

# 基于SWOT分析法探讨临床药师在医院的发展策略

刘 盈\*,李长艳,邢婷玉,邹 欢,郭 澄,韩永龙\*(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)30-2878-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.30.37

**摘要** 目的:探讨作为临床药师在医院的发展策略。方法:通过分析临床药师这个职业的现状,并利用SWOT分析法剖析与医院临床药师职业密切相关的各种因素。结果与结论:通过SWOT分析得出了临床药师要立足优势因素、抓住机遇因素(SO),依靠优势因素、规避威胁因素(ST),抓住机遇因素、克服劣势因素(WO)和克服劣势因素、抵御威胁因素(WT)的发展策略。SO发展策略为与医师形成互补和充分发挥药物经济学的作用;ST发展策略为加强沟通改善社会对临床药师的认知度的同时,通过提高药物情报的收集能力来降低职业风险;WO发展策略为提高自身业务水平和明确自身在医院的定位;WT发展策略为不断地加强法律意识和风险防范意识。

**关键词** SWOT分析;临床药师;医院;发展策略

## Exploration of the Development Strategy of Clinical Pharmacist in the Hospital Based on SWOT Analysis

LIU Ying, LI Chang-yan, XING Ting-yu, ZOU Huan, GUO Cheng, HAN Yong-long (Dept. of Pharmacy, The Affiliated Sixth People's Hospital of Shanghai Jiaotong University, Shanghai 200233, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To discuss the development strategy of clinical pharmacist in the hospital. METHODS: Various factors closely related to the clinical pharmacist were dissected with SWOT analysis after the present situation of clinical pharmacist was analyzed. RESULTS&CONCLUSIONS: SO, ST, WO and WT development strategy of clinical pharmacist have been obtained by using SWOT analysis. SO development strategy is that clinical pharmacist complement with physicians, and the role of pharmacoeconomics is played full; ST development strategy is to enhance communication to improve the social recognition of clinical pharmacist, and improve drug intelligence collection to reduce the risk of career; WO development strategy is to promote professional skill of clinical pharmacist, and clear the positioning of clinical pharmacists in the hospital; WT development strategy is to constantly strengthen legal consciousness and risk prevention consciousness.

**KEYWORDS** SWOT analysis; Clinical pharmacist; Hospital; Development strategy

本研究中有1例71岁老年男性患者,既往曾口服瑞舒伐他汀10 mg、每日1次,稳定斑块治疗1年无不良反应发生,本次入院沿用原治疗出现了全身乏力、肌肉酸痛。查肌酸激酶(CK)明显升高,为989 U/L。临床药师对患者用药情况及化验指标进行分析,除埃索美拉唑外,其他药物与瑞舒伐他汀无相互作用,化验指标除血肌酐较前升高外,其他无明显异常。早有文献报道,肾功异常的患者服用他汀类药物发生不良反应的风险增高,因此考虑该患者可能由于IABP植入导致肾灌注不足、肌酐上升,药物排泄减少所致。根据《中国血脂异常老年人使用他汀类药物的专家共识》中所述,当CK升高超过上限5倍应予停药处理。停药2 d后,患者肌痛缓解。

## 4 结语

临床药师作为治疗团队中的一员,找到开展临床工作的切入点才能更好地为患者提供药学服务。从本研究监护的33例患者的治疗及监护过程可知,行IABP术的患者可能出现血小板减少、肾功能不全、感染等并发症;且此类患者病情危重,应用药物品种繁多,药物相互作用及不良反应发生几率较

大。临床药师可从这些方面入手开展药学服务,保证患者用药安全,提高药物治疗水平。

## 参考文献

- [1] 中国体外反搏临床应用专家共识起草专家委员会.中国体外反搏临床应用专家共识[J].中国心血管病研究,2012,10(2):81.
- [2] 温利方,梁慧心,于红静.主动脉球囊反搏术后并发症原因分析及其对策[J].血栓与止血学,2011,17(5):226.
- [3] 谢琼,郭莹,潘宏伟,等.主动脉球囊反搏在心血管危重患者中的临床应用[J].中南大学学报:医学版,2012,37(4):400.
- [4] 高亚玥,王书杰,赵永强.肝素诱导的血小板减少症[J].中日友好医院学报,2010,24(2):107.
- [5] 孙艺红,胡大一.美国胸科医师学会第八次会议抗栓和溶栓治疗指南更新要点[J].中华内科杂志,2009,48(1):70.
- [6] Luca Severi MD, Paola Vaccaro MD, Marco Covotta MD, et al. Severe intra-aortic balloon pump complications: a single-center 12-year experience[J].*Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia*, 2012, 26(4):604.
- [7] 吴雪萍,朱平,刘宏伟.主动脉内球囊反搏术在老年患者中的应用[J].中国心血管杂志,2012,17(5):351.

