

# 医养结合形式下药师工作的研究

郭惠琴, 张建平

(西安工会医院药剂科, 陕西 西安 710100)

**摘要:**随着我国人口老龄化的进一步发展,医养结合服务模式越来越受到社会各界的重视。医疗服务作为医养结合模式的重要组成部分发挥着举足轻重的作用,药师的参与使医养结合模式的构架更加完善。本文主要总结我院药师在医养结合型医院开展的药学服务,以期对医养结合形式下药学服务的发展提供参考。

**关键词:**医养结合;药学服务;人口老龄化

**中图分类号:**R19

**文献标识码:**B

**DOI:**10.3969/j.issn.1006-1959.2021.12.007

**文章编号:**1006-1959(2021)12-0025-03

## Research on the Work of Pharmacists in the Form of Integrated Medical Care

GUO Hui-qin, ZHANG Jian-ping

(Department of Pharmacy, Xi'an Union Hospital, Xi'an 710100, Shaanxi, China)

**Abstract:** With the further development of the aging of our country's population, the service model of combining medical care and elderly care has received more and more attention from all walks of life. Medical services play a pivotal role as an important part of the medical-care integration model. The participation of pharmacists makes the structure of the medical-care integration model more perfect. This article mainly summarizes the pharmaceutical services carried out by our hospital's pharmacists in integrated medical care hospitals, hoping to provide a reference for the development of pharmaceutical services in the form of integrated medical care.

**Key words:** Medical care integration; Pharmaceutical care; Population aging

目前,中国已逐步迈入老龄化社会。数据显示,截止到2018年,我国60岁及以上老年人已达到2.5亿,并且老龄化程度仍在不断增长,预计2050年这一数据可能突破4.8亿,将超过全国总人口的1/3<sup>[1]</sup>。随着我国老龄化的进程不断加快,医养结合也越来越受到人们的重视,已成为现阶段热门的话题。医养结合是将医疗、养老、康复、临终关怀等相结合的一种新型服务方式。近年来,医养结合的政策体系不断完善、服务能力不断提升,人民群众获得感不断增强。同时,在医养结合发展的进程中,衍生出的各种服务项目也逐步完善。药学服务是医院必不可少的医疗工作之一,在医养结合中发挥着重要的作用,如开展药学科普活动、参与养老院义诊,帮助社区慢性病老人进行药物重整、在老年护理院开展药物咨询、解答老年人的用药疑惑等。本文将我院药师在老年护理院及安宁疗护病房开展的药学服务进行总结,以期对医养结合形势下药学服务的发展探索新的方向。

### 1 医养结合的研究现状

在现有的医养服务中,以居家照护为主的养老服务模式已不能满足老年人的医疗护理需求。此外,大型医院仅提供医疗救治,无法满足老年患者的养老需求。针对以上情况,医养结合养老模式的出现在我国是势在必行的,对解决人口老龄化这一社会现象具有现实意义。同时,医养结合的出现是顺应时代发展的成果,体现了中国特色社会主义的特点

和优势。

目前,国内医养结合相关研究较多,不仅涵盖了对医养结合模式的选择研究,并且还包括对医养结合面临的问题和困难进行的剖析。医养结合分为三种模式:①以养老机构为基础,设立医疗机构,延伸养老服务、完善医疗内容,该模式的特点是重视养老服务。②以医疗机构为基础,设立养老机构,延伸医疗服务、完善护理及养老服务,该模式的特点是医疗救治较为完善。③养老和医疗机构共同合作,优势互补,将养老和医疗做到紧密衔接,共同发展。有学者根据发展的阶段将医养结合分为不同类型,如宋澜等<sup>[2]</sup>将医养结合的发展分为三个步骤,认为应该先构建模型,再逐渐发展,最后形成产业链条,并分别剖析了每个阶段的预期目标及发展路径。随着社会的不断发展及现代信息科技的不断进步,医养结合服务也在逐步完善,有学者根据最新形式和需求,提出医养结合的新型服务模式,高莹等<sup>[3]</sup>剖析了“互联网+”背景下,新型医养结合的存在的问题,如民众认识不足、资金投入及医务人员的不足等,并建议从各个层面加大资金投入,增加医务人员的配备,利用互联网技术实现数据共享,保障医养结合稳定有序的发展。

医养结合在国内研究的较多,但仍存在一些问题,如缺乏配套政策和制度、相关部门职责不明确、扶持力度不足、资金和专业养老护理短缺、服务供需不匹配等问题<sup>[4]</sup>。有学者指出,针对这些问题应分别从政策扶持、完善制度、资金匹配、增加人才及服务等方面改进对策<sup>[5]</sup>。

### 2 药学工作在新型医养结合服务中发挥的作用

#### 2.1 药师参与老年护理院工作 我院老年护理院是

基金项目:陕西省科技厅科研项目(编号:21JCQN2267)

