

# 分层培养模式在医院药师培训中的应用

曹荣娟, 李 琪, 孟祥云

(合肥市第二人民医院药剂科, 安徽 合肥 230001)

**摘要:**随着药师的工作职责由传统药品调剂逐渐向药学服务转变, 医院对于具备临床药学服务能力药师的需求越来越迫切。但是培养一名正规的临床药师一般需要半年到一年, 同时刚从院校毕业的临床药学专业学生又缺乏实践经验, 所以探讨如何能全面快速的将医院药学人员培养成为能胜任以“服务临床、服务患者”为中心的药学服务模式工作的药师队伍具有重要意义。分层培养模式是将医院药师按职称分为初、中、高级药师三个层次, 进行初级药师全科化、中级药师专科化、高级药师专向化的分层次培养, 逐步建立起一支素质过硬的以服务临床为中心的药师队伍。本院通过对该模式的探讨, 旨在为新形势下医院药学人员的全面培训提供经验。

**关键词:**医院药师; 分层次; 培养模式

**中图分类号:** R95

**文献标识码:** A

**DOI:**10.3969/j.issn.1006-1959.2019.03.010

**文章编号:** 1006-1959(2019)03-0028-03

## Application of Stratified Training Mode in Hospital Pharmacist Training

CAO Rong-juan, LI Qi, MENG Xiang-yun

(Department of Pharmacy, The Second People's Hospital of Hefei, Hefei 230001, Anhui, China)

**Abstract:** As the pharmacist's job responsibilities gradually shift from traditional drug dispensing to pharmaceutical services, the hospital's need for pharmacists with clinical pharmacy services is becoming more and more urgent. However, it takes six months to one year to train a regular clinical pharmacist. At the same time, the clinical pharmacy students who have just graduated from colleges lack practical experience. Therefore, it is of great significance to explore how to comprehensively and quickly train hospital pharmacy personnel into a pharmacist team capable of serving the pharmaceutical service model centered on "serving clinical and serving patients". The stratified training mode is to divide the hospital pharmacists into three levels of junior, middle and senior pharmacists according to their titles, and to carry out the basic training of junior pharmacists, the specialization of intermediate pharmacists, and the specialization of senior pharmacists, and gradually establish a quality. A strong team of pharmacists who serve clinically. Through the discussion of this model, the hospital aims to provide experience for the comprehensive training of hospital pharmacy personnel in the new situation.

**Key words:** Hospital pharmacist; Stratified; Training mode

随着医疗改革的不断深入, 以“服务临床、服务患者”为中心的药学服务模式, 将成为今后医院药学发展的主要方向, 这就意味着医院药学正逐渐由传统的单纯的药品调剂服务模式向临床药学服务模式转变<sup>[1]</sup>。在这一转变过程中, 临床药师应运而生, 且在医疗工作中的重要性也日趋凸显。设立临床药师这个岗位的目的是希望医院药学人员都能尽快从药品调配的角色转变成能为临床提供药学服务的角色, 协助医师促进临床合理用药, 这项工作于 2006 年以后在卫生部有关部门的大力提倡和督促下, 已经初步开展, 并取得了初步成果。但是在医疗改革的大环境下, 临床药师的队伍发展缓慢, 医院经过卫计委正规培训的临床药师数量有限, 大部分的药学人员仍简单的从事着药品调剂及管理工作, 无法为全院医师、护士、患者提供药学服务。加之近年来, 大部分高校的临床药学专业虽然都开设了临床医学课程, 但总体上都是以药学专业学科为中心, 以课堂上的理论教学为主导的学习模式, 实习过程中临床实践的机会较少<sup>[2,3]</sup>, 导致刚毕业的学生缺少临床药学服务实践能力的培养, 与社会需求脱节, 难以胜任临床药学工作, 因此, 如何能使医院药师及新毕业的

