员进入临床科室前,拟订药学问诊各阶段培训要求与工作用表,设计培训环节的各项要求与规范,可以避免培训的盲目性。针对上述5个部分培训项目,分别拟订出院带药教育、用药咨询、慢性疾病药学服务、床旁药学问诊要点与要求,确定开展药学服务慢性疾病病种。同时设计《出院带药教育表》《用药咨询表》《慢病药学服务随访表》等工作表格,结合学员药历中“药物治疗日志”,纳入学员各阶段药学问诊训练的药学文书,做到针对要求逐项训练与落实。

### 2.3 药学问诊培训的实施与存在不足

进入临床实践前,告知学员药学问诊技能培训的实施步骤与各要求。根据药学问诊培训计划,将学员临床实践分为3个阶段。

# 住院2型糖尿病患者使用胰岛素泵的管理和护理

张颖\*,赵小兰\*(重庆医科大学附属永川医院内分泌科,重庆 402160)

中图分类号 R977.1\*5;R952 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)22-2091-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.22.28

**摘要** 目的:总结住院2型糖尿病患者使用胰岛素泵的管理经验及护理要点。方法:从胰岛素泵使用的管理、健康教育、心理疏导、饮食及运动指导、血糖监测等多个方面,对我科124例2型糖尿病患者进行评估。结果:124例糖尿病患者置泵7~10 d后,血糖水平控制良好,空腹血糖4.4~7 mmol/L,餐后血糖5.6~10 mmol/L,无低血糖发生,无皮肤感染及堵管等现象发生。胰岛素泵强化治疗后,患者血糖控制明显优于治疗前。结论:胰岛素泵护理程序的规范化有利于糖尿病患者的血糖控制。

**关键词** 糖尿病;胰岛素泵;管理;护理

## Management of Insulin Pump and Nursing in the Inpatients with Type 2 Diabetes

ZHANG Ying, ZHAO Xiao-lan (Dept. of Endocrinology, Yongchuan Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 402160, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To summarize the experience of insulin pump management and the key point of nursing in the inpatients with type 2 diabetes. METHODS: 124 patients with type 2 diabetes in our department were evaluated through the management of insulin pump, health education, psychology counseling, diet and the sport. RESULTS: The blood glucose of 124 patients with diabetes could be controlled effectively by using the insulin pump 7-10 d. The fasting blood glucose were 4.4-7 mmol/L, and postprandial blood glucose were 5.6-10 mmol/L. No ADR was found, such as hypoglycemia, skin infection and tube obstruction. After intensive treatment of insulin pump, the control of blood glucose was better than before. CONCLUSIONS: The standardized nursing program of insulin pump is conducive to control the blood glucose of diabetes patients.

**KEYWORDS** Diabetes; Insulin pump; Management; Nursing

第一阶段:用药教育(入训即开始)。包括出院带药教育、呼吸科专科用药教育(吸入制剂、华法林)。填写《出院带药教育表》《慢病药学服务随访表》。教学特点:给学员充分的准备时间,主动提供药学服务,降低紧张情绪,树立信心;化专业为通俗,减少与患者沟通的专业壁垒。带教与考察重点:加强医患沟通技能的培训,规避因沟通不畅或误解引起的医患矛盾;督促学员通过用药教育,加强掌握药品临床合理应用“5R”原则(即正确的用药适应证、选择正确的药品、正确的用药剂量、正确的给药途径、正确的给药时机);从患者个体化需求出发,提炼用药教育信息。

第二阶段:用药咨询(培训第3个月开始)。包括病区用药咨询、门诊用药咨询(医护患)。填写《用药咨询表》。教学特点:增加被动药学服务的训练压力,加强药品信息的临床应用与熟练,提高药学服务执行力。带教与考察重点:训练学员对咨询问题的即时整合与判断能力,快速理解咨询者个体化需求;准确、快速地提供药学信息与建议;对咨询过程中与药品使用相关的不良、不正之处及时提供药学干预;专业信息的快速检索能力,对不能及时解决的咨询,加强后续追踪及随访。

第三阶段:药学问诊(培训第5个月开始)。包括分管床位的首次药学问诊、日常药学问诊、床旁病例汇报。此部分药学文书以药历为主。教学特点:主动药学监护;逐个病种进行;综合药学评价。带教与考察重点:训练学员在规定时间内完成首次问诊的药学评估(包括用药依从性、入院前药物治疗评价)并能口头整理汇报,重要信息无遗漏;训练学员根据管床

患者的药学监护计划完成每日药学问诊与分析,并能口头汇报,前后对比评价,体现监护的连贯性。

此部分带教培训工作是在两届学员培训工作中逐步积累的,可操作性较强,对于3个阶段“主动-被动-主动”的教学模式,可在一定程度上减缓学员在药学问诊过程中的盲目与紧张情绪。在此部分教学过程中,仍有不足之处有待完善:(1)加强往届学员的药品整理信息汇总与分享,避免重复药品信息查询与整合工作;(2)每阶段考察可设计量化表格,以客观评估学员是否可以提前或滞后开展下一阶段药学问诊的训练;(3)此模式下的病区药学服务覆盖,仅涉及学员管床患者、出院患者、特殊用药患者(慢性病、吸入剂、肺栓塞、华法林),对部分在院患者存在盲区。

### 3 结语

在日常临床药学工作中,部分药师往往更注重于跟临床医技的专业交流与服务,忽视以患者作为最终受益群体为需求的工作开展。笔者在此部分工作与教学中,深刻感受到药师专业信息的告知对于改善患者用药依从性与规范性,从而提高治疗成功率、加强院外慢性疾病控制与管理、降低住院天数等方面的重要性。对于此部分技能培训的模式与文书,希望在更多交流中能得到有效的统一与规范。

### 参考文献

- [1] 梁培,方芸,丁选胜,等.临床药师药学查房实践的体会[J].中国医院药学杂志,2009,29(14):1226.
- [2] 郑家龙,段国锋.临床药师药学查房工作模式初探[J].抗感染药学,2012,9(1):67.
- [3] 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].2011-01-30.

(收稿日期:2014-02-13 修回日期:2014-03-17)

\* 护师。研究方向:护理管理。电话:023-85381661。E-mail:514158100@qq.com

# 通信作者:主管护师。研究方向:护理管理。电话:023-85381661。E-mail:1210366394@qq.com