

我国二级医院临床药学服务现状及问题研究(二):临床药学服务开展现状分析

姚东宁¹, 黄元楷², 席晓宇², 王秀², 王筱婧³, 王一涛¹, 姚文兵^{2*} (1. 澳门大学中华医药研究院, 澳门特别行政区 999078; 2. 中国药科大学国家执业药师发展研究中心, 南京 211198; 3. 中国药学会, 北京 100022)

摘要:目的 收集我国二级医院临床药学服务开展现状相关数据, 剖析临床药学服务现存问题, 并提供相关政策建议。方法 采用面对面访谈形式收集二级医院临床药师对自身工作情况的认知、医师对临床药师工作情况的认知和患者对临床药师工作认知等信息, 并通过描述性统计分析相关数据。结果 被调查的临床药师、医师和患者中, 52.8% 的临床药师认为所在医院临床药师工作开展顺利, 但仍有 35.8% 的临床药师认为所在医院临床药师的配置情况不合理; 42.0% 的医师基本了解临床药师的工作, 对临床药师提出的用药建议或给药方案的态度主要为部分采纳 (82.5%); 多数的患者不太了解但听说过临床药学服务工作 (39.7%)。结论 我国二级医院临床药师的工作开展情况、配置情况和与医师患者之间的了解度有待改善。

关键词: 二级医院; 临床药学服务; 开展现状

doi:10.11669/cpj.2019.02.013 中图分类号:R951 文献标志码:A 文章编号:1001-2494(2019)02-0150-08

National Survey on Clinical Pharmacy Services of Second-level Hospitals in China: Part 2. Analysis on the Status Quo of Clinical Pharmaceutical Services

YAO Dong-ning¹, HUANG Yuan-kai², XI Xiao-yu², WANG Xiu², WANG Xiao-jing³, WANG Yi-tao¹, YAO Wen-bing^{2*} (1. Institute of Chinese Medical Sciences, University of Macau, Macau SAR 999078, China; 2. Research Center of National Drug Policy & Ecosystem, China Pharmaceutical University, Nanjing 211198, China; 3. Chinese Pharmaceutical Association, Beijing 100022, China)

ABSTRACT: OBJECTIVE To collect relevant data on the development of clinical pharmaceutical services in secondary hospitals in China and analyze the existing problems of clinical pharmaceutical services and provide relevant policy suggestions. **METHODS** A face-to-face interview survey was conducted to collect data on the secondary hospital clinical pharmacists' perception of their own work, physicians' knowledge of clinical pharmacists' work and patient's attitude toward clinical pharmacists' work, et al which was analyzed with descriptive statistics tools. **RESULTS** Among the clinical pharmacists, physicians, and patients surveyed, 52.8% of clinical pharmacists think that the clinical pharmacists in the hospital work smoothly, but 35.8% of clinical pharmacists think the configuration of clinical pharmacists in the hospital is unreasonable; 42.0% of the doctors had a basic understanding of the work of clinical pharmacists; the attitude of the clinical pharmacists on medication recommendations or dosing regimens was mainly partly adopted (82.5%). Most of the patients did not understand but had heard of clinical pharmacy services (39.7%). **CONCLUSION** The work and assignment of clinical pharmacists, understandings between clinical pharmacists and physician, patients of secondary hospitals in China require further improvement.

KEY WORDS: secondary hospital; clinical pharmacy service; current situation

1996 年美国卫生系统药师协会 (American Society of Health-system Pharmacists, ASHP) 发布的《药学服务标准化方式指导原则》中指明临床药学服务应该包括收集和整理患者特定需求; 确定药物治疗存在的问题; 制定药物治疗的目标; 设计药物治疗方案; 制定药物治疗监测计划; 和患者及其他医务工作

人员一起讨论药物治疗和监测方案; 执行药物治疗方案; 监测药物治疗方案的效果; 调整药物治疗和监测方案 10 个方面内容^[1]。

由于美国等发达国家的临床药学服务体系建设起步较早, 对医疗保健和病人安全的重视程度较高, 加之相关权威机构和专业人员不断呼吁建立以“以

基金项目: 中央高校基本科研业务经费资助 (D2418SY596)

作者简介: 姚东宁, 男, 博士研究生 研究方向: 药学教育与药学服务
与药学服务 Tel: (025) 86185211 E-mail: wbyao_cpu@163.com

