

“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”是分级诊疗制度推行的模式，目标是为了实现“小病进社区、大病进医院、康复回基层”的有序就医格局。然而，患者对基层诊疗技术的不信任、不管大病小病都拥向大医院等现象仍然存在，影响分级诊疗制度的有效实施。

为此，河南省卫生计生委近日出台《河南省医疗机构双向转诊管理规范(试行)》，明确患者转诊标准、转诊程序、转诊原则及保障措施，整治双向转诊乱象，力争形成合理有序的双向转诊格局。

在这种大环境下，为了进一步保障分级诊疗制度的顺利实施，河南省医疗机构的药学人员都做了哪些准备？效果如何？今后的努力方向和出路又在哪里？9月12-13日，受访的几位药学专家纷纷建言献策；下面是记者对专家观点的提炼和总结。

分级诊疗来了 哪些“药事”待加强

本报记者 朱晓娟



拓展新项目

在坚守本职工作的同时，河南省医疗机构的药学部门及人员也在进行管理、业务、培训等方面的探索。以下是受访的药学专家结合各自所在医院的工作实际，从拓展的新业务出发，为业内提供药学发展的新思路与新经验。

任艳丽从3个方面进行了介绍：郑州大学第三附属医院作为教学医院，药理学部专门出台了完善和严谨的带教实习制度，确保了实习生带教工作规范科学；药理学部对在药师培养采取总药师制管理模式，对于不同学历的药师以标准化的执业流程为目标，通过部门学习、科室学习和外出交流学习进修等方式提高药师的专业水平和素养(总药师制在该院实施6年多的时间，实践效果证明

对于提升药师专业水平很有益处)；自2014年起，药理学部已连续3年举办省级继续教育项目1期、国家级继续教育项目2期，并邀请国内知名专家到医院进行专题讲座、省内和院内科药学骨干参与实战经验分享，促进了药学专业的进一步发展。

据河南省人民医院药理学部副主任药师赵宁民介绍，河南省人民医院的定位，重点在于发挥医学科学、技术创新和人才培养等方面的引领作用，逐步减少慢性病、常见病等普通门诊，从而过渡到提供危急重症和疑难复杂疾病为主的诊疗模式上。该院希望通过互联网智慧分级诊疗服务，以20项服务基层医疗卫生机构项目的全面实施，切实提升基层医院诊疗水平，从而使更多群众能够在基层享受到同省级大型综合医院一样品质的诊疗服务。

赵宁民说，河南省人民医院药理学部采取了多项措施落实分级诊疗制度：药库与基层医院对接，帮助协调紧缺药品供应；药房与基层医院对接，指导基层加强药品养护管理；临床药师与基层医院对接，指导临床合理用药；临床药理科室与基层医院对接，指导个体化用药等。

目前，新乡医学院第一附属医院药理学部在加强药师服务技能的提升上也进行了相关探索。药理学部每周二坚持开展药学技能知识讲座，邀请药学专家走进该院进行药学知识培训，旨在夯实药师的药学基础。

找准突破口

在分级诊疗的大背景下，药师人员今后的努力方向在哪里？

任艳丽建议，分级诊疗实施后，三级医院的常见病、多发病患者会逐步减少，药师繁忙的工作量也会降低，但是药学专业内涵以及专业疑难程度会增加。如何保证医疗中药学服务的及时性和高水平，是当前药师们面临的难题。临床药师制的推进，将

强化药师在医疗团队中的基础作用，对于保证医疗质量将至关重要。

赵宁民说，目前，河南省人民医院药理学部正借助自己的优势帮扶兄弟单位，并广泛签署合作协议。近期，该院药理学部正与郑州大学第二附属医院药理学部筹建血液浓度监测及基因检测合作平台，以期实现资源共享、共同提高技术的目的。

特别关注
欢迎关注新闻线索
栏目热线:(0371)65589053
联系信箱:ystk6688@126.com

策 划 杨力勇 董文安
栏 目 主 持 吴若晨

坚守核心工作

“分级诊疗，对药师来说既是机遇也是挑战，其中的核心环节离不开合理用药。”新乡医学院第一附属医院药理学部主任卢乙众说，长期以来，在保证用药安全、特别是指导临床用药方面，药师的重要性还没有得到充分发挥；随着分级诊疗及取消药品加成等政策的逐步实施，对药师职业技能提出了更高的要求。

