

ICS 11.020

CCS C05.09

# 团 体 标 准

T/HARACM0003—2026

## 骨伤专科医院临床中药师工作标准

2026-\*\*-\*\*公布

2026-\*\*-\*\*实施

河南省中医药研究促进会 发布

## 前 言

本文件按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由河南省中医药研究促进会、河南省洛阳正骨医院（河南省骨科医院）提出。

本文件由河南省中医药研究促进会归口。

本文件起草单位：河南省洛阳正骨医院（河南省骨科医院）、河南省中医院（河南中医药大学第二附属医院）、河南中医药大学第三附属医院、河南中医药大学附属郑州中医骨伤病医院、周口市中医院。

本文件主要起草人：张虹、秦娜、汪坤、杨春静、马依林、贾红政、郭国富。

本文件其他起草人：王丹丹、有曼、杨艳华、马鸣、杨玲、陈永祥、苏彰慧、马柯、韦可心、田亮玉、李响、李风雷、郭俊浩。

本文件为首次发布。

## 引 言

随着中医药事业的蓬勃发展及其在骨伤科领域的广泛应用，临床中药学服务的重要性日益凸显。骨伤科疾病，如各类骨折、筋伤、骨性关节炎、颈椎病、腰椎间盘突出症、骨质疏松症等，其治疗常涉及中药内服、外用、注射等多途径给药，且常与西药联合使用，用药方案复杂，潜在风险较高。临床中药师作为合理用药的守门人，其专业服务对于保障患者用药安全、有效、经济，促进中医药特色优势的发挥，具有不可替代的作用。

然而，目前我国尚未出台专门针对骨伤专科医院临床中药师工作的国家或行业标准。现有法规对药事服务提出的宏观要求，难以涵盖骨伤科用药的专科特点，如活血化瘀类中药注射液的规范使用、含毒性中药饮片处方的安全管理、中药与抗凝药及非甾体抗炎药等西药的复杂相互作用等，导致各医疗机构临床中药师的服务模式、工作内容、技术要求和质量评价标准不一，服务水平参差不齐，中药师的专业价值未能得到充分发挥，患者的用药安全也存在潜在风险。

为填补这一行业空白，规范骨伤专科临床中药师的服务行为，提升药学服务质量，保障患者用药安全，特制定本标准。

本标准在系统梳理国家相关法律法规、总结国内临床药学实践经验、广泛征求行业专家意见的基础上，构建了涵盖药学门诊、处方审核、处方点评、药学查房、药学监护、药物重整、用药教育、用药咨询八项核心内容的“八位一体”全程化药学服务工作体系。针对每一项服务，本文件均从人员资质、工作对象、工作内容、工作记录四个维度进行了详细规定，旨在为各级骨伤专科医疗机构提供一套科学、规范、可操作的临床中药师工作指南。

本标准的制定与实施，将有力推动骨伤专科临床药学服务的规范化、同质化发展，促进临床中药师队伍的专业化建设，为中医药在骨伤领域的合理应用保驾护航，最终惠及广大患者，助力健康中国建设。

## 目 录

1 范围.....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义.....	2
4 通则.....	3
5 药学门诊 .....	7
6 处方审核 .....	12
7 处方点评 .....	18
8 药学查房 .....	28
9 药学监护 .....	32
10 药物重整 .....	41
11 用药教育 .....	45
12 用药咨询 .....	48

T/HARACM团体标准公示版本

# 骨伤专科医院临床中药师工作标准

## 1 范围

本标准规定了骨伤专科医院临床中药师在药学门诊、处方审核、处方点评、药学查房、药学监护、药物重整、用药教育、用药咨询等服务工作中的人员资质、工作对象、工作内容、工作记录的要求。

本标准适用于各级骨伤专科医院、骨伤专科中医院、中西医结合骨伤医院以及设有骨伤门诊或骨伤病区的综合医院、专科医院等设置有临床中药师岗位的医疗机构。

## 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。

《中华人民共和国药品管理法》

《中华人民共和国药品管理法实施条例》

《医疗机构药学门诊服务规范等 5 项规范》（国卫办医函〔（2021）520 号〕）

《医疗机构药事管理规定》（卫医政发〔2011〕11 号）

《处方管理办法》（卫生部令第 53 号）

《医院处方点评管理规范（试行）》（卫医管发〔2010〕28 号）

《医疗机构处方审核规范》（国卫办医发〔2018〕14 号）

《中药处方格式及书写规范》（国中医药医政发〔2010〕57 号）

ZY/T001.1-94 中医病症诊断疗效标准

ZY/T001.9-94 中医骨伤科病症诊断疗效标准

T/CACM 1360—2021 医疗机构中药临床药学服务规范

中国医院协会《医疗机构药学服务规范》（2019 年版）

中国药师协会《医疗机构中药临床药师工作标准》（2023 年版）

《中华人民共和国药典》（2025 年版）

### 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

#### 3.1 临床中药师

指以系统中药学专业基础知识为基础，并具有一定医学、药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中药学专业技术人员。

#### 3.2 药学门诊服务

指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。由临床中药师参与的药学门诊服务，重点为患者提供中药（包括中成药、中药饮片）用药评估、中药用药咨询、中药用药教育、中药用药方案调整、中西药联用等服务。

#### 3.3 处方审核

指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。

#### 3.4 处方点评

指根据相关法规、技术规范，对处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。

#### 3.5 药学查房

指以临床中药师为主体，在病区内对患者开展以安全、合理、有效用药为目的的查房过程。包括药师独立查房和药师与医师、护士医疗团队的联合查房。由临床中药师参与的药学查房服务，重点是对住院患者开展中药、中西药联合应用的合理用药服务。

#### 3.6 药学监护

指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。由临床中药师参与的药学监护服务，重点是为住院患者提供与中药、中西药联用相关的药学服务。

### 3.7 药物重整

指临床中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。由临床中药师参与的药物重整服务，重点是针对中药、中西药联用等不适宜用药进行调整。

### 3.8 用药教育

指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。临床中药师主要针对中药、中西联用等开展用药教育。

### 3.9 用药咨询

指临床中药师利用药学专业知识和工具向患者、患者家属、医务人员以及公众提供药物信息，宣传合理用药知识，交流与用药相关问题的过程。由临床中药师参与的用药咨询，重点为医务人员、患者及患者家属提供中药相关的药物信息，宣传合理使用中药知识，交流及解决与中药相关问题。

### 3.10 骨伤专科辨证用药

指以中医整体观念与辨证论治为指导，结合骨伤疾病的病因、病位、病程、体质及局部损伤特点，辨明“证”型，确立治法，选用相应方药内服或外用，以实现局部与整体同治、筋骨与气血同调的用药原则。

