



临床药师在呼吸与危重症医学科（PCCM） 开展药学工作的实践与体会

苏培烽

潮州市中心医院 广东 潮州 521000

临床药师开展药物服务，能够有效减少不合理用药，降低药物不良反应的发生率，确保患者用药的安全性、可靠性和经济性，是提高临床药物疗效的重要手段。在临床实践中，药师要主动与医护人员沟通交流，强化用药细节，充分运用循证医学证据，协助临床妥善解决实际用药问题。本文对临床药师在呼吸与危重症医学科开展药学工作的实践进行了分析与探讨，并总结几点实践体会，以期促进临床用药的高效性。

近年来，我国医疗卫生事业取得了显著进步，临床药学工作模式实现了创新与改革，以患者为中心的药物治疗服务逐渐取代了传统单一药品供应的工作模式。临床药师在临床药物治疗中扮演着十分重要的角色，如何保证临床用药的安全性及有效性，是每位临床药师关注的重点。因此，临床药师应深入临床，协助医护人员制订科学合理的药物治疗方案，提高临床用药水平。

1 药学工作实践

1.1 参加科室日常查房、疑难病例讨论，加强与临床医生沟通

一名合格的临床药师应主动深入临床实践，积极参与科室的查房及科室疑难病例的讨论，为临床医生制订治疗方案提供有效建议。比如，对于肝肾功能异常且伴有严重感染者，在进行抗感染治疗方案制订时，则需要分析患者既往肝肾功能状态属于哪种损伤，如果是急性损伤，则需要考虑诱发原因是否与感染有关。肝肾功能异常且伴有严重感染时，并不会对肝肾等器官造成实质性损害，经过液体复苏、灌注后，该器官功能便可恢复正常。如果按照常规治疗方法降低药物的使用剂量，则会降低对感染的控制效果。如果怀疑患者的肝肾功能异常为感染所致，可选用毒性比较小的抗菌药物，早期治疗可给予患者足剂量。治疗期间，需要对患者的胆红素、尿素氮、

尿量等变化情况进行密切监测。如果相关指标获得显著改善，可继续给予患者足剂量的抗菌药物，如果改善效果比较迟缓，则需要根据患者的实际情况对药物剂量进行适度调整，这些治疗方案分析需要跟临床医生进行有效沟通，确保患者用药的安全性及有效性。

1.2 为护理人员的用药疑问进行答疑解惑

大部分护理人员并不具备系统的医药学知识，故而在用药方面有着诸多疑惑，如输注是否需要避光、药物有哪些配伍禁忌、是否可以把药物掰开服用等。在临床深入实践中，临床药师要为护理人员及时解答用药方面的困惑，以保证临床用药的安全性及可靠性。比如，艾司奥美拉唑镁肠溶片的给药方式，是否可以通过胃管完成？首先要知道这类药物的结构为肠溶衣微囊，不宜将药片压碎，但可以溶于水中（不含碳酸盐），然后通过胃管给药。通过对护理人员进行相关药品知识的培训，使其能够准确掌握该药物的使用方法。

1.3 加强对患者用药指导

治疗呼吸道慢性疾病常用的药物包括抗感染、平喘等，由于患者对相关药物知识不太了解，在治疗期间，常常出现这样或那样的问题，如雾化吸入装置使用不正确、常常不按照药品的注意事项服用药物等，导致治疗效果大打折扣。





在临床实践中，针对患者用药过程中存在的问题，临床药师通过对患者进行针对性的用药教育，促使患者正确使用药物，提高了患者用药的有效性和依从性。如布地奈德福莫特罗粉吸入剂，临床药师先向患者演示吸入装置的正确使用方法，在演示过程中，对格外需要注意的地方进行详细讲解。整个使用步骤一一演示完毕后，引导患者自行操作，及时指出患者操作失误的行为，确保患者能够熟练且正确地使用吸入装置。最后，向患者详细讲述相关药品的注意事项和不良反应，如药物进入身体后，有可能出现心悸、震颤等副作用，是药品使用后的正常反应。一般来说，症状较轻的话，在治疗的几天内可自行消失。药物治疗后，要立即使用清水漱口，因为药物停留口腔时间过长的话，有可能出现口咽部念珠菌感染、咽部轻度刺激、咳嗽和声嘶。该药物不可立即停止使用，如需停用，则需要逐渐减少剂量。

1.4 密切监测药品不良反应

在临床实践中，密切监测药品不良反应，是临床药师的本职工作。一旦发现有潜在的不良反应风险，应立即向主治医生汇报，并给出相关建议，以免加重患者病情。比如，莫西沙星能够穿透血脑屏障，深入脑组织内部，会对氯离子通道的开放产生抑制，从而增加中枢神经系统的兴奋性，这时患者可表现出中枢神经症状。由于中老年患者机体功能呈逐年下降趋势，药物代谢和排泄能力降低，很容易造成残留药物滞留在体内，久而久之，会产生副作用。尤其是老年患者，药物的耐受性明显降低，敏感性增加，服用药物后，发生不良反应的概率也随之增大。因此，老年患者使用这类药物时应谨慎，服药期间需要对患者的药品不良反应进行密切监测，一旦发生不良反应，应立即停止使用。

