

ICS 11.020

C 07

# 团 体 标 准

T/CHAS 20-2-9—2022

---

## 医疗机构药事管理与药学服务

### 第 2-9 部分：临床药学服务 药学会诊

Pharmacy administration and Pharmacy practice in Healthcare institutions——

Part 2-9: Pharmacy Practice ——Pharmaceutical Consults

2022-11-26 发布

2022-12-01 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 术语与定义..... 1

4 关键要素..... 1

5 要素规范..... 2

    5.1 基本要求..... 2

        5.1.1 组织管理..... 2

        5.1.2 制度建设..... 2

        5.1.3 人员要求..... 2

        5.1.4 服务场所..... 2

        5.1.5 设施设备..... 2

    5.2 服务过程..... 2

        5.2.1 服务对象..... 2

        5.2.2 会诊流程..... 2

        5.2.3 会诊时限..... 3

        5.2.4 沟通技巧..... 3

        5.2.5 医疗文书管理..... 3

    5.3 质量管理与评价改进..... 3

        5.3.1 质量控制..... 3

        5.3.2 评价改进..... 3

参考文献..... 5

## 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 互联网医院药学服务

本标准是第2-9部分：临床药学服务 药学会诊。

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，陆军军医大学第一附属医院，北京积水潭医院，海军军医大学第一附属医院，天津第一中心医院，中日友好医院，中国医院协会医院标准化专业委员会，中国人民解放军总医院。

本标准主要起草人：甄健存，枉前，夏培元，王卓，高申，徐彦贵，陆进，刘丽华，冯丹，刘月辉。

# 医疗机构药事管理与药学服务

## 第 2-9 部分：临床药学服务 药学会诊

### 1 范围

本标准规范了医疗机构提供药学会诊的基本要求、服务过程、质量管理与评价改进各要素。本标准适用于三级及以上医疗机构。

### 2 规范性引用文件

下列文件对于本标准分册的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本标准分册。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本标准分册。

医疗机构药事管理规定 卫医政发〔2011〕11号

### 3 术语与定义

#### 3.1

**药学会诊 pharmaceutical consults**

药学会诊是指医疗机构药师应临床科室或医务部门的邀请，出于诊疗需要对患者的药物治疗方案进行优化和药学监护的药学服务。

### 4 关键要素

药学会诊关键要素见图 1。

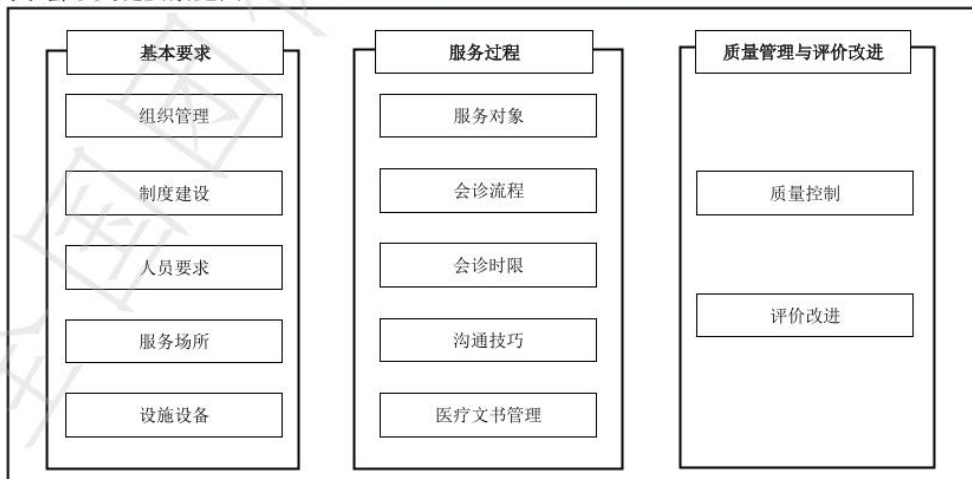


图 1 药学会诊关键要素

T/CHAS 20-2-9—2022

## 5 要素规范

### 5.1 基本要求

#### 5.1.1 组织管理

药学会诊纳入医疗机构医疗质量管理部门统一管理，由药学部门负责实施。

#### 5.1.2 制度建设

5.1.2.1 医疗机构药学部门应在医院医疗质量管理部门指导下，建立本机构药学会诊制度。

5.1.2.2 医疗机构药学会诊制度原则上应与本机构临床会诊制度保持一致，明确会诊人员要求、会诊流程、会诊质量控制、评价改进等内容，以保证其有效执行。

#### 5.1.3 人员要求

医疗机构应规定会诊药师的准入条件并对符合资质的人员进行备案。参与药学会诊的药师应当具备会诊所需药学专业知识和相关临床药学工作经验，原则上符合以下条件之一：

- a) 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；
- b) 具有副主任药师及以上专业技术职务任职资格、连续从事临床药学工作2年及以上。

#### 5.1.4 服务场所

会诊场所宜选择在便于会诊药师获取患者医嘱、病历、检验检查等相关资料，便于与医护人员、患者及家属沟通的地点。必要时，也可采用线上会诊形式。

#### 5.1.5 设施设备

会诊场所应配置信息化工作站、影像学读片设备，必要时配置投影仪和远程会诊设备等。

### 5.2 服务过程

#### 5.2.1 服务对象

药学会诊的服务对象是经临床科室评估需药师会诊的，或需要院内多学科会诊并提交会诊申请的患者。主要包括下列患者：

- a) 接受多系统药物或多专科治疗，需多学科协同诊治的患者；
- b) 药物治疗疗效不佳，效果不满意的患者；
- c) 疑似发生或已发生药品不良反应的患者；
- d) 特殊人群用药的患者。包括老年人、儿童、妊娠及哺乳期妇女、有严重药物过敏史、存在脏器功能损害的患者等；
- e) 需要相关科室协同诊治的疑难、危重症患者；
- f) 接受血液透析、血液滤过、血浆置换、体外膜肺氧合等特殊治疗可能影响用药的患者；
- g) 进行药物浓度监测、药物基因检测，需结果解读和剂量调整的患者；
- h) 其他有药学会诊服务需求的患者。