### 3.11 合理用药

指以药学、临床医学的系统知识为基础，根据患者病情、体质、药物特点及相关诊疗规范，安全、有效、经济、适当地使用药物，以达到最小不良反应、最佳治疗效果、最优医疗成本的用药原则与实践。

## 4 通则

### 4.1 基本原则

#### **4.1.1 依法执业原则**

临床中药师服务工作应严格遵守《中华人民共和国药品管理法》《医疗机构药事管理规定》《处方管理办法》等国家有关法律法规、规章制度的要求。

#### **4.1.2 以患者为中心原则**

临床中药师应始终将患者安全放在首位，以促进合理用药、改善患者用药结局为目标，提供专业、人文的药学服务。

#### **4.1.3 中西医并重原则**

临床中药师应遵循中医药理论体系，同时掌握必要的现代医学知识，在临床药学实践中注重中西医结合，融合运用，充分发挥中医药在骨伤科疾病治疗中的特色优势。

#### **4.1.4 全程化服务原则**

临床中药师应建立覆盖患者入院、住院、出院及随访全过程的药学服务模式，实现药学服务的连续性、系统性和闭环管理。

#### **4.1.5 循证实践原则**

临床中药师的各项服务应以科学研究证据为基础，结合临床经验和患者意愿，制定和实施个体化的药学监护方案。

#### **4.1.6 协作共享原则**

临床中药师应与医师、护士及其他医疗团队成员建立良好的协作关系，形成多学科协作团队，共同参与临床诊疗决策。

### **4.2 组织管理**

#### **4.2.1 领导机构**

骨伤专科医院临床中药师服务工作应在医疗机构药事管理与药物治疗学委员会（组）的统一指导下开展。

#### **4.2.2 实施部门**

药学部门是临床中药师服务工作的责任主体，负责临床中药师岗位的设置、人员配备、业务管理、质量控制及持续改进。

#### **4.2.3 制度建设**

药学部门应建立健全临床中药师服务工作制度，包括但不限于：

- (1) 岗位职责与工作规范；
- (2) 处方审核与点评工作制度；
- (3) 药学查房与监护工作制度；
- (4) 药物重整与用药教育工作制度；
- (5) 用药咨询工作制度；
- (6) 药学文书书写与管理制度；
- (7) 培训与考核制度。

#### 4.2.4 岗位设置

医疗机构应根据本院骨伤专科规模、床位数、门诊量及药学人力资源情况，合理设置临床中药师岗位数量，确保药学服务覆盖主要的骨伤临床科室。

#### 4.2.5 设施设备

医疗机构应为临床中药师开展工作提供必要的办公场所、信息支持系统、药学工具书及数据库等条件。

### 4.3 人员基本要求

#### 4.3.1 基本条件

从事临床中药师工作的药学技术人员应同时具备以下基本条件：

- (1) 具有中药学或相关专业本科及以上学历；
- (2) 取得中药师及以上专业技术职务任职资格；
- (3) 经过临床中药学相关专业培训，掌握临床中药学基本理论与技能；
- (4) 熟悉骨伤科常见疾病的诊疗常规和用药特点；
- (5) 具有良好的职业道德、沟通能力和团队协作精神。

#### 4.3.2 知识结构

临床中药师应具备以下知识结构：

- (1) 系统掌握中医药基础理论、中药学、方剂学等专业知识；
- (2) 熟悉骨伤科常见病、多发病的病因病机、辨证分型及治法方药；
- (3) 掌握必要的现代医学知识，包括骨伤科解剖生理、病理生理、临床诊断

及常用西药知识；

(4) 熟悉国家有关药品管理的法律法规、技术规范及行业标准；

(5) 了解循证医学基本方法，具备文献检索与评价能力。

#### 4.3.3 继续教育

临床中药师应积极参加专业继续教育和学术活动，不断更新知识结构，提升专业服务能力。医疗机构应为其提供必要的学习条件和经费支持。

### 4.4 质量控制与持续改进

#### 4.4.1 质量控制体系

医疗机构应建立临床中药师服务质量管理体系，明确质量控制的目标、内容、方法和频次。

#### 4.4.2 质量检查

药学部门应定期组织人员对临床中药师的服务质量进行检查，重点关注：

(1) 工作内容的完整性和规范性；

(2) 工作过程的合规性和及时性；

(3) 工作记录的准确性和可溯源性；

(4) 临床科室及患者的满意度；

(5) 用药干预的成效及患者用药结局。

#### 4.4.3 问题反馈

对质量检查中发现的问题，药学部门应及时向相关人员反馈，分析原因，提出改进措施。

#### 4.4.4 持续改进

临床中药师应定期对自身工作进行总结分析，针对存在的问题和不足，制定改进计划并落实。药学部门应定期汇总分析全院临床中药师服务工作情况，形成质量改进报告，推动药学服务质量的持续提升。

#### 4.4.5 效果评价

医疗机构可结合实际情况，建立临床中药师服务效果评价指标体系，从过程指标和结果指标两个维度，客观评价临床中药师服务工作的价值和成效。

## 5 药学门诊

### 5.1 人员资质

从事药学门诊服务的骨伤科临床中药师应当符合以下条件之一：

(1) 具有主管中药师及以上专业技术职务任职资格、从事骨伤或其相关专业中药临床药学工作3年及以上。

(2) 具有副主任中药师及以上专业技术职务任职资格、从事骨伤或其相关专业临床药学工作2年及以上。

### 5.2 工作对象

药学门诊的服务对象主要是诊断明确、对用药尤其是中药、中成药、中西药联用有疑问的患者,包括但不限于：

(1) 患有一种或多种骨伤科慢性病,接受多系统药物或除骨科以外疾病治疗的患者,如患有骨性关节炎、痛风性关节炎、强直性脊柱炎、颈椎病、腰椎间盘突出症、骨质疏松症、风湿或类风湿关节炎。

(2) 同时合并高血压、糖尿病、高脂血症、冠心病、脑卒中、慢性肾脏病等疾病的患者。

(3) 同时使用多种药物,特别是有中西药联用的骨伤科疾病患者。

(4) 正在使用特定药物的患者,包括:特殊管理药品、抗骨质疏松症药物、非甾体类抗炎药、抗凝药物、高警示药品、糖皮质激素、抗肿瘤药物、特殊剂型药物、免疫类药物、含特殊给药装置的药物、含毒性中药饮片的中药、中药注射剂等。

(5) 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。

(6) 疑似发生药品不良反应,特别是中药不良反应的患者;需要了解并预防药品不良反应的患者。

(7) 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、解读报告的患者,如实验室检查异常,这些异常怀疑与药物相关的患者。

(8) 对用药方案调整、停药、换药等存在疑虑,需要专业指导的患者;

