

旋,厕所马桶不宜过低,防止出现身体前倾、双足分开、双膝并拢的不良姿势。向健侧翻身时注意勿使髋关节处于伸直、内收外旋位。不在不平整、光滑的路面行走。保持下肢常处于外展中立位,6~8 周内屈髋不要大于 90°。出现髋关节的任何异常情况,均应及时到医院复查或与医生联系。

## 参考文献

- [1] 李莉.人工全髋关节置换术前护理和术后康复护理[J]. 护理研究,2007,21(1C):232-233.
- [2] 张淑萍,张淑梅,王秋开.老年人工髋关节置换术患者的

手术特点及护理对策[J]. 护理研究,2007,21(11C):3036.

- [3] 林慧玲.人工全髋关节置换术后体位及居家指导[J]. 护理研究,2005,19(8C):1622-1623.
- [4] 杜克,王守志.骨科护理学[M].北京:人民卫生出版社,1995:701.
- [5] 袁华,任文秀,曾纪洲.全髋关节置换术后预防假体脱位的护理进展[J]. 护理研究,2007,21(9B):2368-2369.

(收稿日期:2011-07-01)

# 社区卫生服务机构药学管理现状与对策

蔡 杰(江苏省常州市五星街道社区卫生服务中心 213000)

**【关键词】** 社区卫生服务机构; 药学管理; 对策

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.24.079 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)24-3068-02

社区卫生服务机构药学管理是以现代药学理论和技术为基础,结合现代管理学的理论与方法,以临床药学为基础、合理用药为核心、药物使用为手段,运用药专业知识参与临床药物治疗,提供药学技术服务,开展药品供应、使用监测等药学服务管理工作,从而实现改善或维持患者生活质量的一门综合性应用型药学分支学科<sup>[1]</sup>。其研究内容主要包括药品供应、药品调剂、药物制剂、药物质量监控、药学信息、药学研究、临床药学等。在此,对我国社区卫生服务医疗机构药学管理现状进行分析,并提出相应管理对策。

## 1 社区卫生服务机构药学工作模式与管理现状

**1.1 工作模式** 目前多数综合性医疗机构基本上处于临床药学阶段。现阶段的特点是,药品的采购、保管、贮存和发放有了一个较完善的管理体系和较程序化的工作模式,同时也在一定程度上开展了治疗药物浓度监测、药物信息咨询、药品不良反应监测等。但药学部门多数只是保障药品供应的机构,大量的药师在窗口从事着专业技术工人就能胜任的调剂工作。90%的药师仍主要从事调剂及制剂生产、供应工作,仅有5%~10%的药师从事与临床药学有关的药学服务,其专业地位不被重视<sup>[2]</sup>。同时,由于传统药学工作模式将药师定位于发药、供应等商业行为,淡化了药师工作的技术内涵,使其专业分科不细,知识结构不合理,特别是诊疗知识与临床实践经验的缺乏,导致药师对指导临床用药的不适应。这在客观上造成了医疗机构的药师距离临床越来越远,导致药学部门在医疗服务中的作用减弱,在医疗机构中的地位下降。

**1.2 管理现状** 药学服务模式陈旧,药师只保证患者对药品的及时获取,而不是获取最适合的药品。医疗机构药师临床知识匮乏,不能与临床医生很好地沟通,不能与医生一起查房,参与危重患者抢救与会诊。实行临床药师制、建立药历是全新的医疗服务模式,需要医务人员超越以生物学指标评价治疗结果的观念。例如,目前癌症治疗是以患者生命延长多少年为效果评价指标,但是建立药历后,患者因药物严重的不良反应而遭受多少痛苦(生存质量恶化)等也应作为效果评价指标。这样,医生在实施治疗时可能会有人对不合理用药说“不”,这无疑是对医生治疗权威的挑战。因此,大部分临床医生对建立药历、与临床药师共同实施药物治疗这种新的医疗服务模式还不理解,甚至持反对态度。目前,中国医疗机构药师的工作岗位分布不合理,临床药学加上药学科者占6.07%,药品调剂、供应管理者占72.44%<sup>[3]</sup>。药师大专以上学历所占比例太低,中

专学历占大多数;技术职称以药师、药剂士为主,缺少药剂专业本科人才和学科带头人。

## 2 医疗机构药学服务加强管理的必要性与对策

### 2.1 必要性

**2.1.1 是医疗保健工作的重要组成部分** 医疗机构药学的核心内容是合理用药。临床医学、医疗机构药学、护理学和医技学是医疗机构四大技术支柱学科,缺一不可。在疾病的治疗中,70%以上的疗效是靠药物治疗获得的。因此,在临床诊断明确的情况下,如何正确选择和使用药品就是最重要的问题。

