

团 体 标 准

T/CHAS 20-2-1—2021

医疗机构药事管理与药学服务

第 2-1 部分：临床药学服务 药学门诊

Pharmacy administration and Pharmacy practice in Healthcare institutions——

Part 2-1: Pharmacy Practice—Pharmaceutical Clinic

2021-11-20 发布

2022-1-1 实施

中国医院协会发布

目次

| | |
|--------------------------|-----|
| 前言 | III |
| 1 范围 | 1 |
| 2 规范性引用文件..... | 1 |
| 3 术语和定义..... | 1 |
| 4 关键要素..... | 1 |
| 5 要素规范..... | 2 |
| 5.1 基本要求..... | 2 |
| 5.1.1 制度建设..... | 2 |
| 5.1.2 人员要求..... | 2 |
| 5.1.3 服务对象..... | 2 |
| 5.1.4 服务场所..... | 3 |
| 5.1.5 设施设备..... | 3 |
| 5.2 服务过程..... | 3 |
| 5.2.1 信息收集..... | 3 |
| 5.2.2 用药评估..... | 3 |
| 5.2.3 用药建议..... | 4 |
| 5.2.4 用药教育..... | 4 |
| 5.2.5 随访指导..... | 4 |
| 5.2.6 文书管理..... | 4 |
| 5.3 质量管理与评价改进..... | 4 |
| 5.3.1 医药沟通..... | 4 |
| 5.3.2 质量控制..... | 4 |
| 5.3.3 持续改进..... | 4 |
| 附表 A（资料性）药学门诊工作记录表 | 5 |
| 参考文献..... | 6 |

前言

《医疗机构药事管理与药学服务》分为以下部分：

- 第1部分 总则
- 第2部分 临床药学服务
- 第3部分 药学保障服务
- 第4部分 药事管理

《医疗机构药事管理与药学服务 第2部分：临床药学服务》包括以下部分：

- 第2-1部分：临床药学服务 药学门诊
- 第2-2部分：临床药学服务 处方审核
- 第2-3部分：临床药学服务 药物重整
- 第2-4部分：临床药学服务 用药咨询
- 第2-5部分：临床药学服务 用药教育
- 第2-6部分：临床药学服务 药学查房
- 第2-7部分：临床药学服务 药学监护
- 第2-8部分：临床药学服务 居家药学服务
- 第2-9部分：临床药学服务 药学会诊
- 第2-10部分：临床药学服务 药学病例讨论
- 第2-11部分：临床药学服务 治疗药物监测
- 第2-12部分：临床药学服务 药学科普
- 第2-13部分：临床药学服务 互联网+药学服务

本标准是第2-1部分：临床药学服务 药学门诊。

本标准按照 GB/T 1.1-2020 标准化工作导则起草。

本标准由中国医院协会提出并归口。

本标准起草单位：中国医院协会药事专业委员会，北京积水潭医院，福建医科大学附属第一医院，四川省人民医院，安徽医科大学第一附属医院，复旦大学附属中山医院。

本标准主要起草人：甄健存，黄品芳，童荣生，夏泉，吕迁洲，杨丽娟。

医疗机构药事管理与药学服务

第 2-1 部分：临床药学服务 药学门诊

1 范围

本标准规范了医疗机构药学门诊管理工作中的基本要求、服务过程、质量管理与评价改进各要素。本标准适用于二级及以上医疗机构，其他医疗机构参照执行。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

《医疗机构药事管理规定》卫医政发〔2011〕11号
T/CHAS 10-4-5-2019中国医院协会《医院质量安全管理》第4-5部分：医疗管理 用药安全管理

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

药学门诊 pharmaceutical clinic

医疗机构药师在门诊为患者提供的用药评估、用药咨询、用药教育、用药方案调整建议等一系列专业化药学服务。

3.2

药物治疗管理 medication therapy management

药学专业技术人员对患者提供用药教育、咨询指导等一系列专业化服务，从而提高患者用药依从性、预防患者用药错误、帮助患者进行自我用药管理，以达到药物治疗目的，保障患者用药安全。

3.3

临床药师 clinical pharmacist

以系统药学专业知识为基础，并具有一定医学和相关专业基础知识与技能，直接参与临床用药，促进药物合理应用和保护患者用药安全的药学专业技术人员。

3.4

临床药学 clinical pharmacy

药学与临床相结合，直接面向患者，以患者为中心，研究与实践临床药物治疗，提高药物治疗水平的综合性应用学科。

4 关键要素

药学门诊关键要素见图 1。



图 1 药学门诊关键要素

5 要素规范

5.1 基本要求

5.1.1 制度建设

5.1.1.1 药学门诊应纳入医疗机构门诊统一管理，遵守本机构门诊管理规定，由医疗机构药学部门负责实施。

5.1.1.2 医疗机构应建立完善药学门诊服务相关管理制度、人员培训制度等，并为药学门诊提供相应软硬件支持。

5.1.2 人员要求

5.1.2.1 医疗机构药学部门应当对从事药学门诊服务的药师进行资格审核，由本机构医疗管理部门进行备案管理。出诊药师应满足以下条件之一：

- 具有主管药师及以上专业技术职务任职资格、取得临床药师岗位培训证书并从事临床药学工作 3 年及以上；
- 具有副主任药师及以上专业技术职务任职资格、从事临床药学工作 2 年及以上。