* 通讯作者: 姚文兵, 男, 教授, 博士生导师 研究方向: 药学教育

病人为中心”的医疗保健系统,从而使其药学服务实践成功由“产品分发”转变为“以病人为中心”^[2]。我国在2011年颁布的《医疗机构药事管理规定》指明作为临床药学服务提供主体的临床药师是以系统药学专业知识为基础,并具有一定医学和相关专业基础知识与技能,直接参与临床用药,促进药物合理应用和保护患者用药安全的药学专业技术人员。这也就要求临床药师要和患者以及其他医务专业人员一起设计、实施并且监测能够为患者带来特定治疗产出的临床治疗方案。在服务过程中,临床药师需要确定实际与潜在的药物相关问题,解决实际的药物相关问题并预防可能发生的药物相关问题。但在我国部分医院,医院管理者对临床药学服务重视程度相对不高,相关服务和管理制度建设不完善,专业人员素质良莠不齐,这可能会在一定程度上阻碍我国药学服务向“以病人为中心”的临床药学服务模式的转型^[3-4]。

1 临床药学服务现状的研究内容和意义

现有研究表明,可以从临床药师工作内容、临床药师与医师的协作服务效果、患者满意度等多种角度对临床药学服务的开展现状进行分析。

对我国临床药师工作内容和职责履行情况展开研究有助于了解我国临床药学服务开展现状和剖析现阶段临床药学服务实践中存在的问题,同时也有助于为我国临床药学服务体系的发展和进一步政策制定提供关键的参考依据。目前我国诸多学者已认识到临床药师工作内容和职责履行情况的重要性,并围绕临床药学服务进行了深入的研究。但现今大多数学者对于临床药师工作内容和职责履行情况的研究主要集中于理论研究^[5-8]。部分研究虽为实证研究却存在数据陈旧^[9-11]或样本量较小的问题^[12-14],难以充分说明我国当前临床药学服务开展的整体情况。同时,有关实证研究更着重于三级医院^[15-16],难以具体揭示我国二级医院临床药师工作内容和工作职责履行情况。因此,对我国二级医院临床药师工作内容和职责履行情况开展大样本实证研究有助于分析、评价我国医院临床药学服务实施情况,以进一步完善我国临床药学服务发展现状研究。

美国临床药学学会(American College of Clinical Pharmacy, ACCP)在1997年就提出并且建立了合作药物管理模式(collaborative drug therapy management, CDTM),临床药师和医生以及其他卫生保健

专业人员一起为病人提供药学服务^[17]。我国在2016年发布的《药学会临床药师工作考核规范(试行)征求意见稿》中也明确指出临床药师作为临床治疗团队成员之一,应与临床医师一样通过临床实践,发挥药学专业技术人员在药物治疗过程中的作用。在我国现今的医疗模式中,医师仍然是主体,支配和控制着整个治疗,而药师处于相对辅助地位^[18],在团队合作的治疗模式下临床药师提供药学服务的质量会受到医师合作状态的影响,因此在开展临床药学服务现状分析的过程中,仅从临床药师视角出发进行现阶段临床药学服务实践分析还无法深入了解临床药学服务的整体情况,还需要从基于共同参与临床药学服务环节的医师视角深入了解临床药师工作现状。目前国外在医师与临床药师工作现状的认知和合作模式方面已经有较为深入的研究,但是国内对此方面研究较少且缺乏实证数据支持^[19]。

此外,国外许多学者还从患者视角出发对医疗服务覆盖率和患者满意度展开深入研究,以帮助管理者更好确定医疗服务的瓶颈所在,并分析造成瓶颈的制约因素,提出促进医疗服务发展的举措^[20-23]。但是国内依然相对缺乏临床药学服务受众患者覆盖率的实证研究,在临床药学服务受众患者服务满意度方面虽有部分实证分析,但同样存在数据陈旧和样本量较小等问题^[24-25],因而难以反映我国临床药学服务受众患者对整体服务的认知情况。

综上,本研究拟从我国二级医院临床药师、医师、患者这些临床药学服务的共同参与主体视角出发,围绕临床药师对自身工作的开展情况认知、医师对临床药学服务的开展情况认知,以及患者对临床药学服务的开展情况认知展开实证分析,并对我国二级医院临床药学服务实际开展中存在的问题深入讨论,提出有效、合理的参考建议。

2 研究方法

本研究为“我国二级医院临床药学服务现状及问题研究”系列的第二部分,研究方法参见《我国二级医院临床药学服务现状及问题研究(一):研究简介及临床药学服务基本条件分析》中研究方法部分^[26]。

