

县级医院开展临床药学服务的现状和发展趋势

赵刚 周勤梅*

重庆市铜梁区人民医院药剂科 重庆铜梁 402560

[摘要]就目前来说,药学服务是现代医学发展的必然趋势,并且临床药学服务在我国一些大型的综合性医院中均得到了一定的开展,而县级医院以及基层医院往往对药学服务没有引起重视,这就直接导致我国的临床药学服务质量较差,无法达到其应有的服务水平,影响患者实际用药的效果。所以在这种背景下提出相应的方案,对我国的药学管理工作进行调整,使我国药学服务能进一步的改进,是现代临床药学研究中的重要内容。本文中对我国县级医院的临床药学服务应用现状进行分析,并讨论了相关发展趋势,旨在为我国药学服务提供相应的帮助与参考。

[关键词]县级医院;药学服务;发展趋势;临床药学

[中图分类号] R95

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2019) 02-182-02

近年来随着临床用药量和用药种类的不断增多,临床上也时常发生药物不良反应事件和药源性疾病的状况。世界卫生组织相关研究表明,全球大约有30%左右的患者是在治疗期间由于用药不当而引起死亡的,这些现状直接影响了医疗行业的进展,导致医患关系紧张,患者与医师之间相互不信任。在这样的背景下,建立完善且有效的临床药学服务,是现代临床药学研究的一项重点内容。虽然我国部分大型综合性医院在开展实际临床药学服务时,已经制定了较为完善的管理制度,并做好了相应的人才培养,但依旧存在一些缺陷,而部分县级医院中这些缺陷也更为明显。所以县级医院在进行人才培养和制度建立时,还应当做好进一步的制度改进和完善,以保证药学服务的有效性。

1 我国县级医院临床药学服务的应用现状

1.1 起步较晚,且发展缓慢

就目前来说,我国部分临床药学发展较为发达的地区,还存在着发展缓慢且起步较晚的问题,这与部分发达国家相比来说还存在着较大的差距。临床药学服务是在上个世纪60年代国外兴起的一种用药管理服务,其最初目的是为了降低药物在应用中出现的不良反应事件,以达到临床的合理用药效果。而随着医疗水平和人们生活水平的不断提高,已经成为了现代医院药学服务发展的主要方向。而我国在进行医药建设时,临床药学的起步较为缓慢,虽然医院药学工作者在不断的努力研究,并且在大中型医院中均得到了一定的发展,但我国县级医院往往注重于医疗质量的提升,而并未注重药学服务的管理,这就导致我国县级医院在开展各种药学服务,是容易受到传统观念的束缚,进一步影响患者的用药管理效果,严重时甚至可能导致医患关系紧张的状况。

1.2 临床药学服务的观念问题

首先来说,医院管理人员在进行用药管理时,部分县级医院的管理人员属于相关管理专业的人员,并没有临床医疗的工作经验,所以在实际工作过程中往往将其他企业或行业的管理方案盲目的应用与医疗管理中,这就直接导致用药管理的质量较差,无法达到临床药物应用管理的要求。除此之外,现代县级医院往往存在人才匮乏和资金匮乏的问题,即使医院管理人员在实际应用中投入了较多的精力与资本,也难以收获足够的用药管理效果,所以无法将临床药学服务应用于实际工作中。其次,大多数患者在实际工作时,对药学服务都缺乏认知,主要会受到传统观念的影响,容易出现重医轻药的问题,在治疗期间也只愿意相信医师的诊断和治疗结果,忽略了临床

合理用药和临床药师指导的认知,甚至对临床药师缺乏足够的信任感,认为药师推荐自己用药存在吃回扣和提成的现象,这种现象在一定程度上极大的制约了临床药学的不断发展。

1.3 县级医院临床服务人才匮乏

传统的药学服务中,主要以药物调剂工作为主。而随着医疗技术和医疗条件的不断发展,临床药学服务的主要内容逐渐转变为对患者进行合理用药指导。这样的工作要求,就对现代化医疗系公路中的药学服务人员的专业知识要求度更高,相关工作人员不仅需要具备扎实且完善的药学理论知识和临床实践经验,还需要具备与患者以及医护人员沟通的能力。但由于我国相关工作人员的培养工作起步较晚,高等药学教育机构的培训工作还处于待完善状态,这就导致大多数县级医院在进行临床药学服务时,出现人才匮乏的问题,这种现象对药学服务的持续开展和进一步的发展,会产生极为不利的影响。

