

丁玉峰, 韩洪刚, 方淑贤 (华中科技大学同济医学院附属同济医院药学部, 湖北 武汉 430030)

中图分类号: R95

文献标识码: B

文章编号: 1007-7693(2005)09-0921-03

随着社会发展和医学进步, 医学模式由“纯生物医学模式”逐渐发展成“生物-心理-社会医学模式”, 服务观念也由“以疾病为中心”转向“以患者为中心”^[1]。由于医疗服务模式和服务观念的变革, 促进了医疗服务、护理服务和药学服务的进步, 形成了医疗服务-护理服务-药学服务的医院服务网络体系, 提高了医院医疗服务质量。相应地, 医院药学也得到了发展, 由 20 世纪 60 年代以药品调配为主, 发展到现在以临床药学为主体, 逐步向药疗监护 (pharmaceutical care) 发展的药学服务阶段, 实现了“以药品服务为中心”向“以患者服务为中心”的转变, 体现和顺应了医疗卫生事业发展对医院药学的客观要求。然而, 目前我国医院药学服务尚有不足, 主要表现为药学服务观念和意识不强, 服务不够规范, 服务质量不高, 与国外有相当的差距, 我国的医院药学服务还远不能满足当前快速发展医疗服务需求。因此, 有必要进一步规范和优化医院药学服务, 促进我国医疗卫生事业的发展和医疗服务质量的全面提高。笔者论述优化我国医院药学服务的有关问题。

1 优质药学服务的客观必然性

人的生物、心理和社会特性, 要求医疗卫生保健服务必须“以患者为中心”。基于此, 药学服务不仅仅是简单地提供患者药品, 而应是对患者用药的结果负责, 从用药的质量、治疗的结果、人文关怀、生命质量的改善、效果-成本比等方面全面提供最佳服务。这也是医院药学发展的客观要求。同时, 医疗保健事业的快速发展和医疗市场的激烈竞争, 使医疗机构在医疗设备、技术乃至人才上的差距越来越小, 患者就医倾向于选择服务质量好的医院。而服务质量是医疗、护理和药学服务质量的综合体现。重视药学服务质量, 努力搞好临床药学和药疗监护工作, 为患者提供安全、有效、经济和负责任的优质药学服务, 可以从根本上改变目前大多数医院诊断水平高、护理质量高而用药水平相对低下的状况, 使医院在激烈的医疗市场竞争中占绝对优势。此外, 由于医疗补偿机制不足, 医疗保险制度和相关药物制度又很不完善, 目前医院服务收费的大部分仍是直接取自患者, 使得医院更多的通过“价格”手段来增加收入而忽视服务质量。但随着医疗保险制度的完善和医疗服务付费制度的改革 (诸如采用“单病种支付费用制度”等), 限制了医院单纯通过“价格”手段来增加利润。医院要想取得更大的利益, 就必须提高服务质量, 提供优质的药学服务, 通过“服务”手段来扩大服务量。这样既满足了患者优质服务的需求, 又节约了国家有限的医药卫生资源, 同时也使自身得到了进步和发展, 实现了医疗卫生保健事业的可持续健康发展, 也充分体现了提供医疗卫

生保健服务的宗旨。

2 优质药学服务的理论基础

2.1 医学哲学

哲学是具体科学的最高综合, 对其他具体学科的发展起指导作用。哲学对医学也是如此。由于人是自然、心理和社会人的综合体, 对服务的需求也是多元的。对患者提供药学服务必须考虑患者的这些属性, 满足患者多层次的需求。因此医学哲学自然成为提供优质药学服务的基础学科。

2.2 临床药学

药学服务是专业化的服务, 提供优质药学服务必须具备专业理论知识和专业人才以及相应的服务场所和设施。目前我国的医院药学服务核心应是提供临床药学和药疗监护服务, 而药疗监护是在临床药学的基础上发展起来的, 其依赖的专业基础知识是一致的。因此与临床药学相关的药物治疗学、药剂学、药理学、药物利用和药物经济学等就成为优质药学服务的理论基础。

2.3 现代管理学

优质的药学服务离不开现代管理理论的指导。通过现代管理理论的指导, 运用计划、组织、协同、控制、激励等有效管理手段, 促进医院药学服务质量的提高。药学服务缺乏有效的管理, 就不可能有真正意义上的优质药学服务。

2.4 药物信息学

药学信息是药学领域知识和数据的总和, 其在药学服务中起着极为重要的作用。通过药学信息活动, 利用互联网、医院信息系统、数据存贮分析和知识发现等, 为临床或患者提供用药指导建议和药物治疗方案等, 同时也可利用药学信息对医院药师和管理决策提供建议, 促进药学服务质量水平的提高。信息服务可以说是医院药学服务的精髓, 优质药学服务的有效开展离开药学信息服务的支撑是不可能的。