(收稿日期:2013-09-09 修回日期:2013-11-07)

\* 药师,硕士。研究方向:药事管理、临床药学。电话:021-38297607。E-mail:lydaishu@163.com

# 通信作者:副主任药师,博士。研究方向:临床药学、药动学。电话:021-38297199。E-mail:yonglongh@163.com

2005年美国临床药学会(ACCP)在临床药师<sup>[1]</sup>的定义中提到,“临床药师是在所有卫生保健机构照顾患者的药师,临床药师为患者提供监护并直接对达到治疗目标负责”。我国的临床药师这个职业目前尚处于起步阶段,大多数临床药师所受的知识教育与临床实践有较大差距。从1981年颁布的《医院药剂工作条例》到2011年的《医疗机构药事管理规定》,都不断地对临床药师提出了新的要求,使临床药师也面临更大的发展机遇和更多的挑战。

SWOT<sup>[2]</sup>模型分析方法最初是哈佛大学的安德鲁教授提出的一个理论分析框架,是通过系统性地分析行业等内部优势(Strength)、内部劣势(Weakness)、外部机会(Opportunity)和外部威胁(Threat),从优势中抓住机会,从劣势中实现突破,从威胁中实现优化。

本文通过SWOT分析与我国临床药师职业密切相关的各种因素,提出了临床药师在医院的发展策略。

## 1 临床药师在医院发展的SWOT分析

### 1.1 临床药师在医院发展的优势因素

1.1.1 政府高度重视临床药学的发展。2011年的《医疗机构药事管理规定》<sup>[3]</sup>规定,医疗机构应当根据本机构性质、任务、规模配备适当数量临床药师,三级医院临床药师不少于5名,二级医院临床药师不少于3名。随着新医改的进一步深入,政府对临床药学的发展愈发重视,原卫生部医政司也于2012年10月16日向医院发函征求《临床药师管理办法(征求意见稿)》,这必将促进临床药师的全面发展。

1.1.2 临床药师具有专业优势。医师的工作重心主要在临床诊断和治疗方面,对药物的药理学、药化学及药理等了解不深;而临床药师熟悉药物特性,作为临床治疗团队的一员,可通过发挥药学专业优势,参与制订个体化的药物治疗方案<sup>[4]</sup>,分析、评估药物治疗效果,对患者进行用药教育,提高患者用药依从性,减少药品不良反应的发生。

1.1.3 临床药师能适当缓和医患矛盾。临床药师通过对患者进行用药教育,既用自己的专业知识保障了患者用药治疗的有效性和安全性,又能缓和患者因就诊时间过短而造成的医患矛盾。目前已有医院开展了此项工作,如北京大学第一医院就由临床药师开设了肾内科一体化门诊、哮喘专科门诊和慢性阻塞性肺疾病(COPD)专科门诊、妇产科更年期一日门诊和糖尿病用药教育门诊。

1.1.4 临床药师在控制医疗费用中起了一定的作用。随着医保按病种付费以及医院总额预付制成为一种趋势,降低医疗费用不仅是患者的迫切需求,同时也成为了医院的迫切需求。而临床药师通过从药物经济学的角度选择合适的药物治疗方案,可以在控制医疗费用中起到一定的作用。无论是美国的医疗保险制度还是台湾地区的“全民医保”和社会医保制度都使得医院和患者在关心医疗质量的同时也关心医疗费用,对于临床药师的参与,也都是持积极的态度<sup>[5]</sup>。临床药师已成为一个治疗团队中不可或缺的重要角色。

### 1.2 临床药师在医院发展的劣势因素

1.2.1 所受的知识教育与临床实践有差距。由于我国的药学教育是以化学模式为主,与医学相关的基础课程较少,缺乏临床需要的对药物使用知识、药物治疗结果预测、分析和评

估能力、药品不良反应处理能力等的培养。而且,随着新药的不断上市和药学研究的不断进展,最新的药品信息、药学相应理论的研究进展在单纯的教科书上并不能获得<sup>[6]</sup>,造成了临床药师们用药知识的不足与缺乏。

1.2.2 临床药师在医院定位的不明确。临床药师在医院目前处于起步阶段,虽然医院领导大力支持医院临床药学的发展,但是临床药师的工作环境、临床药师工作开展方向的定位、临床药师专业素质的定位、临床药师工作模式的定位和临床药师工作内容的定位都需要进一步的明确。

