

小窗口 大变化

# 智慧的药房 暖心的服务

□实习记者 杨世嘉 门雯雯  
本报记者 郭蕾  
通讯员 刘慧 于森

取药,是很多患者就医链条的末梢,看似小事,实则是影响就医获得感的大事。药房窗口所承担的早已不再限于药品供应这一单一功能,而是更加注重以患者为中心,依托信息化平台建设,为患者合理用药、安全用药提供咨询和保障,药学服务变得更贴近患者、更贴近社会,更有温度、更有质量。

## 从“人等药”到“药等人”

上午9时许,北京积水潭医院(新龙泽院区)的7个取药窗口前,仅有几位患者在排队等待,窗口旁的拿药等候区更是空无一人。显示屏上实时显示着取药者姓名,与往来的密集人流不同的是:显示屏还来不及翻页,患者就已经取走了药品。“交完费就可以直接取药,无需再次扫码或刷卡登记等步骤,十分方便。”患者周先生感慨。

“为了优化取药流程、提高患者就医体验,北京积水潭医院药房已通过自动发药设备进行药品统一调配。”北京积水潭医院药剂科张威主任药师介绍,自动发药机就像是一台大型的自动售货机,自动发药设备与医院信息化系统(HIS)无缝衔接,实时对处方中多种药品同时进行调配,并将配好

的盒装药品直接发送到指定窗口,实现了从“人等药”“人找药”到“药找人”“药等人”的转变升级。

“患者缴费成功后,还没等患者走到药房窗口,自动发药机就会自动收到患者的处方药品信息,同时智能自动发药机开始工作,将患者的药品从机器口‘吐’出,经传送带送达窗口的药框内。”张威介绍,“以往药师配药,每张处方需要2~5分钟,现在仅需30秒,极大提升了配药速度。系统全天能达到2000张处方的处理能力,缓解了高峰期配药压力。”

在首都医科大学附属北京佑安医院,门诊药房中实行的药品预调配系统,极大缩短了患者取药等候时间。“传统药品调配模式具有很大被动性,就诊人数较多的时段,药师的工作量也会随之骤增。但是患者较少时段,又会出现‘无药可调’的现象,造成人员的浪费。”该院药学部主任刘炜介绍,“此外,传统药品调配工作是在患者上交处方后开始的,如果患者处方中药品较多,不仅要花费很长的时间进行调配,也会增加错误的发生率,如对于药品的规格、厂家、数量可能产生混淆。”

药品预调配系统将药品调配工作前移,当患者缴费后,后台的智能化配药工作便已经开始。刘炜介绍,原先的处方环节由电子打印出来的热敏调配单所代替。患者交完药品费用后,调配单相继打印出来,药师凭调配单调配药品后,利用调配单上的条形码扫描智能货架的扫码器,将药品放到指示灯指定的货架上。患者只需关注窗口上方的大屏姓名信息,看到自

己名字后凭处方到指定取药窗口取药即可。

## 以患者为中心让服务更暖心

药房信息化的发展大大降低了药师的工作强度,以往药师来回配药的时间,可以用来更好地服务患者,做好用药指导。

“请问您是否有抗生素过敏史?”首都医科大学附属北京世纪坛医院药房6号窗口的工作人员问一位患者。在得到患者否定的答案后,工作人员才将5盒阿莫西林克拉维酸钾从窗口递出,同时一张印有患者信息的用药说明单也随之打印完成。“请您每日早、晚餐后各用药一次,每次服用4片,这期间如有不适,请立即停药来院就诊。”工作人员介绍。

用药说明单上印有患者姓名、编号、药品信息、用法用量,以及一个用药指导的二维码。记者扫码后发现,从中不仅可以获取详细的药品说明书,还有用药的注意事项。如建议服用该药时不与尿酸药合用;用药期间出现严重腹泻或持续腹泻2~3天以上,请咨询医生。记者注意到,许多取药结束的患者,都坐在等候区扫码阅读用药说明。

在北京积水潭医院里,刚刚看完骨科的赵阿姨认真聆听药师的叮嘱。“鉴于您之前没用过双膦酸盐,所以一定要特别注意,要空腹吃,吃完药至少30分钟内不能进食,不能喝牛奶或者含钙的饮料;要用大量水冲服。”工

作人员介绍。“为啥吃完药不能立刻躺下啊?”赵阿姨看着用药说明上的提示问。“阿姨,双膦酸盐很容易对食道黏膜造成伤害,为防范这种情况,吃完药后半小时应保持直立位,尽量不要平卧。”听完工作人员的介绍,赵阿姨频频点头。

