初探循证药学药历的建立

金小越[1]，李素萍[1]，阿巴拜克力[2](1.新疆医科大学第六附属医院，乌鲁木齐 830002；2.新疆医科大学药学院，乌鲁木齐 830019)

摘要：目的 将药历的基本概念、目的、内容及要求与循证药学的相关知识和研究结合在一起，探索建立循证药学药历。**方法** 总结、归纳、分析、整理国内药历，循证医学、循证药学的相关文献，在普通药历的基础上，建立循证药学药历。**结果** 把普通药历、循证医学和循证药学的知识和相关影响因素结合在一起，初步建立比较完整，规范化的循证药学药历的模型。**结论** 循证药学药历可以作为临床药师开展工作的必备资料，临床医生治疗的好助手，促进临床合理用药，推动临床药学工作开展。

关键词：药历；循证医学；循证药学药历

中图分类号：R9-14 **文献标志码：**A **文章编号：**1007-7693(2010)13-1244-03

循证医学已成为 21 世纪临床医学的发展方向。循证药学是 20 世纪 90 年代医药学领域的重大进展。作为循证医学在药学领域的延伸，它要求临床药师广泛地搜集大量文献，运用正确的评价手段筛选最有效的文献指导临床实践[1]。药历作为临床药师收集临床药物安全性和疗效的第一手记载资料，正在治疗过程中发挥着重要的作用[2]。循证药学的发展对药历的质量提出了更高更严格的要求，广泛收集药学证据，制订规范合理的药历，为临床循证治疗提供真实可靠的保证。本文通过文献回顾，针对药历目前存在的问题，探讨循证药学药历的建立。

1 材料与方法

1.1 材料

127 份关于药历与循证药学的文献，医院药历，病历。

1.2 方法

采用文献回顾的办法，对医院现使用的普通药历、病历进行归纳、分析、对比，找出存在问题；从现有病历的角度，结合循证药学的特点，寻找更加适合当前医疗工作的药历编辑、归纳方式。

2 结果

通过文献研究，临床病历、药历的调研，发现以下问题：

2.1 法规上的缺位

药历是临床药师为患者提供临床药学服务过程中，以合理用药为目的，采集临床资料，通过综合、分析、整理、归纳而书写形成的完整记录。也就是说，建立药历应该由临床药师完成。但目前我国临床药师制度还处在倡导阶段，药历的概念，有关法规中并没有明确规定[3]。因此，药历与病历的法律关系在当前的临床工作中还没有得到确认。

2.2 观念上的转变

2.2.1 药师观念的转变 医院药学正在由“药品供

作者简介：金小越，女，硕士生，副教授 Tel: 13999184630 E-mail: jinxiaoyue0112@163.com

应”向“全方位临床药学服务”方面转变，这一转变药师还一下难以适应，临床药物决策权在医师手中，药师不付任何责任[4]。现有的临床药师因没有全面的临床和药学知识而难以与临床医师进行沟通，深感与医生之间存在隔阂，缺乏沟通的平台。

2.2.2 临床医师的观念转变 实施临床药师制，建立药历，是全新的医疗服务模式，需要临床医生转变单靠实验室指标评价治疗结果的观念。随着临床药师走进临床，临床医师在临床的绝对权威性将受到挑战。这样大部分临床医师对建立病历，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[4]。

2.3 管理上的障碍

因为没有解决药历的法律相关问题及与病历的法律关系，如出现问题，医疗管理者难以处理。同时，也会因为药历的法律证据地位[3]，给医疗纠纷提出难题。尤其是临床药师在临床没有办公场所、没有相应的收费项目，其劳动没有依据进行考核，药事费的争议已经给我们提出相关的研究课题，就是如何评价临床药师、普通药师的劳动。

2.4 技术的难关

就目前存在的药历种类看，种类繁多，如纯医疗模式、Ic 卡模式、soAP 模式等[5]这也给我们提出了技术性的问题，规范化的药历书写，哪些患者需要药历，药历应具备些什么功能等[6]。如果不解决好药历的技术问题，也会给临床工作带来麻烦。