5.1.2.2 医疗机构应组织、支持出诊药师参加继续教育培训，培训内容包括但不限于临床医学相关知识、药学专业知识、专业技能、沟通技巧、行业法规等。

5.1.3 服务对象

5.1.3.1 药学门诊只接诊有明确诊断的患者。

5.1.3.2 药学门诊服务于对用药有疑问的患者，重点包括如下患者：

- a) 患有的一种或多种慢性病，接受多系统药物或多专科治疗的患者，如患有高血压、糖尿病、高脂血症、冠心病、脑卒中、慢性肾脏病等疾病的患者；
- b) 同时使用多种药物的患者；
- c) 正在使用特定药物的患者，特定药物包括：特殊管理药品、高警示药品、糖皮质激素、特殊剂型药物、特殊给药装置的药物等；
- d) 特殊人群：老年人、儿童、妊娠期与哺乳期妇女、肝肾功能不全患者等；
- e) 疑似发生药品不良反应的患者；
- f) 需要药师解读治疗药物监测（如血药浓度和药物基因检测）结果的患者；
- g) 其他有药学服务需求的患者。

5.1.4 服务场所

5.1.4.1 药学门诊包括专科门诊、专病门诊和综合门诊，应设置独立的药学门诊诊室，诊室环境有利于保护患者隐私。

5.1.4.2 医师药师联合门诊或多学科协作门诊可与团队共用诊室或独立诊室，保证患者就诊便利和保护患者隐私。

5.1.5 设施设备

5.1.5.1 药学门诊应配备专业数据库、专业参考书、用药教育材料、教具、相关法规及制度汇编等药学工具。

5.1.5.2 药学门诊应纳入医疗机构信息系统管理，药师可以查询患者诊断、检验检查、用药等诊疗记录，并记录药学门诊相关信息。

5.1.5.3 药学门诊应当符合诊室的硬件设施要求。

5.2 服务过程

5.2.1 信息收集

5.2.1.1 药师应全面收集患者的信息，包括但不限于患者基本信息、现病史、既往史、家族史、过敏史、个人史、既往和当前用药史、保健品服用情况、药品不良反应史、用药依从性、辅助检查结果等。

5.2.1.2 药师应明确患者此次就诊的主要需求。

5.2.2 用药评估

5.2.2.1 药师可从药物治疗的适应证、有效性、安全性、经济性、依从性等方面进行评估，基于循证证据及患者具体情况进行综合分析。药师应重点关注患者的治疗需求，解决患者个体化用药及其他合理用药相关问题。

5.2.2.2 适应证评估包括但不限于无适应证用药、重复用药、无需药物治疗、被用于治疗另一种药物的不良反应、需要增加药物治疗等。

5.2.2.3 有效性评估包括但不限于患者对药物耐药、药物剂型不适合、药物对已确诊的疾病无有效作用、药物剂量过低、剂型使用不当、药物使用间隔过长、药物相互作用导致活性降低、药物治疗时间过短等。

5.2.2.4 安全性评估包括但不限于与剂量无关的不良反应、药物相互作用引起的不良反应、患者存在用药禁忌、药物剂量过高、用药间隔时间太短、用药持续时间过长、药物相互作用引起的毒性反应、药物剂量调整过快等。

5.2.2.5 经济性评估包括但不限于医疗保险报销情况和患者承受能力评估等。

5.2.2.6 依从性评估包括但不限于患者对药物信息了解不足、患者更倾向于不吃药、患者经常忘记服药、药物费用对于患者而言过于昂贵、患者无法购买到这种药物等。

5.2.3 用药建议

药师应对不适宜用药提出调整建议。在本医疗机构内药师可通过协议处方权或与相关医师沟通等方式调整治疗方案。进行药物调整需得到责任医师确认。

5.2.4 用药教育

5.2.4.1 药师应对患者目前所用药物的适应证、用法用量、用药时间、用药疗程、注意事项、常见不良反应及生活方式调整等进行教育指导。

5.2.4.2 药师可过询问或请其复述等方式，确认患者或其照护人已理解相关内容，并接受所提建议。

5.2.4.3 具体内容可参照“第 2-5 部分：临床药学服务用药教育”分册执行。

5.2.5 随访指导

5.2.5.1 药师应对重点患者制定随访计划。

5.2.5.2 随访内容包括但不限于药物治疗效果评价、是否出现新的药物治疗问题、用法用量是否正确、是否发生药物不良反应、用药依从性是否良好、跟踪检查结果、预约复诊等。

5.2.6 文书管理

5.2.6.1 药师提供药学门诊服务应当书写医疗文书，该文书纳入门诊病历管理。

5.2.6.2 医疗文书内容包括但不限于患者基本信息、健康信息、需求信息、用药信息、重点检验检查信息、用药清单、用药建议、用药指导等，可参见《药学门诊工作记录表》（附录 A）。

