

员。我们选调了一名多年来从事调剂工作,熟悉情报业务,具有本学科、本专业及医院药学丰富知识的副主任药师担任此项工作。

② 配齐营具。从房屋安排到书柜、书架、桌、椅配备,规章制度的建立等,科领导都亲自动手。③ 落实资金:不管是订阅杂志、药学工具书、各类药学书刊还是和兄弟医院联办《临床药学简讯》等,从资金上都给予保证。

2. 人员素质,是办好药剂情报资料工作的关键。在“硬件”和资金保障的情况下,能否搞好药物情报工作,最大限度的发挥杂志、书刊作用,准确及时地为临床提供信息,

关键是被选人员的业务素质和工作积极性,我科资管人员具有以下三个特点:① 热情高——首先是热爱情报资料工作,熟悉情报业务,专业知识扎实,有一定独立工作及与临床广泛联系的能力。② 手脚勤——资管员有着强烈的事业心和工作责任感,从资料的订购、报帐、收集、登记、分类、整理、摘卡、咨询和装订等工作都体现了勤奋努力工作。善整理——资管员除有丰富的专业知识外,还要有较高能力,及时阅读有关资料,随时记录下有关文章的标题与摘要,以供检索。

美国药学期报中心的现状

刘晋华 李冬梅译 张钧校

药物在临床治疗上的重要性促使了药物情报中心的建立,以帮助和推动临床合理用药。第一个正规化的药物情报中心建立于 1962 年肯塔基大学,其主要目的是“为内科医生和牙医提供精选的综合性药物情报,以便评价和比较药物”。迄今为止,正式的药物情报中心已遍布美国各地,为回答具体有关用药问题提供及时准确的情报。

1974 年, Rosenberg 等人总结指出,由于医护人员缺乏利用情报中心的意识,因此药物情报中心未被充分使用,为纠正缺乏这种意识,描述已知的药物情报中心的地位与职能的若干调查报告已经公布。本调查的目的是(1)了解目前美国药物情报中心的数量,工作量、参考文献的可用性、电脑化程度,收费情况隶属机构及教育能力等方面的状况,(2)评价过去 20 多年来药物情报中心的发展动向。

方法

1990 年 2 月,我们向全国各地药物情报中心的药师发出调查表,被函调名单包括以前公布的通讯录上的药物情报中心和由药学期报网承认,在美国医院药剂师学会电子布告栏上显示的新的药学期报中心。我们希望通过已有的通讯录和药学期报网的公告,能够得到一份准确完全的药学期报中心名单。

调查包括 182 个尚无答案的问题一览表,以求得到比以前的调查,更为详尽的结果。尽管这个调查表已由正在从事实践的药师评阅,但并未被正式预先测试。调查内容包括:药物情报中心的名称、地址、人员配备、工作时间、服务项目、收费情况;咨询对象以及每月接受的药物与毒物情报咨询的次数;中心内常用的参考书籍、期刊杂志和药物情报系统;电子计算机和大容量只读式光盘包括联机数据库经营者咨询的使用情况和每月进行联机检索的次数与形式;药物

情报中心的隶属机构、教育任务、药学情报中心专门化的范围和检索方面的情况。

最初,我们发出了 218 份调查表,2 周后寄出催缴的明信片,四周时对未反馈的情报中心重新发出调查表,对于疏忽造成再次接受调查表的中心告知其将两张表一并寄回,并在多余的一张上注明“重复”的字样。随后六周内,通过电话证实仍未答复的药物情报中心是否仍在工作。

将对每一问题的反馈信息分别编码,并采用 statpac Gold 统计分析程序(Walonacci Associates, Inc, Minneapolis, MN) 进行数据分析,显著性预测值 ≤ 0.05 。

结果与讨论

直至公布为止,218 个药物情报中心中,发现 24 个是重复的,余下的为 194 个。在实际调查的 194 个中心中,24 个返回作了部分回答,130 个返回作了全部回答,反馈率为 79% (154 个中心),本文仅对 130 个回答完全的中心进行了分析。工作活跃的药物情报中心的数量已由 1973 年的 54 个增加到 1990 年的 154 个之多。

在 130 个回答完全的药物情报中心中,99 个(76%)是每星期一至星期五 9:00~17:00 提供服务,有 24 个中心(18.5%)每天 24 小时提供服务,这与 Dombrowski 和 Visconti 在 1983 年报告调查的提供 24 小时服务的情报中心的数目(24.5%)基本一致。107 个中心(82.3%)设在医院,虽然有 98 个中心(75.4%)是隶属于药学院,但仅有 9 个(6.9%)设在学院内;2 个中心(1.5%)设在毒物控制中心,其余 12 个设在其它地方(如附属支持建筑物)。

