

精神科药房开展药学服务的实践与体会

徐明霞,刘君怡,周本宏

(武汉大学人民医院药学部,湖北 武汉 430060)

摘要:**目的** 提高精神专科药学服务水平。**方法** 结合武汉大学人民医院精神科药房药学服务具体情况和工作内容,总结、评价武汉大学人民医院开展药学服务的实践办法和体会。**结果** 转变药学服务模式、增强药学服务意识、丰富药学服务内容、加强药师技能培训,是提高精神科药学服务质量的重要组成部分。**结论** 注重践行对精神病患者的药学服务,能有效的促进精神科药品安全、有效、合理应用,提高患者治疗效果和本院药学服务质量。

关键词:精神科;药学服务;药物咨询;合理用药

doi:10.3969/j.issn.1009-6469.2018.12.056

Practice and experience of pharmaceutical service in psychiatric department

XU Mingxia, LIU Junyi, ZHOU Benhong

(Department of Pharmacology, Renmin Hospital of Wuhan University, Wuhan, Hubei 430060, China)

Abstract: Objective To improve the level of pharmaceutical service in psychiatric department. **Methods** Combined with the specific circumstances and work content of pharmaceutical service in the psychiatric department, the practice and experience of pharmacy service in our hospital were summarized and evaluated. **Results** The important parts of improving the quality of pharmaceutical care in psychiatric department include changing the mode of pharmaceutical care, enhancing the awareness of pharmaceutical care, enriching the content of pharmaceutical care and strengthening the training of pharmacist. **Conclusions** Pay attention to practicing pharmaceutical care of the mental patients can effectively promote psychotropic drugs, safety, effective and rational use, and also promote the therapeutic effect on patients and the quality of pharmaceutical care in our hospital.

Key words: Psychiatric department; Pharmaceutical care; Drug consultation; Rational medication

通信作者:周本宏,男,教授,硕士生导师,研究方向为中药及天然药物活性成分的研究,E-mail:benhongzh@whu.edu.cn

用并呈现良好疗效,但多个品种销售金额排序和DDD_s排序并不一致,应同时关注药物疗效与用药成本,积极控制患者治疗费用,力求销售金额与用药频度同步,提高临床抗肿瘤药物的用药水平,减轻患者的医疗负担。

参考文献

[1] 陈万青,郑荣寿,张思维,等. 2013年中国恶性肿瘤发病和死亡分析[J]. 中国肿瘤,2017,26(1):1-7.
[2] 袁明清,朱金元. 2011-2013年昆山市第一人民医院抗肿瘤药应用分析[J]. 中国医院用药评价与分析,2016,16(3):375-377.
[3] 陈新谦,金有豫,汤光. 新编药理学[M]. 17版. 北京:人民卫生出版社,2011:721-773.
[4] 李小梅,郑咏池. 2011年至2013年成都地区医院抗肿瘤药物使用状况分析[J]. 中国药业,2015,24(16):124-126.
[5] 林慧,梅全喜. 单味中药及其复方制剂抗肿瘤血清药理学研究进展[J]. 中国药房,2016,27(4):550-552.
[6] 罗卓卡,张明珠,何丽霞,等. 抗肿瘤辅助药艾迪注射液的应用现状及合理性分析[J]. 安徽医药,2016,20(1):191-192.

