



自 2015 年以来，每年 11 月的第三周，是世界卫生组织（WHO）确定的“世界提高抗生素认识周。”

和论证。“对感染科医生如此严格要求，非常有道理。感染疾病非常复杂，感染发生的位置非常多，腹腔感染、呼吸道感染、尿道感染、肺部感染……感染如果控制不好，会威胁人的生命，因此感染科医生肩上的责任是非常大的。”郭如意说。

“很多高烧不退的患者，临床医生一筹莫展，需要我们感染科医生用专业能力来解决棘手的问题。我们现在经常接到其他科室邀请会诊的电话，还接到大量郊县医院的会诊邀请，一个上午接 6 个求助电话是常态。作为感染科医生，能帮助临床医生解决疑难疾病，就是一种成就感。”

郭如意介绍，他所在的科室，已经有 7 个人参加了培元计划，其中 4 个人结业，还有 3 个人在排队等待参加实践培训。“很多医生想参加，每年报名的名额很抢手。”

环环相扣，懂药、懂细菌不容易

培元项目至今已经开展到第十二期理论学习班，培养了 2000 多名临床医生。

2017 年 11 月，培英计划—临床药师细菌真菌感染诊治理论培训项目，在广州启动。培英计划培训项目主要面向临床药师，尤其是感染专业临床药师。近几年我国临床药学事业得到长足的发展，临床药师在医疗机构的认知度、地位在逐步提高，并在发挥其应有的作用，但是当前仍有很多临床药师因为各种

原因，尤其自身临床知识的欠缺或相关知识了解掌握的不系统不完全，在临床诊疗中的话语权受到影响，导致自信心不足，不能很好地发挥临床药师在抗感染诊疗活动中的作用，客观上许多临床药师“蜷缩”在办公室里做一些整理资料、研究性的工作，承担着事后管理的责任。

在欧美发达国家，临床药师在医疗机构中有着很高的地位。药品有千千万万，临床医生在用药时，遇到疑难问题都要征询临床药师的意见。临床药师，应该是医院里最“懂药”的人。特别是在感染性疾病的治疗中，药师的作用极其重要。

感染性疾病诊疗分三个步骤：第一步，确定是不是细菌、真菌感染；第二步，病原诊断——确定是哪一种细菌或者真菌感染；第三步，要治疗这种感染，应该选什么抗菌药怎么用。这第三步的工作，就需要临床药师的参与。

上海华山医院抗生素研究所杨帆教授向《新民周刊》介绍，培英计划至今已经开办 5 期，有 1000 多名学员受训。“临床药师缺少抗菌药物系统化的知识培训，培英计划借鉴了培元计划的成功经验，希望学员们在完成理论学习开始和实践培训，最后成为一个真正合格的临床药师。”

陈春枚是福建龙岩第一医院的一位临床药师，她所在的医院，有将近两千张床位，是当地一个区域性的医疗中心，对当地医疗事业有着重要的作用。陈春枚说，培训后回到自己的医院，临床药师们用自己的工作证明了专业的价值。“培训之后，理论知识得到了更加系统的提升，回到医院，我们的工作得到



要专业化管理好抗生素的使用，首先要有一支具备专业能力的人才队伍，抗生素是用来对付感染的，然而，在过往几十年里，感染性疾病诊疗的人才建设，曾留下很多历史“欠账”。