除接受咨询外,药物情报中心还为医院和用户许多其它项目的服务。有 115 个中心(88.5%)参与药理学和治疗学委员会的工作;111 个中心(85.4%)定期出版业务通讯;许多中心还参与制订在职训练计划($n=100$)、杂志评述($n=95$)、药物使用评价($n=$

92)、药物不良反应报告($n=110$)、药物产品缺陷报告($n=78$)以及研究中药物的报告($n=65$)等服务。

医生和药师向药物情报中心(范围 0~90%)要求电话咨询的各占 $30 \pm 22\%$ (平均值 $\pm S.D$),其次护士为第二大用户占 $15 \pm 14\%$,一般公众提出的询问约占 $10 \pm 19\%$ 。这些数据与 Dombrowski 和 Visconti 报告的结果相似。

大多数药物情报中心提供的服务不受区域限制,确实限定各约定的医院、医疗中心或城市的医务人员服务的中心,据报道对来自此约定之外的个别咨询也不拒绝。

117 个中心(90%)或更多的情报中心公认的常用参考文书是:医师案头参考(Physicians' Desk Reference $n=129$)、美国医院处方集药物情报(AHFS Drug Information $n=128$)、事实与比较(Facts and Comparisons $n=128$)、Goodman 和 Gilman 的治疗学药理学基础(Pharmacological Basis of Therapeutics $n=127$)、马丁代尔大药典(The Extra pharmacopoeia $n=125$)、雷明登氏药学大全(Remington's pharmaceutical Sciences $n=123$)、注射药物手册(Handbook on Injectable Drugs $n=121$)、应用治疗学(Applied Therapeutics $n=119$)、非处方药物手册(The Handbook of Nonprescription Drug $n=119$)和临床药物数据手册(Handbook of clinical Drug Data $n=117$)。

在 130 个情报中心中,125 个提供了他们每月接受咨询的次数。每月接受咨询的次数是 2~1481 次,平均值 $\pm SD=220 \pm 225$ 。表 1 列出了本次调查和以前调查报告,由药物情报中心每月提供咨询的次数。本次调查中,每月接受咨询在 200 次以上的中心有 38 个、400 次以上的有 18 个。在 130 个中心中有 77 个(59.2%)主张不接受毒物情报咨询,40 个中心每月接受的毒物情报咨询

不足 100 次, 其余 13 个每月提供的有关该方面的服务达 250~3800 次(平均值 \pm SD 1340 \pm 1133)。只有两个中心说明其工作地点设在毒药情报中心, 大多数提供毒药情报咨询服务的中心($n=34$)是设置在医院的药房, 8 个中心设在医院的一个单独区域, 其余的被设在医学图书馆($n=3$)、药学院($n=2$)、毒物控制中心($n=3$)或附属建筑内($n=4$)。

对调查作出回答的情报中心中, 报道有 1、2、4 名相当专职药师职位的中心分别为 43.8%、9.2% 和 4.6%, 12 个中心未配备专职药师。

在服务费的考虑上, 1 个情报中心(0.8%)对公众收费, 13 个中心(10%)对医护人员收费, 23 个中心(17.7%)与工厂签订合同服务。在以前的调查中, 收费的情报中心在 1976 年为 2 个(2.7%)、1980 年为 18 个(18.8%)、1987 年为 24 个(19.4%)。

125 个中心(96%)在某些方面使用计算机服务, 早些时候的调查极少提供关于药物情报中心电脑化方面的资料。在 1983 年、1986 年和 1987 年, 使用计算机提供某些服务的

中心分别为 55%、30.7% 和 84.6%。在本次调查中, 96 个中心(73.8%)使用计算机辅助数据库联机检索, 但有 11 个中心(8.5%)每月进行联机检索次数为 0 次; 13 个中心(10%)为 60 次以上; 其余的中心介于二者之间, 使用联机检索的情报中心每月平均检索 5~10 次。

调查表明, 98 所药物情报中心(75.4%)附属于药学院, 47 所(36%)附属于医学院。50% 以上的中心($n=107$)作为药学院学生轮转的基地, 60 所中心(46%)作为医院药学人员继续教育的培训基地, 65 所中心(50%)作为一般住院药师轮转基地, 仅有 30 所中心(23%)承担药学情报和治疗学的教学课程任务。

