

广东省药学会

外科药学培训班（广州第五期）招生通知

药物是临床预防、诊断和治疗的重要手段之一，而药师是医疗机构合理用药的重要责任人。外科医生主要关注患者的手术治疗，对外科的用药问题常无暇顾及，这其中包括抗感染、抗血栓、镇痛、营养、血糖、血压、液体管理、术后恶心呕吐、糖皮质激素用药，以及特殊药品管理、多重用药综合管理等。因此，外科综合用药管理是临床药学工作的一个很好的切入点。本会 2018 年发文推动设立外科药师岗位（粤药会〔2018〕116 号），有关工作 2020、2021 年在《欧洲医院药学杂志》（EJHP）分别以“在中国创立‘外科药师’岗位”、“外科药师的知识体系——外科药学”为题发表，同时还在 Q2 区的《临床医学杂志》（JCM）、西班牙《医院药学》等医药行业权威期刊发表；2023 年 1 月 30 日，国际药学联合会（FIP）在其官刊《国际药学杂志》（IPJ）以“外科药学——拓展中国外科患者药学服务的新学科”为题发文，代表国际药学界对“外科药学”作为一个新学科的认可。由药师与外科医生密切合作，可优化用药方案，从而提高外科药物治疗的安全性与有效性，降低药物不良反应与药费开支，使患者术后更快康复，提高医院医疗质量。

为使药师能够具备在外科参与合理用药的能力，在较低的时间成本和人力成本的条件下，培养合格的外科药师，由广东省药学会主办，广州医科大学附属第一医院科技服务站承办的“外科药学培训班（广州第五期）”将于近期举办。会议有关事项通知如下：

一、学员条件及录取事项

1. 学员条件：面向广东省内医院的药师。凡具有药学本科或药师（含）以上资格，热爱药学事业，具有良好的职业道德和业务素质，从事临床药学工作两年及以上者，或已获临床药师培训证书，或经广东省药学会处方审核培训结业。

2. 本期共招收学员80名, 报名的药师经资格审核后, 录取结果将于2024年11月15日前在学会网站公布。

二、培训时间及地点

培训时间: 2024年11月23、24日;

培训地点: 广东科学馆(广东省广州市越秀区连新路171号)。

三、培训内容: 详见附件。

四、考核要求

学员按要求完成理论课程学习、结业考核、案例作业和考勤后, 通过全部考核者由本会颁发《外科药学培训结业证》, 未通过则颁发《外科药师培训证》。

五、师资队伍: 经本会认证的医药专家。

六、报名时间: 即日起至2024年11月10日。

七、报名方式

填写《外科药学培训学员申请表》(详见附件), 并经所在单位同意盖章, 扫描后连同Word版发至 waikeyaoshi@163.com, 主题注明“外科药学培训班报名表(广州第五期)+姓名+单位”。(建议使用网易邮箱发送, 并注意有无收到自动回复邮件)

八、培训费用: 本次培训不收取费用。广州市外学员需自行安排交通和食宿。

九、联系人:

温炳钦(手机号15913100057), 蒙晓(手机号13600471238);

杨晓琦(电话020-37886329), 王勇(电话020-37886326)。

附件:

- 1、外科药学培训班(广州第五期)培训课程表
- 2、外科药学培训班(广州第五期)学员申请表



附件 1:

外科药学培训班（广州第五期）培训课程表



序号	课程名称	讲者
1	外科药学绪论	郑志华 主任药师 广东省药学会
2	围手术期液体管理与药学监护	魏理 主任药师 广州医科大学附属第一医院
3	围手术期疼痛管理与药学监护	王若伦 主任药师 广州医科大学附属第二医院
4	ERAS 理念下外科药师服务模式	黎小妍 主任药师 中山大学附属第六医院
5	围术期恶心呕吐药物治疗	
6	围术期麻醉相关用药临床应用与管理	王景浩 主任药师 暨南大学附属第一医院
7	特殊药物管理的法律法规	吴新荣 主任药师 中国人民解放军南部战区总医院
8	围手术期感染防治与药学监护	吴红卫 主任药师 广东药科大学附属第一医院
9	围术期血压管理与药学监护	季波 主任药师 中国人民解放军南部战区总医院
10	围手术期营养管理与药学监护	曾英彤 主任药师 广东省人民医院
11	围手术期抗栓治疗与药学监护	
12	围术期血糖管理与药学监护	伍俊妍 主任药师 中山大学孙逸仙纪念医院
13	围术期糖皮质激素合理应用与药学监护	
14	肿瘤外科药学实践	刘韬 主任药师 中山大学肿瘤医院
15	神经外科药学实践	郑萍 主任药师 南方医科大学南方医院
16	围手术期慢病用药管理	刘春霞 主任药师 深汕中心医院
17	心外科药学实践	喻珊珊 主任药师 南方医科大学珠江医院

附件 2:

外科药学培训班（广州第五期）学员申请表

填表日期： 年 月 日

姓名		性别		出生年月		专业职称		大一寸彩照
身份证				工作年限		政治面貌		
手机号码				邮箱				
选送单位				单位所在城市				
通讯地址								
联系方式								
医院级别	A. 三级医院 B. 二级医院 C. 其他					本人之前是否报过名		
现岗位	A. 临床药师 B. 门诊药房 C. 住院药房 D. 静脉配置 E. 药库 F. 审方药师 G. 其他							
学历、学校、专业								
工作经历 (起至年月)								
从事临床药学 工作实践情况								
已发表的论文、 著作及科研情况								
选送单位（医院）意见：					培训班录取意见：			
签名（盖章）： 年 月 日					签名（盖章）：广东省药学会 年 月 日			