**2.1.2 是提供药学技术服务和优质药品的需要** 医疗机构药学与其他药学学科的主要区别在于其直接服务于患者,而能否向患者提供优质的药品和良好的药学技术服务,是检验其学术水平的试金石。

**2.1.3 是现代药学服务模式转型的需要** 过去,我国医疗机构药房工作一直是以配方发药为中心、内部管理为终结的被动服务模式,忽视了药物对患者健康的影响,忽视了药房的社会服务性<sup>[4]</sup>。要实现药学服务的转型,医疗机构药学部门应建立以“患者为中心”的药学服务管理模式。具体地说,医疗机构药学应从过去的面向药物(oriented-drug)转变为面向患者(oriented-patient),医疗机构药师应从单纯药品供应转向提供药学技术服务。为了完成这一转变,药师应当参与临床药物治疗,与医生紧密合作,共同为患者寻找较理想的药物治疗方案;与医生共同深入治疗现场(临床),各施其能,互为补充,以期获得最佳的治疗效果,达到药物治疗的安全、有效、经济、合理。

### 2.2 对策

**2.2.1 转变服务观念,建立以患者为中心的医疗机构药学服务模式** 新的社会发展要求医疗机构药师向临床药师转型,要求药师职责从以供应、调配、制剂为主,向给患者提供药学监护、关注药物治疗为主的转变。如何在现实中学习临床医学知识、药物治疗学知识,实现和医生及患者对话,将是临床药师面对的第一个问题。药师深入临床是临床药学的基本工作,要求药师增加与用药对象的接触,将患者利益放在首位,实行药师与患者、医生、护士及其他医务人员共同协作;要求药师强调社会效益,参与用药决策,提供药品有关信息和用药知识。

**2.2.2 加强医疗机构药学队伍建设** 《医疗机构药事管理暂行规定》对各级医疗机构药学服务管理部门的负责人及临床药师的学历和资格进行了严格规定,同时提出按国家管理规定依法经过资格认定的药学专业技术人员方可从事药学专业技术

工作。这就保证了医疗机构药学队伍的基本素质。药师应注重临床知识的学习,缩小与医生之间的距离。在实际工作中,药剂部门也要创造条件,让药师应用所掌握的知识为患者服务。

**2.2.3 加强我国高等院校的药学专业教育** 药学服务的重点是以合理药物治疗为中心,以提高患者生活质量为目的,需要的是具有专业知识、人文修养和娴熟交流技巧等高综合素质的药学工作者。因此,应加强高校药学专业教育,与时俱进地设置教学内容。

**2.2.4 临床药师要深入临床,指导合理用药,加强合理用药宣传的力度** 临床药师必须要深入临床第一线,参与查房、会诊、抢救、病案讨论等,发挥自己的专业特长,帮助选择治疗药物,指导合理用药。医疗机构药剂科应顺应全球信息化浪潮,进行全面的信息化建设,建立“数字信息化药房”。药学人员可以通过互联网了解新颖实用的药学信息<sup>[5]</sup>,如药品生产信息、新药研究信息,药物配伍禁忌、相互作用、不良反应以及学术动态等;药师可在网上开展临床药学服务,包括药物咨询、合理用药、治疗药物监测、不良反应收集等各种形式。

**2.2.5 积极推行国家基本药物制度** 随着国家基本药物制度的实施,医疗机构需尽快建立“基本药物临床应用指导原则”,推动合理使用基本药物,保障患者用药安全,规范医疗机构和医务人员用药行为;还应制订和推行“标准治疗指南”,其中除用药建议外,还应包括诊断指标、需做的检查、给患者的建议和费用等。“标准治疗指南”是有效促进临床合理用药的重要手段之一。

**2.2.6 加强药物不良反应监测** 《药品管理法》规定:药物不良反应监测和报告工作是医疗工作者的一项常规工作,一旦发现药物不良反应,临床药师应按规定及时收集和登记填报药物不良反应报告表,并及时报给上一级药物不良反应监测中心。这项工作对于提高药物治疗水平、减少患者痛苦、缩短住院日、节省医疗卫生资源与经费均具有重要意义。

