

ICS 11.020
C 07

团 体 标 准

T/CHAS 20-1-3—2023

医疗机构药事管理与药学服务

第 1-3 部分：总则 标准通用术语

Pharmacy administration and Pharmacy practice in Healthcare institutions ——

Part 1-3:General principles—Standard general terminology

2023-10-28 发布

2023-12-01 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 临床药学服务术语	1
4 药学保障服务术语	4
5 药事管理术语	5
参考文献	14
索引	15

全国团体标准信息平台

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1部分：总则》包括以下部分：

- 第1-1部分：总则 标准化工作指南
- 第1-2部分：总则 标准框架与体系表
- 第1-3部分：总则 标准通用术语
- 第1-4部分：总则 标准应用规范

本标准是第1-3部分：总则 标准通用术语。

本标准按照 GB/T 1.1-2020 给出的规则起草。

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，首都医科大学附属北京积水潭医院，中日友好医院，中国医学科学院北京协和医院，复旦大学附属华山医院，苏州大学附属第一医院，浙江大学医学院附属第一医院，中国科学技术大学附属第一医院（安徽省立医院），海军军医大学第一附属医院，四川大学华西药学院，清华大学公共管理学院，北京大学第三医院，天津市第一中心医院，北部战区总医院，哈尔滨医科大学附属第四医院，复旦大学附属中山医院，福建医科大学附属第一医院，中南大学湘雅医院，四川大学华西医院，中国医院协会，中国人民解放军总医院。

本标准主要起草人：甄健存，陆进，梅丹，钟明康，缪丽燕，卢晓阳，姜玲，高申，蒋学华，沈群红，赵荣生，徐彦贵，赵庆春，吴玉波，吕迁洲，黄品芳，龚志成，徐珽，刘丽华，李永斌，冯丹，刘月辉。

医疗机构药事管理与药学服务 第 1-3 部分：总则 标准通用术语

1 范围

本标准规定了医疗机构药事管理与药学服务中常用的术语的中英文名称和定义等。
本标准适用于各级各类医疗机构及《医疗机构药事管理与药学服务》团体标准各分册的编制。

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。

T/CHAS 10-4-5-2019 中国医院质量安全管理第 4-5 部分：医疗管理 用药安全管理
T/CHAS 10-2-7-2018 中国医院质量安全管理第 2-7 部分：患者服务 门诊处方
T/CHAS 10-3-2-2019 中国医院质量安全管理第 3-2 部分：医疗保障 药品保障
T/CHAS 10-2-12-2019 中国医院质量安全管理第 3-2 部分：患者服务 临床用药
T/CHAS 10-4-6-2018 中国医院质量安全管理第 4-6 部分：医疗管理 医疗安全（不良事件）管理
T/CHAS 20 医疗机构药事管理与药学服务（系列标准）

3 临床药学服务术语

3.1

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。

[来源:T/CHAS 20-1-2-2021, 3.7]

3.2

临床药师 clinical pharmacist

以系统药学专业基础知识为基础，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。

[来源:T/CHAS 20-1-2-2021, 3.6]

3.3

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。

[来源:T/CHAS 20-2-1-2021, 3.1]

3.4

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。

[来源:T/CHAS 20-2-1-2021, 3.2]

3.5

处方审核 prescription review

药学专业技术人员运用专业知识与实践技能，根据相关法律法规、规章制度与技术规范等，对医师在诊疗活动中为患者开具的处方，进行合法性、规范性和适宜性审核，并做出是否同意调配发药决定的药学技术服务。

[来源:T/CHAS 10-2-7-2018, 3.3]

3.6

药物重整 medication reconciliation

药师在住院患者入院、转科或出院等重要环节，通过与患者沟通、查看相关资料等方式，了解患者用药情况，比较目前正在使用的所有药物与用药医嘱是否合理一致，给出用药方案调整建议，并与医疗团队共同对不适宜用药进行调整的过程。

[来源:T/CHAS 20-2-3-2021, 3.1]

3.7

用药咨询 medication consultant

药师利用药学专业知识和工具，向患者、患者家属和医务人员等提供药物信息，宣传合理用药知识，交流与用药相关问题的过程。

[来源:T/CHAS 20-2-4-2021, 3.1]