2.5 心理学

由于患者为复杂心理活动的生物-心理-社会整合体, 患者心理的变化对其疾病和行为会产生直接影响, 也影响到患者疾病的治疗和康复。针对患者这一特殊的服务群体, 服务者必须掌握心理学的基本理论和方法, 时刻掌握患者的心理变化, 同患者开展有效的沟通。通过优质药学服务, 引导患者心理向有利于疾病治疗和康复的方向发展。可以说不懂得心理学并在药学服务实践中有效运用的药师是不称职的, 缺乏心理交流的服务也不可能是优质的。

3 优质药学服务的内涵

优质药学服务是通过医院药师提供与药物有关的服务, 使患者得到安全、有效、高质量、成本-效果比最佳的药学服

作者简介: 丁玉峰 (1966-), 男, 湖北麻城人, 副主任药师, 药学硕士, 主要从事医院药学研究。E-mail: yfding@tjh.tjmu.edu.cn

务,使患者的疾病从病理、生理、心理等方面得到综合改善,有效提高患者的生活质量。药学服务的核心工作内容是开展临床药学和药疗监护,其他相关的医院药学服务工作,如药品的采购、保管、医院制剂的生产等非直接临床药学工作,能有效地影响医院药学服务的质量,亦属医院药学服务范畴。

3.1 优质药学服务与规范化服务

规范化服务是指根据医疗技术规范进行的服务。这些技术规范是对医疗行为长期积累总结出来的必须遵循的具有约束力的医疗行为准则。因此,优质药学服务必须以规范化服务为前提。所谓“以患者服务为中心”的优质药学服务,不是片面地、简单地满足患者的一切要求,更不能违背规范化服务的基本要求。患者不是专业人员,在规范化服务得不到患者理解时,应取得患者的理解和支持。如果一味地盲目地满足患者的各种需求,不以规范化服务为基础,最终提供给患者的服务不可能是优质的、甚至给患者带来不应有的伤害。

3.2 优质药学服务与药学技术水平

优质药学服务的基本目的必须解决患者的实际问题,而解决患者的实际问题必须以过硬的医疗技术水平为前提。因此,要提供优质药学服务,必须努力提高医疗技术的诊疗水平,努力提高用药水平。通过各种方式,如培训、学术交流、继续教育、激励等手段,促进药学人员对专业知识的学习,以临床实际问题为突破点,开展科学研究工作,提高药学服务的科技含量,真正发现、解决和防止患者用药过程中的实际问题。为患者提供真正意义上的优质药学服务。那种缺乏技术含量的单纯注重表象的所谓优质药学服务观念是片面的。

3.3 优质药学服务与药学信息

优质药学服务必须以药学信息服务为中心和基础。通过药学信息服务,有利于提高医护人员合理获取和利用药学信息的能力,充分发挥药学信息资源的作用。通过为患者和医护人员提供有用的药学信息,指导患者正确用药和医生合理医疗,避免不合理用药,促进药学服务和医疗保健水平的提高。

3.4 优质药学服务与人文关怀

由于人的自然、社会和心理特性,药学服务过程中必须以心理学的基本理论为指导,充分认识患者的复杂心理,有效地同患者交流和沟通,尊重和关爱患者,促进医院优质药学服务;同时给患者以人文关怀有利于促进患者疾病的治疗和康复。

3.5 优质药学服务与费用一效果比

优质药学服务必须追求最佳的费用一效果比。应注意,优质药学服务并不是一味降低患者的支付费用,当然也不是患者花费越高越好。而是应根据患者疾病、经济等实际情况,以较合理地控制费用支出,取得最满意的服务效果。

3.6 优质药学服务与医护协同

优质药学服务离不开药学各部门的密切合作,更离不开临床医护单位和人员的密切配合和大力协同。没有临床部门的有效合作,许多用药信息不可能反馈,药物不良反应监测不可能得到有效开展,临床药疗监护也不可能得到实践。

4 优质药学服务与药疗监护及临床药学

药疗监护和临床药学是医院药学服务领域涉及到的两个基本概念,也是医院药学服务的两个核心问题。药疗监护和临床药学是医院优质药学服务的关键技术支撑,是全面实现优质药学服务的根本。探讨医院优质药学服务必须弄清这两个概念及联系。

4.1 药疗监护的概念

药疗监护(pharmaceutical care,简称PC)概念是1990年美国药学家Hepler和Strand提出的,是指药师提供直接及负责任的、以达到提高患者生命质量这一既定结果为目的与药物有关的服务。其核心思想是提供负责的药物治疗,改善患者的治疗预后,提高患者的生活质量^[2,3]。药师对药物治疗的结果主要承担三个方面的责任:(1)发现潜在或实际存在的用药问题;(2)解决实际发生的用药问题;(3)防止潜在的用药问题的发生^[3]。药疗监护是高出临床药学的一个重要的药学服务新理念。国内有的将PC译为“药学服务”、“药学保健”等,该译法使PC概念不够明确,范围过大,容易同我们讨论的普遍意义上的药学服务(pharmacy service)的概念相混淆^[4,5]。