内涵的服务上。

卢乙众表示，在分级诊疗的大背景下，新乡医学院第一附属医院的药师要做到“瞄准一个方向，抓住4条主线”：“一个方向”就是人人享有基本医疗卫生服务，“4条主线”就是抓住实施药学服务的主线，将其融入新医改中；抓住发展临床药学的主线，进一步促进合理用药；抓住建设人才队伍的主线，以适应药学的快速发展；抓住加强药品管理的主线，进一步保障用药安全。

“随着医药卫生体制改革的深化，药师应对系列变革的动力首先体现在安全用药上。”郑州大学第三附属医院药理学部副主任、主任药师任艳丽表示，这包括正确地调剂药品、严把药品入口关、对医生开具处方的有效性和经济性进行评价与反馈、对患者进行药物应用和依从性的教育等内容，从而实现药师真正地保障供应型服务转向具有药学专业

任艳丽认为，在分级诊疗的大背景下，基层药师要更新理念，开阔思路，勤于学习，多参加学术会议，在实践中提高专业素养；作为三级医院的药师要强化对基层和二级药师的学术“传、帮、带”作用，这项工作也可以借助相关部门及社会团体的力量来进行。

医药论坛

临床药理学学科平台建设与实践

本报记者 朱晓娟

随着医改的进一步深入，医院药学工作已逐步从“以药物为中心”转变为“以患者为中心”。临床药理学作为一门研究药物预防治疗疾病合理性及有效性的新兴综合性交叉学科，在这个转变过程中，学科建设有着不容忽视的作用。

近日，在2016年河南省药学会学术年会上，南京大学医学院附属鼓楼医院药理学部主任葛卫红，在“临床药理学学科建设与实践”的专题报告中提出，临床药理学学科建设是保障合理用药的支撑；建设临床药理学学科，要从人才队伍建设及学科技术平台的搭建等方面做起。

全方位提升临床药师的工作质量

临床药师是临床药理学学科平台建设的人才支撑。葛卫红首先在报告中对临床药师的工作范围、职责等进行了介绍。同时，她还谈到如何从细节入手，对临床药师做好管理工作，以全方位提升临床药师的工作质量。

临床药师的日常工作(全天在病房)包括审核用药医嘱、处方；参与医学查房、开展药学查房、会诊和病例讨论；根据需要制订药学监护计划；进行用药教育，提供药物咨询服务；监测治疗方案的安全性和有效性；开展合理用药、药物评价和药物利用的研究等。

临床药师的岗位职责包括医嘱审核、用药教育、培训医护人员、提供用药信息，对药品不良反应及用药错误的监测、收集、整理和反馈，开展临床药理学科研(如药物评价、合理用药调研、个体化给药研究)等。

临床药师的绩效考核指标应包含医嘱审核覆盖率、合理用药规范覆盖率(抗菌药物、辅助药物)、医护人员及患者满意度、用药规范及用药方法的知晓率、药学服务创新及合理用药研究开展情况等。

结合工作实践，葛卫红还对临床药师的疼痛管理工作进行了详细介绍。临床药师目前在麻醉科、骨科、普通外科、神经外科、门诊疼痛科开展工作。

以麻醉科临床药师为例来说，其主要从事患者手术后的疼痛管理，在麻醉科牵头的多学科手术后疼痛管理团队中担任秘书的角色。其负责制订患者手术后疼痛管理的标准作业程序；例如在患者手术结束后，患者如果使用镇痛泵，麻醉医生会通知临床药师，临床药师会核对镇痛泵配方。随后，临床药师评估患者手术后6小时的疼痛情况。另外，手术后的随访工作也是由临床药师完成的，例如手术后24小时的患者随访，临床药师进行初步疼痛筛查；对需要疼痛管理的患者进行手术后48小时的随访及手术后72小时的随访。在随访中，如果发现患者疼痛缓解不佳或有不能耐受的药物不良反应等情况，临床药师应将不合理镇痛方案、患者不能耐受的药物不良反应以及疼痛缓解不佳等情况，及时反馈给病区疼痛小组，并商讨调整镇痛方案。