3.8

患者用药教育 patient education

药师对患者提供合理用药指导、普及合理用药知识等药学服务的过程，以提高患者用药知识水平，提高用药依从性，降低用药错误发生率，保障医疗质量和医疗安全。

[来源:T/CHAS 20-2-5-2021, 3.2]

3.9

药学查房 pharmaceutical ward round

临床药师在病区对患者开展以合理用药为目的的查房过程。

[来源:T/CHAS 20-2-6-2021, 3.1]

3.10

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。

[来源:T/CHAS 20-2-6-2021, 3.2]

3.11

药学监护 medication monitoring

药师应用药学专业知识为住院患者提供直接的、与药物使用相关的药学服务，以提高药物治疗的安全性、有效性与经济性。

[来源:T/CHAS 20-2-7-2021, 3.1]

3.12

居家药学服务 home care pharmacy practice

药师为居家药物治疗患者上门提供普及健康知识，开展用药评估和用药教育，指导贮存和使用药品，进行家庭药箱管理，提高患者用药依从性等个体化、全程、连续的药学服务。

[来源:T/CHAS 20-2-8-2021, 3.1]

3.13

药学会诊 pharmaceutical consults

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。

[来源:T/CHAS 20-2-9-2022, 3.1]

3.14

药学病例讨论 pharmacy case discussion

由临床药师发起的有关患者疾病药物治疗方案和相关问题的讨论，以培养合理用药思维、提高药师药学服务能力和发现并解决临床药物治疗问题。

[来源:T/CHAS 20-2-10-2022, 3.1]

3.15

多学科诊疗 multi-disciplinary treatment (MDT)

由多个专业的专家组成团队协作诊疗的工作模式，由来自不同学科的专家定期在一起通过会议的形式，全面考虑患者的具体情况，制定适合患者的诊疗方案，进而由某一科室或某几个科室联合执行诊疗方案。

[来源:T/CHAS 20-4-12-3-2023, 3.4]

3.16

围术期药学服务 perioperative pharmacy practice

从确定手术治疗起至与这次手术有关的治疗结束为止的时期，由医疗机构药学专业技术人员为保障患者用药安全、优化患者治疗效果和节约治疗费用而进行的相关服务，旨在发现和解决与患者围术期用药相关问题。

3.17

治疗药物监测 therapeutic drug monitoring (TDM)

通过测定患者体内的药物暴露、药理标志物或药效指标，利用定量药理模型，以药物治疗窗为基准，制订适合患者的个体化给药方案。其核心是个体化药物治疗。

[来源:T/CHAS 20-2-11-2022, 3.1]

3.18

药学科普 popular science in pharmacy

以健康科普的方式将药学领域的科学知识、科学方法、科学思想和科学精神传播给公众的，以培养提高公众用药相关健康素养为目的的活动。

[来源:T/CHAS 20-2-12-2022, 3.1]

3.19

互联网医院药学服务 pharmacy practice in e-hospital

医疗机构药学专业技术人员运用专业知识与实践技能，根据相关规章制度、技术规范，对医疗机构内医师在互联网诊疗活动中为患者开具的电子处方进行审核，并进行处方调配、核发药品，及对患者进行用药教育、提供用药咨询、识别与处理药品不良反应、慢病药物治疗管理等一系列药学服务的过程。

[来源:T/CHAS 20-2-13-2023, 3.1]

4 药学保障服务术语

4.1

药品保障 drug supply

医疗机构内药品的采购、仓储和发放的管理流程。

[来源:T/CHAS 10-3-2-2019, 3.1]

4.2

处方调剂 prescription dispensing

药师按规定对处方进行审核、调配、核对、发放和用药教育的全部操作过程。

[来源:T/CHAS 10-2-7-2018, 3.2]

4.3

基数药品 unit stock

为确保用药医嘱在合理的时间内执行，存放在病区或门急诊功能检查室内一定数量的基于预期用途的药品。

[来源:T/CHAS 10-2-12-2019, 3.1]

4.4

自带药品 medications from home

住院患者自行从本院门诊或院外获得，并在住院期间需要使用的药品。又称自备药品。

[来源:T/CHAS 10-2-12-2019, 3.2]

4.5

用药监护 drug monitoring

医疗机构取得药学专业技术职务任职资格的药学专业技术人员在处方（医嘱）开具与传递、处方审核、处方调剂、药品发放、药品管理、药品使用与监测等用药全过程的保障药品质量和用药安全的技术服务。