作者简介:郭惠琴(1958.10-),女,陕西韩城人,专科,主管药师,主要从事老年患者的合理用药研究

通讯作者:张建平(1987.8-),男,河南郸城人,硕士,主管药师,主要从事抗感染药物的合理应用研究

一所医养结合型公立性养老院,入住老人180余人,90%以上需长期服用多种药物。为了提高老年患者用药的便捷性及服药的依从性,药师积极深入到老年护理院的日常工作中,从以下几个方面开展药学服务:①建立门诊医生工作站,提高购药便捷性:以往老人所用药物都需自行购买或者由家人代买,为了治疗的安全性,提高老年人用药的依从性,由医务部、信息科、药剂科共同协作下在老年护理院建立门诊医生工作站。医生通过每天查房定期为有需求的老人开具药物,门诊药房药师对方进行审核集中调配,并由药师送至护理院与护士交接,由护士为老人发放每日药,药师为老人提供特殊用药交代,医护药三方协作解决护理院老年人购药问题,促进了药物的合理使用。②开展药学科普,促进合理用药:对于入住护理院的慢性病患者,一般需要长期服药、多重用药,药师对其进行用药教育及用药干预能减少潜在的不适当用药,降低用药率<sup>[6,7]</sup>。目前的“医养结合”模式多由医师和护士组成的医疗团队,为老年人提供健康管理服务<sup>[8,9]</sup>,关于药师在该模式中提供药学服务的研究鲜有报道。而老年患者又迫切需求药学服务,如提供药物咨询、服药指导、健康咨询等服务<sup>[10]</sup>。资料显示,对多重用药老年人实施“药师-医师”药物治疗合作管理可节省医疗资源,增加老年人的临床受益<sup>[11]</sup>。

因此,为满足老年人对药学服务的需求,体现药师在医养结合服务中的价值,我院药师为老年人提供了一系列的药学服务,如定期到护理院征求老年人的用药需求和合理使用需求,依据需求配备常用药物,开展药学科普讲座、现场药物咨询、用药指导等,所开展的药学科普活动在全国科普日活动中获得优秀活动。在开展活动中发现,老年人非常需要药学服务,并且希望依据病种分类建立健康档案,能够随时获得药物咨询和指导,这也是药学服务在医养结合模式中更深层次发展的方向。

**2.2 药师参与安宁疗护工作** 安宁疗护模式是以人道主义为核心,尊重人的价值,对临终前和无治疗希望的晚期患者不依赖于痛苦的无效治疗方法,而是致力于科学的心理关怀和精湛的护理手段,最大限度地减轻患者的痛苦,使患者平静地离开人间。安宁疗护对处于终末期的患者具有一定的积极作用,可以缓解终末期老年患者及家属的悲观情绪,减轻患者疼痛,提高患者的生存质量<sup>[12,13]</sup>。药物治疗是维持及改善终末期患者的重要治疗手段,药师的参与可以优化药物治疗方案,改善终末期患者的生命质量。于晓红等<sup>[14]</sup>建立的肠外营养药学监护新模式可有效提升肿瘤终末期患者的营养状况,提高患者的免疫力。Tai PA等<sup>[15]</sup>认为药师可以通过对终末期患者独特的药物管理来提高患者的生命质量,有效的

药物管理和团队协作可以减轻终末期患者的痛苦,给垂危的患者及其家属带来安慰。陈建英<sup>[16]</sup>发现,对终末期肾病血液透析并伴高血压患者实施药学监护,可以明显提高降压、降脂效果。

为提高终末期患者的生活质量,减少其痛苦,我院药师在安宁疗护病房开展药学查房,参与药物治疗方案的制定,并对患者实施药学监护,提高药物治疗效果,规避不良风险。在参与安宁疗护工作中发现,终末期患者的生理机能和代谢状态与其他患者不同,药物治疗的效果往往与预期结果不符,如肿瘤晚期患者营养状况、CKD-5期药物的选择、多重耐药菌感染等,因此在制定药物治疗方案时应综合考虑患者的病情,最大限度的减轻患者痛苦。

### 3 总结

近年来,随着医改政策的不断深入,药师的工作性质也在不断变化,单纯的药品供应及简单的用药交代已不能满足患者的需求,加之药品取消加成,药品集中采购等政策的实施都对医院药学的发展提出了更高的要求,寻求多元化发展是医院药学面临的严峻挑战。医养结合模式的出现是现今应对人口老龄化进程的重要举措,医养结合形式下药学服务的参与是医院药学寻求多元化发展的探索之一。与医院药学服务不同,医养结合形势下的药学服务面对的人群较为广泛,如老年护理院慢性病、失能及半失能患者、安宁疗护中处于终末期的患者,因此药师要根据不同的服务人群开展不同的药学服务。