(9) 其他有药学服务需求的患者。

## 5.3 工作内容

### 5.3.1 药学门诊步骤

(1) 了解患者信息：通过详细询问、查阅患者病历等方式，了解患者用药相关信息。包括患者基本信息（年龄、性别、职业、文化程度、医保等），健康信息（个人史、家族史、生育史、既往史、现病史、生活习惯等），用药信息（用药史、药品不良反应史、免疫接种史、家族遗传史等），需求信息（药物治疗、健康状况、用药需知、不良反应预防、中西药联用安全性等药学服务），等。

(2) 评估患者用药情况：可以从药物治疗适应证、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（包括疾病发展阶段、体质状况、饮食谱等）进行综合分析。重点关注患者的治疗需求，结合骨科疾病的发生转归，解决个体化用药及其他合理用药相关问题。

(3) 提供用药咨询、开展用药教育：

- ① 针对患者提出的用药疑问，提供专业、准确的解答；
- ② 开展用药指导，包括药品名称、用途、剂型、剂量、给药途径、用药时间、疗程等；
- ③ 对中药饮片，应重点指导煎煮方法、服用方法、贮存方法及注意事项；
- ④ 对特殊剂型或给药装置，应进行实物演示和操作指导；
- ⑤ 告知患者用药期间需要监测的症状体征、可能出现的不良反应及应对措施。

(4) 提出用药方案调整建议：经评估后发现患者存在用药不适宜问题的，临床中药师应当提出用药方案调整建议，优化服药时间、顺序，排查潜在的药物相互作用，作为临床用药的有益参考，并与临床医师沟通，由医师确定最终用药方案。

(5) 完善药学门诊记录表（见表1）。

### 5.3.2 药学门诊流程图

药学门诊流程图可参照图1。

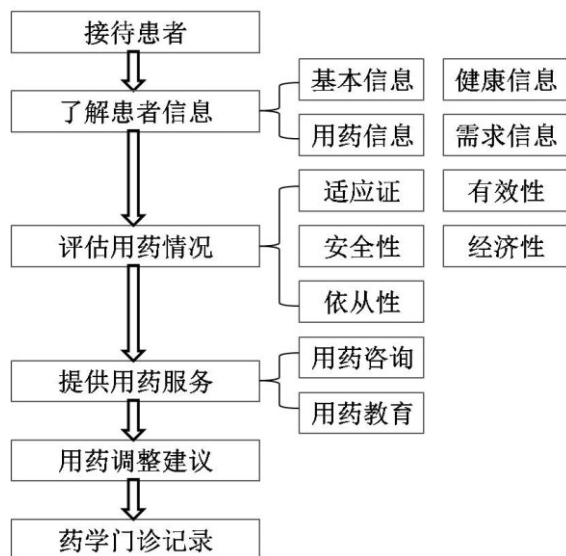


图 1 药学门诊流程图

#### 5.4 工作记录

药学门诊工作记录表可参照表1，药物治疗相关问题的分类可参照表2。

表 1 药学门诊记录表

药学门诊记录表									
患者基本信息									
ID号		姓名		性别		年龄		电话	
患病史（现病史和既往史）：									
家族史（包括父母、兄弟姐妹、祖父母）：									
过敏史（药物、食物过敏史，过敏主要表现）：									
个人基本史和婚育史（包括受教育程度、吸烟饮酒史、婚育史、免疫接种史等）：									
重点检查项目及结果									

检查项目	检查日期及结果				
用药评估					
药品名称	用法用量	开始用药时间	停止用药时间	停药原因	用药调整建议
用药咨询					
咨询药品名称	咨询内容		回复内容		回复依据
用药教育					
相关药品	相关疾病		教育内容		指导依据
备注栏（含随访结果）					
日期：		患者签名：		药师签名：	

表2 药物治疗相关问题的分类

药物治疗相关问题的分类		
类别	问题	常见原因
适应证	1. 药物治疗过度	1.1 无适应证用药 1.2 过度的联合治疗 1.3 无需药物治疗 1.4 用一种药物治疗其他药物引起的不良反应
	2. 药物治疗方案不足	2.1 需要启动新的药物治疗疾病 2.2 需要预防用药来降低新发疾病的风险 2.3 需要增加药物以获得协同或附加治疗效应
有效性	3. 无效的药物治疗	3.1 患者对药物产生耐药 3.2 药物剂型或给药途径不当 3.3 药物治疗无效
	4. 药物剂量不足	4.1 药物剂量过低 4.2 用药间隔时间过长 4.3 药物相互作用减弱了有效的药物剂量 4.4 药物治疗时间过短
安全性	5. 药物不良事件	5.1 与药物剂量无关的不良反应 5.2 由于风险因素需要选择更安全的药物 5.3 药物相互作用引起的与剂量无关的不良反应 5.4 给药方案调整过快 5.5 药物相关的过敏反应 5.6 患者存在用药禁忌证 5.7 用法用量或剂型使用不当
	6. 药物剂量过高	6.1 单次剂量过高 6.2 用药间隔时间太短 6.3 用药持续时间太长 6.4 因药物相互作用导致发生毒副反应 6.5 给药速度过快
依从性	7. 用药依从性问题	7.1 患者没有充分理解用药指导和用药说明 7.2 患者主观上不愿意服药 7.3 患者忘记服药 7.4 患者认为药费过于昂贵 7.5 患者不能自行服用或使用药物 7.6 患者无法获得药物

## 6 处方审核

### 6.1 人员资质

骨伤专科医院从事处方审核工作的药学人员应同时符合以下条件：

- (1) 具有中药师及以上专业技术职务任职资格；
- (2) 具有3年及以上门急诊或骨科病区中药处方调剂工作经验；
- (3) 接受过处方审核相应岗位的专业知识培训并考核合格；
- (4) 熟悉骨伤科常见疾病的诊疗常规和用药特点，掌握骨伤科常用中药的药理作用、用法用量、配伍禁忌及不良反应；
- (5) 对于麻醉药品、精神药品、抗菌药物等国家法律法规有审核人员要求的，负责其处方审核的药师，还应当符合国家法律法规相关要求。

### 6.2 工作对象

骨伤专科医院审核的处方包括纸质处方、电子处方和病区用药医嘱单。

### 6.3 工作内容

处方审核是药学专业技术人员依据法规、规范等，对医生开具的处方（包括纸质处方、电子处方、病区医嘱单）进行审核，并决定是否调配发药的药学技术服务。

#### 6.3.1 审核依据

(1) 处方审核常用临床用药依据包括：药品说明书、国家药品管理相关法律法规和规范性文件、国家处方集、国家卫生主管部门发布的《医院处方点评管理规范（试行）》、《中药注射剂临床使用基本原则》、《中成药临床应用指导原则》、临床诊疗规范、指南和临床路径等权威技术资源。

