

# 基于网络医学服务平台的药品保障模式的探索与实践

王寅,徐祖铭,刘宏鸣(中国人民解放军第455医院,上海200052)

**摘要** 目的:探索在区域卫生网络医学服务平台支持下的药品保障模式。方法:建立“三位一体”的医疗保健网络服务系统,在干休所设立前置药房,提供个性化药物应用指导,满足老干部的合理用药需求。结果与结论:创立全天候、全流程、全方位、全过程、零距离的药品保障模式,使医疗服务领域得到拓展延伸,服务内涵得到挖掘,实现老干部用药的合理、安全、有效。

**关键词** 网络医学服务;药品;保障模式

**中图分类号**:R952 **文献标识码**:B **文章编号**:1006-0111(2009)06-0470-02

## 1 概述

为适应新时期军队卫生事业发展趋势,创新服务模式,改革服务流程,拓展服务渠道,满足基层部队官兵和老干部医疗卫生保健需求,我院全军网络医学中心,依托“军卫一号”工程,以功能模块化、数据网格化、挖掘可视化,追溯实时化,直报自动化为指导思想;以五网(军事综合信息网、军卫2号网、宽带网、无线网、局域网)一体为手段,构建医院与师团卫生队、干休所、机关门诊部的军队区域卫生网络医学服务平台。

在医院建立网络医学科,人员包括科主任、医师、护士、临床药师、工程师等,在门诊部设置网络诊室,以及在干部病区设置网络病房医护工作站。干休所相应设置网络门诊室和网络病房,分别配备1~2名医护人员。形成了以医院为主的家庭、干休所、卫生所“三位一体”的医疗保健网络服务系统,为老干部提供全天候、全过程、全方位、零距离的优质高效服务。

本文旨在对基于区域卫生网络医学服务的药品管理保障模式进行研究。

## 2 基本情况

建立网络门诊和网络病房的干休所均设立前置药房,由医院保障药品的供应、干休所使用和管理。

前置药房的药品种类主要依据《军队合理医疗药品目录》,并结合老干部实际用药情况作适当调整补充。毒、麻、精神类药品和部分诊断用药不列入前置药房储备。

前置药房的药品由医院计帐管理,对药品消耗情况进行统计、汇总,及时提出请领计划。储存量保

持1个月量以上,医院视情给予及时补充。医院指派专职人员定期对前置药房管理进行指导与监管,对接近效期和变质药品及时更新。

网络门诊用药经费按照《老干部医疗标准经费使用管理改革实施办法》执行;网络病房用药费用全部由医院承担,医院从网络病床实际领报费中拿出30%贴补干休所网络床位消耗。

## 3 工作开展

**3.1 网络门诊** 网络医学科工作人员定期通过视频系统与老干部对话,询问老干部病情变化、服药后感受等,直观地反映患者的影像资料、电子病历和档案。在网上对老干部挂号、开具电子处方,在干休所前置药房领取药品。

**3.2 网络病房** 老干部收住网络家庭病房期间,干休所卫生所落实24h值班制度,保证诊疗工作不间断。值班人员注意观察病员病情变化,及时处置,做好记录。网络医学科的医护人员每日定时通过视频系统与干休所对接,卫生所对家庭病房老干部每日病情进行汇总和报告,网络医学科组织相关科室专家给予帮助和指导。另外,由高年资医师、心理咨询师、护师、临床药师及工程师等,定期赴干休所对网络家庭病房的老干部进行查房,面对面为老干部服务。通过设置在干休所的网络工作站更改、整理、提交医嘱,前置药房确认及摆放药品,并发放给网络家庭病房的老干部。

**3.3 合理用药指导** 临床药师参与老干部诊疗工作,了解其病史、治疗措施、药物过敏史及治疗史,为医生合理有效地对老干部进行个体化药物治疗提供专业依据。

## 4 讨论

**4.1 构建军队网络医学服务系统,实现区域化网络**  
(下转第472页)

是: (R)-4-[2-(甲氨基)-1-羟基乙基]-1,2-苯二酚, 而布洛芬的化学名是: 2-(4-异丁基苯基)丙酸。

### 3 注意板书与 PowerPoint CA I课件的配合

目前多数院校在药物化学理论教学中都引入了多媒体教学,它在教学过程中显示出生动、直观、信息量大等优势。例如,用 PowerPoint CA I课件展示复杂化合物结构、药物空间立体结构、药物构效关系等,在药物化学理论教学中显得尤为重要。制作优秀、特点鲜明的 PowerPoint CA I课件既是教师的得力助手,也受到同学们的广泛欢迎。但是,应该引起注意的是,课堂教学不是简单的信息发布,它包含了师生间交流、互动及思考的过程。如果在教学中全程使用课件,极少甚至不用板书,可能会使课堂教学陷入单一的灌输模式,不利于达到好的教学效果。

