

药学信息服务在基层医院药学中的应用价值

冯雪梅

(正定县人民医院 药剂科 050800)

摘要: 基层医院的药学服务, 在以药物为中心向以人为中心进步, 药学信息服务有提纲挈领的作用, 作为医、药、护、患沟通的载体, 包罗万象, 细致入微, 其药学应用价值日久弥新。

关键词: 药学信息服务; 基层医院; 药学应用价值

医院药学是一门综合性的应用学科, 基层医院药学的信息自动化建设, 可有助提高药事管理、药学服务、科研及日常工作的水平, 有助药师参与临床合理用药, 进行药物疗效观察、不良反应监测, 药学信息服务及咨询, 参与制定个体化用药方案^[1]。药学信息服务则是目前药学服务模式所有工作的中心和基础, 以患者为中心, 以医生、护士、患者以及药师本身为对象, 以实现合理用药为目的专业性应用技术^[2]。近年来, 人们拥有的医疗资源不断攀升, 药疗需求也在持续增长, 随着老年化进程的加剧, 靠药物调理身体的人群, 日益增多。如何利用药学信息应对老年化社会对个体化、家庭化药疗服务的需求, 构建沟通医、药、护、患的药学信息桥梁, 药学信息服务的应用价值, 自然彰显出来, 因此也受到了医院药学工作者的重视。

1、 医、药、护、患对药学信息的需求状况分析

1.1 基层药学信息咨询窗口现状

基层药学信息服务咨询窗口的现状并不乐观, 一则因为是免费服务, 人力资源安排受限; 二则, 虽然药学信息服务, 是推动药学服务模式转变的必需手段, 也是全程化药学服务的需要^[3], 但尚且未受到内外人文环境的重视; 三则, 基层医院就诊人数众多, 一般日常八小时的日常工作, 取药量大, 约在 1000 至 1600 人次, 大的环境相对嘈杂, 人们也习惯去诊室找医生, 在相对小的环境里, 谈起疾病与用药的私人问题。但当医生也被包围时, 有的患者, 也只好简单的了解用药事项, 心怀顾虑地离开了, 这样的现象里面存在一定的用药风险。

1.2 基层药学信息咨询窗口实践经验

基层医院接诊的老百姓, 人文素质普遍偏低, 笔者感觉有必要, 搞了一个“一起读懂说明书”的互动。有的人只晓得听大夫的, 对自身的健康不晓得多角度关心, 不晓得阅读药品说明书上的用法用量注意事项等。医生有时忙碌看病, 偶尔会忽视一些用药的细节问题, 比如“不可咀嚼”的提示, 而有的老年人却因此食道受到伤害, 造成。有的甚至因为没听清大夫说的, 混淆用药方法, 比如: 有的患者, 仅仅记住了二甲双胍肠溶片是饭前服用, 而当医生开了二甲双胍缓释片, 还饭前服用, 造成胃肠道的不良反应, 有人甚至因此不能再耐受此药物的情况。当药师提醒时, 指着说明书告诉他这个细节问题时, 才知道了这个用药常识。有的人则用药依从性差,

需要药学信息的支撑与说服。总之这项工作需要技术含量与细致耐心并重, 获得药学中级主管药师职称资质以上人员, 在上级药师指导下, 均可从事此项工作, 与医、护、患沟通讲说一遍, 再做录入咨询记录总结书写一遍, 也有利于提高药师本身的专业技能素质。

具体工作实践中总结的质控典型问题如下:

(1)、有的患者不太清楚问什么, 需要问明患者真正希望咨询的问题, 了解患者日常用药的情况, 判断患者既往用药是否正确。

(2)、尽量使用描述性语言以便患者正确理解。

(3)、以口头咨询与书面解释方式同时并用。

(4)、应尽量为患者提供书面宣传材料, 尤其是, 第一次用药的患者, 用药依从性不好的患者。

(5)、需特别关注的患者群体: 老年人且记忆力下降的患者, 儿童及妊娠、哺乳期患者, 用药后出现不良反应的患者, 特殊环境的工作人员如驾车司机。

2、 依托网络起用药学信息服务的特点

2.1 内部局域网药学信息服务

局域网的使用, 现实相对骨感, 基层医院的医生接诊量大, 一般是看病的患者和家属一同包围着, 医生此时参考药学信息的时间不多。药学部门做“优化药物治疗方案专项互动”, 一方面以《国家基本药物临床应用指南》、《国家基本药物处方集》与《抗菌药物临床应用指导原则》为依托, 进行纵向的药学信息对比处方用药方案的审查, 一方面随机处方抽查, 进行横向的优化药疗方案, 如此绵绵密密地去做, 促进基层合理用药。因为药品种类繁多, 新药层出不穷, 需要掌握的信息量巨大, 针对百密一疏的情况, 及时加强质控, 与药学信息的补充, 比如, 外科医生急于抢救而疏忽问诊时开具的药品, 不知药品说明书上有“孕妇禁用”, 将这一类药品统一整理出禁忌症, 集结成册, 提供相关人员阅读并注意处方用药安全, 并可上传到局域网, 做出一定的提示与拦截。

