

- 化护士培训指导教师胜任力评价体系研究[J]. 中国医院管理, 2021, 41(5): 87-90.
- [9] 俞晓东, 沈翠珍, 黄文秀. 中医师岗位胜任力指标体系构建研究[J]. 中国医院, 2022, 26(11): 34-37.
- [10] 杨丽娟, 张宇晴, 林平, 等. 基于德尔菲法的药学科门诊管理标准要素研究[J]. 中国医院, 2022, 26(2): 2-4.
- [11] 李钦, 孔菲, 王媛媛, 等. 新发传染病疑似预警特征的指标筛选及建立[J]. 中国医院管理, 2022, 42(3): 6-8.
- [12] 常广明, 曹慧, 许磊, 等. 日间手术专科护士核心能力评价指标体系的构建[J]. 中国医院管理, 2022, 42(7): 79-82.
- [13] 孙宝志, 李建国, 王启明. 中国临床医生岗位胜任力模型构建与应用[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 104-204.
- [14] 马格. 军队医院人才梯队培养建设[J]. 解放军医院管理杂志 2020, 27(1): 67-68.
- [15] 马昀. 陆军旅团卫生队军医岗位胜任力要素及其重要性研究[D]. 西安: 第四军医大学, 2016.
- [16] 于伯洋, 刘同同, 王璿, 等. 军队医院卫勤保障能力可持续性建设构想[J]. 解放军医院管理杂志, 2021, 28(12): 1120-1121.
- (收稿日期: 2022-12-25 修回日期: 2023-05-23)

• 卫生管理 •

某院基于慢病管理的药学服务模式探索^{*}

余永游, 赵 刚[△]

(重庆市铜梁区人民医院药剂科, 重庆 402560)

[摘 要] 随着我国慢病患者人数增多及全民健康需求加强, 也顺应药师“以病人为中心, 以合理用药为核心”的新趋势, 该院以慢病管理为切入点, 积极探索符合辖区特点的慢病药学服务。从建立慢病药学服务构架、主动科普宣教、统一慢病用药目录、开设慢病药学门诊、审核慢病用药处方、实施慢病药学监护、推进药物基因检测及“互联网+”药学服务等方面开展实践, 促进了药学服务优质资源的融合下沉、闭环管理, 起到了良好的社会效益, 并将持续拓展深化, 力争有“为”有“位”, 进一步构建辖区互联互通的药学服务体系, 充分实现药师专业价值。

[关键词] 慢性病; 药学服务; 药师价值

DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2023.18.040

文章编号: 1009-5519(2023)18-3230-03

中图法分类号: R969.3

文献标识码: C

慢性非传染性疾病(简称慢病)主要包括高血压、糖尿病、冠心病、脑卒中、慢性阻塞性肺疾病、哮喘、恶性肿瘤等^[1]。近年来, 随着我国人口加速老龄化, 慢病患者基数不断扩大; 据《中国健康管理与健康产业发展报告(2018)》及《中国居民营养与慢性病状况报告(2020)》, 我国慢病患者总数逾 3 亿, 因其导致的死亡占总死亡的比例高达 88.5%^[2]。

面对如此严峻的形势, 国务院办公厅印发了《中国防治慢性病中长期规划(2017—2025 年)》, 规划中明确指出“落实分级诊疗制度”“培育适合不同地区特点的慢性病综合防控模式”等措施。而区县医疗机构作为分级诊疗中承上启下的重要环节, 应结合本土情况充分利用各类人员队伍、构建慢病防控平台, 将慢病管理做实、做深、做细, 保障慢病防治中长期规划目标的顺利实现。

1 药师在慢病管理中的价值

药师作为医疗服务的重要角色, 特别是随着“新医改”的不断推进, 医院药师定位逐渐由传统的“以药品保障供应为主”向“以病人为中心, 以合理用药为核心”转变^[3]。在此过程中, 考虑慢病患者常需联用多种药物, 药物相互作用及不良反应等因素都可能影响其疗效和用药安全^[4], 尤其是在《长期处方管理规范(试行)》的实施下, 如何兼顾“方便患者”和“安全用药”将是一个严峻的挑战, 因此慢病管理可作为药师深度参与合理用药的一个切入点。

借鉴国外慢病管理模式, 药师参与到慢病管理工作中可以改善患者预后, 如英国社区药师的慢病药学服务减少了医生工作量, 从而使患者获得了更多慢病管理的机会^[5]。虽然我国起步稍晚, 但以合理用药为核心的药学服务模式已基本建立, 部分药师已经开始

^{*} 基金项目: 重庆市医药高等专科学校教改项目(CQZJ202045)。

[△] 通信作者, E-mail: 598758253@qq.com。

参与慢病管理,既提高了患者对疾病的认识度和对治疗的依从性,又改善了其生活质量和生命指标^[6-8]。

2 药师参与慢病管理的现状

药师通过提供专业的药学服务来融入慢病的全流程管理。从医院等级分层来看,目前高级别医院设有药师慢病管理专区的比例更高,尤其是三甲公立医院,而社区卫生服务中心则相对匮乏。一项“我国医疗机构药师参与慢病管理的现状调查分析”显示^[2],提供药学服务的人员中,临床药师占比最高;在服务内容方面,参与度较高的项目有处方审核与调剂、不良反应监测、用药咨询,参与度较低的项目为建立用药档案、指标监测、提供慢病相关资料;在参与方式中,最多的是面对面,其次是电话随访、短信或微信随访。