[7] 陈州华,黄立中,龚辉,等. 鸦胆子油乳胸腔注射联合吉非替尼治疗肺腺癌恶性胸腔积液的临床研究[J]. 中药药理与临床,2016,32(4):131-133.
[8] 蔡友鹏,许慎. 培美曲塞二线治疗晚期肺大细胞癌的疗效和安全性[J]. 中国老年学杂志,2016,36(22):5632-5634.
[9] 刘海舟,卢海跃,张卫峰. 复方斑蝥胶囊对乳腺癌术后化疗患者免疫功能的影响[J]. 中华中医药学刊,2016,34(1):125-128.
[10] 金冰. 复方斑蝥胶囊联合手术治疗早期非小细胞肺癌的临床疗效[J]. 中药药理与临床,2015,31(6):186-188.
[11] 李明芬,赵辉. 我院2012-2014年抗肿瘤药的使用分析[J]. 天津药学,2015,27(6):39-41.
[12] 王建,陆敏,张桂芬,等. 2010-2013年苏州大学附属常熟医院抗肿瘤药应用分析[J]. 中国医院用药评价与分析,2014,14(10):908-912.
[13] 陈惕. 依西美坦治疗晚期乳腺癌的短期疗效及安全性分析[J]. 实用临床医药杂志,2015,19(23):157-159.
[14] 丁云,陆肖玮. 国产阿那曲唑对绝经后乳腺癌疗效及性激素水平的影响[J]. 医学综述,2016,22(15):3090-3093.

(收稿日期:2017-03-12,修回日期:2017-05-11)

随着医疗体制改革不断深入,药师工作模式由传统窗口药品配制和分发向以“患者为中心”,以“药学服务为重点”的模式转变。本文主要探讨武汉大学人民医院精神科药房开展的药学服务的实用性,以促进临床用药安全、有效、经济、合理。为进一步提升精神科药学服务质量提供参考,为建立科学、系统、全面的精神科药学服务体系奠定基石。

1 药学服务的内涵及重要性

1.1 药学服务的内涵 药学服务又称药学监护,是指直接为公众提供负责的与药物相关的服务,其概念由 20 世纪 90 年代美国药学界学者 Hepler 等^[1]提出。在整个医疗保健的任何时期,以合理药物治疗为中心,使患者得到安全、有效、经济、合理的治疗药物,目的在于改善患者生活质量。是一种专业程度很高的服务体系。

1.2 药学服务的重要性 近年来,随着人们生活节奏加快,生活压力增加,精神疾病患病率也呈不断上升趋势。同时,精神科新药不断问世,治疗药物的复杂性越来越高。在社会公众对医疗服务提出更高要求的今天,对精神病患者提供系统的药学服务显得十分必要。精神疾病具有病因复杂、慢性迁延、复发率高等特点。患者通常病程长,需长时间甚至终身服药;又因存在较多心理问题且认知功能减退,依从性差,常需督促服药。患者大多不具精神科药物知识,常忽视不良反应,且可能还存在其他内外科疾病需同时服用多种药物,要求个体化给药。精神科药物具有毒副作用大、不良反应多、药物使用剂量差别大等特点。为患者提供药学服务,才能指导临床合理用药,减少不良反应,改善用药依从性,纠正或解决患者可能发生的错误。围绕精神科开展药学服务,能促进药师和医护人员、病患之间搭建沟通的桥梁。药师应强化药学服务意识,明确药学服务责任。通过不同形式的药学服务提高自身专业技术服务能力,体现职业价值。

2 开展药学服务的形式与内容

2.1 系统药物咨询 我院在精神科药房设置药物咨询台,便于药师与患者在窗口面对面进行药物咨询。印制《用药咨询和指导手册》,记录窗口患者用药咨询内容。为使患者便捷地进行用药咨询,设置药物咨询专线电话。同时利用网络信息开设微信订阅号平台,咨询药物专栏,通过接受药物咨询和推送药品信息等方式,为患者提供精神药品合理用药信息。我院还设立药物咨询门诊,由临床药师坐诊分析患者基本情况和用药情况,提供用药指导和个体化治疗建议。我院药师通过各种形式的咨询