1.2.3 政策法律体系不够完善。在美国,主要有3种方式来明确临床药师的职责,即以协议的方式明确划分职责、以制订国家政策的方式明确和以推动判例的方式修订法律从而重新分配职责。在中国,临床药师的职责与工作定位至今没有法律明确,与药学相关的法律仅有《药品管理法》《医疗机构药事管理规定》和《处方管理办法》,《临床药师管理办法(征求意见稿)》已发布1年多了,但迟迟未能出台。

### 1.3 临床药师在医院发展的机遇因素

1.3.1 不良反应与不合理用药现象的严重。随着药物治疗方案的可供选择范围也愈来愈大,临床医师选用药物的风险也同时在增加,药物误用、滥用和过量使用等引起的药源性疾病及不良反应等问题的出现率也越来越高。而不合理用药既浪费资源,也损害医疗机构和医务人员的声誉,同时更严重危害人类的生命健康。据世界卫生组织(WHO)的资料表明:全球有1/3的患者不是死于自然衰老和疾病,而是死于不合理用药。根据相关资料显示,我国的不合理用药情况也相当严重,占用药比例的12%~32%<sup>[7]</sup>。

1.3.2 用药个体化的需求。医师工作的繁忙和对药物治疗掌控能力的略有欠缺与患者对个体化用药需求的愈来愈强烈形成了强烈矛盾,它呼吁着临床药师参与临床药物使用、协助医师选择正确合理的药物治疗方案、对用药过程进行研究和共同应对药物治疗问题。据芦淑艳<sup>[8]</sup>研究得知,临床药师在个体化用药方面,可以在消化系统药物、常用降压药物、外用药物与吸入剂的用药和药物相互作用等方面对患者进行用药指导。

### 1.4 临床药师在医院发展的威胁因素

1.4.1 社会对临床药师的认知不足。在以往临床药师参与临床的实践中,临床药师的角色主要是评判者和监督者,来防止药品不良事件的发生,导致临床药师不容易被临床医护人员接受。在这种情况下,大多数药师都认为很难融入到临床的治疗团队中去,很难成为医护人员的亲密助手,很难积极地参与到个体化药物治疗方案的制订中,甚至在用药教育方面都有些无从下手。而社会各界都认为药师的工作是调剂、制剂,患者更多地是相信医师的诊断和用药,对临床药师参与制订治疗方案、用药教育等工作多数持怀疑、不信任的态度。朱立勤等<sup>[9]</sup>人的调查显示,患者中知道临床药师这个职业的仅占39.8%。

1.4.2 临床药师的职业风险。临床药师直接面对患者,对治疗方案中的药物治疗既要承担社会责任,也要承担治疗结果的法律风险。而由于疾病的复杂性、患者的个体差异以及其他的不确定因素,决定了临床药师要比传统的药师具有多样化、高频率、控制难、危机程度更高的职业风险<sup>[10]</sup>。

## 2 临床药师发展的策略

通过SWOT模型的分析,总结如图1。

临床药师在医院发展的优势因素(S) 政府高度重视临床药学的发展; 临床药师具有专业优势; 临床药师能适当缓和医患矛盾; 临床药师在控制医疗费用中起一定的作用	临床药师在医院发展的劣势因素(W) 所受的知识教育与临床实践有差距; 临床药师在医院定位的不明确; 政策法律体系不够完善
临床药师在医院发展的机遇因素(O) 不良反应与不合理用药现象的严重; 用药个体化的需求	临床药师在医院发展的威胁因素(T) 社会对临床药师的认知不足; 临床药师的职业风险

图1 临床药师发展的SWOT模型

Fig 1 SWOT model of the development of clinical pharmacist

### 2.1 立足优势因素、抓住机遇因素的发展策略(SO)

2.1.1 与医师形成互补。临床药师与医师形成互补,如在门诊开药物咨询室、药师门诊或者通过开展药师用药教育活动,来弥补医师对患者用药交代的不足,减少患者就诊时间短引发的医患矛盾,也利于减少不合理用药的现象;同时重点关注合并有多种疾病的人群、特殊人群如老人孕妇儿童等,保证用药的安全的同时也能促进个体化给药。临床药师促进合理用药可以采取多种方式<sup>[11]</sup>,如电话随访、家庭随访,同时还可以将用药教育的内容做成个体化的书面材料发给患者。

2.1.2 充分发挥药物经济学的作用。临床药师在提升自身能力的同时,也需要对医保等政策加以了解,充分应用药物经济学,为药物治疗方案在成本与治疗效果间找到一个最佳点,减轻患者的经济负担的同时,也利于医院的医疗费用的控制。