因此,在教学过程中一定要注意板书与 PowerPoint CA I课件的配合,这样既丰富了教学手段又便

于教师把握教学节奏,也能反映药物化学的学科特色。多媒体课件容易给人一闪而过的感觉,当进入教学重点及难点部分时,应当运用板书对相关内容进行讲解,这样可以使课堂教学张弛有度,同时也能吸引学生的注意力。此外,药物化学中的有些教学内容,如果合理运用板书可以取得更好的教学效果,比如典型药物的学习,教师首先熟练地在黑板上画出药物的化学结构,再引导学生为其母体结构编号,这些结构和编号在其后的药物的命名、化学结构改造等知识点都能用到,充分发挥了板书的作用。

### 参考文献:

- [1] 郑虎. 药物化学[M]. 北京:人民卫生出版社,2003,1.
- [2] 罗金花. 药物化学课堂教学研究初探[J]. 宜春学院学报(自然科学),2007,29(4):80.

收稿日期:2008-10-09

(上接第470页)

医疗,实现卫勤保障模式的转变,是满足军队卫生资源快速配置、高度共享的需求,是实现军队卫勤保障信息化、现代化的必然途径。通过设立网络门诊和网络病房,将医院优质医疗护理拓展延伸,方便了老干部就诊;缓解了住院床位紧张和住院需求的矛盾,提高了医院现有床位的使用率和周转率;同时也缓解了老干部门诊排队长、等候时间久的矛盾,减少了往返医院的时间,缩短就诊耗时,减少医疗费用。实现了干休所老干部小病、慢性病不出所,日常吃药不出所,较好满足医疗保健需求。实现全方位、全过程、全天候、零距离地提供老干部医疗健康服务。

4.2 调查表明,约有58%的老干部存在用药不合理情况,一个主要原因是老干部来医院就诊的主要目的是取药,而且主动点药已经成为习惯,平均每次挂号3个科室,平均取药品种约为13种<sup>[1,2]</sup>,由于对老干部用药信息掌握不充分,医生很难规范老干部的药物使用,往往导致不必要的药品浪费,加强老干部合理用药是一个迫切需要解决的问题。另外,老干部大都患有一种或多种慢性疾病,在长期药物治疗期间,尤其是在多病治疗可能发生药物间相互作用时,为避免不良反应,需要医生协同临床药师,根据其病理生理情况调整药物品种、剂量,这方面工作直接关系到老干部的安全健康。

通过构建区域卫生网络医学服务系统,建立老干部的个人健康信息数据库,在医院和干休所之间。实现老干部健康信息、医疗费用信息共享,并通过前置药房管理程序,对老干部的用药情况进行了统计分析,表明老干部用药规律取决于疾病种类,以治疗高血压、糖尿病、冠心病、老年性前列腺肥大以及慢性胃

病的药物为主,可相应地充实前置药房药品储备。医院网络医学科针对老干部的具体情况,制定治疗方案,加强用药种类监控,控制一次开药种类过多现象。对多种并发症的治疗,医师和临床药师加强讨论,探讨联合用药的适宜性和配伍禁忌。在前置药房设立临床药师咨询制度,为老干部用药提供咨询和服务,给予个性化的用药指导,提高老干部用药依从性,实现用药的合理有效,同时能有效减少不合理药品消耗,实现干休所基本用药保障任务与医院基本用药保障任务在信息化主导下的捆绑统筹,使得有限的卫生经费,能充分高效地应用于老干部。

4.3 通过区域卫生网络医学服务系统,对老干部药品保障模式的服务内涵进行研究。一方面加强药物经济学管理,探讨老干部用药的疗效、性价比,提倡使用药效相当而价格较低的药品,减少使用价高的支持性保健药品。另一方面加强药物利用管理,通过对老干部用药品种、使用情况以及药品费用的分析,描述其药物消费结构,加强对老干部药物治疗的安全性、有效性和经济性的评估,揭示干休所老干部药物应用的规律和模式。并通过揭示老干部药物消费与相关疾病的关系,在制定用药目录时有计划有步骤地引进新品种;通过对老干部常用药物的不良反应、药物相互作用进行及时、全面地监测,防止药物滥用。

### 参考文献:

- [1] 刘燕霞,董军,曹秀堂,等. 军队老干部医院门诊用药现状调查[J]. 解放军医院管理杂志,2002,9(3):271.
- [2] 宫曙光. 南京军区杭州疗养院门诊老干部用药调查与建立其药历的设想[J]. 药学服务与研究,2003,3(4)233.

收稿日期:2009-07-22