药师尽快地适应新医改形势下的医院药学工作, 药师全科化的培养显得尤为重要。

### 1 医院药师分层次培养模式

所谓分层教学, 就是根据每个学生的差异程度和特点, 有针对性地针对不同类别学生进行学习指导, 使的每个学生的能力都能得到充分的发挥, 全面提高学习成绩。分层教学充分体现了面向全体、因材施教的教学特点和优点, 可以让每个学生都能发现自身的优点和特长, 从而从不同方面开发自己的潜能, 激发学习兴趣, 主动汲取知识<sup>[4,5]</sup>。2016-2018 年我科提出了医院药学人员全面培养的分层次培养模式, 初步探索初级药师全科化、中级药师专科化、高级药师专向化培养模式。为使不同来源、不同基础、不同年资的药师都能得到最适宜的训练, 全面提升全院药师的多方位胜任能力, 自 2016 年上半年起我科在药师的分层培养上做了初步探索及尝试。

### 2 医院药师分层次培养模式运行方案

全面的药师分层次培养首先是根据药师的职称及学历, 将药师分成不同的层次, 再根据各层次的具体水平和特点制定适合其发展的培养计划和培训内容, 使得药师个人专业技能得以持续发展, 同时也是激发所有药师潜能和打造一支符合科室发展的人才梯队的有效方法。我们参照了我国现行的卫生技术人员职称晋升体系, 将取得初级药师资格及以下的

**作者简介:** 曹荣娟 (1982.6-), 女, 安徽合肥人, 硕士, 主管药师, 主要从事临床药学研究

**通讯作者:** 孟祥云 (1970.12-), 男, 安徽合肥人, 本科, 副主任药师, 主要从事药事管理工作

药学人员视为初级药师,取得主管药师资格的药学人员视为中级药师,取得副主任药师资格以上的药学人员视为高级药师。

**2.1 初级药师全科化培养** 初级药师包括科室新进人员及药师(士),由于我国的医药类院校的药学专业的培训都普遍侧重于理论知识,而对药师为患者服务的实践技能培训的重视不够,使得新进的药学人员不能快速的胜任工作,所以对于科室新进的药学人员,我们制定了具体的岗前培训计划,内容包括药学相关的法律法规、科室规章制度、岗位职责与技能、专业知识及职业道德等。授课老师由科室的业务骨干和经验丰富的高级药师等组成。针对于初级药师的全科化培养,我们参考了全科医生规范化培训方式<sup>[6]</sup>,制定了初级药师的全科培训计划。根据每位初级药师的学历及从业年限,采用“ $X(X \geq 3)+2$ ”的培训模式,初级药师在本科室各部门包括药品调剂、供应、采购、管理、临床药学、实验室等部门的轮转时间不得少于 3 年,学习各部门的基本工作流程、工作技能和方法,各部门指定主管药师及以上人员进行带教,并定期考核,考核合格后,进入下一个阶段,在指定部门再培养 2 年,期间还可选派优秀的初级药师到临床药师培训基地参加正规的专业临床药师培训。培养期间,科室及各部门要定期组织教学讲座,在学习基础知识的同时,要重点培养药师与医、护、患的沟通能力以及解决实际问题的能力。

**2.2 中级药师专科化培养** 为了全方位开展全科临床药学服务模式和专科临床药学服务模式,提高药师的专业技术水平,更好地服务临床,我们对已经取得主管药师资格的中级药师进行专科化培养。由部门的专业临床药师牵头成立各个专业小组,中级药师根据自己的兴趣和特长提出申请,各专业小组再根据申请者的专业技能特长以及科室的实际岗位需求,给予专科定位,专科方向一旦确定不得擅自更改,如因特殊情况需要调整的,可由本人提出申请,经相关小组讨论研究后作出决定。进入专业小组的中级药师要在本组专业的临床药师及高年资药师的指导下,更具体和深入地学习本专科的临床药学服务技能,参与到本专科患者医嘱的审核、会诊、病例讨论,并参与疑难、危重患者的医疗救治。各专业小组要定期组织小组讨论和学习,并定期考核,以此来激励和不断提高中级药师的临床药学服务技能;与此同时,科室也要定期举办继教讲座和业务学习,并为中级药师尽量争取参加院外学术会议的机会,对表现优秀的中级药师可选派去临床药师培训基地进行专业培训。另外,我们还要重视中级药师科研能力的培养,药师只有具备了基本的科研能力,才能在今后的药学工作中发现问题,并用科学的方法解决