3 研究结果

本研究的调研分析将从临床药师对自身工作情

况的认知,医师对临床药学服务情况的认知和患者对临床药学服务情况的认知出发,展开全面、细致的分析。

3.1 临床药师对自身工作情况的认知

有关临床药师对自身工作的整体认知情况见表1。

所调查二级医院中临床药师工作开展情况顺利的占到52.8%,同时不确定、不顺利的分别占到21.8%和20.7%,可见临床药学服务工作在二级医院中已有一定程度的开展,但部分二级医院开展仍较为有限。就医院临床药师的配置情况是否合理而言,不合理情况的占比最高(35.8%),其次是不确定(30.1%),这在一定程度上反映出临床药师配置方面存在较大的问题,见表1。

另外值得注意的是临床药师的工作重心分布呈现出非平均态势,虽然以医嘱审核和药学查房为工

作重心之一的临床药师相对较多,分别占样本的22.5%和20.9%,但药学科研、培训带教等与临床药学服务体系发展建设相关工作的临床药师目前仍相对较少,仅分别占0.5%和1.5%,而与此同时仍有小部分临床药师将药品调剂、药品供应等非临床药学工作作为其工作重心,分别占3.0%和0.5%。就临床药师日常工作而言,有53.9%的临床药师从事临床药学相关工作时间未能达到其所有工作时间的60%,且每日在所驻病区的工作时长小于4h的临床药师占比高达67.9%,这表明临床药师所提供的临床药学服务时间较为有限。

从临床药师工作对临床医疗工作是否有帮助这一调查问题出发,发现71.5%的临床药师认为自身工作存在一些帮助,较为认可自己的临床药学服务工作。从临床药师所提出的用药建议或给药方案的采纳情况看,部分采纳情况最为多见(77.7%),

表1 临床药师对自身工作情况的认知调查

项目	频数 <i>n</i>	百分比 /%	项目	频数 <i>n</i>	百分比 /%
目前您所在医院临床药师工作开展情况			您日常从事临床药学相关工作占所有工作的时间比例		
非常顺利	32	4.1	20%以下	64	8.3
顺利	408	52.8	20%~40%	128	16.6
不确定	168	21.8	40%~60%	224	29.0
不顺利	160	20.7	60%~80%	176	22.8
非常不顺利	4	0.5	80%以上	180	23.3
您认为您所在医院临床药师的配置情况是否合理			您在所驻病区的工作时间		
合理	60	7.8	大于6 h·d ⁻¹	88	11.4
比较合理	148	19.2	4~6 h·d ⁻¹	160	20.7
不确定	232	30.1	2~4 h·d ⁻¹	300	38.9
不太合理	276	35.8	小于2 h·d ⁻¹	224	29.0
非常不合理	56	7.3	医师对您提出的用药建议或给药方案的态度		
工作重心			采纳	100	13.0
药品调剂	24	3.0	部分采纳	600	77.7
药品供应	4	0.5	无所谓	48	6.2
药事管理	8	1.0	基本不采纳	24	3.1
药学科研	4	0.5	您认为所在临床科室医护人员对临床药师工作是否认可		
培训带教	12	1.5	非常认可	44	5.7
医嘱审核	180	22.5	比较认可	528	68.4
用药监测上报	68	8.5	无所谓	160	20.7
制订治疗方案	12	1.5	不太认可	36	4.7
药学会诊	44	5.5	非常不认可	4	0.5
药学查房	167	20.9	您认为接受过您药学服务的患者对您的工作是否认可		
用药咨询	24	3.0	非常认可	64	8.3
药学监护	36	4.5	比较认可	580	75.1
其他	44	5.5	无所谓	92	11.9
目前您从事临床药师工作对临床医疗工作是否有帮助			不太认可	36	4.7
十分有帮助	140	18.1			
有一些帮助	552	71.5			
不确定	72	9.3			
无作用	8	1.0			

大多数临床药师(68.4%)认为临床科室医护人员对其工作比较认可,可见在临床药师自己看来自身工作的开展得到了医师的一定支持。此外,临床药师认为接受过药学服务的患者对其工作的认可情况也较好,比较认可情况占到75.1%。