(2) 骨伤专科医院可结合本医院实际，由药事管理与药物治疗学委员会（组）在充分考虑患者用药安全性、有效性、经济性、依从性等综合因素情况下，参考专业学（协）会及临床专家认可的临床诊疗规范、指南、共识等，制订适合本机构的骨科临床用药处方集、规范、指南、临床路径等，为处方审核提供依据。

(3) 骨伤专科医院应对超说明书用药进行医师资质、适用范围、使用条件等方面的限定，并将限定要求作为处方审核的依据。

(4) 骨伤专科医院应根据药品信息变化和临床用药进展，对本机构制订的临床用药处方集、规范、指南或超说明书用药提醒，进行定期更新。

### 6.3.2 审核方式

(1) 人工审核：由具备相应资质的药师对方剂的合法性、规范性、适宜性等各项内容进行逐一审核；

(2) 信息系统辅助审核：由处方审核系统进行初步审核，对方剂审核系统不能涵盖的审核项目和内容以及处方审核系统筛选出的不合理处方，由具备资质的药师进行人工审核或复核。

### 6.3.3 审核内容

处方审核药师应按“表 3 医疗机构处方审核项目及内容”所列项目、内容对方剂的合法性、规范性、适宜性进行逐一审核。

#### 6.3.3.1 合法性审核

(1) 处方开具人是否根据《执业医师法》取得医师资格，并执业注册；

(2) 处方开具时，处方医师是否根据《处方管理办法》在执业地点取得处方权；

(3) 麻醉药品、第一类精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品、抗菌药物等药品处方，是否由具有相应处方权的医师开具。

#### 6.3.3.2 规范性审核

(1) 处方是否符合规定的标准和格式，处方医师签名或加盖的专用签章有无备案，电子处方是否有处方医师的电子签名；

(2) 处方前记、正文和后记是否符合《处方管理办法》等有关规定，文字是否正确、清晰、完整；

(3) 条目是否规范：年龄应当为实足年龄，新生儿、婴幼儿应当写日、月龄，必要时注明体重；

(4) 中药饮片、中药注射剂、外用药应当单独开具处方；

(5) 开具西药、中成药处方，每一种药品应当另起一行，每张处方不得超过 5 种药品；

(6) 药品名称应当使用经药品监督管理部门批准并公布的药品通用名称、新活性化合物的专利药品名称和复方制剂药品名称,或使用由原卫生部公布的药品习惯名称;医院制剂应当使用药品监督管理部门正式批准的名称;

(7) 药品剂量、规格、用法、用量准确清楚,符合《处方管理办法》规定,不得使用“遵医嘱”“自用”等含糊不清字句;

(8) 普通药品处方量及处方效期符合《处方管理办法》的规定,抗菌药物、麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品、易制毒化学品等的使用符合相关管理规定;

(9) 中药饮片、中成药的处方书写应符合《中药处方格式及书写规范》。

### 6.3.3.3 适宜性审核

#### (1) 西药及中成药处方审核

西药及中成药处方,应当审核以下项目:

- ① 处方用药与诊断是否相符;
- ② 规定必须做皮试的药品,是否注明过敏试验及结果的判定;
- ③ 处方剂量、用法是否正确,单次处方总量是否符合规定;
- ④ 选用剂型与给药途径是否适宜;
- ⑤ 是否有重复给药和相互作用情况,包括西药之间、中成药之间、中成药与西药之间、中成药与中药饮片之间是否存在重复给药和有临床意义的相互作用;
- ⑥ 是否存在配伍禁忌;
- ⑦ 是否有用药禁忌:儿童、老年人、孕妇及哺乳期妇女、脏器功能不全患者用药是否有禁忌使用的药物,患者用药是否有食物及药物过敏史禁忌证、诊断禁忌证、疾病史禁忌证与性别禁忌证;
- ⑧ 溶媒的选择、用法用量是否适宜,静脉输注的药品给药速度是否适宜;
- ⑨ 是否存在其他用药不适宜情况。

#### (2) 中药饮片处方审核

中药饮片处方,应当审核以下项目:

- ① 中药饮片处方用药与中医诊断（病名和证型）是否相符；
- ② 饮片的名称、炮制品选用是否正确，煎法、用法、脚注等是否完整、准确；
- ③ 是否存在“十八反”“十九畏”等配伍禁忌；
- ④ 毒性中药饮片的使用是否符合《医疗用毒性药品管理办法》规定，剂量是否在安全范围内；
- ⑤ 特殊人群如儿童、老年人、孕妇及哺乳期妇女、脏器功能不全患者用药是否有禁忌使用的药物；
- ⑥ 骨伤科常用活血化瘀类、祛风除湿类中药的选用是否与患者体质及病情阶段相适应；
- ⑦ 外用中药处方的书写是否规范，用法是否明确；
- ⑧ 是否存在其他用药不适宜情况。

### （3）骨伤专科用药重点审核内容

结合骨伤专科用药特点，应重点关注以下内容的审核：

- ① 中西药联用：活血化瘀类中药与抗凝药（如华法林、阿司匹林）联合使用时，是否存在增加出血风险；非甾体抗炎药与有胃肠道刺激的中药联合使用时，是否存在叠加损伤风险；
- ② 毒性中药：制川乌、制草乌、马钱子等毒性中药饮片的剂量是否在安全范围内，炮制品选用是否正确，煎煮方法是否注明；
- ③ 外用制剂：膏药、熏洗剂、敷贴等外用中药的用法是否明确，是否注明注意事项（如皮肤过敏者禁用、破溃处禁用等）；
- ④ 注射剂：中药注射剂的使用是否符合适应证，溶媒选择是否适宜，滴注速度是否合理，是否单独使用；
- ⑤ 序贯用药：骨折不同时期（早期活血化瘀、中期接骨续筋、后期补益肝肾）的用药衔接是否合理。