“在有限的时间里将必要的用药注意事项传达给患者或家属,是药房窗口工作人员的重要职责,是医院对药房工作人员考核的重要指标。”张威表示,“特别是针对高危药品、冷藏存储类、特殊使用方法的药品,药师要准确、简洁地传达给患者并确保患者正确理解。”

## 一对一咨询使用药更安全

为保障患者用药安全,发挥药物最佳治疗效果,部分医院开设了用药咨询中心,帮助患者解决药物治疗过程中遇到的问题。

在北京佑安医院的门诊大厅内,设置了一间特别的房间,来满足患者的用药咨询需求。“在这里,患者可以咨询药品用法、用量、禁忌、相互作用等药品使用规范。”刘炜介绍,房间里还会放映一些医院药师录制的常用药品的科普短片,开展对患者的科普宣教。

80多岁的李大爷每月代其老伴到医院取药并询问用药情况。李大爷的老伴为慢性乙型肝炎、肝硬化代偿期,同时合并高血压等其他疾病,为了得到更好的治疗,中间几度更换药

物。为了帮助李大爷理清清楚用药情况,保证用药安全,药师陈志强来到用药咨询中心,耐心地为她解答用药方式、耐药及不良反应的处理。

在北京积水潭医院,如果遇到肾功能减退、老年人、孕妇、儿童等特殊人群或者多重用药的患者,药房窗口工作人员会指引患者移步至用药咨询中心,从而确保药效的最佳化,最大限度避免药品的不良反应。张威介绍,用药咨询中心是对药房窗口的进一步延伸,患者及家属在这里可以获得更为详细的用药教育与咨询服务。

“放久了的气雾剂前半管是空的,得先对着空气喷两下,让它充分释放之后再吸入,否则靠它救命的时候就危险了。”药剂科张丽芳副主任药师给一位中年患者演示着使用方法,“吸入前要先深吐一口气,把肺里的气体排空,吸入过程中尽量不要换气,吸入后再憋上5~10秒,让药物在气管上充分附着……”在她的演示下,患者掌握了气雾剂的正确使用方法,“真没想到用药有这么多的细节,试过这一次我就清楚了。”患者感慨。

张丽芳表示,规范的服药方式和定期复诊是达到良好治疗效果的重要保证。在张丽芳的办公区域,“三步吸入法”“胰岛素腹部及腿部注射定位卡”“福善美(用于治疗骨质疏松等病症)服用提示”等辅助用药便签随处可见。每次咨询结束后,张丽芳都会将适用的暖心便签免费提供给咨询的患者使用。“把病看好,把病看暖是我们的责任和使命,用心去服务每一位患者,进而帮助他们用好用药,对症下药,让他们感到更舒心、更放心。”

## 河南优化 艾滋病防控策略

本报讯 (记者李季)近日,河南省艾滋病防治工作委员会召开全省艾滋病防治专家座谈会。河南省副省长宋争辉在会上指出,要高度重视艾滋病防治工作中面临的新情况、新问题,优化防控策略,健全服务体系。

宋争辉强调,要坚持预防为主,全面实施综合干预,最大限度减少传播概率;坚持防治结合,主动扩大检测治疗覆盖面,不断提高感染者发现率和治疗成功率;坚持群防群控,做好防艾科普工作,广泛动员社会各界参与,努力提高群众防护意识和能力;坚持联防联控,加强部门沟通协作配合,持续提高防治工作合力;坚持问题导向,着力破解防治工作难题。

## 北京艾滋病病例数 连续7年下降

本报讯 (记者崔芳 特约记者姚秀琴)近日,北京市卫生健康委通报该市2022年艾滋病疫情。据悉,自2016年开始,北京市的艾滋病病例数呈现逐年下降趋势。

北京市自1985年报告首例艾滋病病例,截至2022年10月底,累计报告艾滋病病毒感染者及患者39018例。近年来,北京市艾滋病疫情整体处于稳定状态,经性途径传播仍是主要的传播途径。数据显示,2022年前10个月,北京市新增艾滋病病例数与去年同期相比减少11.61%。新增病例中,经性途径传播占96.99%,经注射毒品传播占0.21%,其他传播途径占2.8%。目前,北京市存活感染者及患者共有26013人。