2.2 药学信息的采集与应用

药学纸质参考书是传统而实用的, 除了科普文献杂志, 还有专科的书籍, 对于药学信息服务的补充获益良多。如, 《大众医学》, 《内分泌科常见病用药处方分析》, 《神经内科临床药师常见病例药历精选》, 《内科大查房》等, 药师可通过处方与进行专业医生沟通, 如案例: 2 型糖尿病合并高血压^[4], 这是常见的诊断, 当药师翻阅

此类经典案例与优秀处方时,可借鉴分析出使用二甲双胍合并替米沙坦或左旋氨氯地平的不同缘由,可以有机会参与药物治疗方案的优化。

数字化以及互联网,可以处理大量的药学信息,其优势显而易见,药学信息知识的补充可以对临床用药起到警示以及指导作用。文献显示,疾病的根源问题在日趋系统化,如:正在使用氟喹诺酮类药物的患者视网膜脱落的风险增加[4]。既往健康、不伴有下呼吸道感染“流感样疾病”患者不推荐使用抗菌药物[5]。对高脂血症进行正确的分型,使降脂治疗更具有针对性,个体化[6]。能提供这些药学信息服务,会有利于提高基层医院的药疗水平。

2.3 依托微信群的药学信息服务

微信的使用与影响力有目共睹,为了努力实践并体现出药学信息服务的价值,在本人所在医院“白衣战士微信群”里做药学信息的提供。刚开始时,发现处方问题,值得商榷的地方,会在微信公众号里面查找相关专业信息资源,幸而各大官网都加大并重视了微信文章的宣教力度与品质,公众号里面的文章,科普性与专业性学术水平都在不断提高,如:《医学与哲学》杂志,在微信公众号里都有文献的推送。有时为了一个问题,连续阅读数篇专业文章,达两小时之久,提供给医生护士的阅读量,却不能超过一两分钟。因为医护人员都很忙碌,只能在他们休憩时,穿插一点药学信息。这种具有服务精神的意识与做法,得到了一定的认可,如能解决一些实际问题,药学价值的体现会得到医护的赏识与赞同。如:文章“碳青霉烯类抗菌药物临床应用专家共识”,可对抗菌药物特殊使用级别的用药,起到提醒与指导作用。公号“临床用药”的文章“头孢克洛、头孢呋辛酯、头孢丙烯,终于搞懂了”,受到普遍认可,常用药的对比使用细节,引起医护人员的重视,因为细节决定成败,知其然又知其所以然,更能保障临床用药安全。公号“孙郎中”的

原创文章“中医能治幽门螺杆菌吗?”指出“中医认为,改变胃肠的环境才是根本途径!当脾胃有了良好的工作环境时,胃气不断的通降,有足够的气血参与消化吸收,这样的脾胃状态,幽门螺旋杆菌还会继续存活吗?”依托纯中医强大的脾胃论医理,为医药治疗方案,提供了传统而却更具有生命力的一条途径,也让不能耐受西药联合治疗的人群,获得了希望与受益。在防控疫情期间,也不断为临床医生提供切实有关的药学信息。

药学信息服务的特点趋于网络化,实用性,在这方面有所作为,实现价值,不断完善基层医药知识体系,将会产生长远和良好的社会效益,得到医、药、护、患等各方面群众的认可与好评。

参考文献:

- [1]张辉,喻莉萍,雷华平,何艳,王庆,姚飞虹,王玲娟,谭斌.应用型药学人才培养综合改革的探索[J].智慧健康,2018,4(07):13-14.
- [2]王志忠.408名社区老年人药学需求调查分析[J].海峡药学,2012,24(7):213-214.
- [3]殷立新等.内分泌科常见病用药处方分析[M].:人民卫生出版社,2013:314-320
- [4]刘琛.氟喹诺酮类药物或可增加视网膜脱落的风险[J].药物不良反应杂志,2012,14(2):87.
- [5]田玮,丁宁.急性上呼吸道感染患者临床应用抗菌药物合理性的综合分析[J].临床急诊杂志,2012,13(2):89-93.
- [6]周玲妹.1394例健康体检者高血脂检出率及影响因素分析[J].河北医科大学学报,2013,34(3):350.

作者简介:冯雪梅(1972-),女,籍贯:河北省石家庄市正定县,民族:汉,学历:本科,职称:副主任药师,研究方向:医院药学。