### 6.3.4 审核流程

骨伤专科医院应建立明确、详细的处方审核流程，可参照图 2。

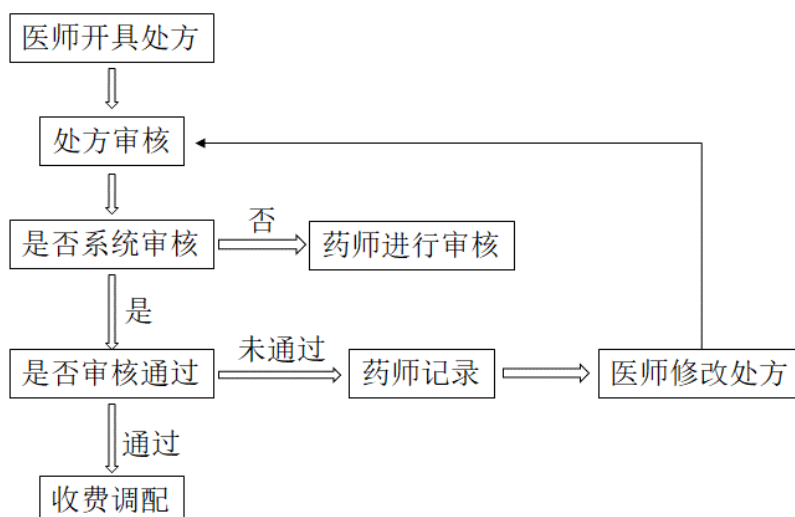


图 2 处方审核流程图

#### 6.4 工作记录

对于处方审核过程中发现的问题，临床中药师应及时采取处理措施，并做好记录（可参见表 3、表 4），相关记录应可溯源。

表 3 医疗机构处方审核项目及内容

审核项目	审核内容
合法性	1. 处方开具人是否根据《执业医师法》取得医师资格，并执业注册。 2. 处方开具时，处方医师是否根据《处方管理办法》在执业地点取得处方权。 3. 麻醉药品、第一类精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品、抗菌药物等药品处方，是否由具有相应处方权的医师开具。
规范性	1. 处方是否符合规定的标准和格式，处方医师签名或加盖的专用签章有无备案，电子处方是否有处方医师的电子签名。 2. 处方前记、正文和后记是否符合《处方管理办法》等有关规定，文字是否正确、清晰、完整。 3. 条目是否规范。 (1) 年龄应当为实足年龄，新生儿、婴幼儿应当写日、月龄，必要时注明体重； (2) 中药饮片、中药注射剂要单独开具处方； (3) 开具西药、中成药处方，每一种药品应当另起一行，每张处方不得超过 5 种药品； (4) 药品名称应当使用经药品监督管理部门批准并公布的药品通用名称、新活性化合物的专利药品名称和复方制剂药品名称；医院制剂应当使用药品监

	<p>督管理部门正式批准的名称；</p> <p>(5) 药品剂量、规格、用法、用量准确清楚，符合《处方管理办法》规定，不得使用“遵医嘱”“自用”等含糊不清字句；</p> <p>(6) 普通药品处方量及处方效期符合《处方管理办法》的规定，抗菌药物、麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射药品、易制毒化学品等的使用符合相关管理规定；</p> <p>(7) 中药饮片、中成药的处方书写应当符合《中药处方格式及书写规范》。</p>
适宜性	<p>1. 西药及中成药处方，应当审核以下项目：</p> <p>(1) 处方用药与诊断是否相符；</p> <p>(2) 规定必须做皮试的药品，是否注明过敏试验及结果的判定；</p> <p>(3) 处方剂量、用法是否正确，单次处方总量是否符合规定；</p> <p>(4) 选用剂型与给药途径是否适宜；</p> <p>(5) 是否有重复给药和相互作用情况，包括西药、中成药、中成药与西药、中成药与中药饮片之间是否存在重复给药和有临床意义的相互作用；</p> <p>(6) 是否存在配伍禁忌；</p> <p>(7) 是否有用药禁忌：儿童、老年人、孕妇及哺乳期妇女、肝肾功能不全患者用药是否有禁忌使用的药物，患者用药是否有食物及药物过敏史禁忌证、诊断禁忌证、疾病史禁忌证与性别禁忌证；</p> <p>(8) 溶媒的选择、用法用量是否适宜，静脉输注的药品给药速度是否适宜；</p> <p>(9) 是否存在其他用药不适宜情况。</p> <p>2. 中药饮片处方，应当审核以下项目：</p> <p>(1) 中药饮片处方用药与中医诊断（病名和证型）是否相符；</p> <p>(2) 饮片的名称、炮制品选用是否正确，煎法、用法、脚注等是否完整、准确；</p> <p>(3) 毒麻贵细饮片是否按规定开方；</p> <p>(4) 特殊人群如儿童、老年人、孕妇及哺乳期妇女、脏器功能不全患者用药是否有禁忌使用的药物；</p> <p>(5) 是否存在其他用药不适宜情况。</p> <p>3. 中药注射剂应严格审核，严格点评标准：</p> <p>(1) 适应证是否适宜；</p> <p>(2) 遴选的药品是否适宜；</p> <p>(3) 药品剂型或给药途径是否适宜；</p> <p>(4) 用法、用量是否适宜；</p>

	<p>(5) 联合用药是否适宜或是否有不良相互作用；</p> <p>(6) 重复给药；</p> <p>(7) 其它用药不适宜情况。</p>
--	---

表 4 不合理处方审核记录表

处方日期	患者姓名	患者ID号	处方科室	处方医师	相关药品	问题描述	干预结果	审核药师	备注

## 7 处方点评

### 7.1 人员资质

骨伤专科医院从事处方点评工作的药学人员应同时符合以下条件：

- (1) 具有较丰富的临床用药经验和合理用药知识；
- (2) 具备相应的专业技术任职资格：二级及以上医院处方点评工作小组成员应当具有中级以上药学专业技术职务任职资格，其他医院处方点评工作小组成员应当具有药师以上药学专业技术职务任职资格；
- (3) 熟悉骨伤科常见疾病的诊疗常规、用药特点和临床路径；
- (4) 掌握骨伤科常用中药（包括中成药、中药饮片、中药注射剂）的药理作用、用法用量、配伍禁忌及不良反应；
- (5) 了解骨伤科领域最新诊疗指南和用药进展；
- (6) 经过处方点评相关专业知识培训并考核合格。

### 7.2 工作对象

骨伤专科医院审核的处方包括门急诊处方、病区用药医嘱单和出院带药处方。

### 7.3 工作内容

处方点评是根据国家有关处方的法律、法规和相应的技术规范对处方的规范性和用药适应证、药物选择、给药途径、用法用量、药物相互作用、配伍禁忌等进行综合评价，以提高处方质量，促进合理用药。

### 7.3.1 点评形式

(1) 处方点评可分为常规点评、专项点评及其他形式的点评。

(2) 常规点评是对门急诊处方和病区用药医嘱单总体质量进行持续性监测的点评。

(3) 专项点评是医疗机构根据药事管理和药物临床应用管理的现状和存在的问题，确定点评范围和内容的阶段性点评，点评对象可包括：

① 特定的药物或预防和治疗特定疾病的药物，如：国家基本药物、重点监控药品、血液制品、含毒性药材的中成药、中药注射剂、中药饮片（包括中药颗粒和破壁饮片）、肠外营养制剂、抗微生物药物、激素类药物、抗肿瘤药物、围手术期用药等；