[来源:T/CHAS 20-3-4-2022, 3.1]

4.6

静脉用药集中调配 pharmacy intravenous admixture

医疗机构药学部门根据医师处方或用药医嘱，经药师进行适宜性审核干预，由药学专业技术人员按照无菌操作要求，在洁净环境下对静脉用药品进行加药混合调配，使其成为可供临床直接静脉输注使用的成品输液的过程。

[来源:T/CHAS 20-3-5-2022, 3.1]

4.7

静脉用药调配中心 pharmacy intravenous admixture services

医疗机构为患者提供静脉用药集中调配专业技术服务的部门。静脉用药调配中心通过静脉用药处方医嘱审核干预、加药混合调配、参与静脉输液使用评估等药学服务，为临床提供优质可直接静脉输注的成品输液。

[来源:T/CHAS 20-3-5-2022, 3.2]

4.8

危害药品 hazardous drugs

能产生职业暴露危险或者危害的药品，即具有遗传毒性、致癌性、致畸性，或者对生育有损害作用以及在低剂量下可产生严重的器官或其他方面毒性的药品。

[来源:T/CHAS 20-3-5-2022, 3.3]

4.9

医疗机构制剂 medical institution preparation

医疗机构根据本单位临床需要而市场上没有供应的品种，并经所在地省、自治区、直辖市人民政府药品监督管理部门批准或经备案，而常规配制、自用的固定处方制剂。

[来源:T/CHAS 20-3-6-2022, 3.1]

5 药事管理术语

5.1

医疗机构药事管理 pharmacy administration in healthcare institutions

医疗机构以患者为中心，以临床药学为基础，对临床用药全过程进行有效的组织实施与管理，促进临床科学、合理用药的药学技术服务和相关的药品管理工作。

[来源:T/CHAS 10-4-5-2019, 3.1]

5.2

药学服务 pharmacy practice

由医疗机构药学专业技术人员为保障患者用药安全、优化患者治疗效果和节约治疗费用而进行的相关服务，旨在发现和解决与患者用药相关问题。

[来源:T/CHAS 20-1-2-2021, 3.2]

5.3

药品 medicine

用于预防、治疗、诊断人的疾病，有目的地调节人的生理机能并规定有适应症或者功能主治、用法和用量的物质，包括中药、化学药和生物制品等。

[来源:T/CHAS 10-4-5-2019, 3.2]

5.4

处方 prescription

由注册的执业医师和执业助理医师在诊疗活动中为患者开具的，由取得药学专业技术职务任职资格的药学专业技术人员审核、调配、核对，并作为患者用药凭证的医疗文书。处方包括纸质处方、电子处方和病区用药医嘱单。

[来源:T/CHAS 10-2-7-2018, 3.1]

5.5

药事管理与药物治疗学委员会 pharmacy and therapeutics committee (P & T)

医疗机构监督、指导本机构对临床用药全过程进行有效的组织实施与管理，促进临床科学、合理用药的药事管理工作机构，旨在建立药物管理和使用的规则、控制和管理用药，达到促进药物合理使用及降低医疗成本，节约医疗卫生资源的目的。

[来源:T/CHAS 20-1-2-2021, 3.3]

5.6

药学部门 pharmacy department

负责药品管理、药学专业技术服务和药事管理工作，开展以患者为中心，以合理用药为核心的临床药学工作，组织药师参与临床药物治疗，提供药学专业技术服务的部门。

[来源:T/CHAS 20-1-2-2021, 3.4]

5.7

药学专业技术人员 pharmacists and technicians staff

按照《卫生技术人员职务试行条例》规定，取得药学专业技术职务任职资格人员，包括主任药师、副主任药师、主管药师、药师和药士。

[来源:T/CHAS 10-4-5-2019, 3.4]

5.8

药品质量 drug quality

反映药品符合法定质量标准和预期效用的特征之总和。即药品应具备的有效性、安全性、稳定性、均一性。

[来源:T/CHAS 20-4-2-2022, 3.1]

5.9

药品质量问题 drug quality issues

药品在生产、流通、配置、使用环节出现质量问题而导致药品的有效性、安全性、稳定性、均一性等不符合质量标准。主要问题包括药品装量差异、标识错误、内外包装破损或污染、药品变质、其他药品混入等。