近年来,虽有《关于加快药学服务高质量发展的意见》(国卫医发〔2018〕45 号)的推动,但药师参与慢病管理工作仍有诸多不足,如:药师专业技能不足、服务内容零碎而未能实现闭环管理、药师热情不高等;分析可能的原因有慢病管理药学服务的资源不足、患者对药师缺乏信任、缺少药学服务规范及药事服务费^[9-12]。

3 本院慢病管理的药学服务模式探索

3.1 建立慢病药学服务构架 本院以临床药师为先锋队(专业涉及呼吸系统、心血管系统、神经系统、肿瘤等),带动药学人员开展慢病药学服务工作。期间,考虑部分药师技能差异,科室建立针对慢病的外出培训计划(通常是到上级医院短期学习特定慢病服务内容)、慢病专题分享模式(内部业务学习)、督导申请慢病相关课题,还将慢病服务工作量及成效纳入奖励性绩效考核,以此来提高药师专业能力及工作热情。在慢病药学服务内容筹备方面,兼顾事前准备(软硬件配备、制作表格模板等)、事中实践(用药监护、处方审核、查房会诊、基因检测等)、事后随访,且每个环节严格统一标准、规范记录留痕,确保药学服务的系统性。

3.2 主动科普宣教 考虑慢病起病缓慢,预防和治疗同等重要,药剂科每年借助“安全用药月”、下乡义诊、医疗公益等活动,深入场镇集市、社区中心或借助媒体、药学微信公众号,通过录视频、讲科普、医药问答等多种形式,提高公众对慢病防控的意识。

针对慢病用药,药剂科从贮存养护(如胰岛素)、特殊制剂用法用量(如各类吸入制剂)、中药煎煮方法、健康生活指导、其他用药注意事项等内容点,分门别类地整理成册,既便于窗口药师提供同质化、标准化的用药交代,又可印发宣传册延伸药学服务的社会效益。

3.3 统一慢病用药目录 针对常见慢病用药,我院与辖区内各公立医疗机构建立了沟通协调机制,定期调整《上下级医疗机构慢性病用药衔接清单》,明确清

单内药品配备不得低于 90%,便于实现药学服务连续化。2022 年的清单中包含 85 个药品品种、104 个药品品规,覆盖 10 个慢病病种;同时,药师对这部分药品的特殊用法、不良反应、相互作用等关键信息进行梳理、培训,保障药学服务同质化。

3.4 开设慢病药学门诊 本院呼吸与危重症医学科(PCCM)为全国示范中心,软硬件配备齐全,慢性阻塞性肺疾病、哮喘等患者较多。依托于此,本院申请并获批了 PCCM 哮喘药学门诊授牌,临床药师定期坐诊对慢阻肺、哮喘患者提供用药评估、药物重整、用药计划、用药教育、随访指导等药学服务,群众满意度高。借此思路,药剂科还申请了独立门诊用房、积极拓展药学门诊服务范围,现已开设肿瘤药学门诊、冠心病药学门诊。

3.5 审核慢病用药处方 在前置审方系统运行前,本院的收费前审方由人工完成,但收费前人工审核无法覆盖全部处方,故前期选取的主要审核对象是慢病人群的用药处方,开展模式为临床药师利用慢病医药联合门诊和重点患者查房,在医生开具处方时进行现场审核、与医生零距离沟通,这既增加用药安全性,又为后期前置审核规则的信息化积累经验。

3.6 实施慢病药学监护 鉴于本院临床药师参与临床实践的科室中涵盖肿瘤血液内科、心血管内科、呼吸与危重症医学科等慢病大科,临床药师将“合并有多种慢性病、接受多系统、多专科治疗”的患者纳入药学重点监护患者范畴,对此类患者积极与医护沟通、提高药学查房频率、跟进会诊、建立药历。因此,近 3 年涉及慢病用药的会诊达 1 500 人次,超总会诊量的 50%;且据问卷调查显示,慢病患者对药师整体满意度较高。

3.7 推进药物基因检测 药物基因组学是精准医疗的重要分支,其从基因水平研究基因序列的多态性与药物效应多样性之间的关系,改变了传统“千人一药”的给药方式,推进了“量体裁衣”的个体化治疗进程。为此,本院引入多通道荧光定量分析仪(与微测序试剂配套使用),其可用于检测患者对常见高血压药物、他汀类药物、氯吡格雷、华法林、部分肿瘤药物、叶酸、硝酸甘油等的敏感度或代谢类型,经药师解读报告、提供用药建议,助力精准选择治疗药物或科学调整药物剂量,提高治疗效果,减轻毒副作用。