2 临床药学服务的发展趋势

2.1 用药咨询对全面开展临床药学服务,有较好的推动作用
随着药品行业的不断发展,新型药物以及新型药品信息在现代临床医学上也不断涌现,这就直接导致临床医师在工作中无法通过各种渠道了解到更新的药物信息,需要由药学服务人员进行用药指导。而患者在进行药学服务人员的用药咨询时,其主要方案是增加医生与教师之间的信息交流,通过互相了解并告知患者治疗方案与用药治疗的配合度,来提高患者的合理用药依从性,并改善患者对药师的看法,进一步提高医患关系和药患关系,推动临床药学服务的实施。

2.2 相关政府部门以及医院管理层,应当对药学服务进行相应的支持

首先来说医、药是一个统一且具有实际操作意义的整体,但在现代的医疗环境下,医、药之间无法达到有机的结合,影响医疗工作的顺利开展。在这种背景下,相关管理部门应当高度重视医药管理工作,而医院的管理人员也需要不断加大对于医药行业的资金投入,不断改善临床药学的硬件和软件工作环境,同时也需要进一步提高相关药物研究,以提高医院的用药质量。政府部门也需要通过各种政策或资金投入的方式,加强县级医院的研究投入,这样能够为临床药学开展并创造良好的工作环境相关部门也可以通过深入调查的方式制定一套完善的法律法规对临床医药服务进行进一步的规划,以达到良好管理的效果。

2.3 注重人才培养,发展临床药学服务

为了保证临床药学服务能得到正规化且可持续性的发展,

(下转第185页)

* 通讯作者: 周勤梅

医院急诊科护理人员 ($P < 0.05$)。这可能跟急诊患者病情急,变化快,陪同人员多,而且大部分陪同人员对疾病认知度低,担心患者预后,处于焦虑和恐惧负性情绪状态。如果急诊科布局不合理,标识不清,患者家属为患者挂号、检查等来回跑路、问路,更增加患者和家属不满情绪,触发其暴力行为。加上急诊科布局不合理,陪同人员随意出入、工作场所无安保人员,更为其提供了暴力武器。

3.2.3 其他(工作流程不合理、科室间配合不协调)

根据研究显示,工作流程不合理、科室间配合不协调医院急诊科护理人员遭遇工作场所心理暴力均高于明显高于工作流程合理、科室间配合协调医院急诊科护理人员 ($P < 0.05$),这与方萍萍^[8]等研究结果一致,分析原因可能医院内相关科室间配合不协调、工作流程不合理等会直接影响急诊医疗服务的质量,引起患者及家属的不满情绪,易产生暴力行为^[10]有关。

4 结论

调查结果显示,长沙市三级甲等医院急诊科护士遭遇工作场所心理暴力发生率较高,医院及相关管理部门应引起重视,根据影响急诊科护士遭遇工作场所心理暴力因素来制定预防措施,改善急诊科护士的就业环境,降低促进工作场所心理暴力发生率,促进其身心健康,从而提高急诊科护理质量和护理队伍稳定发展。

[参考文献]

[1] Al-Azzam M, Al-Sagarat A Y, Tawalbeh L, et al. Mental health nurses' perspective of workplace violence in Jordanian mental health hospitals[J]. Perspectives in Psychiatric Care, 2017(6): 1466-1468.

[2] 潘菲, 韩学美. 综合性医院急诊科护士遭受工作场所暴力的调查[J]. 解放军护理杂志, 2011, 28(10B):6-9.

[3] AL.Bashtawy M, Aljezawi M. Emergency nurses' perspective of workplace violence in Jordanian hospitals: a national survey[J]. Int Emerg Nurs, 2016(24):61-65.

[4] 郑博远. 临床护士遭受工作场所欺负与大三人格特征及职业倦怠的相关性研究[D]. 汕头大学, 2015.