针对以上问题，有我们能解决的也有我们解决不了的，我们提出建立循证药学药历。循证药学药历的应用主要对象是老年、病重、病危、小儿病人。除有普通药历的病人基本信息外，还加入了循证证据的重要内容，目的是为了搭建与医生、护士沟通的平台。其次，体现药学人员的知识功底。设计的循证药学药历见表 1。循证药学药历主要为医师、护士、药师治疗过程中提供治疗循证证据，没有循证证据的，药师也可以提醒医生，注意信息的收集。

表 1 循证用药基本信息

姓名	性别 年龄 身高 体重指数		
疾病诊断	1. 2. 3.		
治疗方法	药物治疗 A B C D 非药物治疗 A B C D		
循证治疗依据	药物治疗	肯定有效	
		很可能有效	
		效果不明	
		很可能无效甚至有害	
	非药物治疗	肯定有效	
		很可能有效	
		效果不明	
		很可能无效甚至有害	
所选药物名称	新药 老药… 上市 新用	益处	
		害处	
循证药学依据		不良反应等级	
		临床应用等级	
药品说明书的要求	禁忌症：1. 2. 3.	药物相互作用：	对老人、婴幼儿的影响：
药典依据	特殊储藏：	药品规格、剂量	生产厂家：
给药方式 口服：肌注：静脉	给药间隔	使用日期	使用天数(日)
药物使用评价	项 目		发生的原因分析
安全性评价	不良反应发生：有 无	症状：	1. 2.
有效性评价	好转： 部分痊愈 痊愈： 无效	主要表现：	1. 2.
经济性评价	日费用： 周费用：	可推荐的药品： 日费用：	1. 2.
适用性评价	适用 不适用	推荐药品：	1. 2.
依从性评价	易接受 不易接受	推荐意见：	1. 2.
药师评价	用药合理 不合理	评价依据：	1. 2. 3.

中国现代应用药学 http://www.chinjmap.com

3 结论与讨论

循证药学药历在临床试用半年后，受到我院医生的好评，也为医生与药师的临床用药提供了共同探讨的话题，医生欢迎对治疗有帮助的证据。

建立与研究循证药学药历对临床治疗产生较大的帮助。与普通药历相比，其优点突出在“循证”内容上。它需要临床药师在临床治疗上搜寻循证医学、循证药学的相关文献及相关知识，为临床医生合理施治提供可靠的依据。循证用药相关内容主要涉及住院后患者的诊断、治疗方法及循证医学、药学相关证据对治疗的支持。病人入院后用药是循证药学药历的主要部分。它要求药师首先要收集循证的资料，主要是治疗方法、用药的依据为医生进行循证治疗打下基础。

用药评价根据临床药学知识和证据对药物治疗进行安全性、有效性、经济性、适用性的单项及综合评价。药师也可以综合临床资料、应用临床药物治疗学知识, 提出用药建议，解决患者临床用药实际问题[7]。

临床证据的级别、可靠性，将会影响医疗决策。循证药学药历能否真正做到依据最好的证据做出科学的决策，还有待于证实。文献证据的不足也将会对药历的质量产生影响。

对目前仅仅只是依靠临床经验，没有循证依据的疾病治疗，我们还需要进一步深入研究思考，为临床提出好的方法和临床试验方案。

循证药学药历还是一个新生事物，需要经过实践的检验才能不断完善和补充使其真正成为临床治疗的帮手，临床药师工作的依据。特别是其中的缺陷也会在实际应用中得到补足。

参考文献

[1] 翟华强，张冰. 基于循证药学的中药规范化药历构建设计[J]. 中国循证医学杂志，2008，8(2)：137-138.

[2] 朱珠，丛骆骆，李大魁，等. 临床药师的必备资料—药历[J]. 中国药学杂志，2001，36(10)：706-709.

[3] 徐敢.药历相关法律问题探讨[J].中国药房，2008，19(1)：10-12.

[4] 王树平，张广求. 医院建立药历存在的问题浅析[J].中国药房，2008，19(22)：1749-1750.

[5] 朱芬玉. 建立规范化药历是临床药学发展的必然趋势[J].亚太传统医药，2010，6(3)：139-141.

[6] 许佼，尹文光，张浩，等.浅谈规范化药历的建立[J].海峡药学，2007，19(8)：149-150.

[7] 唐镜波.以证据为基础的医学及药学信息[J]. 中国药学杂志，1998，33(10)：624-625.

收稿日期：2010-05-25