个体化用药研究是技术平台建设的关键

“临床药理学学科技术平台建设主要是以合理用药为核心的个体化用药研究。”葛卫红又分别以治疗药物监测技术、个体化给药技术等平台建设为例，为药学人员进行了一一讲解。

治疗药物监测技术平台建设 该技术主要测定血液浓度、计算给药剂量。因为，相同的给药剂量，如果是不同的患者，血液中的药物浓度也会不同。如果药物浓度过高会发生毒副作用，浓度过低治疗效果不佳。

“血药浓度监测有助于针对患者制订合理的个体化给药方案。”葛卫红表示，有以下特征的药物或患者需要进行治疗药物监测：治疗窗窄，药物的治疗浓度与中毒浓度接近；非线性药代动力学，剂量稍增加，浓度超比例增加；同等药物剂量下，个体差异大；肝功能、肾功能不全者；存在合并用药；药物的治疗作用与毒性难以区分等。

葛卫红坦言，目前治疗药物监测技术平台建设的现状：与国外一流医院相比差距仍然巨大；需要进一步满足临床需求，拓展监测项目。

个体化给药技术平台建设 群体药代动力学参数指导患者个体化用药，是目前国际上的研究热点。根据群体的用药剂量、血药浓度、基因型、肌酐等指标得出群体预测公式；利用患者的年龄、体重、肌酐、基因等信息，计算相应的给药剂量；根据实际测量的血药浓度值修正参数，进一步优化给药方案。

葛卫红介绍，南京大学医学院附属鼓楼医院目前已引入群体药代动力学软件，并将其应用于临床，随后跟踪评估效果。



本版未署名图片均为资料图片

欧科科技有限公司

批发零售血液分析仪(血常规)、B超机、血糖仪、心电图机、经颅多普勒、精子分析仪、检验试剂、C反应蛋白检测仪、催乳仪等。医疗设备维修。

欧科科技有限公司 联系电话:13703847428 13273806758
网址:www.okkj.net 地址:郑州市花园北路新汽车站南300米

曝光台

四个医疗器械注册申请被拒 因真实性问题

本报讯(记者朱晓娟)记者9月13日从国家食品药品监督管理总局官方网站获悉，该局近日发布2016年第一批医疗器械临床注册抽查有关情况的公告，称有4个医疗器械注册申请项目因存在真实性问题而不予注册。

据了解，经国家食品药品监督管理总局检查发现，厦门市波生生物技术有限公司的戊型肝炎病毒IgM/IgG抗体检测试剂盒(胶体金法)、四川迈克生物科技股份有限公司的乙型肝炎病毒e抗原测定试剂盒(化学发光法)等4个注册申请项目分别存在临床试验机构不能提供试验相关的原始记录、临床试验中所用的临床样本由申请人自行提供且不能溯源、临床试验报告与现场检查发现的情况不一致等真实性问题。

目前，按照医疗器械注册有关规定，国家食品药品监督管理总局已对上述4个存在真实性问题的注册申请项目不予注册，自不予注册之日起一年内不予再次受理；对涉及的临床试验机构，责成相关地方食品药品监管部门按照有关规定进行调查处理。

2016年第六期国家医疗器械质量公告发布

4家企业的2个品种不符合标准规定被曝光

本报讯(记者朱晓娟)记者9月14日从国家食品药品监督管理总局官方网站获悉，该局近日公布了2016年第六期国家医疗器械质量公告，对B型超声诊断设备、天然胶乳橡胶避孕套、一次性使用静脉留置针等3个品种206批(台)产品的质量监督检查情况进行了公告。其中，4家医疗器械生产企业的2个品种4批(台)产品，因抽验项目不符合标准规定被曝光。