3.8 “互联网+”药学服务 本院加强信息化建设,积极打造智慧医院,在慢病管理中引入康赛慢病管家 APP,其内容模块涉及患者管理(如筛查评估)、体征管理、患者服务(包含药学服务、随访、满意度调查等)、家庭签约、转诊管理、统计报表等各项内容,以期实现 O2O 模式(Online to offline,即线上线下相结合)的闭环管理。期间,临床药师通过规范药品字典、审核慢病药物的用药注意事项、跟进慢病高危患者,

探索开展对慢病患者的用药提醒、用药指导、用药随访等工作,保障用药更加安全;目前累计已推送用药提醒、健康宣教 34 474 人次。

基于上述药学服务模式,再借助本院对区内 15 家下级医院建立的定点帮扶渠道,本科药师主动融入帮扶团队,建立慢病患者信息台账,关注患者随访信息,据此可协同医生及时给出下次治疗意见,若是单纯的开具药物或者常规复查,可在康赛慢病管家 APP 中建议患者到就近的辖区乡镇医院、社区医院,以减少经济成本、时间成本;若患者有特殊情况或风险因素,药师还会电话联系患者,建议经辖区内医生评估,视情况转入本院治疗。这既保障了药学服务的序贯性,又为慢病分级诊疗奠定基础。

4 小 结

以上本院的药学服务模式符合区县医疗机构实际情况,有很好的操作性,也取得了良好的社会效益,但在实施过程中,作者也还在思考如何将这项工作进一步拓展深化。考虑目前药师在开展很多服务项目时,政府并未设立收费标准,因此药师从事的大量工作都是免费的,这也一度让药学在医院的定位被模糊化、边缘化,要想保持药学服务的持续良性发展,量化药师服务价值是药学专业化发展的必然要求与趋势。根据国家出台的部分药学服务规范,药师应注重提升专业技能,为患者提供标准化服务,同时在区域内探索一定的补偿机制。另外,针对“线上门诊、在线续方、电子支付、送药到家、平台监护”这种更高级别的“互联网+”药学服务^[13],区县的大部分老年慢病患者适应较慢,在推行该服务模式时药师可积极融入家庭医生签约团队,将药学服务内容与医生诊疗形成优势互补,通过定期走访社区、面对面的宣教引导让患者更加放心,提高熟悉度和接受度,最终构建区域内互联互通的药学服务体系^[14]。

参考文献

[1] 肖桂荣,陈燕华,吴斌,等. 基于意愿支付法的慢病药学服务价值评估[J]. 医药导报, 2020, 39(2):160-163.

[2] 孙雪林,钱东方,张子轩,等. 我国医疗机构药师参与慢病管理的现状调查分析[J]. 中国药学杂志, 2022, 57(13):1131-1136.

[3] 王旭慧,陈皓琰,李琴,等. 基于区域前置审方中心的多病共存慢病病种和用药分析[J]. 中国药

房, 2022, 33(17):2167-2171.

- [4] 李思聪,聂小燕,韩晟,等. 我国互联网+背景下医院 O2O 药学服务模式发展研究[J]. 中国药房, 2021, 32(4):496-501.
- [5] 施楠楠,甄健存,梁建华,等. 老年高血压患者远程慢病药学服务的实践及效果评价[J]. 中国医院药学杂志, 2021, 41(10):1069-1074.
- [6] ZHAO N, ZHAO R, LIU L H. Analysis on the current situation and requirements of pharmaceutical services in public hospitals in China [J]. Clin Med J, 2020, 11(18):78-81.
- [7] LI J, LI JT, YAO W M, et al. New pharmaceutical care mode-Joint outpatient management of chronic diseases by physician and pharmacists [J]. Cent South Pharm, 2020, 18(1):158-162.
- [8] BAI Y, WANG JW, ZHOU Z. Effect of chronic disease management model Guided by clinical pharmacists on elderly patients with hypertension[J]. China Med, 2019, 14(4):509-512.
- [9] 乔曼华,吴文辉,刘真伟,等. 上海市社区药学服务开展现状[J]. 中国全科医学, 2022, 25(28):3562-3568.
- [10] 任常谕,干小红,张志勇. “互联网+药学服务”发展现状及对策探讨[J]. 中国药业, 2022, 31(9):11-13.
- [11] 牛雨婷,赵允伍,王晓松,等. 医联体背景下慢病管理模式实践现状研究[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2022, 66(3):215-220.
- [12] 黄元楷,李艳海,冷美玲,等. 我国基层医疗机构药学服务现状及问题研究(三):药学服务开展现状分析[J]. 中国医院药学杂志, 2019, 39(2):109-115.
- [13] 张倩倩,朱振国,沈宁乔,等. “互联网+医疗”在新冠肺炎疫情防控中的实践与思考[J]. 江苏卫生事业管理, 2020, 31(12):1570-1573.
- [14] XU J, CHEN J, LUO Z L. Practice analysis and exploration of the working mode of pharmaceutical services alliance[J]. Chin Hosp Manag, 2019, 39(1):65-67.

(收稿日期:2023-01-03 修回日期:2023-05-12)