

医院药学带教师资培训和考核模式的思考与实践

唐静*, 李晓玲, 王淑洁, 闫素英*(首都医科大学宣武医院药剂科, 北京 100053)

中图分类号 R952 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2016)21-3014-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2016.21.45

摘要 目的:为医院药学带教师资能力培养与评估提供借鉴。方法:对我院药剂科的19名主管药师进行带教能力培训,然后进行理论和技能考核。理论考核的项目包括培训细则、药理学专业知识和教学方法;技能考核的模块包括处方/医嘱审核、调配发药、药品使用管理、患者教育和不良反应(ADR)报告,根据带教职责不同考核其中的3个模块。最后再就考核结果进行分析和总结。

结果:带教师资的技能考核成绩高于理论考核成绩;在理论考核中,带教师资对于培训细则的掌握程度最差;在技能考核中,调剂岗位的带教师资在药品使用管理模块得分最高,而临床药学岗位的带教师资在患者教育模块得分高于ADR报告模块,上述差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论:为了提高带教师资的带教能力,应加强对培训细则和药理学专业基本理论、基本知识的培训;通过增加考核模块、加入标准题目和标准学员等方式完善多模块的考核模式;同时鼓励青年药师积极承担带教工作,不断积累经验。

关键词 医院药学;带教师资;带教能力;培训;考核

Consideration and Practice of Training and Examination Mode for Hospital Pharmacy Teachers

TANG Jing, LI Xiaoling, WANG Shujie, YAN Suying (Dept. of Pharmacy, Xuanwu Hospital of Capital Medical University, Beijing 100053, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide reference for the training and evaluation for hospital pharmacy teachers. METHODS: 19 pharmacists-in-charge in the pharmacy department of our hospital received training of teaching ability, and theory test and multi-station practical technique test were conducted after training. The items examined in theory test included training rules, the professional knowledge of pharmacy and teaching method; the content of practical technique test included checking prescriptions/medication orders, drug dispensing, medication management, patient education and ADR report. Each teacher's test included 3 of 5 items above based on different responsibilities. All scores were analyzed and summarized. RESULTS: The score of practical technique test was higher than the score of theory test; teachers' grasp of training rules was the worst in theory test; in practical technique test, the score of medication management was the highest for teachers worked at the post of dispensing; while the score of patient education was higher than the score of ADR report for teachers who were clinical pharmacists, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). CONCLUSIONS: In order to improve teaching ability, teachers should receive intensive training on the training rules and the professional knowledge of pharmacy; the multi-station examination mode will be improved in many modes such as increasing stations, standardized test paper and standardized trainees; meanwhile, the young pharmacists should be encouraged for positive commitment to the teaching work and continuously enriched with experience.

KEYWORDS Hospital pharmacy; Pharmacist; Teaching skill; Training; Examination

长期以来,我国医院药师的成长基本上是依赖临床实践、自学、进修等方式,缺乏严格的管理、规范化的制度和客观的衡量标准。药学本科(或以上)毕业生从药学院校毕业进入医院药学部门,无论其工作单位是否相同,几年以后毕业于同一所学校的学生在学识和能力方面往往会有较大的差异,原因是这些学生毕业后所受教育的质量不同^[1]。我国的住院药师规范化培训工作尚处于起步阶段^[2-3],与其他省市相比,北京市的住院药师规范化培训项目开始较早。2001年《北京市医院药师规范化培训细则》(以下简称“培训细则”)就已制定并颁布,到2012年9月,已有17家“三甲”综合性医院药剂科成为北京地区住院药师规范化培训基地。

根据《住院医师规范化培训基地标准》项下住院药师的相

* 主管药师,硕士。研究方向:临床药学。电话:010-83198832。E-mail:tangjing0923@aliyun.com

通信作者:主任药师。研究方向:药事管理和临床药学。电话:010-83198682。E-mail:yansuying10@sina.cn

关标准^[4],要求培训基地的带教师资必须具备一定的带教能力,能够引导学员完成培训目标。带教师资是培训质量提升的关键,加强师资队伍建设是培训质量的保证^[5]。美国住院药师培训的认证准则中,就要求培训科室的主任和相关的师资应在专业和教育水平上都是称职的,愿意为住院药师培训付出精力^[6]。而在我国,对住院药师培训中带教师资的素质、效果检验方式等还需要更深层次地探索^[7]。因此,我院药剂科根据住院药师培训目标,对带教师资所需掌握的教学方法、专业知识、专业技能等进行培训和考核,以期能为医院药学带教师资能力培养与评估提供借鉴。