[来源:T/CHAS 20-4-2-2022, 3.3]

5.10

药品质量管理及控制 drug quality management and control

医疗机构对机构内供应和使用的符合药品质量标准的药品（包括但不限于市售药品、医疗机构制剂、自备药品）的准入、仓储转运、调剂、使用与评价等全过程的管理和控制。

[来源:T/CHAS 20-4-2-2022, 3.2]

5.11

应急药事管理 pharmacy administration in emergencies

医疗机构为有效预防、控制和处理突发事件而实施的药品保障、储备、使用和善后处理以及为突发事件涉及的患者提供药学服务等系列行为措施。

[来源:T/CHAS 20-4-3-2023, 3.1]

5.12

捐赠药品 donated medicines

国内外自然人、法人和其他组织自愿无偿向医疗机构提供的用于疾病诊断、预防、治疗与保健等相关的药品。

[来源:T/CHAS 20-4-3-2023, 3.4]

5.13

同情用药 compassionate use

对于患有严重或危及生命疾病的患者，在不能通过现有药品或入选临床试验来得到有效治疗时，可以申请在临床试验之外使用未经上市许可的试验用药物，又称“扩大使用”，实际上是一种“拓展性临床试验”。

[来源:T/CHAS 20-4-3-2023, 3.6]

5.14

信息药师 information pharmacist

经过相关专业培训，掌握药学信息技术的专职人员，是具备医药学知识背景和医药信息处理的基本理论与实践技能，掌握扎实药学信息基础知识；以药学信息服务为核心，能运用现代信息技术对各类药学信息进行获取、加工、处理、开发和服务的复合型药学人才。

[来源:T/CHAS 20-4-4-2023, 3.1]

5.15

医院信息系统 hospital information system (HIS)

利用计算机软硬件技术、网络通讯技术、人工智能等现代化手段，对医院及其所属各部门的人流、物流、财流进行综合管理，对在医疗活动各阶段中产生的数据进行采集、存贮、处理、提取、传输、汇总分析、加工生成各种信息，从而为医院的整体运行提供全面的、自动化的管理及各种服务的信息系统。

[来源:T/CHAS 20-4-4-2023, 3.2]

5.16

智能用药指导 patient education by artificial intelligence

通过信息技术智能匹配，将患者所用药品的用法、用量及其注意事项通过文字、图像、视频等多媒体形式告知患者或其照护者，指导患者正确使用药品。

[来源:T/CHAS 20-4-4-2023, 3.3]

5.17

用药安全文化 medication safety culture

医疗机构为实现用药安全而形成的全员共同的态度、理念、价值观及行为方式。

[来源:T/CHAS 20-4-5-2023, 3.1]

5.18

药物警戒 pharmacovigilance

对药品不良反应及其他与用药有关的有害反应进行监测、识别、评估和控制的活动。

[来源:T/CHAS 20-4-5-2023, 3.6]

5.19

医院药学研究 pharmacy research

针对医疗机构药品供应、制剂研发、药学技术、药学服务、药事管理和临床用药等开展的相关科学研究。开展以患者为中心，围绕药物的合理应用、患者的用药安全，结合临床开展医院制剂开发研究、药代动力学研究、药物临床安全性研究、个性化给药研究、药品卫生技术评估研究、药物临床综合评价研究和自动化设备及信息化技术研究等方面。其研究的学科范畴或领域主要集中于临床药学、临床药理学、药剂学和管理学等方面。

5.20

住院药师规范化培训 the standardized resident pharmacists training in hospital

住院药师规范化培训是毕业后药学教育的重要组成部分，目的是为各级医疗机构培养具有良好的职业道德、扎实的医院药学专业知识和实践技能，能独立、规范地承担本专业工作的药学专业技术人员。

5.21

处方点评 prescription evaluation

根据相关法规、技术规范，对方书写的规范性及药物临床使用的适宜性（用药适应证、药物选择、给药途径、用法用量、药物相互作用、配伍禁忌等）进行评价，发现存在或潜在的问题，制定并实施干预和改进措施，促进临床药物合理应用的过程。

[来源: T/CHAS 10-2-7-2018, 3.4]

5.22

药品临床综合评价 comprehensive medicine-use evaluation

评价主体选择适宜的评估理论框架、方法和工具，收集分析医疗机构药品使用与供应等相关环节的数据及信息，从而评估临床疗效和药物政策实际执行效果的一种多维度、多层次证据的综合评判。