虽然我们的调查并不试图弄清检索活动, 但我们发现有 65 所中心(50%)做了这项工作。以前的调查未涉及从事检索工作的药学情报人员。尽管药物情报本身被认为是一个专业, 但有些中心又专门从事于某一领域, 如肿瘤或儿科药物情报。在我们的调查中, 有 87 个中心对药物情报专业提出要求。

药物情报中心每月工作量调查表^a

每月接受咨询的次数	接受咨询样本(%)			
	1974 年调查 ($n=51$)	1981 年调查 ($n=83$)	1985 年调查 ($n=67$) ^b	1990 年调查 ($n=125$)
≤ 50	26	24	15	16
51~100	38	12	24	25.6
101~150	10	17	10	12.8
150~200	4	16	18	15.2
>200	22	31	33	30.4

a. 不包括兼毒物情报中心的药物情报中心的数据

b. 包括接受咨询的所有的调查反馈的中心

药物情报中心的不平衡已经受到人们关注, 本次调查不是要对情报中心作比较, 而是特别调查了目前药物情报中心的方针和

常规手册及质量保证制度现况。仅有 15 个中心(11.5%)报告有方针和常规手册, 即使是在缺乏资料的情况下; 31 个中心提到有质

量保证制度。98 个中心报告没有质量保证制度。

结论

药物情报中心的数量及其接受咨询次数

的增加证明：药物情报中心对于药师和其它医务工作者越来越重要了。

[AJHP 《美国医院药学期刊》，1992，49(1):103~105]

上接(69)页

就是为部队基层卫生单位培养从事药学工作的药剂士，是“实用型”的中级技术人才。但是，目前培养目标与课程设置不符的问题十分明显，急需研究解决。中专教育目前参照执行的是总参颁发的指导性训练计划，但是教材是选用地方的统编教材；而地方的招生对象为初中毕业生、学制三年，军队招收的是高中毕业、学制二年，学员的文化基础及学制均不同；教材内容多与时间少的矛盾比较突出，教学质量难以保证。会议一致认为：为切实提高教育质量，必须制订统一的符合部队实际的教学(含实验)大纲，供各校使用。为体现军队特色，急需及早编写《军队药材供应管理学》教材，会议建议由海军医学专科学校和第二军医大学药学院牵头，组织总后医专和空军医专等单位参加编写。

关于药学大专教育。会议认为，药学大专教育，是我军高等药学教育的一个重要层次，是适合我军实际需要的。其目标应是培养能够从事部队各级医疗卫生机构工作的药剂师。原计划中要求培养“从事临床药学工作的药剂师”的目标不够确切。药学大专教育，培养的是应用型的高级专门人才，在基本知识和基本技能的培养上，特别强调要突出理论知识的应用和动手能力(实践技能)的培养，加强实践性教学。但是从总体上看，高等药学专科教育没有正式列编，缺乏计划性和正规化，从培养目标、训练计划，到教学大纲和教材等都没有统一的规划和要求，教育质量难以保证。鉴于我军药学大专教育，实际上存在着招收在职干部、二年制与高中毕业生、三年制的两种不同情况，建议总部有关部门制订不同的训练计划和课程设

置。在目前全国尚无统一的大纲、教材的情况下，条件允许时，应考虑编写适合军队特点的教学大纲和教材。会议建议，由第二军医大学药学院牵头，另写专题报告。

关于继续教育。代表们就我军药学继续教育问题，展开了热烈的讨论。认为继续教育是整个药学教育的重要组成部分，其目的是使经过院校培养的药学技术干部在工作中能够不断更新知识，提高水平。教育内容，主要以学科发展和边缘学科方面的新理论、新知识、新技术、新方法为主。继续教育要做到持续而有成效地进行，必须有领导、有组织、有大纲、有要求。建议由总部有关部门牵头或委托药学教育专业组组织有关专家，结合各级药学技术人员的职责，制定指导性的继续教育计划和大纲，让各单位参照执行。继续教育应特别注意多层次、多形式，以本单位传帮带、个人自学、岗位提高为主，同时适时举办专题进修班。

会议对“八五”期间，药学教育专业组的活动，进行了讨论，作出了初步安排。

会议期间，代表们参观了海军医学专科学校的有关科室，他们的办学条件和在培养医药卫生人才与教学、科研等方面取得的进步，给代表们留下了深刻的印象。

经过协商，代表们一致同意在一九九三年举行全军第二届药学教育学术研讨会。

代表们一致感到，本次会议时间虽短，但获益非浅，更加坚定了搞好军队药学教育的信心和决心。

本次会议的成功，得到了海军后勤部机关，特别是海军医学专科学校的大力支持和协助，全体代表向他们表示衷心的感谢！

(姜宝文 李万宏)