

团 体 标 准

T/CHAS 20-2-6—2021

医疗机构药事管理与药学服务

第 2-6 部分：临床药学服务 药学查房

Pharmacy administration and Pharmacy practice in Healthcare institutions——

Part 2-6:Pharmacy Practice—Pharmaceutical Ward Round

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 设施设备	2
5.1.3 服务场所	2
5.1.4 人员要求	2
5.2 查房准备	2
5.2.1 患者情况	2
5.2.2 药学评估	3
5.2.3 档案记录	3
5.2.4 患教教具	3
5.3 查房过程	3
5.3.1 基本情况介绍	3
5.3.2 药学问诊	3
5.3.3 患者教育	4
5.3.4 用药咨询	4
5.4 质量管理与评价改进	4
5.4.1 查房记录	4
5.4.2 监护计划	4
5.4.3 医药护沟通	4
5.4.4 评价改进	4
附录 A（资料性）医疗机构药学查房记录表	5
参考文献	8

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2-6部分：临床药学服务 药学查房。

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，中日友好医院，四川大学华西医院，北京积水潭医院，福建医科大学附属第一医院，天津市第一中心医院。

本标准主要起草人：甄健存，陆进，李朋梅，徐珽，黄品芳，徐彦贵，覃旺军。

医疗机构药事管理与药学服务

第 2-6 部分：临床药学服务 药学查房

1 范围

本标准规范了医疗机构临床药师开展药学查房工作中的基本要求、准备过程、查房过程、质量管理与评价改进各要素。

本标准适用于各级各类医疗机构。

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。

三级综合医院评审标准实施细则（2011年版）卫办医管发〔2011〕148号

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

GB/T30240.7-2017公共服务领域英文译写规范 第7部分：医疗卫生

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

药学查房 pharmaceutical ward round

临床药师在病区内对患者开展以合理用药为目的的查房过程。包括药师独立查房，药师与医师、护士等医疗团队的联合查房。

3.2

药学问诊 pharmaceutical inquiry

临床药师通过对患者或相关人员的系统询问，全面了解患者的病史、诊断、用药史、既往药物过敏史及药物不良事件处置等药物治疗相关情况的方法。

4 关键要素

药学查房关键要素见图1。

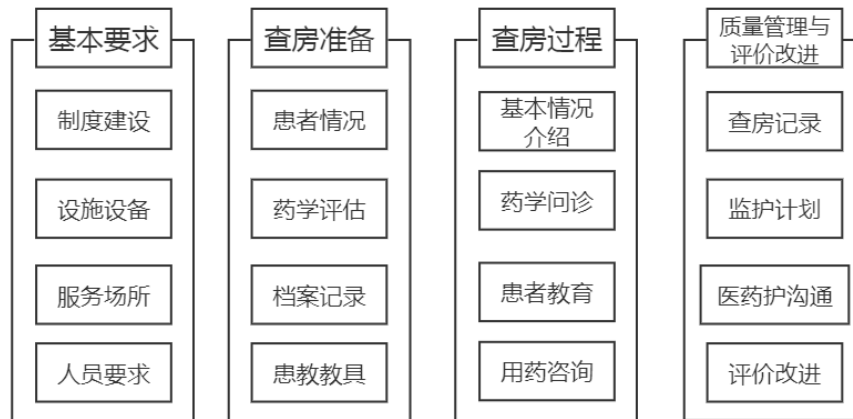


图1 药学查房关键要素

5 要素规范

5.1 基本要求

5.1.1 制度建设

5.1.1.1 医疗机构药学部门应在医院药事管理与药物治疗学委员会（组）指导下，建立临床药师药学查房制度。

5.1.1.2 医疗机构临床药师药学查房制度，应明确开展药学查房的参与人员、频次要求、主要内容、反馈方式、记录书写和质量评估等环节。

5.1.2 设施设备

5.1.2.1 药学部门应设置临床药学组（科），并配备合适的工作空间和软件条件。

5.1.2.2 专科临床药师应选择专业对口的临床科室，开展常规性药学查房工作。

5.1.3 服务场所

5.1.3.1 临床药师应在选定专业的临床科室开展药学查房。

5.1.3.2 临床药师宜对申请药学会诊的患者开展药学查房。

5.1.3.3 药学常规查房的开展场所应为病房床旁。

5.1.3.4 条件允许的情况下可参与或开展远程药学查房。

5.1.4 人员要求

开展药学查房的药师应符合以下条件之一：

- 经本医疗机构认定在临床药师岗位上工作的临床药师；
- 取得临床药师岗位培训证书的临床药师。

5.2 查房准备

5.2.1 患者情况

5.2.1.1 药学查房前应进行相应准备，明确药学查房的患者数量及预期的查房时间。

5.2.1.2 应获取并熟悉患者的基本情况，尤其是重点监护患者如病危、病重、病情复杂及新入院患者等，内容包括但不限于患者姓名、性别、年龄、生命体征、现病史、基础疾病、既往史、既往用药史、过敏史、家族史、个人史、婚育史、入院诊断、辅助检查结果、治疗方案及疾病进展等情况。