1.5 关注给药细节

一般来说，在没有特别叮嘱的情况下，护理人员均按习惯给药，为了确保治疗方案得以正确实施，临床药师应根据治疗方案，为护理人员提出具体指导。如鼻胃管给予奥美拉唑肠溶片、埃索美拉唑肠溶片时，应先将药物溶解于水溶液中，30 min内完成鼻胃管注射。如果采用 $\geq 5\%$ 葡

萄糖溶液稀释亚胺培南西司他丁钠，需要在配置后4 h内用完，如果采用0.9%氯化钠注射剂稀释，需要在配置后10 h内用完。质子泵抑制剂输液前后，为了防止药液变色，影响药物治疗效果，需要采用0.9%氯化钠冲洗注射液管。

2 实践体会

2.1 了解所在科室的用药特点

对于临床药师而言，了解每个科室的用药特点是其必备技能，既要熟练掌握医院内的所有药品信息，还要熟练掌握每种药物的用法、用量，熟知各个药品的适应证、不良反应及常见配伍禁忌等。如抗菌药物在呼吸与危重症医学科应用频率较高，药师应对各种抗菌药物的特点进行全面了解，只有这样才能更好地协助临床医生制订抗感染治疗方案。为了提高自身专业水平，建议临床药师认真学习《抗菌药物治疗学》，以及药物间的相互作用、特殊人群用药知识等。另外，平喘气雾剂也是呼吸与危重症医学科的常用药物，由于部分患者未能掌握该药物的用药原则和方法，常常因使用不当而影响疗效。在这种情况下，临床药师应根据实际情况，向患者宣导该药物的正确使用方法及相关注意事项，以提高临床治疗效果。

2.2 理论与实践相结合

临床药师想要在临床实践中积累更多的治疗经验，不断提高自身用药水平，除了具备扎实的临床药学理论基础以外，还要熟悉常规的诊断学和内科学知识，能够对常见的实验室检查和影像学结果进行准确判断，且在深入实践中积极汲取一些新的治疗观点，并与实践相结合，有助于临床药师自身专业水平的提升。另外，积极参加院内组织的脱产培训，可以丰富药师的知识结构，做到熟练掌握呼吸与重症医学科各种疾病概念、病因与发病机制、临床表现等相关知识。为临床用药指导奠定夯实的医学基础。

2.3 具备高度的责任心和良好的沟通能力

一名合格优秀的临床药师，除了具备夯实的医学基础以外，还要具备较高的职业道德，坚持落实“以患者为中心”的服务理念，爱岗敬业，恪守职责。同时，还要具备良好的沟通能力，积极与医护人员和患者取得沟通，从而制订更加科





学、更加高效的治疗方案。

2.4 掌握常见的细菌耐药趋势

抗菌药物的效用十分明显，但其副作用也不容忽视，想要确保抗菌药物使用的安全性及合理性，则需要掌握常见细菌及其耐药性，对症治疗，以降低患者的耐药性。在使用抗菌药物之前，为了安全起见，临床需要对患者进行药物敏感试验，试验结果未出来之前，临床药师要做好协助工作，配合临床医生选择当前耐药性低的抗菌药物。待试验结果出来之后，根据结果对治疗方案进行合理调整。

3 结语

综上所述，对于临床药师而言，以开展临床药学服务为切入点，深入临床实践，可以促进其专业水平不断获得提高，以保证临床用药的安全性及有效性。在临床实践中，临床药师要详细解答医护人员的用药疑问，密切关注药品不良反应及药品间的相互作用，并对患者进行用药教育，进一步提高临床药物治疗效果，最大程度降低药

物的副作用。

参考文献

- [1]何娟. 临床药师在ICU开展临床药学服务的实践与体会[A]. 中华医学会、中华医学会临床药学分会. 中华医学会临床药学分会2014年全国学术会议论文汇编[C]. 中华医学会、中华医学会临床药学分会:中华医学会, 2014:131.
- [2]白发丽, 万永艳, 覃开羽. 临床药师在肾病科开展药学服务的实践体会[J]. 医学理论与实践, 2022, 35(13): 2337-2338.
- [3]刘苏利, 林蓉. 临床药师在呼吸与危重症医学科开展药学服务的实践与体会[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(4): 103-105.
- [4]邓丽颖, 杨灿宇. 临床药师在呼吸与危重症医学科开展药学服务的实践与体会[J]. 中国医院用药评价与分析, 2014, 14(10): 927-929.
- [5]管鸽. 我院临床药学工作开展的实践与体会[A]. 中华医学会、中华医学会临床药学分会. 中华医学会临床药学分会2014年全国学术会议论文汇编[C]. 中华医学会、中华医学会临床药学分会:中华医学会, 2014:225.
- [6]郭珩, 辛华雯, 吴妍雯等. 我院临床药师在呼吸内科开展药学服务的工作实践[J]. 中国医院, 2011, 15(10): 10-12.