② 超说明书用药；

③ 使用量排名靠前的药物；

④ 使用总金额排名靠前的药物；

⑤ 用药金额大的药物或处方；

⑥ 用量明显增加、排名上升过快的药物；

⑦ 骨伤科特定病种的用药，如骨折、骨性关节炎、骨质疏松症、腰椎间盘突出症等；

⑧ 中西药联用方案；

⑨ 其他需要重点监控的药品或用药环节。

(4) 骨伤专科专项点评重点：

结合骨伤专科用药特点，专项点评应重点关注以下内容：

① 活血化瘀类中药：使用指征、疗程、联合用药情况；

② 外用中药制剂：膏药、熏洗剂、敷贴等适应证、用法规范性；

③ 毒性中药饮片：制川乌、制草乌、马钱子等有毒中药饮片的处方频次、

剂量、配伍及煎服法；

- ④ 中药注射剂：使用指征、溶媒选择、疗程及不良反应监测；
- ⑤ 抗骨质疏松药物：用药指征、疗程、联合用药及不良反应；
- ⑥ 非甾体抗炎药：用药指征、剂量、疗程及胃肠道保护情况；
- ⑦ 围手术期用药：术前术后中药使用合理性、中西药联用风险。

### 7.3.2 点评内容与依据

#### 7.3.2.1 点评内容

处方点评应对处方书写的规范性及药物临床使用的适宜性进行评价，主要内容包括：

- (1) 处方规范性：处方格式、内容、书写是否符合规定；
- (2) 用药适应证：用药与临床诊断是否相符；
- (3) 药物选择：药物选择是否适宜，是否符合诊疗规范和指南；
- (4) 给药途径：给药途径是否适宜；
- (5) 用法用量：剂量、频次、疗程是否正确；
- (6) 联合用药：是否存在重复用药、有临床意义的相互作用；
- (7) 配伍禁忌：是否存在“十八反”“十九畏”等配伍禁忌；
- (8) 用药禁忌：特殊人群用药禁忌、过敏史禁忌等；
- (9) 溶媒选择：中药注射剂溶媒选择是否适宜；
- (10) 中药饮片辨证：中药饮片处方用药与中医诊断（病名和证型）是否相符。

#### 7.3.2.2 点评依据

处方点评依据包括但不限于：

- (1) 国家药品管理相关法律法规和规范性文件；
- (2) 药品说明书；
- (3) 临床诊疗规范、指南和临床路径；
- (4) 国家处方集；
- (5) 《中华人民共和国药典》及其配套文件；
- (6) 中医药行业标准及技术规范；

(7) 专业学（协）会发布的相关共识和指南；

(8) 医疗机构药事管理与药物治疗学委员会（组）审定通过的院内处方集、用药规范及超说明书用药目录；

(9) 循证医学证据。

### 7.3.3 点评实施

(1) 处方点评工作小组应根据本机构制定的处方点评方案，秉持科学、公正、务实的原则进行处方点评工作。

(2) 常规点评应以月为周期开展，专项点评及其他形式的点评根据需要定期开展。

(3) 处方点评抽取的处方应能反映本医院骨科相关疾病的整体状况，抽样要求应包括以下内容：

① 抽样方法宜选择随机抽样，可按照“单纯随机抽样或等间距抽样”方式抽取样本。

② 抽样范围可确定为当月某个或某几个连续周（周一至周日）的处方，以不含法定节假日的连续周的处方为宜。

③ 对于常规点评，抽样率和抽样量应符合《医院处方点评管理规范（试行）》中相关规定：

(a) 门急诊处方抽样率不应少于总处方量的 1‰，且每月点评处方绝对数不应少于 100 张；

(b) 病区用药医嘱单抽样率（按出院病历数计）不应少于 1%，且每月点评出院病历绝对数不应少于 30 份。

④ 对于专项点评及其他形式的点评，抽样率和抽样量宜根据医疗机构具体情况而定，但不应低于常规点评抽样率和抽样量相关要求。

(4) 开展处方点评工作时，处方合理性判断依据和标准包括：

① 国家药品管理相关法律法规和规范性文件，药品说明书，临床诊疗规范、指南，临床路径，国家处方集等权威技术资料；

② 由医疗机构药事管理与药物治疗学委员会（组）结合本机构实际情况，在

充分考虑患者用药安全性、有效性、经济性、依从性等综合因素情况下，参考临床医学和医院药学相关专业学（协）会及临床专家认可的临床诊疗规范、指南、共识等，所制订的适合本机构的骨科临床用药处方集、规范、指南、临床路径或超说明书用药提醒；

③ 处方点评中发现的重大问题、疑难不易评判及与临床医师（处方医师）有争议的处方，提交处方点评专家组评议。

（5）有条件的医疗机构宜配置处方点评信息系统，可采取信息系统初步点评、临床中药师对部分项目进行人工点评或复核相结合的方式开展处方点评工作。

#### 7.3.4 点评结果及应用

处方点评结果分为合理处方和不合理处方，其中不合理处方包括不规范处方、用药不适宜处方、超常处方。药学部门应当会同医疗管理部门对处方点评结果进行审核，定期公布处方点评结果，通报不合理处方，对不合理用药及时予以干预。

#### 7.3.5 处方点评流程图

骨伤专科医院应建立明确、详细的处方点评流程，可参照图 3。

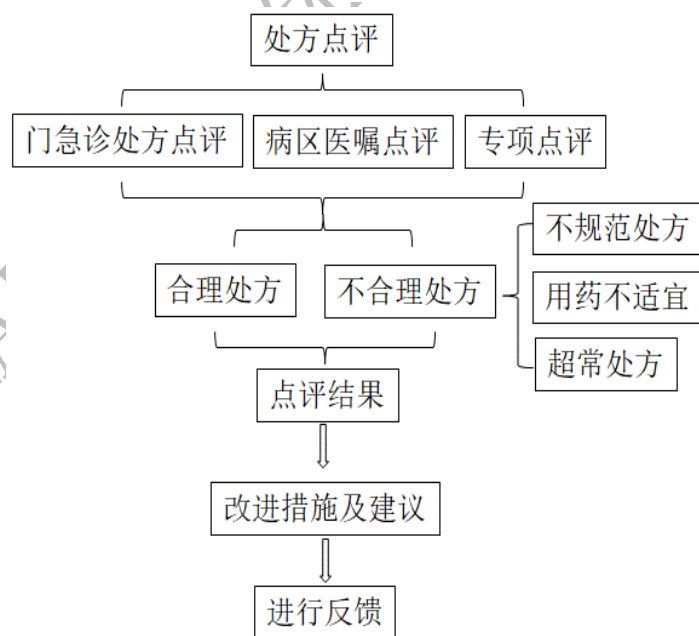


图 3 处方点评流程图

#### 7.4 工作记录

处方点评工作应有完整、准确的书面或电子记录。医疗机构应根据本机构实

际情况制定处方点评工作表格。常规点评表格应包括登记表和统计表（可参见表 5、表 6、表 7、表 8、表 9），其中登记表应具有可溯源性。专项点评及其他形式的点评表格可根据点评药品特点制定。