3.2 医师对临床药师工作情况的认知

有关医师对临床药师工作的整体认知情况见表2。

从医师对临床药师的了解情况来看,基本了解(42.0%)和了解一些(38.1%)占多数,听说过但不了解(10.7%)的情况也同时存在,可见总体上医师对临床药学服务工作已有一定的了解基础。其次,从医师了解临床药师工作的途径来看,临床药师参与医师所在病区工作作为主要途径(44.3%)使得医师进一步了解临床药学服务内容。至于所在医院的临床药师配置情况是否合理,医师给出的认知和临床药师对自身的认知存在较大差别,69.2%的医师对配置情况合理程度并不了解,仅8.3%的医师认为不合理,而有35.8%的临床药师认为配置情况

不合理(表1)。由此,临床药师的工作内容和医师之间可见仍然存在较大的间隔,医师对临床药师工作的了解程度还有待提升,见表2。

从医师对临床药师工作任务的认知来看,临床药师的工作主要集中在药物治疗方案制定(72.7%)和开展药物咨询(78.3%),而临床药师对自己工作重心认知中占比最高的两项分别是医嘱审核和药学查房(表1)。产生此类结果一方面可能是因为医师和临床药师之间的沟通、了解不够,交流仍然存在一定隔阂;另一方面也可能是因为医师主要通过药物治疗方案和药物咨询这些药学服务与临床药师进行日常交流,而药物调配、药学监护、药物不良反应监测以及临床药学科研等工作主要由临床药师自己承担、负责,医师对这些了解很少,因此在医师的日常接触和意识里临床药师更多地提供药物治疗方案制定和开展药物咨询工作。

结合医师对临床药师日常工作的评价来看,临床药师的工作时长主要为4~6 h·d⁻¹(67.1%),而且对临床药师提出的用药建议或给药方案的态度

表2 医师对临床药师工作情况的认知调查

项目	频数 n	百分比 /%	项目	频数 n	百分比 /%
您了解临床药师的工作吗			您所在病区临床药师在病区的工作时间为		
非常了解	186	8.3	大于6 h·d ⁻¹	284	12.6
基本了解	944	42.0	4~6 h·d ⁻¹	1 506	67.1
了解一些	856	38.1	2~4 h·d ⁻¹	154	6.9
听说过但不了解	240	10.7	小于2 h·d ⁻¹	302	13.4
从未听说过	20	0.9	您对临床药师提出的用药建议或给药方案的态度		
您通过什么途径了解临床药师工作			采纳	354	15.8
临床药师已参与您所在病区工作	880	44.3	部分采纳	1 852	82.5
医院药学部门宣传	478	24.1	无所谓	34	1.5
卫计委相关文件规定	192	9.7	基本不采纳	2	0.1
医疗相关网站宣传	206	10.4	不采纳	4	0.2
其他途径	230	11.6	您认为目前临床药师的工作对您的医疗工作是否有帮助		
您认为您所在医院的临床药师配置情况是否合理			十分有帮助	344	15.3
合理	122	5.4	有一些帮助	1 856	82.6
比较合理	348	15.5	不确定	36	1.6
不确定	1 554	69.2	无作用	4	0.2
不太合理	186	8.3	基本是干扰作用	6	0.3
非常不合理	36	1.6	您认为您所在科室的临床药师能胜任临床药学工作吗		
您所在病区的专职临床药师,其主要工作任务有(最多选择2项)			完全胜任	176	7.8
加强药物调配,保障药品供应	302	13.4	基本胜任	1 806	80.4
处方医嘱审核,保证临床合理用药	544	24.2	不确定	166	7.4
参与药物治疗方案制定	1 632	72.7	继续培训后才能胜任	92	4.1
开展药物咨询服务	1 758	78.3	完全不能胜任	6	0.3
开展药学监护	50	2.2			
药物不良反应监测	174	7.7			
开展临床药学科研工作	24	1.1			
其他	8	0.4			

主要为部分采纳(82.5%),认为目前临床药师的工作对其医疗工作有一些帮助的占比达82.6%,同时80.4%医师认为所在科室的临床药师基本胜任临床药学工作。医师对临床药师工作这一系列的认知和认可普遍高于临床药师对自身的认知和认可,可见医师整体上较为配合临床药师的工作,同时临床药学服务的产生与发展也在潜移默化地影响医务人员的观念和行爲,这也表明我国二级医院临床药学服务工作在不断前行、发展。

