

2015 年版培训大纲若干的问答(1)

1、通科培训的带教组可以怎么组合？

通科培训需要轮转科室，需要多个带教组合作完成教学任务。以某培训基地举例：医院已经有五位临床药师分别在呼吸内科、心内科、ICU、内分泌、胃肠外科，分别可以产生以下几种组合，医院根据自身特点灵活选择，但是每位带教药师带教的学员总人数须符合要求（请见后面的问答）：

临床药师	小张	小李	小刘	小王	小林
临床药师工作病区	呼吸内科	心血管内科	ICU	内分泌	外科
临床药师培训情况	经过师资培训	经过师资培训	未经过培训	未经过培训	未经过培训
已开展过招生专业	呼吸内科专业	心血管内科专业			
组合通科带教组 1	负责带教	协助带教			
组合通科带教组 2	负责带教			协助带教	
组合通科带教组 3		负责带教			协助带教
组合通科带教组 4	协助带教	负责带教			
组合通科带教组 5		负责带教	协助带教		

2、没有取得师资培训资格的药师可以参加带教吗？

没有取得师资培训资格，但是配置在医院临床科室参加临床药物治疗工作的临床药师，可以参加协助带教工作。

3、负责带教与协助带教如何分工合作？

负责带教的带教药师应对学员的各培训环节协调指导工作承担总的责任，协助带教的临床药师对学员在本病区轮转时的临床实践进行指导，学员培训期间的相关作业、文献阅读、病例讨论等，由负责带教药师与协助带教药师协同进行指导，其中教学药历、病例分析、处方点评等作业应由负责带教药师与协助带教药师共同点评并同时在教学药历点评栏内或学员登记手册签字。

通科培训试行出站考核，考核题目设计由负责带教药师与协助带教药师协商制定，初稿经带教药师审核通过后使用，案例考核现场应由负责带教药师组织实施。

4、每位带教药师带教学员数量有限制吗？

每个病区的教学资源是有限的，带教药师也首先需要完成自身承担的临床药师工作，因此，每位带教药师同时带教的学员以不超过 6 名为宜，即可以负责带教一组学员的同时参加对另外一组学员的协助带教。同样，参加协助带教工作的药师也不能同时带教二组以上的学员。

这样的要求一方面是考虑避免过多学员同时集中在一个病区，以保证教学资源充足，另一方面也是为不给带教药师过多的压力，

5、带教药师招生专业可以在通科与各专科之间转换吗？

目前所有的带教药师都是经过一年专科培训的临床药师，能够承担相应的专科带教工作。各专业的带教药师可以根据医院自身情况及培训学员需求，在不同的招生季招收通科或专科学员，但是不能同时招收通科与某一专科的学员。例如：小李是呼吸内科专业的带教药师，2016 年春季作为基地通科学员的负责带教老师，那么他不能同时再招收呼吸内科专业的学员，在 2016 年秋季他若改为招收呼吸内科专业学员是可以的，但是不能再同时作为通科学员的负责带教老师（可以参加协助带教，负责带教与协助带教的学员总人数不超过 6 名）。

抗肿瘤药物专业与儿科用药专业仍然执行的原来连续一年的培训大纲，因此，这两个专业的带教老师不参加通科带教（含负责带教与协助带教）。

6、通科培训学员结业后可以在同一培训基地接着参加专科培训吗？

学员在通科培训完成后可以选择到其他基地参加专科培训，也可以选择在本基地继续参加专科培训。

为保证申报程序简易可行，在本基地进行通科培训的学员选中继续参加专科培训时，培训基地不需要重新填报学员申请表，只需要在已有的学员名单中选中即可（具体操作在相关信息平台上会有说明）。

7、目前培训基地招生的渠道有哪些？

执行 2015 版各专业培训大纲开展培训的基地可以依据自身条件选择以下招生培训方式以适应多元化培训需求：

（1）按照 2015 版各专业培训大纲的要求，直接招收未经过通科培训的药师，学员进入基地后，可单独完成通科培训结业后出站，也可以在本基地连续完成通科培训与专科培训。

(2) 招收已在其它培训基地完成通科培训且符合各专科培训大纲中培训对象之要求的药师,学员进入基地接受专科培训时,只需按照 2015 版各专业培训大纲接受相关专科培训。

8、执行 2015 版培训大纲是否设置了过渡期？

为保持招生工作的连续,设置三个培训周期作为过渡期,方便培训基地调整,以达积极稳妥实施之目的。具体如下:

(1) 对于 2015 年春季已经入学的学员仍执行原培训大纲。

(2) 对于 2015 年秋季招生季、2016 年春季与秋季招生季入学的学员,应积极实行 2015 版培训大纲,条件尚不具备的基地可以继续执行原培训大纲,同时积极创造条件适应 2015 版培训大纲的各项要求。

(3) 至 2017 年春季招生季开始,全部培训基地均应开始执行 2015 版培训大纲,不再执行原培训大纲。若有学员在本培训基地连续进行通科培训与专科培训时,培训基地应分别按照 2015 版培训大纲为学员安排通科培训与专科培训,学员应在完成通科培训后方可进入专科培训,招生方式可以按照“6”项说明中的方式进行。

9、通科培训结业后继续参加专科培训时会因报名程序受到影响吗？

不会的。目前信息申报平台正在进行升级更新,在升级后的新平台上专为解决这个问题做出了设计,具体操作会有详细的说明。

需要说明的是,随着培训基地医院数量增加及原有培训基地医院的带教药师队伍不断扩大,加上 2015 年版培训大纲广泛实行的叠加作用,临床药师培训基地的培训能力将得到极大的释放,目前部分基地招生不足与部分地区报名困难并存的局面将可以得到有效缓解。

10、医嘱审核覆盖率如何计算？

专科培训阶段学员应对轮转科室的医嘱开展审核,是指对整个病区的医嘱审核覆盖率,而不是仅仅对某几位病人的医嘱审核。这个指标也是医院临床药学质控指标之一,计算方式一样的,相关的工作记录各医院都已经建立。

学员进行医嘱审核应在医院的相应工作记录中登记,不必另外做登记。