具体抽验结果：被抽验项目不符合标准规定的医疗器械产品，涉及4家医疗器械生产企业的2个品种4批(台)。B型超声诊断设备1家企业1台产品；重庆博恩富克医疗设备有限公司生产的1台全数字超声诊断仪，输入功率不符合标准规定。一次性使用静脉留置针3家企业3批产



品：新乡市驼人医疗器械有限公司生产的1批次一次性使用静脉留置针，针座不符合标准规定；江西华利医疗器械有限公司生产的1批次动静脉留置针(防逆流二型)，环氧乙烷残留量不符合标准规定；菏泽圣美高分子塑料制品有限公司生产的1批次一次性使用静脉留置针，外径、流速不符合标准规定。

另外，被抽验项目为标识标签、说明书等项目不符合标准规定的医疗器械产品，涉及3家医疗器械生产企业的1个品种3台。其中，深圳市凯沃尔电子有限公司生产的1台B型超声诊断仪、深圳市贝斯达医疗股份有限公司生产的1台全数字彩色超声诊断系统，识别、标记和文件不符合标准规定。

目前，对上述抽验中发现的不符合标准规定的产品，国家食品药品监督管理总局已要求企业所在地食品药品监督管理部门按照有关规定，对相关生产企业进行调查处理；相关医疗器械生产企业应对不符合标准规定产品、不符合标准规定项目进行风险评估，根据医疗器械缺陷的严重程度确定召回级别，由企业主动召回并公开召回信息。

警惕老年人的心理障碍

河南省精神病医院 杨 焄

老年人不仅易发生各种躯体疾病，而且容易发生精神障碍。老年人的精神障碍常比其他系统的疾病出现得早且较为普遍，也可以是某些躯体疾病的前奏；此外，许多躯体疾病与精神障碍之间的关系错综复杂，有时可以互为因果，或者相互制约。由此可见，老年人的心理保健问题十分重要。

老年人的心理学特征
猜疑心理：视觉和听觉的减退使老年人对周围环境的感知受到限制，加之心理反应速度的减慢，使老年人活动受限，易产生孤独、少动情况，甚至出现猜疑心理。在此基础上，老年人易发生精神障碍。

认知心理：记忆(特别是近段记忆)的减退，在老年人中是比较常见的。尽管老年人的记忆功能仍有一定的可塑性，但其记忆储备能力还是有所下降的。老年人的智力也有所减退，但对

60~70岁的老年人影响并不明显，对于80岁的老年人则较为明显的制约作用。

老年期主要的精神障碍
既往精神疾病的延续：患者在青壮年患有精神疾病，例如精神分裂症、情感性障碍、器质性精神障碍及神经症等，未能治愈的，会延伸至老年期。

老年期特有的或主要见于老年期的疾病：脑退行性病所致的精神障碍，这类疾病的主要病理是脑萎缩，例如老年性痴呆、帕金森病所致的精神障碍等；脑血管疾病所致的精神障碍，这类疾病虽然也可见于中壮年期，但主要出现在老年期。

首发于老年期的非器质性或非器质性精神障碍：这些精神障碍多发生于青壮年时期，但有时可以首发于老年期。例如老年期精神分裂症(主要以偏执症状为主，较少见)、老年期情感性障碍(最常见，其患病率为0.37%，尤其以抑郁症多见)、老年期的神经症或其他心因性疾病(如抑郁性神经症、焦虑症及疑病症等)、老年期睡眠障碍、老年期适应障

碍、老年期慢性疼痛、老年期性功能障碍等，当然也包括在老年期发生的脑疾病(例如脑炎、脑肿瘤、脑外伤等)或躯体疾病所致的精神障碍。

大多数老年人随着生理功能的逐渐老化，各种疾病的出现，社会角色与地位的改变，社会交往的减少，以及受丧偶、子女离家、好友病故等负面生活事件的冲击，需要正确认识自身的心理特点及所出现的精神障碍；同时，家属及其亲人应引起高度重视，必要时及时带老年患者到专科医院接受科学诊治，以免病情恶化。

精神卫生之窗

河南省精神卫生中心(河南省精神病医院) 协办

咨询电话:(0373)3373990 3373992

地址:新乡市建设中路388号