[来源:T/CHAS 20-4-10-2023, 3.8]

5.23

基本药物 essential medication

适应基本医疗卫生需求、剂型适宜、价格合理，能够保障供应，公众可公平获得的药物。

[来源：T/CHAS 10-4-5-2019, 3.12]

5.24

国家医保谈判药品 negotiating over medicines

国家通过与国内外药企谈判的形式，对临床必需、疗效确切，但价格较为昂贵，按照现有市场价格纳入医保目录可能给基金带来一定风险的专利、独家药品进行谈判以达成协议价格，并纳入国家医保药品目录，按乙类报销的药品。简称“国家谈判药品”。

[来源：T/CHAS 20-4-10-2023, 3.2]

5.25

国家组织药品集中采购中选药品 the selected drugs of centralized procurement organized by national healthcare security administration

在国家医疗保障局公布的国家组织药品集中采购中选药品目录中的药品，按照党中央国务院等部门决策部署，国家医保局等部门组织各省组成采购联盟，明确药品采购数量，进行集中采购，以量换价，最终目的是让群众以比较低廉的价格用上质量好的药品。简称“国家集采药品”。

[来源：T/CHAS 20-4-10-2023, 3.3]

5.26

短缺药品 drug shortages

经国家药品监督管理部门批准上市，临床必需且不可替代或者不可完全替代，在一定时间或一定区域内供应不足或不稳定的药品。

[来源：T/CHAS 20-4-10-2023, 3.4]

5.27

国家重点监控合理用药药品 drugs of national key monitoring for rational drug use

被国家纳入重点监控合理用药目录管理的药品，应当为临床使用不合理问题较多、使用金额异常偏高、对用药合理性影响较大的化学药品和生物制品。重点包括辅助用药、抗肿瘤药物、抗微生物药物、质子泵抑制剂、糖皮质激素、肠外营养药物等。

[来源：T/CHAS 20-4-10-2023, 3.5]

5.28

药品不良反应 adverse drug reaction (ADR)

合格药品在正常用法用量下出现的与用药目的无关的有害反应。

[来源：T/CHAS 10-4-5-2019, 3.9]

5.29

药品不良事件 adverse drug event (ADE)

药品治疗过程所发生的任何不良的医疗卫生事件。而这种事件不一定与药品治疗有因果关系。包括两个要素：一是不良事件的发生是由上市药品或药品临床试验期间引起的相关事件；二是产生的结果对人体有害。按照事件产生成因，分类为药品标准缺陷、药品质量问题、药品不良反应、用药错误以及药品滥用等事件。

[来源：T/CHAS 10-4-6-2018, 3.6]

5.30

严重药品不良反应 serious adverse drug reaction

因使用药品引起以下损害情形之一的反应：导致死亡；危及生命；致癌、致畸、致出生缺陷；导致显著的或者永久的人体伤残或者器官功能的损伤；导致住院或者住院时间延长；导致其他重要医学事件，如不进行治疗可能出现上述所列情况的不良反应。

[来源：T/CHAS 20-4-11-1-2023, 3.5]

5.31

新的药品不良反应 new adverse drug reaction

药品说明书中未载明的不良反应。说明书中已有描述，但不良反应发生的性质、程度、后果或者频率与说明书描述不一致或者更严重的，按照新的药品不良反应处理。

[来源：T/CHAS 20-4-11-1-2023, 3.6]

5.32

个例药品不良反应 case of adverse drug reaction

单个患者使用药品发生的不良反应。

[来源：T/CHAS 20-4-11-1-2023, 3.3]

5.33

用药错误 medication errors (ME)

药品在临床使用及管理全过程中出现的、任何可以防范的用药疏失，这些疏失可导致患者发生潜在的或直接的损害。

[来源：T/CHAS 10-4-5-2019, 3.10]

5.34

接近错误 near miss

由于医务人员、患者不经意或者及时的介入行动，使得原本可能导致伤害、疾病或者意外事件被阻止，并未在患者身上真正发生的用药错误。又称近似错误。

[来源：T/CHAS 20-4-5-2023, 3.3]

5.35

高警示药品 high-alert medications

一旦使用不当发生用药错误，会对患者造成严重伤害，甚至会危及生命的药品。

[来源：T/CHS 10-2-7-2018, 3.5]