### 2.2 依靠优势因素、规避威胁因素的发展策略(ST)

2.2.1 加强沟通,改善社会对临床药师的认知度。李歆等<sup>[12]</sup>在医师对临床药学服务的态度及其影响因素的实证研究中得知,为了加强医师对临床药师的认可度,应采取一系列针对性措施逐步建立医师与临床药师之间的职业协作关系。为了临床药师在临床开展药学服务时,得到医师的认可,能更多地得到社会的认同,需要临床药师在自身专业知识扎实的基础上,主动加强与医师、患者和护士的联系,帮助医师解决药物治疗问题,证明自己的能力,逐步促进医师、患者和护士与临床药师的关系,逐步改善社会对临床药师的认知度。

2.2.2 提高药物情报的收集能力,降低职业风险。临床药师需要不断拓展对药品说明书、药物相互作用和诊疗指南等的获取途径,利用专业优势和通过自身的学习,使自己获得的药品信息更加全面,同时需要加强文献检索的能力,使自己及时地获取药品信息的更新,既能保证及时准确地为医师、护士提供药品信息,对患者的治疗提供最佳帮助,同时也能降低临床药师自身的职业风险。

### 2.3 抓住机遇因素、克服劣势因素的发展策略(WO)

2.3.1 提高自身业务水平。基于不良反应与不合理用药现象的严重和用药个体化需求对临床药师的需要,临床药师在所受的知识教育与临床实践有差距的情况下,要结合实际自我补充知识,多向医师学习,多参加医院的临床药师培训与各种临床药师会议,努力提升自我业务水平,使自己能够与医师在同一水平对话。

2.3.2 明确自身在医院的定位。针对临床药师在医院地位的不明确,需从制度上明确医师与临床药师的责权范围,如医师负责了解病史、症状,通过各种检查,作出正确的病情诊断,提出治疗方案等,临床药师负责了解患者用药史、用药不良反应以及对医师处方用药合理性、安全性、经济性与有效性进行评价,提出合理用药建议。同时还可以建立合理用药考评制度,让临床药师,参与“处方监督”,使临床药师具有对医师用药的考评权。

### 2.4 克服劣势因素、抵御威胁因素的发展策略(WT)

目前我国与临床药师相关的法律相对滞后,但随着医改的深入和法律体系的不断完善,社会对临床药师的工作也提出了更高的要求。随着广大患者的维权意识不断增强,医疗损害鉴定、司法诉讼等也逐日增多,公众舆论对医患纠纷也高度的关注。在这种情况下,临床药师需要不断地加强法律意识和风险防范意识<sup>[13]</sup>,在参与临床药物治疗工作中严格地按章办事,时刻保持科学、严谨、慎重的工作态度来规避职业风险;同时还要注意与医师和护士的协调与配合,遇到问题时注意发表意见的场合、掌握分寸,加强与医师和护士的沟通。

## 3 结语

临床药师这个职业在中国起步较晚,如何更好地做到“以患者为中心”,发展和壮大临床药师队伍,需要临床药师在个人素质上全面发展,需要临床药师在专业上向专科化发展,同时也需要临床药师更好地融入到临床治疗团队中。

## 参考文献

- [1] 黄姝颖,沈春明. 临床药师职责研究[D]. 重庆:重庆医科大学,2012.
- [2] 李学清,高乐. 我国物联网产业优化发展战略研究:基于SWOT分析[J]. 西安财经学院学报,2013,26(1):62.
- [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.
- [4] 赵慧,焦海胜. 抗感染药物临床应用分析及临床药师药学监护实践研究[D]. 兰州:兰州大学,2012.
- [5] 鲁洪香,徐炜辉. 中国和美国的临床药学发展概况介绍[J]. 海峡药学,2013,25(6):288.
- [6] 方欢,施惠海,储德节. 临床药师的基本素质、培养方法和工作模式[J]. 中国药房,2012,23(10):945.
- [7] 吴如成,邹秀芬. 门诊处方11 871张的调查与用药分析[J]. 现代医药卫生,2011,27(17):2 698.
- [8] 芦淑艳. 浅谈临床药师对患者的个体化用药指导[J]. 中国伤残医学,2013,21(4):361.
- [9] 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.
- [10] 李正翔. 临床药师的职业风险与合理用药[J]. 中国药房,2013,24(1):1.
- [11] 计成,林燕. 患者对临床药师药学服务满意度的调查研究[J]. 中国医院药学杂志,2012,32(19):1 575.
- [12] 李歆,平其能. 医师对临床药学服务的态度及其影响因素的实证研究[J]. 中国药房,2011,22(48):4 519.
- [13] 石力夫. 试论我国临床药师的职业风险[J]. 药学服务与研究,2012,12(1):1.

(收稿日期:2013-10-19 修回日期:2013-12-07)