我院药师参与到老年护理院及安宁疗护工作中,发挥药师的价值,提高患者的治疗效果,并针对不同患者提供不同的药学服务,对于老年护理院有基本生活自理能力的慢性病患者,药师的工作重心为药学科普宣传,用药咨询,用药随访及药物重整等健康管理,以此来提高老年人用药的依从性,促进用药的合理性;对于安宁疗护的终末期患者,药师根据患者的病情及治疗期望进行综合评估,优化治疗方案,减轻患者痛苦,达到临床受益最大化。

此外,随着社区家庭医生签约服务受到越来越受多的社会关注,药学服务也发挥着巨大的优势,因签约对象主要为患者慢性病的老年人,该人群对合理用药知识的缺乏和需求尤为突出。而药师的作用就是对药品的适应症、用法用量、相互作用、不良反应、配伍禁忌等知识的专业指导,这是家庭医生团队中其他成员无法取代的。尤其是长处方的推出,更需要药师为长期服药的慢性病患者提供专业的合理用药指导,对所用的多种药物进行重整,防范用药偏差,减少不良反应的发生,节约医疗支出。药师参与家庭药师签约服务,可以更加优化家庭医生团队组成,发挥药学专业优势,为签约的老年人提供特色化的药学服务。药师通过上门回访和定期现场宣教相

结合的服务模式,可提高患者对合理用药的重视和用药的依从性。社区服务作为医养结合模式的一个重要内容,家庭医生签约发挥着重要的作用,同时在家庭医生团队签约服务中应鼓励药师的参与,为长期用药慢性病患者提供必要的药学服务,如用药随访、药物咨询、药物重整等工作,为社区慢性病老人提供专业的药学服务,保障医疗安全。

药学服务在医养结合模式中发挥着重要的作用,同时医养结合形式下的药学服务对药师的专业水平提出了更高的要求,作为药学人员,应该加强自身的专业水平和服务能力,保持药学工作的积极性和主动性,提高药学服务的整体水平。

#### 参考文献:

- [1] 国家统计局. 国家统计局年度数据[EB/OL]. [2019.03.16]. <http://data.stats.gov.cn/easyquery.htm?cn=C01>.
- [2] 宋澜,王超. 从覆盖到发展:医养结合养老模式三步走战略[J]. 求实, 2016(9):62-69.
- [3] 高莹,严瑜筱. 互联网+背景下医养结合的新型养老模式研究[J]. 知识经济, 2019(30):21-22.
- [4] 袁晓航. “医养结合”机构养老模式创新研究[D]. 浙江大学, 2013.
- [5] 赵晓芳. 健康老龄化背景下“医养结合”养老服务模式研究[J]. 兰州学刊, 2014(9):129-136.
- [6] Ilic D, Bukumiric Z, Jankovic S. Impact of educational intervention on prescribing inappropriate medication to elderly nursing homes residents [J]. Srpski arhiv za celokupno lekarstvo, 2015, 143(3-4):174-179.
- [7] Hashimoto R, Fujii K, Shimoji S, et al. Study of pharmacist intervention in polypharmacy among older patients: Non-randomized, controlled trial [J]. Geriatrics & Gerontology International, 2020, 20(3):229-237.
- [8] 梁裕桦, 陈沛军, 冯常森, 等. 我国医养结合研究热点及趋势[J]. 医学与社会, 2019, 32(6):92-95.
- [9] 刘威, 卓微伟. 社区养老模式下药学服务的供需调研及分析——以盐城市盐都区为例[J]. 科技资讯, 2020, 18(21):220-222.
- [10] 吴玲, 王振山, 曲国红, 等. 医养结合模式下老年患者慢病管理和药学服务需求调查[J]. 中国医药导刊, 2019, 21(10):610-614.
- [11] Lin HW, Lin CH, Chang CK, et al. Economic outcomes of pharmacist-physician medication therapy management for polypharmacy elderly: A prospective, randomized, controlled trial [J]. Journal of the Formosan Medical Association, 2018, 117(3):235-243, S0929664617303522.
- [12] 廖华静. 疾病终末期老年患者安宁疗护中的心理状态特征分析及干预策略[J]. 当代护士(下旬刊), 2018(9):144-147.
- [13] 胡宗萍, 吕登智. 安宁疗护模式在老年终末期患者中的应用效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(35):123-124.
- [14] 于晓红, 倪瑞雪, 史东旭. 建立终末期肿瘤营养不良患者肠外营养治疗的药学监护新模式[J]. 肿瘤药学, 2020, 10(2):237-240.
- [15] Tai PA, Christy P, Man T, et al. Providing high-quality pharmaceutical care for the dying older person in hospital [J]. Journal of Pharmacy Practice and Research, 2018, 48(3):291-297.
- [16] 陈建英. 药学监护对终末期肾病和血液透析伴高血压患者降压效果探讨[J]. 医学理论与实践, 2016, 29(19):3362-3363.

收稿日期:2021-01-12;修回日期:2021-01-20

编辑/钱洪飞