5.36

易混淆药品 look-alike sound-alike (LASA)

特征相似的药品，包括外形相似、名称读音相似、同一药品不同剂型、同一药品不同规格、同一药品不同厂家等。

[来源：T/CHS 10-4-5-2019, 3.14]

5.37

超说明书用药 off-label uses

药品使用的适应证、剂量、疗程、途径或人群等未在国家药品监督管理部门批准的说明书记载范围内。

[来源:T/CHAS 20-3-7-4-2023, 3.1]

5.38

医疗风险 medical risk

存在于医疗机构内部、可能导致医院或患者各种损失或伤害事件的可能性或不确定性，主要包括：医疗事故、医疗差错、不良反应和并发症等。

[来源:T/CHAS 20-3-7-4-2023, 3.2]

5.39

循证医学 evidence-based medicine

以证据为基础的临床医学。是指在临床诊疗实践中，针对临床需要解决的具体问题，将医生个人的临床经验和专业知识技能与现有临床研究的最佳证据结合，并充分考虑患者的价值观和意愿需求，做出临床诊治决策的过程。

[来源:T/CHAS 20-3-7-4-2023, 3.3]

5.40

知情同意 informed consent

患方（患者及其近亲属）依法享有知情同意的权利。医务人员在诊疗活动中应当向患者说明病情和医疗措施。需要实施手术、特殊检查、特殊治疗的，医务人员应当及时向患者具体说明医疗风险、替代医疗方案等情况，并取得其明确同意；不能或者不宜向患者说明的，应当向患者的近亲属说明，并取得其明确同意。

[来源:T/CHAS 20-3-7-4-2023, 3.4]

5.41

特殊管理药品 pharmaceuticals under special control

法律、法规规定实行特殊管理的药品。包括麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品、药品类易制毒化学品。

[来源:T/CHAS 20-4-5-2023, 3.1]

5.42

麻醉药品 narcotic drugs

连续使用后容易产生身体依赖性，能成瘾癖的药品，并被列入由国务院药品监督管理部门会同国务院公安部门、国务院卫生健康行政部门制定、调整并公布的麻醉药品目录内的药品。

[来源:T/CHAS 20-4-12-1-2023, 3.2]

5.43

精神药品 psychotropic substance

直接作用于中枢神经系统，使之兴奋或抑制，连续使用能产生依赖性的，并被列入由国务院药品监督管理部门会同国务院公安部门、国务院卫生健康行政部门制定、调整并公布的精神药品目录内的

药品。依据精神药品使人体产生的依赖性和危害人体健康的程度，精神药品又分为第一类精神药品和第二类精神药品。

[来源:T/CHAS 20-4-12-1-2023, 3.3]

5.44

医疗用毒性药品 virulent for medical

毒性剧烈、治疗剂量与中毒剂量相近，使用不当会致人中毒或死亡的药品。

[来源:T/CHAS 20-4-12-1-2023, 3.4]

5.45

药品类易制毒化学品 pharmaceutical precursor chemicals

易制毒化学品指国家规定管制的可用于制造麻醉药品和精神药品的原料和化学配剂。药品类易制毒化学品指《易制毒化学品管理条例》中所确定的麦角酸、麦角胺、麦角新碱、麻黄素类等药品，包括原料药及其单方制剂。。

[来源:T/CHAS 20-4-12-1-2023, 3.5]

5.46

放射性药品 radiopharmaceuticals

用于临床诊断或者治疗的放射性核素制剂或者其标记药物。

[来源:T/CHAS 20-4-12-1-2023, 3.6]

5.47

抗菌药物 antimicrobial medicines

治疗细菌、支原体、衣原体、立克次体、螺旋体、真菌等病原微生物所致感染性疾病病原的药物，不包括治疗结核病、寄生虫病和各种病毒所致感染性疾病的药物以及具有抗菌作用的中药制剂。

[来源: T/CHAS 10-4-5-2019, 3.11]

5.48

细菌耐药性 bacterial resistance

细菌产生对抗菌药物不敏感的现象，产生原因是细菌在自身生存过程中的一种特殊表现形式。根据发生原因，耐药性可分为固有耐药和获得性耐药。

[来源:T/CHAS 20-4-12-2-2023, 3.2]