1 资料与方法

1.1 培训和考核对象

我院药剂科日常承担住院药师带教任务的19名主管药师参加了培训和考核。带教师资基本情况见表1。

1.2 培训内容与形式

培训内容紧扣住院药师培训目标,紧密结合实际工作,由

带教经验丰富、具有副高级以上技术职称的药师授课。带教师资培训安排见表2。

表1 带教师资基本情况

Tab 1 Basic information of teachers

项目	分项	人数	构成比, %
年龄, 岁	31~40	8	42.11
	41~50	9	47.37
	>50	2	10.53
学历	大专及以下	8	42.11
	本科	7	36.84
	硕士	4	21.05
工作年限, 年	5~10	4	21.05
	11~15	3	15.79
	16~25	7	36.84
	≥26	5	26.32
岗位分类	调剂	15	78.95
	临床药学	4	21.05

表2 带教师资培训安排

Tab 2 The schedule for the training of teachers

培训内容	学时数
1. 住院药师规范化培训细则解读	1.5
2. 门诊处方审核与点评的教学	1
3. 住院医嘱审核的带教	1
4. 咨询药师培训	1
5. 发药技巧与合理用药——引导式教学方法演示	1.5
6. 沟通理论与教学	1

1.3 考核内容与形式

所有带教师资都要参加理论和技能考核,以两项成绩的平均分作为综合评价成绩。

1.3.1 理论考核 考查带教师资对于住院药师规范化培训细则(以下简称“培训细则”)、药学专业知识和教学方法的掌握程度;题型为单项选择题和填空题,满分100分。具体分值分布见表3。

表3 理论考核试题的分值分布(分)

Tab 3 The score distributions of theory test paper (score)

题型	培训细则	药学专业知识	教学方法	总分
单项选择题	17.5	45	12.5	75
填空题	0	17	8	25
总分	17.5	62	20.5	100

1.3.2 技能考核 共5个模块,根据带教职责不同,调剂和临床药学岗位师资分别考核其中的3个,详见表4。每个模块的考试时间为15 min。由带教师资自主设计题目并选择一名学员配合参加考核。每个模块都有单独的评分表,由两名副高级以上技术职称药师作为考官,分别打分,满分100分,以3个模块成绩的平均分作为技能考核成绩。

表4 技能考核的模块设计

Tab 4 The design of skills assessment module

岗位分类	处方/医嘱审核	调配发药	药品使用管理	患者教育	不良反应(ADR)报告
调剂	√	√	√		
临床药学	√			√	√

1.4 统计学方法

将所有带教师资参加各项考核的得分采用SPSS 17.0统计软件进行分析。计量资料采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验;多组之间的比较采用单因素方差分析。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不同情况带教师资的考核结果

所有带教师资的理论考核、技能考核以及综合评价成绩见表5。按年龄、学历、工作年限、岗位分类的不同分组对综合评价成绩进行比较,差异均无统计学意义($P>0.05$);但全体带教师资技能考核成绩显著高于理论考核成绩,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表5 不同情况带教师资考核结果($\bar{x}\pm s$,分)

Tab 5 Examination results of hospital pharmacy teachers in different situations ($\bar{x}\pm s$, score)

项目	分项	理论考核	技能考核	综合评价
年龄, 岁	31~40	79.19±5.75	87.71±3.09	83.45±3.81
	41~50	84.33±7.20	88.13±3.91	86.23±4.72
	>50	77.50±7.78	87.25±3.89	82.38±5.83
学历	大专及以下	84.00±7.99	87.42±4.22	85.71±5.40
	本科	78.79±5.74	87.98±2.04	83.38±3.77
	硕士	81.00±5.96	88.54±4.18	84.77±4.00
工作年限, 年	5~10	81.00±5.96	88.54±4.18	84.77±4.00
	11~15	77.17±7.01	86.61±1.99	81.89±4.00
	16~25	82.00±7.53	86.64±3.11	84.32±4.35
	≥26	83.60±7.54	89.77±3.62	86.68±5.32
岗位分类	调剂	81.57±7.30	87.68±3.28	84.62±4.70
	临床药学	81.00±5.96	88.54±4.18	84.77±4.00
合计		81.45±6.89	87.86±3.38*	84.65±4.46