5.2.6.3 不同专业药学门诊可根据专业特点及本机构实际情况制定适宜的医疗文书格式和内容。

5.3 质量管理与评价改进

5.3.1 医药沟通

5.3.1.1 药学门诊与医师门诊应互相配合与协调。

5.3.1.2 药学门诊应对不适宜用药提出用药调整建议，药师提出的建议作为临床用药的有益参考，最终用药方案由医师确定。

5.3.2 质量控制

5.3.2.1 医疗机构应将药学门诊纳入本机构医疗质量管理与控制体系，严格落实相关管理规范与规章制度，适时对药学门诊进行检查、考核，保障医疗质量和医疗安全。

5.3.2.2 医疗机构可根据临床指标、人文指标、经济指标等方面制定符合本机构实际的考核内容和标准，并有考核记录。

5.3.3 持续改进

5.3.3.1 医疗机构应定期总结药学门诊工作，针对发现的问题提出解决措施，持续改进药学门诊服务质量。

5.3.3.2 药学部门应积极探索适宜的药学门诊服务模式，推进药学门诊可持续发展。

5.3.3.3 出诊药师应积极参与学术交流学习，积极开展相关研究，不断提升服务能力。

附表 A
(资料性)
药学门诊工作记录表

表 A.1 药学门诊工作记录表

一、患者基本信息

姓名： 性别：男女 年龄（岁）： 身高（cm）： 体重（kg）： 登记号：首诊科室： 首诊医师： 家庭住址： 报销方式：医保自费 联系方式：

患病史（现病史和既往史）：高血压 糖尿病 高脂血症 冠心病 脑卒中 慢性阻塞性肺疾病 高尿酸血症失眠（睡眠困难）其他：

家族史：高血压 糖尿病 高脂血症 冠心病 其他：

个人史（包括教育程度、吸烟史、饮酒史、婚育史、免疫接种史等）：

药物不良反应史：无有

患者亟待解决的问题：

- 1、 _____ ；
- 2、 _____ ；
- 3、 _____ 。

二、重点检查项目及结果

| 检查日期 | ALT | AST | CREA | CHOL | TRIG | LDL-C | GLU | HbA _{1c} | UA | 其他 |
|------|-----|-----|------|------|------|-------|-----|-------------------|----|----|
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

三、用药清单

| 治疗目的 | 药品名称 | 规格 | 商品名 | 用法用量 | 开始服用时间 | 停止服用时间 | 备注 |
|------|------|----|-----|------|--------|--------|----|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

四、用药建议及指导

| | | | | |
|--|---------|-----|-----|-----|
| 药师建议： | | | | |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">医疗机构名称：</td> <td style="width: 20%;">药师：</td> <td style="width: 20%;">电话：</td> <td style="width: 27%;">日期：</td> </tr> </table> | 医疗机构名称： | 药师： | 电话： | 日期： |
| 医疗机构名称： | 药师： | 电话： | 日期： | |

注：药师建议作为临床用药的有益参考，最终用药方案由医师确定。

参 考 文 献

- [1] 卫生部关于印发二、三级综合医院药学部门基本标准(试行)的通知. 卫医政发(2010)99号[EB/OL]. [2011-03-07].
- [2] 国家卫健委关于印发三级医院评审标准(2020年版)的通知. 国卫医发(2020)26号.
- [3] 关于发布《药学门诊试行标准》的通知. 粤药会(2018)99号[EB/OL]. [2018-08-20].
- [4] 关于印发加强医疗机构管理促进合理用药的意见的通知. 国卫医发(2020)2号[EB/OL]. [2020-02-26].
- [5] 关于加快药学服务高质量发展的意见. 国卫医发(2018)45号[EB/OL]. [2018-11-26].
- [6] 关于加强药事管理转变药学服务模式的通知. 国卫办医发(2017)26号[EB/OL]. [2017-07-05].
- [7] 关于印发医疗机构从业人员行为规范的通知. 卫办发[2012]45号[EB/OL]. [2012-07-18].
- [8] 国家卫生健康委办公厅关于印发医疗机构药学门诊服务规范等5项规范的通知. 国卫办医函(2021)520号[EB/OL]. [2021-10-13].
- [9] 李达, 闫素英. 药物治疗管理教学与实践手册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018:18-40.
- [10] 汤光, 李大魁, 袁锁中. 优良药房工作规范(2005年版)(续三)[J]. 中国医院药学杂志, 2006; 26(7):783-785.
- [11] 董淑杰, 陆芸, 赵荣生. 美国医生与药师合作实践协议的模式与实施[J]. 临床药物治疗杂志, 2018; 16(12):57-60.
- [12] American Pharmacists Association and National Association of Chain Drug Stores Foundation. Medication Therapy Management in Pharmacy Practice: Core Elements of an MTM Service Model Version 2.0[EB/OL]. [2018-12-03]. http://www.pharmacist.com/sites/default/files/files/core_elements_of_an_mtm_practice.pdf.
- [13] GHAI BI S, IPEMA H, GABAY M. ASHP Guidelines on the Pharmacist's Role in Providing Drug Information [J]. Am J Health-Syst Pharm, 2015, 72(7):573-577.