问题,所以我们要鼓励中级药师在实际工作中,结合本专科特点开展相关的科研工作。科内可定期组织专业的培训机构来教授有关课题申请、论文撰写、文献查阅等相关的课程来提高中级药师的科研能力;并每年对课题申请及论文撰写者给予一定的奖励。

**2.3 高级药师专向化培养** 对于高级药师的培养旨在让高级职称药师明确自己的亚专业研究方向,从而进一步上升为业内的专家级人才,提升整个学科团队的专业技术水平<sup>[7,8]</sup>。首先,由科室学科骨干和高年资药师组成专家组,根据本学科近年来省内外及本部门业务开展的特点,研究确定几个亚专科主攻方向,并确立各亚专科带头人。对于已取得副主任及以上资格的高级药师可根据自己的兴趣和特长提出申请,亚专科带头人再根据申请者的专业研究特长和学科发展的需要来确定高级药师的专向化培养方向。高级药师在加入亚专科后,可从监测药物不良反应、监测血药浓度、参与临床查房、参与危重患者急救、提供药物咨询、进行药物评估、开展药物经济学研究、防范用药差错、收集整理比较药学期信息、定期分析用药情况等方面结合自己本专科的特长更深入的参与到以“以病人为中心的临床药学服务”模式中,不断提高医院合理用药水平。在高级药师的培养过程中,各亚专科小组要定期组织相关的学习及讨论,同时科室积极为高级药师提供参加国内外学术会议的机会,了解本学科发展的最新动态。另外对于高级药师的科研能力也有更高的要求,鼓励高级药师申报市级及以上课题、开展三新项目、发表核心期刊论文,并有具体的奖惩措施。

### 3 医院药师分层次培养模式初探及结果

**3.1 医院药师分层次培养模式初探** 科室在经过广泛征求意见及讨论后,自 2016 年 8 月起初步建立了我院药师分层次培养模式。首先将全科的药师按照职业资格和工作年限分为初、中、高级药师三个层次,我科共有药师 61 人,按上述方法进行分层,入组初级药师组 28 人,入组中级药师组 27 人,入组高级药师组 6 人。初级药师为全科化培养,主要是进行岗前培训、全科培训(主要针对科室新进人员),针对于新进人员的岗前培训,首先是参加院内新进人员的集中授课,然后再参加科室内有针对性的授课,授课时间为 1-2 周;课程结束后进行考核,考核合格者方可进入各部门轮转,并由指定的带教老师进行岗位培训,岗位培训期间,每半个月进行一次理论考试或实践操作考核,考核结果将纳入个人的当月绩效考核。中级药师专科化培训实行导师制,科室根据现有的专业临床药师专业分类,成立 6 支专科方向(分别包括抗感染专业、心血管内科专业、消化内科专业、ICU 专业、肿瘤内科专业、内分泌专业)药师队