注:与理论考核成绩比较, $P<0.05$

Note: vs. score of theory test, * $P<0.05$

2.2 带教师资各项考核成绩分析

在理论考核中,带教师资对药学专业知识和教学方法的掌握程度高于对培训细则的掌握程度,差异有统计学意义($P<0.05$)。在技能考核中,调剂岗位的带教师资在药品使用管理模块的考核成绩高于其他两个模块,差异有统计学意义($P<0.05$);临床药学岗位的带教师资在患者教育模块的考核成绩高于ADR报告模块,差异有统计学意义($P<0.05$),详见表6。

表6 带教师资各项考核成绩分析($\bar{x}\pm s$,分)

Tab 6 Analysis of the examination results ($\bar{x}\pm s$, score)

考核项目	分项	人数	成绩
理论考核	培训细则	19	61.65±14.33
	专业知识	19	84.93±9.21*
	教学方法	19	87.80±5.21*
技能考核	调剂	15	85.40±6.87*
	调配发药	15	82.60±5.79*
	药品使用管理	15	95.03±2.26
临床药学	处方/医嘱审核	4	88.38±2.46
	患者教育	4	95.38±4.75 [△]
	ADR报告	4	81.88±6.91

注:与培训细则得分比较, * $P<0.05$;与药品使用管理得分比较, $^{\Delta}P<0.05$;与ADR报告得分比较, $^{\Delta}P<0.05$

Note: vs. score of training rules, * $P<0.05$; vs. score of medication management, $^{\Delta}P<0.05$; vs. score of ADR report, $^{\Delta}P<0.05$

3 讨论

3.1 加强药学专业基本理论和基本知识的培训

由表5可知,我院药剂科带教师资的技能考核成绩显著高于理论考核成绩。一方面是因为我院的培训内容(见表2)集中在教学方法上,没有涉及到药学专业基本理论和基本知识的培训;另一方面是因为带教师资自身对于专业理论知识掌握得不够牢固。住院药师的带教,应重在使学员熟练掌握常

用药物的基本理论和基本知识,在此基础上具备熟练的药品调剂、药品管理等实践技能^[8]。因此,我院应鼓励带教师资积极参加各种专业学习,并结合自学、处方分析、案例讨论等多种形式,对于医疗卫生机构常用药品的药理学和药物治疗学等知识反复进行巩固和强化。

3.2 强调培训细则对带教工作的指导意义

培训细则对于住院药师的培训目标、培训方法、培训内容与方法都给出了明确详细的规定,是带教师资重要的教学参考资料。一项调查显示,93.1%的被调查对象认同带教师资上岗前一定要熟知住院医师培养标准和培训细则^[9]。尽管我院的培训中安排了对于培训细则的解读,但在理论考核的3项内容里,培训细则相关题目的得分仍然是最低的。

医院药师的核心使命与核心价值是在“以患者为中心”的前提下,通过药学专业的差异性服务去优化患者的治疗结果^[10]。为了使住院药师通过培训能够胜任基本的医院药学工作,带教师资的教学活动必须遵循规范。培训细则是住院药师规范化培训中的教学规范,是教学活动中应遵循的基本规则,是教学经验的提炼、加强教学管理的有效措施、提高教学质量的重要保障,也是对教学培训主体各类行为的限制方式之一^[7]。在带教师资培训中,应该特别加强对培训细则的解读;在日常工作中,也可以把培训细则张贴到科室的醒目位置,方便带教师资随时学习和查看,强调培训细则在带教实践中的指导意义。

3.3 完善多模块的带教师资考核模式

带教师资考核是培训质量保障的重要手段,通过考核可以清楚了解培训质量,培训目标是否达成,受训者是否已经基本具备带教师资条件^[11]。本次带教师资考核纳入了医院药师日常工作的五大基本技能:处方/医嘱审核、调配发药、药品使用管理、患者教育、ADR报告。借鉴住院药师阶段技能考试的多模块考核方式,根据调剂岗位和临床药学岗位的带教师资承担的教学职责的不同,对两类人员分别进行3个模块的考核,基本能够反映其带教技能水平。考核要求所有带教师资自选学员、自主命题,极大地调动了双方的主观能动性,备考过程即是一次提高的过程。在今后的带教师资考核工作中,我院将坚持并完善多模块的考核模式,增加考核模块的数量,将药物咨询、药学信息检索、药学查房等教学纳入进来;同时考虑加入由考核专家准备的标准题目和标准学员,使得考核成绩能够更准确地反映带教师资的带教能力。