**2.2.7 充分开展药物经济学研究** 临床药师可充分利用经济信息网络的各种数据,开展用药计划、用药方案、用药风险及效益等评估工作;可应用药物经济学原理,利用收集整理的药学信息,并根据医疗机构药物利用情况来分析确定药物采购品种,使药品种类和数量达到最佳状态,使一些疗效确切、不良反应少、质优价廉的药物迅速进入临床<sup>[6]</sup>;还可利用费用分析、最小费用分析、费用-效益分析,以最低的费用获得最佳疗效,从而节约卫生资源,减轻患者经济负担。

**2.2.8 社区卫生服务机构药学工作人员的作用应重新定位**

现有的社区卫生服务机构药学工作模式仍是被动的、简单的、以提供药品为主要任务的非临床工作。为了适应新时期药学的发展,药学工作者要充分认识医疗机构药学在现代化医疗机构中的地位和作用,不但可为患者提供安全、有效的药学服务,也可为现代化医疗机构创造出更多的经济效益和社会效益,促进现代医疗机构的结构调整和医疗质量的提高<sup>[7]</sup>。

### 3 结 论

回顾医疗机构药学几十年的阶段性发展历程,医疗机构药学逐渐形成了以临床药学和药学科研为重点的医疗机构药学新模式。以患者为中心,发挥药学服务功能,可以使医疗机构的社会效益和经济效益协调发展,推进医药事业的健康发展。随着医药卫生体制改革的进一步深化,医疗保险制度和医药分业制度的进一步实施,临床药学服务将会有更大的市场需求和发展空间,并最终实现药品采购由企业推销型向电子商务型、医疗机构制剂由生产型向研发型、医疗机构药检由单纯制剂检验型向质量监督型、调剂工作由单纯供应型向技术服务型、药学信息管理由纸质化向网络化的一系列转变<sup>[8]</sup>。

### 参考文献

- [1] 魏芳,李秀全,王艳玲. 浅谈医院药学的发展[J]. 浙江中西医结合杂志,2009,19(2):119-120.
- [2] 胡琰. 医疗机构药学发展趋势及其必然性[J]. 中国实用医药,2008,3(20):203-205.
- [3] 王震,孟玲. 现代化医疗机构药房工作模式与药师的职能[J]. 江苏药学与临床研究,2006,14(2):61.
- [4] 陈盛新,舒丽芯,蒯丽萍,等. 21 世纪初中国医疗机构药事管理面临的挑战与对策[J]. 药学实践杂志,2006,24(1):35-36.
- [5] 王书杰,张新春,王丽萍,等. 以 PASS 系统为依托全面搞好临床合理用药[J]. 解放军药学报,2006,22(3):240-241.
- [6] 赵民生,曹秀虹. 试论现代医疗机构药学工作[J]. 西部药学,2006,3(1):7.
- [7] 刘祥林. 浅谈医疗机构药学与现代化医疗机构建设[J]. 药学服务与研究,2006,6(2):153.
- [8] 王波,曲雪梅. 医疗机构药学工作的管理[J]. 军医进修学院学报,2006,27(3):202.

(收稿日期:2011-07-15)

## 三级医院门诊检验中心合理设置的研究

夏正武(解放军昆明总医院检验科,昆明 650032)

**【关键词】** 门诊检验中心; 岗位设置; 医院管理

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.24.080 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)24-3069-02

20 世纪 90 年代以来,检验医学取得了飞速发展。检验仪器设备的自动化、智能化、集成化、网络化,使检验报告的速度大大提高。检验报告的时间长短就是医院赢取门诊患者数量的有效手段,而这与门诊检验中心的合理设置密不可分。

### 1 人员岗位

一个好的集体、优秀团队,必须要有一个好的领导。门诊检验中心应该配置一位技术过硬、管理理念先进、沟通能力强优秀医务人员为门诊检验中心负责人。根据一个医院门诊

人数的多少来确定门诊检验中心工作人员岗位的设置。人员太多必定是人浮于事,增加科室成本,人员太少,整天忙于应付,对于医疗质量就难以做到精益求精。如何做到工作人员资本的最小化,效益的最大化,必须调动所有人员的积极性。这就必须使各个岗位配置的工作人员恰到好处。一般来说老、中、青、高、中、初各个层次都应该有。熟悉检验科所开展的所有检验项目的抽血护士至少 2 名,血液分析工作人员 2 名,体液分析工作人员 2 名,生物化学 2 名,临床免疫工作人员 1 名,