伍,每组由 1 名临床药师作为该小组的负责人和导师。根据中级药师的申请及个人特长进行专业分组,入组抗感染专科 5 人、心内科专科 5 人、消化内科专科 4 人、内分泌专科 4 人、肿瘤专科 5 人、ICU 专科 4 人。各组成员在组长的指导下每月点评专科病历 300 份、医嘱 100 份,点评结束后进行汇总分析讨论;每半月举行一次病例讨论或文献阅读;每月进行一次理论考试或患者用药教育考核,考核结果将纳入当月个人绩效考核;尽量参与专科内的会诊及疑难病例讨论;各组成员在组长的指导下更具体深入地学习本专科临床药学服务技能,同时具备基本的科研能力,另外,在中级药师培养期间,每位药师需外出进修半年,为晋升高级职称做好准备。高级药师专向化培养主要是将 6 名高级药师按照其特长定向于科内成立的 3 个亚专科方向(分别包括临床药物治疗管理与评价 2 人、临床用药安全监测与管理人、个体化药学研究与合理用药 2 人),深入开展临床药学服务工作,不断提高医院合理用药水平,同时在亚专科带头人的带领下更进一步的提高科研及带教能力。目前该分层培养模式仍在继续运行。

**3.2 初步结果** 通过两年的分层次培养,初级药师团队中已有 7 人通过考核成功进入中级药师团队,选派 1 名优秀初级药师外出参加肾内科专业临床药师培训;中级药师团队中已有 2 人通过考核成功进入高级药师团队,选派 1 名优秀中级药师外出参加营养专业临床药师培训,2 名中级药师外出进修半年。我们已经初步打造出合理人才梯队和专业团队,形成各专科、亚专科药师学术团队,并扩充了我们的临床药师队伍,逐步覆盖全院的临床专业方向,不断提高医院药师的药学服务水平和质量。门诊及住院医嘱的审核率已逐渐达到 100%,合格率达到近 98%,较之前提高近四个点;用药交代基本覆盖全院的门诊及出院带药患者;全院会诊、疑难、危重患者的病例讨论的参与率也较前提高约 25%;2017 年,科室已发表文章 17 篇,包括 SCI 论文 1 篇,论文的数量和质量较前都有很大的提高;申请并获批市级课题

1 项,三新项目 1 项,获批院级课题 3 项,科研能力较前也明显提高。

#### 4 总结

新医改形势下药师服务模式的转变是势在必行的,但医院现有的具备临床服务技能的临床药师人数有限,医院每年能提供的外出培训机会也有限,因此医院药师的分层次培养模式是一个既全面有效又快速的培养模式,该模式对于不同层次的药师,要求不同,培训侧重点也不同,同时还兼顾了每位药师的个人意愿和专业特长,充分发挥出每位药师的个人能力。分层次培养打造了以高级药师为引导,中级药师为骨干,初级药师为基石的初级、中级、高级药师合理搭配的人才梯队,让学科建设得以持续发展。我院药学部在对药学人员进行的全面分层培养模式上做出了一些实质性的探索,旨在使所有药师能够得到全面化、特色化的培训,为如何快速有效的打造出适合新医改形势下药学服务模式的药学人才提供一些经验。

#### 参考文献:

- [1]吴汀溪,余俊先,沈素,等.新形势下医院药学发展和临床药师培养模式探讨[J].中国现代医生,2016,58(8):130-132.
- [2]胡君萍,徐华平,杨建华.临床药学专业的课程教育模式探讨[J].中国现代药物应用,2014,8(21):251-253.
- [3]陈亚芳.以服务临床为核心加强药师规范化培训[J].医院管理论坛,2011,28(10):50-51.
- [4]邹纯才,鄢海燕.分层次教学模式探索[J].药学教育,2012,28(1):24-27.
- [5]迟摇静,孙孝红,孙媛媛.分层次教学目标管理在护理临床带教中的应用[J].齐鲁护理杂志,2012,18(18):117-118.
- [6]霍添琪,徐笑.全科医生规范化培训存在的问题及对策探讨[J].中国卫生标准管理,2017,8(20):22-24.
- [7]唐丽琴,姜玲,沈爱宗,等.医院药师分层次培养模式探讨[J].安徽医药,2013,17(3):537-538.
- [8]周凌明,刘玉秀,杨国斌,等.综合性医院医生分层次培养模式探索[J].中国医院管理,2012,32(3):50-51.

收稿日期:2018-8-15;修回日期:2018-8-24

编辑/王海静