

我院中药师面向病人的初步实践

万晓青, 陈业欢, 周志锦(浙江医院, 浙江 杭州 310013)

摘要 目的:以中药师面向病人的初步实践,阐述实践的意义。方法:介绍中药师在实践中的具体做法与内容。结果:开展面向病人的实践有利于提高中药师的综合业务素质,促进合理用药,减少药害,并形成较完善的信息反馈体系。结论:中药师面向病人的实践是一项多样性、广泛性、连续性、有效性的工作。

关键词 中药师;面向病人;实践

中图分类号:R95

文献标识码:A

文章编号:1006-0111(2004)06-0362-02

中药师面向病人的实践是指中药师提供直接的负责责任的与中药治疗有关的服务,从而提高病人的治疗质量和生存质量。它是一个完整的反馈系统,从内部管理制定方案开始,以咨询、讲座、深入临床、社区服务等形式实施于相当数量的人群,建立完善的药品信息及个人信息档案,汇总后经过统计分析、归纳总结充实管理体系,达到进一步提升服务质量的目的。

我院中药房自浙江省中医药软科学研究项目“全程的中药药学服务及管理模式”开展以来,中药师立足药房,走出药房,面向病人,面向大众进行了一些初步尝试。这一工作的开展增强了中药师以病人为中心、不断学习不断创新的理念,对大范围宣传中药知识,追踪中药疗效,发现和解决潜在或实际存在的用药问题,记录中药不良反应,评价中药多成分作用,改进药品使用缺陷,促进药学信息共享等方面起到一定的作用。

1 开展实践工作的前期准备

1.1 硬件设施的准备 开辟专用的工作室,添置计算机及相关设备,开通电信宽带互联网,引入CHKD期刊全文库(医院所有),购买PASS™合理用药软件系统,订阅借用相关书籍,如:《临床医学》、《药物治疗学》、《实用中药辞典》、《中国药师》、《中国医院药学杂志》、《国家基本医疗保险药品诠释》中药卷、《药物不良反应》、《中成药的新用途》等。

1.2 中药师的自身教育与准备 实践的主体是全体中药师,工作从完全以药品为中心转变为以病人为中心,以合理用药、减少药害为重点,以多种形式多种途径补充知识为首要任务。依照制定的计划和

措施,首先开展了心理学教育,要求中药师使用真诚专业的语言、亲切自然的表情、柔和温暖的眼神、礼貌规范的动作赢取他人的信任,良好的沟通交流是获取传播信息的有效途径。中药房先后请临床医生、检验师轮流讲课,派中药师参加中国药师管理高级培训班,到临床药学部门学习,自学或进修临床医学、中药药理学、药物经济学、计算机、法律法规等知识,形成定期交流学习的制度,中药师还对本院现有中成药的临床应用作详尽的分类总结以备用。

2 中药师在门诊的初步实践

2.1 开设咨询窗口 电话咨询,还进行大厅开放式服务,面对面接受用药咨询。通过这种途径,我们回答用药常识的同时主要发现并解决了这些问题,例如,某些中西药联用不太合理或某些中药的使用不够贴切,药房还有更合适的品种,建议医生再予考虑;某些同类型的药重叠使用过多,特别是清热泻火解毒类,建议减少同类品种;某些季节性很强的中药处方量过大,主要是夏季防暑药,建议适量备留避免浪费;对病人反映的药物不良反应,认真加以分析并详细记录等。中药师还在药房外设置了宣传橱窗,根据四季气候变化及多发疾病进行应景式药学教育,如夏令小药箱,呼吸道用药选择,冬令进补话膏滋等;特殊用药的药学教育,如中药预防“非典”的基本原则,几种常用中成药的不良反应,通便类中成药的合理选用等,每月一期。不定期检索药学信息,编写中药药讯、新药介绍发放给医护人员。

2.2 宣传中药正确煎服和使用调查 印发《中药的煎法与服法》单子上万张,宣传中药的正确煎服。印发并回收《中成药使用情况调查表》300余张,内容涉及病人自身健康信息、中药疗效、中西药联用情况、不良反应、对药品及药房的意见和建议,我们对填写的信息作归类分析后录入计算机,为编写科普手册做准备,为中药师下临床做准备。

基金项目:2002年浙江省中医药软科学研究计划(2002R012)

作者简介:万晓青(1972-),女,主管中药师,理学学士。

Tel:13357102189, E-mail:zjyywxq@163.com.