5.49

合理用药 rational use of medicines

WHO的合理用药定义：“合理用药要求患者接受的药物适合其临床需要、药物的剂量符合其个体需要、疗程足够、药价对患者及其社区最为低廉”。合理用药应包含安全、有效、经济与适当4个基本要素。

[来源:T/CHAS 20-4-12-2-2023, 3.3]

5.50

抗肿瘤药物 antineoplastic drugs

通过细胞杀伤、免疫调控、内分泌调节等途径，在细胞、分子水平进行作用，达到抑制肿瘤生长或消除肿瘤的药物，一般包括化学治疗药物、分子靶向治疗药物、免疫治疗药物、内分泌治疗药物等。

[来源:T/CHAS 20-4-12-3-2023, 3.1]

5.51

新型抗肿瘤药物 new neoplastic medicines

包括小分子靶向药物、单克隆抗体类药物、双特异性抗体类药物、抗体偶联药物、蛋白酶体抑制剂、聚腺苷二磷酸核糖聚合酶抑制剂等抗肿瘤药物。

[来源:T/CHAS 20-4-12-3-2023, 3.2]

5.52

抗肿瘤药物拓展性临床使用 off-label use of antineoplastic drugs

抗肿瘤药物拓展性临床使用包括临床使用药品未注册用法，以及《新型抗肿瘤药物临床应用指导原则》中“特殊情况下的药物合理使用”。

[来源:T/CHAS 20-4-12-3-2023, 3.5]



参考文献

- [1] GB/T20000.1 标准化工作指南第1部分标准化
- [2] T/CHAS 20-1-1 医疗机构药事管理与药学服务第1-1部分：总则 标准化工作指南
- [3] T/CHAS 20-1-2 医疗机构药事管理与药学服务第1-2部分：总则 标准框架与体系表
- [4] T/CHAS 10-1-4 中国医院质量安全管理第1-4部分：总则 标准通用术语
- [5] 李大魁主编. 中华医学百科全书. 药学-临床药学分册[M], 中国协和医科大学出版社2018年：258-261
- [6] 全国科学技术名词审定委员会. 药学名词[M]. 第二版. 北京：科学出版社，2014：155-161
- [7] 吴永佩，张钧. 医院管理学. 药事管理分册[M]. 第2版. 北京：人民卫生出版社，2011：23



索 引

汉语拼音索引

C	
超说明书用药.....	5. 37
处方.....	5. 4
处方点评.....	5. 21
处方调剂.....	4. 2
处方审核.....	3. 5
D	
短缺药品.....	5. 26
多学科诊疗 (MDT).....	3. 15
F	
放射性药品.....	5. 46
G	
高警示药品.....	5. 35
个例药品不良反应.....	5. 32
国家医保谈判药品.....	5. 24
国家重点监控合理用药药品.....	5. 27
国家组织药品集中采购中选药品.....	5. 25
H	
合理用药.....	5. 49
互联网医院药学服务.....	3. 19
患者用药教育.....	3. 8
J	
基本药物.....	5. 23
基数药品.....	4. 3
接近错误.....	5. 34
精神药品.....	5. 43
静脉用药调配中心.....	4. 7
静脉用药集中调配.....	4. 6
居家药学服务.....	3. 12
捐赠药品.....	5. 12

K

抗菌药物.....	5. 47
抗肿瘤药物.....	5. 50
抗肿瘤药物拓展性临床使用.....	5. 52
L	
临床药师.....	3. 2
临床药学.....	3. 1
M	
麻醉药品.....	5. 42
T	
特殊管理药品.....	5. 41
同情用药.....	5. 13
W	
危害药品.....	4. 8
围术期药学服务.....	3. 16
X	
细菌耐药性.....	5. 48
新的药品不良反应.....	5. 31
新型抗肿瘤药物.....	5. 51
信息药师.....	5. 14
循证医学.....	5. 39
Y	
严重药品不良反应.....	5. 30
药品.....	5. 3
药品保障.....	4. 1
药品不良反应(ADR).....	5. 28
药品不良事件(ADE).....	5. 29
药品类易制毒化学品.....	5. 45
药品临床综合评价.....	5. 22
药品质量.....	5. 8
药品质量管理及控制.....	5. 10
药品质量问题.....	5. 9
药事管理与药物治疗学委员会(P&T).....	5. 5
药物警戒.....	5. 18
药物治疗管理.....	3. 4
药物重整.....	3. 6
药学病例讨论.....	3. 14
药学部门.....	5. 6