方式为精神病患者进行药物咨询解答,有效提高咨询的质量和水平。

咨询者的身份通常有患者、家属、医师、护士,其中以患者和家属居多。患者及家属咨询内容主要包括药物疗效、使用方法、不良反应、注意事项、药理作用、用法用量、药品价格等。如:一次患者咨询劳拉西泮和阿普唑仑有什么不同?药师解答:两者作用相似,都具有催眠、抗焦虑等作用,对抗焦虑强度阿普唑仑比劳拉西泮强,但劳拉西泮对缓解焦虑症状的急性期控制比较好,同时适用于与抑郁症状相关的焦虑的短期治疗^[2-3]。如一次患者咨询奥氮平(再普乐)口崩片怎么服用?药师解答:再普乐口崩片放入口中会在唾液中迅速分散,也可将口崩片放入一杯水中,分散后立即服用。由于口崩易碎,应在打开包装口立即服用。又如:一位患者前来咨询服用一段时间药物体重增加不少的原因?药师了解后发现患者服用了二苯氧氮平类药物奥氮平,此药具有良好的抗焦虑作用同时具有常见的嗜睡和体质量增加不良反应。建议患者加强锻炼并减少脂肪和含糖食物的摄入量。另有患者询问吃了抗精神病药物是否可以饮酒?药师解答:酒精能够抑制肝药酶活性,会加重抗精神分裂药物对中枢神经系统的抑制作用,诱发或加重病情,故治疗期间不宜饮酒。医护人员咨询内容比较专业,主要集中在:新药的适应证、用法用量、不良反应等,药师需及时给出专业性解答。如:医师咨询善思达针的成分及适应证等相关问题?药师解答:善思达针主要成分为棕榈酸帕利哌酮,属抗精神分裂症长效针剂。由于具有起效快速,迅速达到血药浓度并能缓慢释放的药动学特点,其适用于精神分裂症的急性期和维持期的治疗。使用方法为:首次 150 mg 肌注三角肌,1 周后 100 mg 肌注三角肌,以后每月 1 次,根据患者耐受情况或疗效调整维持剂量。又如:护士咨询帕利哌酮的不良反应?药师解答:常见不良反应多为锥体外系反应、QT 间期延长、姿势性低血压、心率加快、口干、体质量增加。

2.2 专科临床药师下病房 专科临床药师与医师一同参与临床查房、会诊,分析研讨病历和用药方案。查阅病历,阅读医嘱用药并书写药历。收集和反馈有关患者用药信息,学习了解精神科疾病药学前沿信息。利用自身掌握的药学知识进行精神病患者用药分析,为医生提供专业信息,从药学视野对临床医生提出建议,提高临床合理用药水平。

2.3 药物不良反应(ADR)监测 精神科药物药理作用广,又因种类、剂量、个体差异、疗程等因素易

产生多方面不良反应。经典型抗精神病药常出现椎体外系、心脏毒性、肝功能异常等 ADR; 非典型抗精神病药也会产生相应的 ADR, 如体重增加、血糖升高、血脂异常等, 都是值得关注的问题。我院作为全国首批不良反应哨点医院, 借助监测哨点联盟和医院药物警戒系统, 主动、快捷、全面、规范地收集药品不良反应信息。开展精神病患者用药过程中 ADR 监测, 一方面对不良反应进行分析鉴别, 及早控制药品风险, 有效地向临床提供或反馈药品安全信息^[4]; 另一方面同时保障公众用药安全, 积极避免或减轻 ADR 为患者带来的伤害。例如: 精神科药品的不良反应对于肝胆系统的损伤最为普遍^[5], 临床表现为肝酶升高和肝功能异常, 应定期监测血药浓度和肝功能, 根据肝肾功能调整患者的给药剂量, 制定个体化给药方案。如: 精神科常用药氯氮平的不良反应可引起血糖升高、心电图改变、严重的粒细胞缺乏症, 应定期监测血象, 心电图的变化。如: 服用氟哌啶醇后, 通过副作用量表 (TESS) 评价不良反应的发生情况^[6], 同时检测肝功能和白细胞计数。