3.3 患者对临床药师工作态度

有关患者对临床药师工作整体认知和态度的情况见表3。

39.7%的二级医院就诊患者并不了解临床药学服务,同时还有34.1%患者从未听说过临床药学服务,而且64.1%患者了解到临床药学服务的主要途径为医院,可以看出临床药学服务在社会上的推广亟待加强,有必要运用多种宣传策略增加临床药学服务的社会影响力,进而提升患者对临床药学服务的认知度。在大多数患者用药过程中未发生过医生和药师意见不一致情况(82.1%),就算发生意见不

一致情况,87.3%患者会选择听取医师建议,尽管较多的患者认为药学服务应该由药师提供(55.3%),但是患者在用药过程中疗效不好时仍然普遍选择咨询医生(80.1%),这表明临床药师的药学服务工作的确有待进一步提升,只有给患者提供最佳的药学服务,才能真正提升临床药师在患者心中的地位,见表3。

在当前患者的认知中,89.4%患者会听取临床药师的用药指导,大多数患者也认为临床药师在药物治疗过程中重要(66.3%)。就临床药学服务实践中,病史或用药史检查、用药指导、用药咨询和药学查房是现有临床药学服务中患者与临床药师进行直接接触的4项主要药学服务,但是调研发现用药指导、用药咨询的受众患者服务覆盖率偏低,分别只有55.9%和55.0%,而药学查房和病史或用药史检查这两项的服务覆盖率相对更低,分别仅有43.3%和49.1%。由此可见,我国二级医院临床药学服务受众患者的服务覆盖率普遍不够高,临床药师针对患者的药学服务工作依然有着较大的提升空间。

表3 患者对临床药师工作情况的认知调查

项目	频数 n	百分比 /%	项目	频数 n	百分比 /%
您了解临床药学服务工作(或临床药师)吗			您是从哪里了解到临床药学服务		
了解	120	5.3	国内外医院行业资讯	106	4.6
有点了解	478	20.9	医院	1462	64.1
不了解,但听说过	906	39.7	网络	288	12.6
从未听说过	778	34.1	其他	426	18.7
您用药过程中,是否发生过医生和药师意见不一致的情况			您是否会听取临床药师的用药指导		
从未发生过	1 874	82.1	否	242	10.6
发生过	408	17.9	是	2 040	89.4
医生和药师意见不一致时,您最终会听取哪方的建议			您认为临床药师在药物治疗过程中重要吗		
医生	1 992	87.3	非常重要	552	24.2
药师	194	8.5	重要	1 512	66.3
其他	96	4.2	不重要	218	9.6
您会在用药过程中疗效不好时,			您接受过临床药师对您的病史或用药史的提问吗		
咨询医生	1 828	80.1	从未接受过	1 162	50.9
咨询药师	176	7.7	接受过	1 120	49.1
查阅说明书	142	6.2	您接受过临床药师的用药指导吗(如,口服剂量、服用时间、注意事项等)		
自行换(停)药	108	4.7	从未接受过	1 006	44.1
自行加减剂量	28	1.2	接受过	1 276	55.9
您认为药学服务应该由谁来提供			您向临床药师咨询过用药问题吗		
医生	884	38.7	从未咨询过	1 028	45.0
药师	1 262	55.3	咨询过	1 254	55.0
护理人员	90	3.9	在您住院期间,您接受过临床药师的查房吗		
其他	46	2.0	从未接受过	1 294	56.7
			接受过	988	43.3

4 讨论

调查结果显示,目前我国二级医院临床药学服务已经取得一定的进展,主要体现在临床药师对自身工作的认知、医师对临床药师工作的认知,以及患者对临床药师工作的认知方面已有一定的基础。同时二级医院的临床药学服务开展情况调查结果也反映出,当前我国二级医院临床药学服务仍存在一些不足,有待进一步改进和提升,从而达到促进临床药师与医师的协作,保障患者诊疗过程中的合理、有效用药,提升临床药学服务整体水平的目的。

4.1 临床药师的临床药学服务工作开展有待加强

本研究调查数据显示,目前我国二级医院临床药师在临床药学服务工作方面仍然存在一些问题,在临床药学服务开展情况方面,一些二级医院仍然没有顺利开展临床药学服务内容,在临床药师的配置上也不够合理;在临床药学服务的工作内容方面,临床药师的工作重心虽已能向药学服务侧重,进行医嘱审核和药学查房,但药学科研和带教相关工作却依旧较少;在日常工作时长方面,部分临床药师在所驻病区时间不足4 h,约有一半以上临床药师的临床药学相关工作时间未能达到其工作时间的60%。