表 5 不合理处方登记表

医疗机构名称：					点评日期： 年 月			
点评人：					填表日期：			
序号	处方日期	患者标识号	患者姓名	处方医师	处方科室	相关药品	问题描述	备注

表 6 不合理处方统计表

医疗机构名称：			处方日期： 年 月		抽样处方范围： 年 月 日- 日		
登记人：			复核人：		填表日期：		
序号	问题类型	问题代码	存在问题		门诊处方	急诊处方	医嘱单
1	不规范处方	1-1	处方不符合规定的标准和格式，处方医师签名或加盖的专用签章无备案，电子处方无处方医师的电子签名；				
2		1-2	处方前记、正文和后记不符合《处方管理办法》等有关规定，文字不正确、不清晰、不完整；				
3		1-3-1	年龄未写实足年龄，新生儿、婴幼儿未写日、月龄，必要时未注明体重；				
4		1-3-2	中药饮片未单独开具处方；				
5		1-3-3	开具西药、中成药处方，每一种药品未另起一行，每张处方超过 5 种药品；				
6		1-3-4	药品名称未使用经药品监督管理部门批				

			准并公布的药品通用名称、新活性化合物的专利药品名称和复方制剂药品名称；医院制剂未使用药品监督管理部门正式批准的名称；			
7		1-3-5	药品剂量、规格、用法、用量不准确，不清楚，不符合《处方管理办法》规定，使用“遵医嘱”“自用”等含糊不清字句；			
8		1-3-6	普通药品处方量及处方效期不符合《处方管理办法》的规定，抗菌药物、麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射药品、易制毒化学品等的使用不符合相关管理规定；			
9		1-3-7	中药饮片、中成药的处方书写不符合《中药处方格式及书写规范》。			
小计 1:						
10	西药及中成药用药不适宜处方	2-1	处方用药与诊断不相符；			
11		2-2	规定必须做皮试的药品，未注明过敏试验及结果的判定；			
12		2-3	处方单次剂量、给药频次不正确，用药疗程、单次处方总量不符合规定；			
13		2-4	选用剂型与给药途径不适宜；			
14		2-5	有重复给药情况，包括西药、中成药、中成药与西药、中成药与中药饮片之间存在重复给药情况；			
15		2-6	有相互作用情况，包括西药、中成药、中成药与西药、中成药与中药饮片之间存在有临床意义的相互作用；			
16		2-7	存在配伍禁忌；			
17		2-8	有用药禁忌：特殊人群如儿童、老年人、孕妇及哺乳期妇女、脏器功能不全患者用药有禁忌使用的药物，患者用药有食物及药物过敏史禁忌证、诊断禁忌证、疾病史禁忌证与性别禁忌证；			

18		2-9	溶媒的选择、用法用量不适宜，静脉输 注的药品给药速度不适宜；			
19		2-10	存在其他用药不适宜情况。			
小计 2:						
20	中药 饮片 用药 不适宜 处方	3-1	中药饮片处方用药与中医诊断（病名和 证型）不相符；			
21		3-2	饮片的名称、炮制品选用不正确；			
22		3-3	毒麻贵细饮片未按规定开方；			
23		3-4	有用药禁忌：特殊人群如儿童、老年人、 孕妇及哺乳期妇女、脏器功能不全患者 用药有禁忌使用的药物，患者用药有食 物及药物过敏史禁忌证、诊断禁忌证、 疾病史禁忌证与性别禁忌证；			
24		3-5	存在其他用药不适宜情况。			
小计 3:						
总处方数（张）						
点评处方数（张）						
不合理处方数（张）						
不合理处方比例(%)						
小计 1 不规范处方占总不合理处方的比例（%）						
小计 2 西药及中成药用药不适宜处方占总不合理处方的比例（%）						
小计 3 中药饮片用药不适宜处方占总不合理处方的比例（%）						

表 7 中药注射剂专项点评处方登记表

患者姓名：		性别： <input type="checkbox"/> 男； <input type="checkbox"/> 女	年龄：	过敏史： <input type="checkbox"/> 是； <input type="checkbox"/> 否
临床诊断：			辨证论治： <input type="checkbox"/> 是； <input type="checkbox"/> 否	
中 药 注 射 剂 使 用 情 况	药品名称：		国家基本药物： <input type="checkbox"/> 是； <input type="checkbox"/> 否	
	给药途径：		用药不适宜情况：  <input type="checkbox"/> 适应症不适宜的；  <input type="checkbox"/> 辨证用药不适宜的；  <input type="checkbox"/> 药品剂型或给药途径不适宜的；  <input type="checkbox"/> 用法、用量不适宜的；	
	选用溶媒：			
	给药剂量：			
	输注浓度：			
	输注速率：			

况	给药频次:	<input type="checkbox"/> 联合用药不适宜的; <input type="checkbox"/> 疑似重复用药的; <input type="checkbox"/> 其他, 注明: _____		
	使用疗程:			
	与其他药物联合使用: <input type="checkbox"/> 相同途径; <input type="checkbox"/> 不同途径; <input type="checkbox"/> 否			
登记日期:	处方日期:	处方医师:	药师签名:	

表 8 中药注射剂专项处方点评表

科 室		病例号		处方医师	
患者姓名		性 别		年 龄	
诊 断					
主要辅助检查					
选用中药注射剂名称及 用法、用量、疗程					
用药不适宜原因					
1. 适应症不适宜		<input type="checkbox"/> 处方药品与临床诊断不符			
2. 遴选的药品不适宜		<input type="checkbox"/> 药品与临床诊断相符, 但未遵循中医辨证用药或辨病辨证结合用药原则, 仅根据西医诊断选用药品; 药品与临床诊断相符, 但应用于需要禁止使用的以下特殊人群: <input type="checkbox"/> 妊娠期妇女; <input type="checkbox"/> 哺乳期妇女; <input type="checkbox"/> 新生儿、婴幼儿; <input type="checkbox"/> 老年患者; <input type="checkbox"/> 有此类药物或其中某种成分过敏史或严重不良反应者; <input type="checkbox"/> 有药物过敏史或过敏体质者; <input type="checkbox"/> 患有特殊疾病者; <input type="checkbox"/> 处于特殊生理状态者。			
3. 药品剂型或给药途径不适宜		<input type="checkbox"/> 药品剂型不适宜; <input type="checkbox"/> 能口服给药的, 选用注射给药; <input type="checkbox"/> 能肌内注射给药的, 选用静脉注射或滴注给药; <input type="checkbox"/> 只可肌内注射的, 开成静脉注射; <input type="checkbox"/> 只可静脉注射的, 开成肌内注射; <input type="checkbox"/> 只可缓慢滴注的, 开成快速推注; <input type="checkbox"/> 非注射方式使用注射剂时给药途径仍写为注射。			
4. 用法、用量不适宜		<input type="checkbox"/> 单次剂量过大或不足, 超出允许范围; <input type="checkbox"/> 选用溶媒与药物存在配伍禁忌, 降低药物稳定性; <input type="checkbox"/> 给药频次过多或过少, 超出允许范围或导致单日用量超出允许范围; <input type="checkbox"/> 溶媒量过多或不足, 导致输注浓度过低或过高;			