5.2.1.3 在熟悉患者资料过程中，对于有疑问及需着重了解的部分应做好相应记录。

5.2.2 药学评估

5.2.2.1 对新入院患者院外使用药物进行药物重整，整理患者此次入院的初始治疗方案，对使用重点药物及各专科相关重点药物的患者进行重点监护。

5.2.2.2 从药物的有效性、安全性、经济性和适宜性等方面对重点监护患者的初始治疗方案进行用药合理性分析，记录和干预不合理医嘱。用药有效性分析包括但不限于药物适应证、用法用量、给药途径和疗程等评价；用药安全性分析包括但不限于药品不良反应预防和处置、药物相互作用评估等；用药经济性分析包括但不限于医疗保险和患者承受能力等评估；用药适宜性分析包括但不限于药品剂型与规格和重复用药等。

5.2.2.3 对在院重点监护患者的医嘱分析至少应包括在院患者的疾病进展、辅助检查结果和治疗方案调整等，特别是可能影响用药的诊断修订、实验室检查结果更新（如肝脏和肾脏功能变化等）、合并用药改变、重要医嘱增减等变化情况。

5.2.2.4 通过合理用药分析提炼出下一步药学问诊的内容、患者教育的要点及需要询问患者的问题等药学查房的思路与内容。

5.2.3 档案记录

5.2.3.1 开始查房前应根据患者情况准备患者查房记录表格（可参考附录 A 表 A.1）。

5.2.3.2 可根据药学查房对象的疾病特征、用药情况和其他个体化需求设计表格并准备相应资料，档案记录宜信息化，有条件的情况下可被纳入电子病历管理。

5.2.4 患教教具

根据患者用药情况准备相应的患者教育教具。患教教具的类型应根据患者的文化水平、沟通能力等情况确定。

5.3 查房过程

5.3.1 基本情况介绍

5.3.1.1 对患者进行初次查房需进行简单的自我介绍，告知患者临床药师身份和临床药师在住院期间能为之提供的药学服务。

5.3.1.2 应告知患者药学查房的主要目的在于宣教与用药相关的注意事项，促进药物的合理应用。

5.3.2 药学问诊

5.3.2.1 药学问诊的主要内容包含患者整个诊疗过程中的所有疾病和药物相关信息，评估患者药物治疗的获益和风险，获取患者治疗需求，为药学监护的制定和实施提供基础信息和客观证据。

5.3.2.2 重点关注患者用药问题，核实患者是否按要求用药、用药后的反应、是否有不适情况、嗜好、生活方式、日常饮食习惯及现阶段服用的保健品等信息，以便有针对性地进行用药教育，指导患者正确使用治疗药物，适当调整生活方式，为患者制定药学监护计划。

5.3.2.3 对刚入院患者，药师应与患者或家属积极进行交流，询问患者此次入院治疗目的，既往所患疾病及用药情况，药物及食物过敏史，药品不良反应及处置史等基本信息。对患者既往用药，应详细询

问药品名称、药品规格、给药途径、剂量、疗程、疗效等。如患者存在药物过敏史，应询问过敏药物名称、过敏症状、体征、转归等。

5.3.2.4 对诊治过程中的患者，询问患者对自身疾病、服用药物的知晓情况，是否遵医嘱用药。询问患者使用药物后的症状、体征改善情况，是否有新发症状、判断患者目前药物治疗的临床疗效。

5.3.2.5 问诊过程中注重仪表，并按照相关规范和标准，注意医院感染的防控工作。问诊时要善于发现患者的用药问题，避免诱导式提问。

5.3.3 患者教育

可按照“第2-5部分：临床药学服务 用药教育”分册执行。

5.3.4 用药咨询

可按“第2-4部分：临床药学服务 用药咨询”分册执行。

5.4 质量管理与评价改进

5.4.1 查房记录

5.4.1.1 初次查房问诊记录至少应包括入院主诉（症状及出现时间）、现病史（主诉的展开，对患者症状更完整的描述）、既往病史、既往用药史（名称、剂量、途径、方法、疗程等）、家族史、伴发疾病与用药情况、个人史及婚育史（教育背景、职业、饮食习惯、烟酒嗜好等）、药品不良反应及过敏史等。