2.4 主动开展用药宣传 精神科患者用药的依从性差, 往往不能按时用药。为及时消除精神病患者治疗过程中的疑虑, 提高患者的用药依从性和治疗信心, 我院积极展开全方位药物知识宣传。印制精神科诊疗常识、用药指导等相关宣传彩页, 定期定点在精神卫生中心一楼临床教室开展用药安全知识讲座, 向住院患者和家属普及精神科疾病的特点、药品的药理作用、不良反应、注意事项等相关知识。同时, 院内编辑药讯, 介绍国内外精神科新药临床应用进展, 相关药事法规等资讯, 来提高医、护、药正确用药认知水平和医疗服务质量。当患者出院时, 为维持患者规范治疗, 由药师交待用药指导、注意事项、预防保健等内容。

3 体会

3.1 丰富知识, 提高技能 笔者体会到想要推进精神科药学服务向更高层次开展, 需要药师在今后的工作中通过各种途径进行知识结构调整, 加强自身综合素质修养^[7], 以达到岗位所需的各种能力。目前, 我院精神科药房已长期并定期进行专科药学服务知识培训, 内容包括: 精神科处方审核、药物相互作用、联合用药、药品拆分管理、一品多规管理、效期管理、存储管理等。为临床和患者提供优质的药学服务, 我们仍存在一定差距, 药师需熟悉甚至掌握精神科疾病常规诊疗知识及用药技巧, 了解精

神科常规实践方法及学科发展动态^[8]; 积极了解临床医学、诊断学、检验学、影像学和心理学等相关学科知识。

3.2 语言艺术, 促进沟通 精神科患者在社会功能上和精神上属于弱势群体, 患者渴望被关爱, 被尊重、理解。这就要求药师给予更多的人文关怀, 注重心理治疗, 帮助提高患者生活质量^[9]。如在药学服务中采用通俗易懂、亲切柔和的语言艺术耐心的指导用药。为了增强患者在药物治疗中的信心, 建立良好的药患关系, 药师需要掌握一定的心理卫生知识, 把良好的心理沟通技巧运用于药学服务中^[10]。

4 结语

药学服务是药学发展的必然方向, 实践证明, 我院开展药学服务工作方面取得了一定的成效, 同时也面临一些问题: 药师技能培训有待加强, 药学服务形式应着重强调理论与实践并行。当前, 医院药学想要与时俱进, 跟上现代医药事业发展, 需要药学人员转变药学服务模式、更新服务理念、丰富药学服务内容、提高专业技能水平, 完善药学服务体系。

参考文献

- [1] HEPLER CD, STRAND LM. Opportunities and responsibilities in Pharmaceutical care[J]. American Journal of Hospital Pharmacy, 1990, 47(3): 533-543.
- [2] 赵晓光, 赵姣文, 潘发明. 上海市嘉定区精神障碍患者流行病学特征分析[J]. 安徽医药, 2015, 19(8): 1548-1550.
- [3] 陈新谦, 金有豫, 汤光. 新编药理学[M]. 17 版. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 271-275.
- [4] 张忠东, 惠存竹. 精神科用药 327 例药品不良反应报告分析[J]. 中国药物警戒, 2012, 9(11): 686-688.
- [5] 曹锦红, 李雪峰. 专科医院精神科药品不良反应报告分析[J]. 中国新药杂志, 2013, 22(14): 1720-1722.
- [6] 刘云, 刘锟, 孙建中, 等. 利培酮合并氟哌啶醇治疗精神分裂症激越行为[J]. 中国健康心理学杂志, 2014, 22(7): 993-995.
- [7] 高甜, 何俊, 王玉文, 等. 精神专科医院药物咨询分析及探讨[J]. 中国医院药学杂志, 2016, 36(18): 1608-1612.
- [8] 刘珊珊, 庄红艳. 公立精神专科医院临床药师培养模式初探[J]. 中国药房, 2015, 26(18): 2586-2588.
- [9] 于文红, 李志新, 赵静, 等. 发病年龄对住院精神分裂症患者社会功能和生活质量的影响[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(10): 1207-1211.
- [10] 张永英, 李洁. 浅谈心理沟通在药学服务中的作用[J]. 中国药事, 2012, 26(6): 596-597.

(收稿日期: 2017-02-28, 修回日期: 2017-04-09)