

临床药师 话语权决定决策权

▲ 本报记者 张雨 杨萍 宋攀

故事

临床药师：一个不可或缺的职业

在北京同仁医院，一名住院患者因冠心病做过支架，长期服用氯吡格雷和阿司匹林，同时患者又有胃部溃疡，对此医生给予奥美拉唑治疗。

但当临床药师宋智慧审查医生处方时却发现有所不妥。宋智慧以其多年经验察觉到，氯吡格雷部分通过cyp2c19代谢成活性产物，

而奥美拉唑则是2c19的强效抑制剂，如果二者合用，可能会降低氯吡格雷的活性，进而减低抗血小板疗效，增加血栓形成风险。于是宋智慧向主治医生提出她的看法，并建议将奥美拉唑改为对2c19抑制作用较弱的泮托拉唑。考虑到患者的用药安全，医生采纳了宋智慧的建议。

另一个故事：一名

昏迷患者从基层医院紧急转到湖州市中心医院。家属称其好饮酒，怀疑为酒精中毒，还带来了患者的酒瓶。由于药酒成分复杂，到底是酒精中毒还是其他原因，医生很难断定。重症医学科无从下手，便发起全院会诊。

“患者带来的药酒中有一种中药为天仙子，主要成分是莨菪碱，是

抑制副交感神经功能并兴奋中枢神经系统的生物碱，过量服用可导致中毒。”湖州市中心医院药学部主任王大力说。该建议为患者的治疗提供了重要线索，在随后的抢救中，除了常规洗胃、导泻等操作外，还进行了专门针对莨菪碱中毒的处理，患者很快被抢救过来。

由国家人事部、国家食品药品监督管理局共同负责的执业药师资格考试属于国家行业准入考试，不久前，在陕西西安考点，有超过2.5万人参加此次考试，但作弊现象达史上最严重的一次。陕西省人事考试中心考务部部长杜方帅说：“一个考点最夸张抓出来700多人，将近800人。7个考点抓了2440人（作弊）。”夸张的作弊事件，让人们开始关注药师这个群体。事实上，医院也有药师，但与国家食品药品监督管理局所管理的执业药师不同，医院药师是由国家卫生计生委管理的临床药师。为了确保用药安全，绝大多数医院都建立了临床药师制，让临床药师走出药房走进病房，参与临床诊疗查房，审核医嘱和处方等。然而，却不是每个医院都能落实，药师队伍成长还需要时间，更需要国家政策的支持。

越来越多的临床药师参与临床药物治疗，协助临床医生解决用药难题。

资料图片

临床医生的智囊团

“从某种角度来看，临床药师可以说是临床医生的智囊团。”宋智慧告诉记者，临床药师的一项重要工作，是在与医生的查房过程中，掌握患者的基本信息及用药信息，并根据患者肝肾功能、基础疾病、身体状况等综合考虑，对医生用药进行审核，

在药物安全性、配伍、相互作用、不良反应等方面，给予医生建议。

来自西安交通大学第二附属医院呼吸内科主任杨拴盈补充，临床药师参与临床药物治疗，可以协助临床医生解决用药方面的疑难问题，使药物治疗更趋科学性、合理性，提高药物治疗

水平，减少不良反应发生，并可减少卫生资源的浪费。此外，临床药师在协助医师制定个体用药方案，保障患者在用药过程中安全、有效方面，起着重要作用。

曾在英国工作过的北京和睦家医院临床药师陆浩告诉记者，由于英国政府十分重视用药

安全问题，而临床药师在其中可以发挥重要作用。“有数据表明，政府在临床药师身上的投资，会降低整个医疗系统花费，因为临床药师的工作确保患者用药更加安全，由此减少了医疗纠纷与赔偿。”

分析

航母医院仅有8名临床药师

“尽管好处很多，但我国临床药师数量少，法规不健全等问题，仍严重制约着临床药师的发展。”杨拴盈谈到。

宋智慧告诉记者，其实早在20世纪80年代，我国便已经有了临床药师的概念。虽然《三级综合医院评审标准实施细则（2011版）》中明确指出，三级医院需要配备临床药师，且不少于5名。但当前，即便北京同仁医院也仅有8名临床药师。

“任何一个临床科室都应配备临床药师。然而，现实中却并非如此。”杨拴盈所在的呼吸科是大科室，用药较多。有时，临床药师会在呼吸科“常驻”一整年时间，共同为患者做出最佳的诊疗决策。“但也有时，一整年都不见临

床药师，因为他们人太少了。”

至于临床药师之所以“不景气”的原因，陆浩认为，首先，临床药师所面临的问题不仅仅只是自己职业发展或医院管理的问题，而是整个医疗体制对临床药师重视程度的问题。其次，我国缺乏一个好的政策和教育体系去支持临床药师的发展，因此仅凭个别医院临床药师的努力，很难推动整个职业的发展；而当一个职业还没有太大发展的时候，政策体系也不太会主动去支持其发展。“这就形成了恶性循环。”

因为政策方面的原因，使得具体的制度也难以落实。武汉市中心医院药剂科张晓玲认为，临床药师开展药学工作，需要

付出比常规工作更多的精力，但往往得不到相应的回报；此外缺乏临床药师培养、编制、职称、待遇、工作职责等制度，也造成临床药师的责任心不强，工作热情不高。“临床药师作为知识型人才，提供知识性服务，必须为他们制定合理的激励机制，以此来鼓励他们更好地提供药学服务，同时也鞭策其他药师朝着临床药师的目标奋进，提高临床药师数量和水平。”

此外，我国与临床药师相关的法律法规不健全也使得其权利义务难以得到保障。华中科技大学同济医学院附属荆州医院的邹俊向记者介绍到，1960年，日本颁布了《药剂师法》，对药师的职责、作用、资格要求做了规定；

美国药师学会也在1996年制定了《药学监护实践准则》，并据此制定了药师实践活动分类办法。“反观我国，虽也有规定药师职权范围的法规，但缺乏配套执行的‘实施细则’，对临床药师的权利、义务和责任，未做出具体规定。在倡导依法治国的大背景下，具有可操作性的‘实施细则’是我们临床药师所需要的。”

除此之外，杨拴盈还与记者谈到，临床药师数量少是不争的事实，但同时也存在高水平临床药学人才缺乏的问题，往往不能满足临床的需要，或者发现问题后不能很好地解决。作为高年资医生，杨拴盈坦言，临床药师想到的问题，一般他们也都想到了。

良性体制下 推动临床药师发展

湖州市中心医院可以说在加强医药联合方面做了探索。

据王大力介绍，湖州市中心医院药学部属于医院职能部门，对医院决策有话语权，参与行政办公会议、绩效考核等职能科室会议。其中，与临床医师切身利益很相关的一项便是，药学部对临床科室处方（医嘱）质量、合理用药指标、抗菌药物管理指标及超说明书使用等进行考核，考核权重占医师绩效的20%。这大大增强了临床科室对药师工作的重视程度。

陆浩指出，临床药师的存在是为了给患者更好的结果，如果整

个的医疗体系不慎健康，“以药补医”等体制继续存在，即便临床药师再努力，但医院为了生存也必须要去卖药，患者获得的好处也是有限的。因此营造一个良性的体制环境尤为重要。

为提高临床药师水平，王大力建议，可借鉴住院医师规范化培训的做法，对药师也要加强基地培训。此外，如果有法规明确规定，对不合理用药处方没有审出来的药师进行处罚，也将倒逼药师自主提高自身水平；对药师授予有限处方权，也将增加药师的责任心与社会地位。