3.4 鼓励青年药师在带教工作中历练和提高

随着北京地区住院药师规范化培训工作的逐步推进,住院药师的数量不断增加,对于各个培训基地带教师资的数量和结构层次都有了更为明确和严格的要求,师资团队建设无疑成为了各家基地面临的崭新挑战。从本次培训和考核的实践来看,我院药剂科的带教师资当中,40岁以下的青年药师占到了42.11%。青年药师普遍学历较高、精力充沛、带教热情高,也常有机会参加各种培训,但在本次考核中较之其他年龄组并未显示出优势(见表5)。造成该结果的重要原因之一,是因为药学专业是一门实践性很强的专业^[12],专业水平的提高主要依靠在工作中不断的学习和积累,而青年药师即使具备上述优点,但工作时间短、工作经验明显不足。因此,应鼓励青年药师积极承担带教工作,注意经验的积累,并邀请老年药师作为授课教师,分享其在工作中积累的专业知识和宝贵

经验,以帮助青年药师尽快成长。而这也是我院下一步的工作方向之一。

4 结语

医院药学作为医学和药学的交叉学科,正逐步由传统的药品“供应型”模式向“以患者为中心”的药学服务模式转变^[13-15]。带教师资在提升教学能力的同时,必须贯彻“规范化带教”的理念,不断强化“培训目标”,才能满足医院药学发展的需求^[2]。在本研究中,我院药剂科先对带教师资进行了以提高教学技能为重点的培训,之后进行了理论考核和3个模块的技能考核。从考核结果来看,我院在今后的工作中还需加强对培训细则和药学专业基本理论、基本知识的培训;通过增加考核模块、加入标准题目和标准学员等方式完善多模块的考核模式;同时鼓励青年药师积极承担带教工作,不断积累经验。

参考文献

- [1] 王淑洁,王育琴,甄健存,等.北京地区医院药师规范化培训体系设计与实践[J].中国药房,2011,22(9):788.
- [2] 沈江华,王淑洁,曾艳,等.北京地区住院药师规范化培训基地师资带教水平现状探讨[J].中国药房,2015,26(36):5170.
- [3] 郭红,王淑洁,王海莲,等.我院门诊药房规范化培训医院药师的教学实践和体会[J].实用药物与临床,2014,17(6):806.
- [4] 北京市卫生局.北京地区住院医师规范化培训细则[M].2013年版.北京:中国协和医科大学出版社,2014:1.
- [5] 邹鹿鸣,鲍勇,单炯,等.加强儿科住院医师规范化培训师资建设的探讨[J].中国医院,2011,15(8):33.
- [6] 何艳,吴笑春,辛华雯,等.美国住院药师培养经验对我国临床药师培训的启示[J].医药导报,2011,30(2):258.
- [7] 徐元杰,郭代红,陈超,等.系统化医院药学教学培训模式的探索实践[J].中国药师,2013,16(12):1882.
- [8] 郭代红,孙艳,徐元杰,等.融合职教高教资源,构建医院药学一体化培训模式[J].中国药物应用与监测,2015,12(1):43.
- [9] 郑玉英,阎作勤,余情,等.上海市住院医师规范化培训师资队伍建设的探讨[J].中华医学教育杂志,2011,31(3):459.
- [10] 李晓玲,刘宁,庄伟,等.医院青年药师服务技能培训与考核模式初探[J].中国药房,2013,24(44):4219.
- [11] 徐天士,吕帆,潘长旺,等.浙江省住院医师规范化培训师资培训的实践[J].中华医学杂志,2015,95(26):2051.
- [12] 齐军,杨跃辉.医院药师带教实习学生的现状分析与改进对策[J].实用药物与临床,2011,14(6):536.
- [13] 胡晋红,石立夫,蔡溱,等.适应药学模式的发展,探索本科生实习改革[J].药学服务与研究,2003,3(1):16.
- [14] 赵陆平.基层医院开展临床药学工作初探[J].临床合理用药杂志,2015,8(3):172.
- [15] 杨红,赵丽红,郭享,等.我国临床药师培养现状调查与分析[J].中国医药,2014,9(3):410.

(收稿日期:2015-07-30 修回日期:2016-04-12)

(编辑:刘柳)