反观临床药学服务开展较好的美国,其医院的住院部和门/急诊部都配有相应的临床药师,分别承担治疗药物监测(therapeutic drug monitoring, TDM)、药物剂量调整等工作,和用药重整(medication reconciliation)等工作^[27]。此外,美国的临床药师工作内容分布为临床服务占60%,教学工作占20%,研究工作占10%^[28]。高占比的临床药学服务工作不仅有助于发挥药学服务在临床治疗过程中的作用、优化患者治疗效果,还有利于提高临床药师及医师对于临床药学服务工作的重视程度,确立临床药学服务和临床药师在医院的合理地位,从而促进医院临床药学服务质量的提升^[30]。与此同时,将临床药师的工作适当向教学和研究方向延伸,也有助于加强临床药师后备人才队伍建设和提升临床药师整体水平。

鉴于我国部分二级医院临床药师的整体配置较为不合理,临床药师工作内容亟待调整和临床药学服务工作时长有限等情况,二级医院相关负责人员应进一步加强对临床药学服务建设的重视程度和加大资源投入,主要表现为根据医院实际情况合理配置相应的临床药师,增加临床药师在所驻病区的临

床药学服务时长,提高临床药师的临床药学服务工作在其全部工作内容中的占比,并逐步将临床药师的工作内容向管理、教学和科研方面进行适度延伸。此外,有必要进一步加强临床药师人才队伍建设,对临床药师开展知识技能培训,以提升临床药师的药学服务水平。这将不仅有助于提升临床药师自身对临床药学服务的认可度,也有助于医院整体效能的发挥,同时也符合当前“新医改”形势下建立可持续发展的医药卫生科技创新机制和人才保障机制发展需求^[30]。

4.2 医师与临床药师团队合作水平有待提升

现阶段临床治疗通常以临床治疗团队的形式展开,在整个临床治疗团队中临床药师在临床上合理用药,降低或避免用药风险,保证用药的安全、有效职责也日益彰显^[29]。本研究调查数据显示,虽然目前二级医院的医师对于临床药学工作的认可度普遍较高,但是仍有一部分二级医院的医师听说过但不了解临床药学服务,还有较多数的医师只是通过医院药学部门的宣传了解临床药师工作,但对医院的临床药师配备情况却不甚了解,可见目前部分医师与临床药师之间仍然缺乏深入、良好的合作。一方面是因为临床药师自身专业水平较低,由于国内临床药师主要是由药学专业背景的药师担任,不论以前在校学习还是毕业后工作中的再教育都缺乏相应的临床知识和临床思维的培养,致使临床药师在一定程度上难以适应临床角色,无法完全将药学知识应用于临床治疗中^[31]。另一方面则是国内医疗体系仍是以医师为主导,部分医师仍认为药师的主要职责是药品调剂,因此临床药师提出的意见有时会被临床医师忽略,这也会在一定程度上使得临床药师的工作积极性和参与度降低^[32],临床药师与医师的团队协作水平难以有效提升。

而现今临床药师认可度较高的美国在临床药学人才培养方面越来越注重在校学生药学知识的展现,批判性思维,协作沟通能力和复杂思维能力的培养,这些能力往往都被认为是临床实践的核心^[33]。此外,美国各州通过“合作药物治疗管理”(collaborative drug therapy management, CDTM)法律积极肯定了临床药师的价值和作用,并在法律层面上赋予药师在药物治疗中的权利^[34]。

因此,为了提升我国医师与临床药师团队合作水平,一方面需要改进现有的临床药学人才培养体系,注重临床技能和思维的培养,提升临床药师任职

资格,以达到提升我国临床药师队伍水平,使临床药师能真正在临床药学服务中发挥作用的目;另一方面,我国还应加快与临床药师相关的法律法规的出台和完善,从而使得临床药师的权责更为明确,通过落实临床药师的临床治疗职责以促进医师与临床药师之间的临床诊疗合作。

4.3 患者的临床药学服务工作有待改进

从本研究调查数据可以看出,二级医院临床药学服务受众患者对临床药学服务还不够了解,用药过程中更倾向于听从医师的建议,而且临床药学服务的覆盖率较低,有近一半的患者从未接受过病史或用药史检查、用药指导、用药咨询、药查房等相关药学服务。在接受过这些药学服务的患者中,也存在部分患者对于服务质量不甚满意的情况。