## 防艾公益宣传 系列活动举行

本报讯 近日,北京修实公益基金会与关爱健康教育基金等联合举办“艾滋病仍在流行—世界艾滋病日”线上线下系列活动,呼吁珍惜艾滋病防治取得的宝贵成果,进一步加强艾滋病预防、检测和诊疗工作。

据悉,“艾滋病仍在流行”系列主题活动,在河南省南阳市、黑龙江省哈尔滨市、海南省三亚市、广西壮族自治区南宁市、天津市,以及辽宁省沈阳市、大连市等地的高校、医院、社区卫生服务中心、卫生院陆续举办。(柳依)

## 共抗艾滋 共享健康

日前,重庆城市科技学院联合重庆市永川区集贤医院在校内开展“‘青年爱艾’——‘青联心,防艾行’”主题宣教活动。活动中,学生志愿者和医务人员在校园内开展了问卷答题、佩戴红丝带、横幅签名等活动,为防艾宣传贡献青春力量。特约记者陈仕川 通讯员朱睿摄影报道

## 老许的艾防故事

□特约记者 肖建军  
通讯员 刘雪莉

近日,艾滋病病毒感染者小军在爱人陪同下,到“夜航船防艾工作小组”领取了免费的抗病毒药品。看着小军夫妇远去的背影,许军脸上露出了欣慰的笑容。

两年前,43岁的小军在院里得知自己是艾滋病病毒感染者后,情绪崩溃。许军和志愿者小利给他凑足了住院费用,租了轮椅推着他楼上楼下做检查,一直到安置妥当。

许军是河北省保定市夜航船防艾工作小组负责人,因为人热心、乐于助人,大家都亲切地喊他“老许”。2006年,老许从媒体了解到艾滋病的危害后,便开始做防艾志愿者。2010年,他创办了“夜航船防艾工作小组”,2011年承接了联合国“全球基金”保定市艾滋病防治项目,2016年又申请了“社会组织参与艾滋病防治基金项目”保定市项目。

谈及感染者小军,老许说,小军确诊后,身体状况很差。当时,他的爱人患白血病,儿子刚上大学。在老许的反复劝导下,家属同意送小军住院治疗。老许马上联系传染病医院,几经周折,小军得到及时救治,最终转危为安。

“我们应当更多地关爱艾滋病病毒感染者,小军的经历让我看到了希望。”每每想起这段往事,老许心头便多了些许欣慰和成就感,也更加坚定了做好防艾工作的信心和决心。保定市疾控中心党委书记张玉玺介绍,该市疾控中心作为中华预防医学会艾防基金资助项目的社会组织培育

基地,近年来共培育了爱之光感染者关爱小组、唐县阳光艾滋病咨询干预协会、保定市夜航船防艾工作小组、高碑店市城关关爱健康宣导中心和清苑康乃馨防艾小组5家社会组织。

据了解,保定市辖区人口多、地域广,老许把艾防工作覆盖到了该市的每个县(市、区)。10多年来,老许每两个月都要组织一次到县(市、区)的艾防宣传干预检测活动,为参加检测的人免费发放安全保护用品。

“起初,别人还以为我是骗人的,但随着服务次数增多,大家都逐渐积极配合,并主动带动其他人一起参加检测。”老许高兴地说,他们的工作受到各县(市、区)疾控中心艾防科的热情邀请。每每接到协助开展艾滋病宣传教育和行为干预活动的特邀,老许和他的工作组都会欣然前往。

2022年1月下旬,突如其来新冠肺炎疫情笼罩了雄安新区地区,雄安新区3县紧急实行封城管控,交通中断,邮政、快递全部停运。这3个县艾滋病病毒感染者药品领取,成了大问题。老许召集4名骨干志愿者迅速进行核酸检测,并明确分工。

负责领药的志愿者细心地把不同感染者所用不同组合的药品分别打好包装。为避免药品错领,包装外特别标明了病历号和药物名称。运输组的志愿者则自己出钱加油、出高速费,驱车把药品紧急送至雄安3县与当地疾控中心

的交接点,每天一班按时送达。在雄安三县公安部门的配合下,疾控中心艾防科的工作人员接药后,一刻不停地接力,用专车把药送达辖区感染者的家门口,解决了艾滋病病毒感染者的燃眉之急。



## 甘肃:推进艾滋病咨询检测网络建设

本报讯 (特约记者王耀 林丽)近日,甘肃省卫生健康委通报2022年全省艾滋病防治工作情况。通报称,甘肃省属于艾滋病低流行省份,已基本阻断母婴传播,防控工作取得显著成效。甘肃省将继续扩大监测检测覆