[5] 苟莉. 护士群体横向暴力的研究现状[J]. 中国护理管理, 2016(10):1434-1437.

[6] 许妹仔. 护士遭受工作场所心理暴力的现状及其影响因素研究[D]. 南方医科大学, 2018.

[7] 刘丽婷. 长春市社区护士遭受工作场所暴力的现状及其影响因素研究[D]. 吉林大学, 2013.

[8] 方萍萍, 金静芬. 急诊科护士工作场所暴力应对策略的研究进展[J]. 护理与康复, 2016, 15(12):1133-1135.

[9] 赵丽敏, 潘红英, 邵圣文. 急诊科护士遭受工作场所暴力的现状及其影响因素研究[J]. 中国护理管理杂志, 2013, 13(10):96-98.

[10] 贺惠玲, 刘淑清. 急诊科护士工作场所暴力事件因素分析及防范措施[J]. 内蒙古医学杂志, 2014, 46(7):893-894.

(上接第180页)

故治疗过程应避免日晒或采用遮光措施。外用该药物还可能引起皮肤刺激症状,如灼感、红斑及脱屑等症状,应告知病人不要紧张,这不是病情的加重,而是表明药物正在起作用,多半可以适应及耐受,刺激症状会逐渐消失,无需停药。若刺激现象持续或加重,可间断用药或暂停用药。

3 严格要求自己

药师在工作中还要做个有心人,积极主动地学习与药学

相关的新理论、新知识,只有不断学习新理论、新知识,才能更上一层楼。

[参考文献]

[1] 刘先进, 张晓蒙, 张华, 等. 浅谈如何开展临床用药咨询服务工作[J]. 中国药事, 2011, 17

[2] 夏维. 住院药房的药师与药学服务[J]. 药学服务与研究, 2012, 3(3): 197.

[3] 孙华君. 临床药师路在脚下[J]. 药经济报 2011, 9, 7

(上接第181页)

组调剂差错发生率(2.22%)低于对照组(10.00%)且差别有显著意义($P < 0.05$)。

综上所述,在中药房中药处方调剂期间应用中药房调剂质量监管方法,可有效提高开具中药处方患者的用药疗效水平及治疗安全性,降低医务人员的调剂差错发生率,应用价值较高。

[参考文献]

[1] 张雷, 王芳, 袁娟娟. 昆山市中医医院门诊中药房智能调配系统与传统调配模式效果比较[J]. 中国中医药信息杂志, 2018, 25(05):124-126.

[2] 罗俊, 韦坤璇, 黄振光, 刘国萍, 何薇. 利用药品电子监管码减少医院门诊药房相似药品调剂差错并实现门诊药品的可溯源性[J]. 中国药房, 2017, 28(28):3956-3960.

[3] 孙桂凤, 孙钊, 陈福安. 现代化信息管理模式下中药房处方调剂差错浅析[J]. 世界中医药, 2017, 12(05):1179-1181.

(上接第182页)

高等医学院校应当不断顺应新时期的医院发展需求,积极开设临床药学专业,通过改善人员队伍素质的方式来进一步提高教学管理质量。而对于医院来说,现有的药学工作人员也可以根据其经验和服精神,做好进一步的人员培训,使现有的医药管理人员队伍素质能得到进一步的提高,避免了在进行市场人才选择时,存在周期较长和人员质量参差不齐的情况。

[参考文献]

[1] 刘秀敏. 新医改背景下高职院校药学专业教育改革[J].

卫生职业教育, 2018, 36(23):11-12.

[2] 黄元楷, 刘海娇, 冷美玲, 王新新, 李文君, 席晓宇. 我国基层医疗机构药学服务现状及问题研究(二): 药师队伍建设现状分析[J/OL]. 中国医院药学杂志:1-9

[3] 符练崇. 基层医院临床药学服务的现状和发展方向研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(90):189-190.

[4] 贺美俊, 丁珊. 探讨头孢菌素类临床药学服务对合理用药的作用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(88):11-12.

[5] 黄玉玲. 区域性医联体药学服务发展问题与思考[J]. 中南药学, 2018, 16(10):1492-1495.