在美国、日本等发达国家为代表的诸多国家,其临床药学服务受众患者的服务覆盖率较高,且药学服务的实践范围不仅涉及医疗机构和社会药房领域,还包括目前正在构建的以患者为中心的家庭医疗服务(patient-centered medical home, PCMH)^[35]。它通过每周7 d、每天24 h的电话咨询或接诊服务为患者提供个性化的用药指导服务,实现家庭药学服务的可获得性、全面性和专业性,充分体现了以患者为中心^[36]。这不仅有助于提升临床药学服务的质量,同时也有助于提升患者的临床药学服务覆盖率和满意度。

因此,我国可以适当借鉴国外经验,进一步加大对于临床药学服务的建设投入,首先完善医院内临床药学服务体系和提高服务水平,扩大我国临床药学服务受众患者的总体覆盖和提升患者满意度。其次,加强临床药学服务在社会上的推广力度,运用网络、媒体报道等形式增强临床药学服务在患者中的社会影响力,促进我国临床药学服务的进一步发展和成功转型。

REFERENCES

[1] ASHP guidelines on a standardized method for pharmaceutical care. American society of health-system pharmacists[J]. *Am J Hosp Pharm*, 1996, 53(14):1713-1716.

[2] YEE G C, HAAS C E. Standards of practice for clinical pharmacists: the time has come[J]. *Pharmacotherapy*, 2015, 34(8):769-770.

[3] FENG A M. Improve the management of drug distribution in ward and improve the level of pharmaceutical service[J]. *Chin J Clin Rat Drug Use*(临床合理用药杂志), 2014, 19(4):79-80.

[4] XUAN L I, PENG W X, TANG H M, et al. Analysis of service

status and strategies of pharmacy in China[J]. *China Health Industry*(中国卫生产业), 2017, 14(30):190-191.

[5] YUAN S W. Analysis of services status of our country's clinical pharmacy and its countermeasures[J]. *Anti-Infect Pharm*, 2016, 13(3):494-496.

[6] SUN Y, HUANG C L, ZHANG M H, et al. Restricted factors of hospital clinical pharmaceutical care capability and discussion of improved countermeasures[J]. *Pharm Care Res*(药学服务与研究), 2016, 16(5):369-374.

[7] PAN C Q, LI X Y, WANG L W, et al. Establishment of the clinical pharmacist working model based on the total quality management in hospital[J]. *Chin J Hosp Adm*(中华医院管理杂志), 2016, 32(3):191-194.

[8] DESEN L I, WANG Y, SHUI SHENG W U. Thinking and suggestion on positioning of clinical TCM pharmacists and the cultivation of post service ability[J]. *J China Pharm*(中国药房), 2017, 28(36):5170-5173.

[9] LIU D, ZHANG C, GUI L, et al. Survey of current situation of clinical pharmacy in hospitals above class II in Hubei Province[J]. *Chin J Pharmacoepidemiol*(药物流行病学杂志), 2011, 20(4):186-188.

[10] YANG Z, WANG Z, WEI J I. An investigation into present clinical pharmacy work in 55 hospitals[J]. *Pharm Care Res*(药学服务与研究), 2002, 2(1):17-19.

[11] HU M, JIANG X H, WU Y P, et al. Survey on hospital pharmaceutical care in China and the status quo of clinical pharmacy practice (part 2): survey on status quo of clinical pharmacy practice[J]. *J China Pharm*(中国药房), 2009, 20(13):1030-1032.

[12] ZHOU Y, YANG Y, MENG L, et al. Investigation of the development of clinical pharmacy in 28 hospitals of Jiangsu Province[J]. *J China Pharm*(中国药房), 2017, 28(24):3341-3346.

[13] LIANG L, ZHANG J, WANG Y, et al. Investigation on development of clinical pharmaceutical care of medical institutions in Xi'an[J]. *Chin J Hosp Pharm*(中国医院药学杂志), 2017, 37(17):1747-1752.

[14] TING X W, WANG B, WANG Y. Investigation of the evaluation of physicians for clinical pharmaceutical care in 5 third grade class a hospitals in Beijing[J]. *J China Pharm*(中国药房), 2016, 27(36):5066-5068.

[15] LIU Z, CHEN K, YAN T, et al. Investigation of clinical pharmacy work conditions of 4 third-level first class hospital in Guangxi Yulin[J]. *J China Pharm*(中国药房), 2017, 28(3):308-311.

[16] HOU S, WANG Z, SHI W, et al. Investigation and study on the competence required of clinical pharmacist in PIVAS of 63 third-grade class a hospitals in China[J]. *J China Pharm*(中国药房), 2017, 28(6):725-729.