#### 5.2.2 会诊流程

5.2.2.1 明确会诊目的 会诊药师通过会诊申请明确会诊目的，必要时可与主管医师沟通。

2

5.2.2.2 查阅病历资料 会诊药师通过查阅病历资料了解患者病情，着重了解与药物治疗相关疾病和诊疗信息，包括患者的基本信息（年龄、性别、身高、体重、生活习惯等）、疾病信息（现病史、既往史、家族史、过敏史、伴发疾病、并发症、病情进展等）、用药信息（用药史、药物治疗疗效、药品不良反应、用药依从性等）等。

5.2.2.3 问诊患者 会诊药师应对患者/家属进行问诊，以直接获取与会诊相关的信息。问诊应围绕会诊目的进行，包括患者病情进展、药物治疗情况、药物治疗反应及用药依从性等。

5.2.2.4 与医护人员沟通 问诊结束后，会诊药师应与主管医师和护士沟通，重点围绕患者药物治疗方案、执行情况等相关问题，进一步评估病情和药物治疗情况。

5.2.2.5 给出药学会诊意见 根据本次会诊目的并结合获取的患者信息，从药物治疗安全性、有效性、经济性、适宜性、可及性、依从性等方面进行评估，基于患者具体情况和循证证据进行综合分析，最终给出会诊意见。药师给出的会诊建议作为临床用药的有益参考，最终用药方案由临床医师确定。会诊意见可包括但不限于：

- a) 提供适合患者个体化用药需求的用药方案建议。对现有药物治疗方案中的药物选择、用法用量、疗程等提出具体优化意见。
- b) 制定药学监护计划。根据药物治疗方案提出需临床医师重点关注的药学监护内容，包括确定疗效和安全性评价的时间点、观察患者用药后临床症状和体征变化、监测相关实验室检查指标及影像学检查、进行治疗药物浓度监测或药物相关基因检测等。

### 5.2.3 会诊时限

药学会诊按照病情紧急程度可分为急会诊和普通会诊。急会诊在收到会诊申请后应立即响应，普通会诊应在会诊发出后24小时内完成或在约定的时间完成。

### 5.2.4 沟通技巧

与患方沟通时，会诊药师宜基于患者的文化程度、精神状态及疾病情况，制定合适的沟通策略，对未成年人或无自主行为能力的特殊患者要与其监护人进行沟通。与医护人员沟通时，会诊药师在了解患者信息的基础上，运用相关专业知识和术语进行沟通。

### 5.2.5 医疗文书管理

药师提供药学会诊服务应有医疗文书记录，并签字确认，原则上与本机构临床会诊记录格式保持一致，该文书纳入住院或门诊病历管理。

## 5.3 质量管理与评价改进

### 5.3.1 质量控制

5.3.1.1 医疗机构应当将药学会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，保障医疗质量和医疗安全。

5.3.1.2 医疗机构可制定药学会诊质量控制指标，定期对会诊的数量、质量和效果进行评价。药学会诊质量控制指标包括会诊数量、会诊人员资质、会诊及时率、会诊书写合格率、会诊采纳率、会诊差错率、临床和患者满意度等。

5.3.1.3 药学部门可建立会诊质量考核体系，将会诊质量控制指标纳入会诊药师绩效考核，激励高质量完成会诊。

### 5.3.2 评价改进

T/CHAS 20-2-9—2022

- 5.3.2.1 医疗机构应当配备足够数量的会诊药师以满足药学会诊需求，并积极创造条件帮助药师通过规范化培训、进修、学术交流等活动提升专业素养。
- 5.3.2.2 药学部门应定期对药学会诊病例进行归纳总结，重点收集危重、疑难和典型病例供药师研讨学习，持续提升药师会诊能力。
- 5.3.2.3 按会诊质量标准进行质量考核，发现会诊质控指标明显下降时，药学部门须及时分析原因，针对性地制定改进措施，评价改进效果。



## 参 考 文 献

- [1] 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.
- [2] 医师外出会诊管理暂行规定. 中华人民共和国卫生部令第42号.
- [3] 医疗质量安全核心制度要点. 国卫医发(2018) 8号.
- [4] 关于印发进一步改善医疗服务行动计划(2018-2020年)的通知. 国卫医发(2017) 73号.
- [5] American College of Clinical Pharmacy. Standards of Practice for Clinical Pharmacists. *Pharmacotherapy*. 2014;34(8):794-797.
- [6] Joseph J. Saseen, Toni L. Ripley, Deborah Bondi, et al. ACCP Clinical Pharmacist Competencies. *Pharmacotherapy* 2017;37(5):630-636.
- [7] Diana Jiménez-Rodríguez, Diego Ruiz-Salvador, María Del Mar Rodríguez Salvador, et al. Consensus on Criteria for Good Practices in Video Consultation: A Delphi Study[J]. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Jul 27;17(15):5396.
- [8] Jared Baylis, Eli M Miloslavsky, Rob Woods, Teresa M Chan, et al. Conquering Consultations: A Guide to Advances in the Science of Referral-Consultation Interactions for Residency Education[J]. *Ann Emerg Med*. 2019 Jul;74(1):119-125.