4.2 药疗监护与临床药学

临床药学是药师联系临床,探讨药物应用规律,促进临床用药合理化的一门药学分支学科。其与药疗监护的区别主要体现为:(1)临床药学的业务活动主要受医生的委托,为医生提供合理用药的建议,而药疗监护的业务活动直接面向患者,受患者的委托,药师对患者的治疗结果负责;(2)临床药学的服务对象是部分患者,而药疗监护的对象是患者和其他社会人群;(3)临床药学的目标是探讨药物使用的合理性,而药疗监护则以改进患者的生活质量为目标;(4)临床药学的实践者是临床药师,而药疗监护的实践者是全体药师,是一个群体;(5)临床药学的工作场所主要是在住院病房,而药疗监护的场所是各类医疗机构,包括社区医疗机构、家庭病房等;(6)从专业活动面看,临床药学服务范围窄,而药疗监护的服务范围更广泛^[3]。

5 影响优质药学服务的因素

5.1 认识误区

长期以来,我国“重医轻药”,对医疗服务质量与药学服务的相互关系和影响认识不足,导致医疗机构片面追求医疗设备和技術对医疗质量的贡献,使得药学服务一直停留在“以药品为中心”的药学服务阶段,忽视药学服务对医疗质量的重要促进作用,甚至鄙视医院药学工作,认为医院药学就是“一日3次,一次2片”。这种局面不解决,优质药学服务不可能得到有效开展。目前这种局面已有很大的改变,医院药学工作的重要性被越来越多的医生和患者认同,由于药师自身的努力,药师在发现、预防和解决某些临床用药问题中也确实扮演着越来越重要的角色,发挥着不可替代的作用。

5.2 医疗保障体制

目前我国的医药资源缺乏,医药资源分配又不平衡,同时医疗保险制度和相关药物制度还很不完善。患者的医药花费占据其年收入的比例过高,抑制了人们的医药需求。这不可避免地阻碍了优质药学服务的提供和发展。

5.3 药师的素质

药师是药学服务的实施者,由于优质药学服务内涵的广泛性,因此要求药师必须具备多方面的素质,包括全面和优良的专业技术水平和技能,良好的沟通 and 交流能力,较好的获得药学服务信息的能力,以及良好的专业服务意识等等。

5.4 管理水平

近年来,虽然医院管理水平有很大提高,但从现代化管理理念来看,仍有相当的不足。主要表现为管理未法制化、制度化,规范化,大多数医院的管理仍较大程度停留于少数领导集权之下,许多管理滞于事后,缺乏有效的事前管理机制。这样使得开展优质药学服务的相关制度没有建立,或建立而搁置一旁没有得到很好的落实。优质药学服务只能是一句空话。

5.5 部门协同

优质药学服务的有效实施有赖于各部门的通力协作。由于各部门实行独立的经济核算或其他因素的影响,部门利益经常发生冲突,导致部门之间不能有效协同甚至服务错位。这也成为影响优质药学服务的因素之一。

5.6 商业因素

在市场经济条件下,商业促销已成为影响合理用药的重要因素。由于少数医务人员受利益驱使,违背合理用药的原则,使不少患者蒙受药害和经济上的严重损失。这种严重违背职业道德和良心的行为已逐渐成为优质药学服务的最大

障碍,最终只能导致医疗服务质量的严重滑坡和倒退,必须加以遏制。

6 优质药学服务的实施

优质药学服务是一项系统性、综合性工作。搞好优质药学服务必须强化优质药学服务的意识、营造优质药学服务的设施环境、树立优质药学服务的良好形象、锻炼一支高素质的药学服务专业队伍、建立优质药学服务的保障制度、大力倡导合理用药、加强优质药学服务的组织和管理等多方面入手,并切实加以落实,才能使优质药学服务真正开展和深入,医疗服务质量才能得以全面提高。

参考文献

- [1] 王小万,刘丽杭.以“患者为中心”医疗服务模式的理念与发展[J].医学与哲学,2002,23(250):24-27.
- [2] 唐镜波.药学监护的发展与策略[J].中国药房,1995,6(1):7-9.
- [3] 胡晋红主编.全程化药学服务[M].上海:第二军医大学出版社,2001.10.
- [4] 张紫洞.药学英语新术语译法的探讨[J].中国药师,2004,7(2):160.
- [5] 张俊忠.对“pharmaceutical care”译法的讨论[J].中国药师,2004,7(7):512.

收稿日期:2004-12-07