[17] AMERICAN COLLEGE OF CLINICAL PHARMACY, HAMMOND R W, SCHWARTZ A H, et al. Collaborative drug therapy management by pharmacists—2003[J]. *Pharmacotherapy: J Human Pharm Drug Ther*, 2003, 23(9):1210-1225.

[18] CHU S, XING X. Reflections on the current development status of China's clinical pharmacists[J]. *Chin Pharm Aff*(中国药事), 2014, 28(11):1261-1264.

[19] LI X, PENG W X, YE Y Q, et al. A brief discussion on relationship between clinical pharmacists and multi personnel[J].

- Eval Anal Drug-Use Hosp China*(中国医院用药评价与分析), 2016, 16(s1):227-228.
- [20] CUMMING J M. Health services coverage regulation; an evaluation of policy options for New Zealand[D]. Victoria University of Wellington, 2003.
- [21] AYALEW M B, TAYE K, ASFAW D, *et al.* Patients'/clients' expectation toward and satisfaction from pharmacy services[J]. *J Res Pharm Pract*, 2017, 6(1):21-26.
- [22] MARTIN M T, FABER D M. Patient satisfaction with the clinical pharmacist and prescribers during hepatitis C virus management [J]. *J Clin Pharm Ther*, 2016, 41(6):645-649.
- [23] GALT K. Using patient expectations and satisfaction data to design a new pharmacy service model in a primary care clinic[J]. *J Managed Care Pharm Jmcp*, 1997, 3(5):531-540.
- [24] LI H W, HUANG Q, LIU Y, *et al.* Clinical pharmacist pharmacy services for patients with chronic obstructive pulmonary disease cost impact and satisfaction[J]. *Anti-Infect Pharm*(抗感染药学), 2017, 14(7):1323-1324,1340.
- [25] SY L, LI W F, TAN Q Q, *et al.* Study on the correlation between analgesia effect and satisfaction degree of pain management in perioperative period of pharmacy service[J]. *Strait Pharm J*(海峡药学), 2017, 29(6):69-71.
- [26] XI X Y, YAO D N, HUANG Y K, *et al.* National survey on clinical pharmacy services of second-level hospitals in China: Part 1. introduction of survey and basic conditions of clinical pharmacy service provision [J]. *Chin Pharm J*(中国药学杂志), 2018, 53(23):2058-2064.
- [27] ZHU J. An overview of the American clinical pharmacist system [J]. *Beijing J Trad Chin Med*(北京中医药), 2008, 27(6):469-470.
- [28] FAN H W, XIANG Q, REN G H, *et al.* Evaluation and systematic review of working mode of clinical pharmacists in China[J]. *Clin Med J*(临床药物治疗杂志), 2016, 14(4):23-29.
- [29] XIAO J Y, CUI X L, LIU Y, *et al.* Responsibility and mission of clinical pharmacists given by new medical reform[J]. *Chin J Clin Pharm*(中国临床药理学杂志), 2017, 33(11):1042-1044.
- [30] SU L, TANG Y. The basic elements of clinical pharmacists should be defined in the clinical treatment team[J]. *J China Pharm*(中国药房), 2010, 21(30):2794-2795.
- [31] XU P. Exploration on the differences of training process for clinical pharmacist and work patterns between China and the United States[J]. *Chin Hosp*(中国医院), 2015, 19(10):48-50.
- [32] XIAO L W, WANG H C. Present situation and countermeasures of clinical pharmacists in dimethyl hospitals [J]. *Chin J Hosp Pharm*(中国医院药学杂志), 2018, 38(1):100-103.
- [33] KEITHM O, SYLVIA A D, OLIVIA V N, *et al.* American clinical pharmacy education and practice[J]. *J China Pharm*(中国药房), 2016, 27(2):145-149.
- [34] YAN Y, ZHANG J Y, LIU J, *et al.* The enlightenment of the development of the laws and regulations of clinical pharmacists in the United [J]. *China Pharm*(中国药师), 2016, 19(11):2128-2130.
- [35] HALL M N, KRUSE J. Allies in family medicine advocacy: the patient-centered primary care collaborative [J]. *Annals Family Med*, 2010, 8(1):89.
- [36] ZHU Z, SHANG N. Overview of changes in the practice flow of pharmaceutical care in the United States [J]. *China Pharm*(中国药师), 2015, 18(9):1571-1573.

(收稿日期:2018-06-12)