5.4.1.2 再次查房问诊记录内容应关注患者主诉、医嘱落实情况，确认患者是否正确用药（用药教育），观察并询问患者用药后的反应，认真记录患者的问题。

5.4.1.3 应从患者年龄、病生理情况以及用药依从性等方面入手进行入院药学评估和用药风险评估，并做记录。

5.4.2 监护计划

5.4.2.1 临床药师应根据入院药学评估结果，整理出患者用药问题，分析问题，制定药学监护计划。

5.4.2.2 药学监护计划应包括患者症状及各项检查检验指标的变化、用药依从性、不良反应的观察与判断、给药方案的变化、是否需要调整给药方案等。

5.4.2.3 给医护人员提出治疗方案的建议，并记录是否接受，以确保监护计划的执行。

5.4.3 医药护沟通

5.4.3.1 查房后应就查房过程中发现的用药问题及时与医师、护士及患者沟通。

5.4.3.2 应与医师沟通治疗方案的合理性和相应的调整方案。

5.4.3.3 应与护士沟通给药方法（如滴速）、药品贮存（如避光）和药物给药顺序等问题。

5.4.3.4 所有沟通过程应有记录，并持续跟进沟通效果和医护人员的反馈意见。

5.4.4 评价改进

5.4.4.1 应定期对药学查房服务进行评价，对药学查房服务质量进行持续改进。

5.4.4.2 药学查房服务的评价内容至少应包括仪容仪表、查房准备、查房记录、建议采纳率、临床反馈、患者满意度等方面。

5.4.4.3 对于药学查房服务中存在的共性问题，药学部门应定期进行沟通纠正，记录沟通过程和改正效果。

附 录 A
(资料性)
医疗机构药学查房记录表

表A.1 患者药学查房记录表

入院日期:				查房日期:		查房科室:	
基本情况	住院号		床号		姓名		
	年龄		体重/身高		性别		
主诉与诊断							
主要实验室检查结果	肾功能		肝功能		其他		
院外用药医嘱重整						用药依从性评估	
初始治疗方案	患者具体使用的药物					不合理用药干预	
药学评估	有效性						
	安全性	药品不良反应				既往史	家族史
		相互作用					
	经济性						
	适宜性						
药学问诊							
患者教育							

监护计划			
问题及患者反馈			
查房总结	依从性评价： 患者风险评估： 与医师沟通内容： 与护士沟通内容：		
再次查房	日期： 年 月 日		
修正诊断			
实验室检查结果更新	肾功能	肝功能	其他
治疗方案调整	治疗方案调整原因		
		不合理用药干预	
用药分析	有效性		
	安全性	药品不良反应	药品不良反应处理
		相互作用	
	经济性		
	适宜性		
药学问诊			
患者教育			

监护计划	
问题及患者反馈	
查房总结	依从性评价： 患者风险评估： 与医师沟通内容： 与护士沟通内容：



参 考 文 献

- [1] 公共服务领域英文译写规范第7部分：医疗卫生. GB/T30240.7-2017.
- [2] 医院感染管理办法. 卫生部令（2006）48号
- [3] 医疗机构药事管理规定. 卫医政发（2011）11号.
- [4] 三级综合医院评审标准实施细则（2011年版）. 卫办医管发（2011）148号.
- [5] 关于进一步加强临床药师制体系建设的通知. 医协会发（2016）30号.
- [6] 卫生部医政司关于开展临床药师制试点工作的通知. 卫医疗便函（2007）190号.
- [7] 国家卫生健康委办公厅关于印发医疗机构药事门诊服务规范等5项规范的通知. 国卫办医函（2021）520号[EB/OL]. [2021-10-13].
- [8] 关于加快药学服务高质量发展的意见. 国卫医发（2018）45号.
- [9] 医疗质量安全核心制度要点. 国卫医发（2018）8号.
- [10] 教育部高等学校药学专业教学指导委员会组织编写. 《临床药学实践教学指导》[M]. 中国医药科技出版社. 2016.
- [11] 魏吟秋, 林清江. 国内外药物重整简介及临床实践[J]. 中国药物滥用防治杂志, 2015, 03:161-162.
- [12] 王东晓, 朱曼, 郭代红, 裴斐, 王伟兰. 临床药师药学问诊模式探讨[J]. 中国药物应用与监测, 2012, 9(05):269-272..
- [13] 李忠东, 刘敏, 张福成. 临床药师开展合理用药咨询门诊的体会及意义[J]. 药学服务与研究, 2009, 9(05):329-332.
- [14] 朱诗塔, 杨嘉永. 结合实例探讨药学思维在药学查房中的作用[J]. 中国临床药学杂志, 2014, 23(03):180-182.
- [15] 药学术语审定委员会编. 《药学术语（第2版）》[M]. 科学出版社.