盖面,推进艾滋病咨询检测网络建设,建立健全监测点和检测网络,提高服务可及性。

根据通报,甘肃省艾滋病报告病例数位居全国第25位。2022年1—10月,全省报告艾滋病病毒感染者和

艾滋病患者929人,较去年同期减少12.9%。性途径传播是甘肃省艾滋病报告的主要途径,2022年1—10月报告艾滋病病毒感染者和艾滋病患者中,经性途径传播占98.8%。

通报称,随着城乡人口流动加快,

## 画出人才服务能力“等高线”

(上接第1版)

### 校企合作,实行“一课双师”

一家医养结合机构,如果既能作为老年人的照护场所,又能作为养老护理人才的实训基地,实现招生入企,那么在老年人得到专业服务的同时,毕业生也求职无忧、专业对口。如此一举两得的设想,在“国际老年友好城市”黑龙江省齐齐哈尔市已成为现

实。2014年,齐齐哈尔市卫生学校建成了集医疗、养老、教学、培训于一体的失能老年人康复中心及养老护理实训基地。

“自2009年学校开设老年护理专业以来,毕业生已有2000多名。”齐齐哈尔市卫生学校相关负责人介绍,“作为一所中等职业学校,学生年龄多在十八九岁,单纯的课堂教学无法培养他们作为养老护理人才所需具备的爱心、细心、耐心、责任心。与养老机构深度合作,在校内建成医养结合机构,或可突破这一瓶颈。”

将教学资源、医疗资源、养老资源有机整合后,齐齐哈尔市卫生学校拥有了附属老年护理院、失能老年人康复中心、养老护理实训基地3个功能区。老年护理院一方面作为失能老年人康复中心的医疗支撑,另一方面与养老护理实训基地共同作为学生的实践课堂,而养老护理实训基地又作为老年护理院、失能老年人康复中心的人才蓄水池。

当学生同时具有“学员”“应聘者”身份后,学校对于培养方案也做出调整。“学校护理教研室与失能老年人康复中心共同编写《养老护理员培训教程》,确保引入养老行业最新的知识和技能,使课程内容符合行业需求、产业特色和技术进步现状,并利用校企合作平台将行业企业专家纳入新型教学素材的开发团队,主导、参与课程的项

目化教学改革。此外,学校与医养结合机构共同参与专业人才培养方案的制订、优化和落实,实行“一课双师”制度,在各个教学环节均由混编师资团队教授课程。”上述负责人介绍。

“通过产教融合、校企合作,10%的毕业生直接留在附属老年护理院或失能老年人康复中心工作,90%向社会医养结合机构输送。”失能老年人康复中心业务院长符颖颖说,稳定的生源,既缓解了附属医养结合机构人才短缺和流失问题,也促进了人员结构向年轻化、专业化转变。相比社会招聘的养老护理员,卫校学生具有系统的理论储备,而相比医学院校毕业生,他们又积累了一定的实践经验,更注重观察和回应老年人的反馈和感受,入住老年人自然能获得更专业、更全面、更舒适的照护服务。

### 挖掘“一老一小”人才资源

养老护理人员普遍年龄大、学历低、流动性高,其服务能力距离社会预期仍有差距。扭转这一局面,既要善用专家资源,让服务有遵循,又要加大院校相关专业技能型人才培养力度,增加在岗服务人员参训机会。

山西省太原市卫生健康委组建市老龄健康专家委员会,专业覆盖老年医学科、综合医学科、康复医学科、营养科、呼吸科等,以制定太原市医养结合和安宁疗护试点工作的相关规范、标准、指南。

在广东省东莞市,高等院校通过开设老年护理专业、老年护理相关课

程等方式,重点培养该领域高级专业人才;通过在职业院校实施全程就业指导、定向培养等方式,加大老年护理专业技能型人才培养力度。

在贵州省铜仁市,医学院校毕业生到养老机构从事一线护理服务,可获得相应补贴和教育培训经费支持。此外,该市鼓励退休护士从事失能老年人护理指导、培训和服务等工作。

在山东省威海市,医养结合机构护理人员按要求参训并通过考核取得职业资格证书、培训合格证后,可获得市级财政给予每人800元至5000元的补助。该市同时明确,在养老机构从事医疗工作的专业技术人员申报职称时,与医疗机构医护人员同等对待,对所取得的与本专业相关的业绩成果予以认可,并执行所聘专业技术岗位相应的工资待遇。