3 中药师在病房的初步实践

3.1 第一阶段广泛式探询 由于我院无中医病房, 3 名中药师先不随医生查房, 而是征得病区同意, 选择合适的时段走访各个病房, 了解病人用药情况, 对中药知识有何需求, 中药使用中存在的缺陷, 需要我们提供什么帮助等, 能帮助的尽力解决, 不能解决的及时反馈。例如, 某些颗粒剂改用无糖型, 扩大适应面; 某些水蜜丸改用浓缩丸, 减少服用量; 某些小滴丸包装不合理, 老年病人双手颤抖无法数用, 需向产家反馈; 对某些药品的不良反应, 作进一步核实整理等。

3.2 第二阶段下病区 我们首先选择了心血管病区, 原因是该病区医生和护士较支持, 中药在该区也有一定的用量。中药师重点学习了心血管内科知识与该类中药的药理及临床运用知识, 本着学习参与的指导思想, 开始随医生查房, 建立药历, 解答询问, 并向医生提供用药建议。实践发现, 医护人员对中药的安全性不够重视, 化学药品是单剂量按次发药并嘱咐详细, 中药是一次性全给病人只作简单交代, 包括某些服用剂量严格不良反应较大的中药。中药应用需要中医理论的指导, 西医生对中药的熟知程度有限, 使用中成药的概念较随意较直观化, 一般不考虑药性寒热、疾病虚实, 甚至存在病人向医生自行点药。中药师的存在优势明显, 可以随时提供中药房现有中药的详细情况并作适当建议, 该病区活血祛瘀、治疗冠心病心绞痛类中成药使用普遍, 这类药品种繁多, 作用同中有异, 可分为补气活血、养血活血, 行气活血等, 西医一般不细分区别, 中药师的建议颇有必要; 另外如某老年女性患者出现便秘, 中药师建议停药桂附地黄丸后症状改善; 某借助舒乐安定睡眠的中年男性患者, 中药师建议改服两种安神类中成药后效果好于以前; 中药师也有机会提醒药物的偏性, 介绍一些中药的新用途、使用新途径等。由于关系处理得当, 医生与中药师的沟通比较融洽, 一段时间下来, 中药师的价值在治疗效果上得以体现, 多次得到病人的表扬, 并受到其他病区的邀请, 较顺利达到药学实践的目的。

4 编写中药科普手册

根据前期实践的总结及病人对中药知识的需

求, 中药房整理撰写了《中药科普手册》, 内容包括中药的合理选用, 中药不良反应及药源性疾病, 中西药联用, 中成药疗效反馈, 药食同源, 贵重中药的鉴别及保管等方面, 其中文章 25 篇, 彩图 20 幅, 印数 1 215 册, 免费赠送病人和医护人员。

5 中药师在社区初步实践

健康教育讲座是社区工作的一部分, 我们主动与社区街道联系, 开展以“中药师在您身边”为主题的系列活动, 把简明实用的中药知识制成多媒体光盘, 教群众如何识别假冒伪劣中药, 怎样使用中药更合理更安全, 冬令滋补的注意事项, 热门保健品服用的宜忌等, 同时发放《中药科普手册》。我们还积极参与医院的大型义诊, 医疗队下乡, 科技宣传周活动, 使实践的对象范围进一步扩大。

6 存在的问题与探索

中药师面向病人的实践由于起点低, 自身学识有限, 其他因素等影响, 存在许多的不足。以前这一领域少有实践, 现代医学及临床药学理论与中医中药差别巨大而无借鉴模式, 缺乏科学化、规范化、程序化、标准化管理手段。这是一项需要多学科支持高度专业化的工作, 中药师的业务知识、服务技能、奉献精神直接影响着效果。实践中感觉到, 中药师知识结构偏向于药学基础, 而对医学、检验、医疗仪器设备等了解肤浅, 尽管有所准备, 但还是无法与医生对等交流。社会的认同感尚未形成气候, 医院及医护人员对药师的概念认识局限, 病人对中药师的信任程度与依赖感较弱, 综合性医院的住院治疗多以化学药品为主, 中药使用量有限。药学实践还碰到无法可依、无处发挥的问题, 补偿机制与激励机制缺乏的问题, 中药师只能从复杂的服务客体中见缝插针寻找立足点。这项工作也较难等同于临床药学, 如开展血药浓度监测、生物利用度测定观察量效关系等。另外中药防治疑难病证的观察研究, 服务过程的量化管理等也有待开展。

中药师面向病人的实践是起步阶段的实践, 具有多样性、广泛性、连续性和有效性。期望更多的中药师参与开拓这一领域更深更广阔的前景。

收稿日期: 2004-07-12