药学查房.....	3. 9
药学服务.....	5. 2
药学会诊.....	3. 13
药学监护.....	3. 11
药学科普.....	3. 18
药学门诊.....	3. 3
药学问诊.....	3. 10
药学专业技术人员.....	5. 7
医疗风险.....	5. 38
医疗机构药事管理.....	5. 1
医疗机构制剂.....	4. 9
医疗用毒性药品.....	5. 44
医院信息系统(HIS).....	5. 15
医院药学研究.....	5. 19
易混淆药品(LASA).....	5. 36
应急药事管理.....	5. 11
用药安全文化.....	5. 17
用药错误(ME).....	5. 33
用药监护.....	4. 5
用药咨询.....	3. 7
知情同意.....	5. 40
治疗药物监测(TDM).....	3. 17
智能用药指导.....	5. 16
住院药师规范化培训.....	5. 20
自带药品.....	4. 4

英文对应词索引

A	
adverse drug event(ADE).....	5.29
adverse drug reaction (ADR).....	5.28
antimicrobial medicines.....	5.47
antineoplastic drugs.....	5.50
B	
bacterial resistance.....	5.48
C	
case of adverse drug reaction.....	5.32
clinical pharmacist.....	3.2

clinical pharmacy.....	3.1
compassionate use.....	5.13
comprehensive medicine-use evaluation.....	5.22
D	
donated medicines.....	5.12
drug monitoring.....	4.5
drug quality.....	5.8
drug quality issues.....	5.9
drug quality management and control.....	5.10
drug shortages.....	5.26
drug supply.....	4.1
drugs of national key monitoring for rational drug use.....	5.27
E	
essential medication.....	5.23
evidence-based medicine.....	5.39
H	
hazardous drugs.....	4.8
high-alert medications.....	5.35
home care pharmacy practice.....	3.12
hospital information system (HIS).....	5.15
I	
information pharmacist.....	5.14
informed consent.....	5.40
L	
look-alike sound-alike (LASA).....	5.36
M	
medical institution preparation.....	4.9
medical risk.....	5.38
medication consultant.....	3.7
medication errors (ME).....	5.33
medication monitoring.....	3.11
medication reconciliation.....	3.6
medication safety culture.....	5.17
medication therapy management.....	3.4
medications from home.....	4.4
medicine.....	5.3
multi-disciplinary treatment (MDT).....	3.15

N	
narcotic drugs.....	5.42
near miss.....	5.34
negotiating over medicines.....	5.24
new adverse drug reaction.....	5.31
new neoplastic medicines.....	5.51
O	
off-label use of antineoplastic drugs.....	5.52
off-label uses.....	5.37
P	
patient education.....	3.8
patient education by artificial intelligence.....	5.16
perioperative pharmacy practice.....	3.16
pharmaceutical clinic.....	3.3
pharmaceutical consults.....	3.13
pharmaceutical inquiry.....	3.10
pharmaceutical precursor chemicals.....	5.45
pharmaceutical ward round.....	3.9
pharmaceuticals under special control.....	5.41
pharmacists and technicians staff.....	5.7
pharmacovigilance.....	5.18
pharmacy administration in emergencies.....	5.11
pharmacy administration in healthcare institutions.....	5.1
pharmacy and therapeutics committee (P & T).....	5.5
pharmacy case discussion.....	3.14
pharmacy department.....	5.6
pharmacy intravenous admixture	4.6
pharmacy intravenous admixture services.....	4.7
pharmacy practice.....	5.2
pharmacy practice in e-hospital.....	3.19
pharmacy research.....	5.19
popular science in pharmacy.....	3.18
prescription.....	5.4
prescription dispensing.....	4.2
prescription evaluation.....	5.21
prescription review.....	3.5
psychotropic substance.....	5.43
R	
radiopharmaceuticals.....	5.46

rational use of medicines.....	5.49
S	
serious adverse drug reaction.....	5.30
T	
the selected drugs of centralized procurement organized by national healthcare security administration.....	5.25
the standardized resident pharmacists training in hospital.....	5.20
therapeutic drug monitoring (TDM).....	3.17
U	
unit stock	4.3
V	
virulent for medical.....	5.44