	<input type="checkbox"/> 输注速度过快； <input type="checkbox"/> 使用疗程过短或过长，起不到治疗作用或产生毒副作用； <input type="checkbox"/> 特殊人群：需调整用法用量的而未作调整的。
5.联合用药不适宜有配伍禁忌或有不良相互作用	与中药类联用不适宜或有不良相互作用： <input type="checkbox"/> 未分开使用，混合配伍； <input type="checkbox"/> 联合使用药性峻烈、功效相似或均含有毒性成分的药物； <input type="checkbox"/> 配伍禁忌； 与西药联用不适宜或有不良相互作用： <input type="checkbox"/> 未分开使用，混合配伍； <input type="checkbox"/> 主要成分与西药作用相似，使用后功效增强； <input type="checkbox"/> 主要成分与西药作用相反，联合使用后功效降低； <input type="checkbox"/> 使用后，副作用（或毒性）增强。
6.重复给药	<input type="checkbox"/> 药物成分相同但通用名不同； <input type="checkbox"/> 含有同一种或同一类成分；
7.其他用药不适宜情况	
点评结果	<input type="checkbox"/> 合理 <input type="checkbox"/> 不合理

表9 中药注射剂专项点评处方统计表

统计日期:					
统计人:			审核人:		
序号	用药 不适宜 处方	存在问题	医嘱单	门诊处方数	急诊处方数
1		适应症不适宜			
2		遴选的药品不适宜			
3		药品剂型或给药途径不适宜			
4		用法、用量不适宜			
5		联合用药不适宜或有不良相互作用			
6		疑似重复用药			
7		其他，注明：_____			
不适宜处方数（张）					
点评处方总数（张）					
不适宜处方比例(%)					

## 8 药学查房

### 8.1 人员资质

骨伤专科医院从事药学查房服务的临床中药师应符合以下条件之一：

- (1) 经本医疗机构认定在临床中药师岗位上工作；
- (2) 取得省级及以上中医药管理机构或行业学会认可的临床中药师岗位培训合格证书；
- (3) 具有临床中药学工作经验的高级职称药师。
- (4) 具有主管中药师及以上专业技术职务任职资格，且从事临床中药学工作2年及以上，经所在科室考核能独立承担药学查房工作。

### 8.2 工作对象

药学查房服务对象为住院患者，查房环境及服务对象如下：

#### 8.2.1 重点查房对象：

- (1) 新入院骨伤科患者，特别是复杂骨折、多发性创伤、脊柱损伤等重症患者；
- (2) 使用中药注射剂、毒性中药、中西药联合应用方案复杂的患者；
- (3) 发生或疑似发生药品不良反应的患者；
- (4) 治疗药物监测（TDM）结果异常的患者；
- (5) 申请药学会诊的骨伤患者；
- (6) 70岁以上的高龄骨伤患者；
- (7) 儿童骨伤患者；
- (8) 合并肝、肾功能不全的骨伤患者。

#### 8.2.1 常规查房对象：

- (1) 临床中药师所驻科室的全部在院患者，可根据病情和用药复杂程度确定查房频次；
- (2) 其他科室申请药学查房的患者。

### 8.3 工作内容

药学查房是指临床中药师在病区内对患者开展以合理用药为目的的查房过

程。包括临床中药师独立查房，临床中药师与医师、护士等医疗团队的联合查房等形式。

### 8.3.1 药学查房步骤

#### (1) 查房前准备

① 查阅电子病历，获取并熟悉患者的基本情况，对于有疑问及需着重了解的部分做好相应记录；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。

② 对新入院患者院外使用药物进行药物登记、备案、重整。

③ 对在院患者进行医嘱审核，记录和干预不合理医嘱。临床中药师应特别关注中药处方的辨证用药适宜性、中药饮片炮制品选择的合理性、中西药联用的潜在相互作用、中药注射剂使用的适应证、溶媒选择及配伍禁忌、围手术期中药使用的合理性、毒性中药的用法用量及疗程等问题。

④ 根据患者病情和用药情况，确定本次查房需要重点关注的问题和药学问诊内容；

⑤ 准备查房可能需要用到的药学参考资料、患者教育材料等。

⑥ 填写查房记录表相关内容，详见表 10。

#### (2) 查房过程

① 初次查房时，告知患者临床中药师的身份，以及在住院期间能够为患者提供的药学服务内容。

② 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，促进药物的合理使用。

③ 临床中药师对新入院患者开展药学问诊时，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，同时要关注保健品服用情况。如存在药物过敏史，应询问过敏药物名称、过敏症状、体征、转归等。通过有效问诊，了解患者体质变化、生活习惯、过敏史、基本病情及药物治疗的获益和风险，明确患者治疗需求，为药学监护的制定和实施提供基础信息和客观证据。

④ 针对患者正在使用的药物，特别是中药汤剂、外用制剂、特殊剂型药物，

进行用药指导；中药汤剂应重点指导煎煮方法、服用时间、服用温度、忌口要求等；外用膏药、熏洗剂应指导使用方法、使用时间、注意事项；对首次使用的药物，应详细说明用法、用量及注意事项。

⑤ 查房过程中，应根据患者及家属提出的用药相关问题，准确、快速地提供药学信息与建议，以促进临床用药的合理性，提高患者的用药依从性。

⑥ 与主管医师沟通患者用药情况，提出用药调整建议。

⑦ 与责任护士沟通，了解患者用药执行情况及护理观察中发现的问题。

⑧ 参与医疗团队讨论，为临床用药决策提供药学专业支持。

### (3) 查房总结

① 完善查房记录。

② 根据患者病情及用药变化制定或调整用药监护计划。向临床提供治疗方案建议，并记录是否接受，以确保监护计划的执行。

③ 对查房中发现的问题、临床及患者咨询等进行记录、查询、反馈、总结。

④ 对于临床治疗中的共性问题，药学部门应定期与临床科室进行沟通、纠正，并记录沟通过程和整改效果。

### 8.3.2 药学查房流程图

临床中药师开展药学查房，具体的流程可参考以下流程图，见图 4：

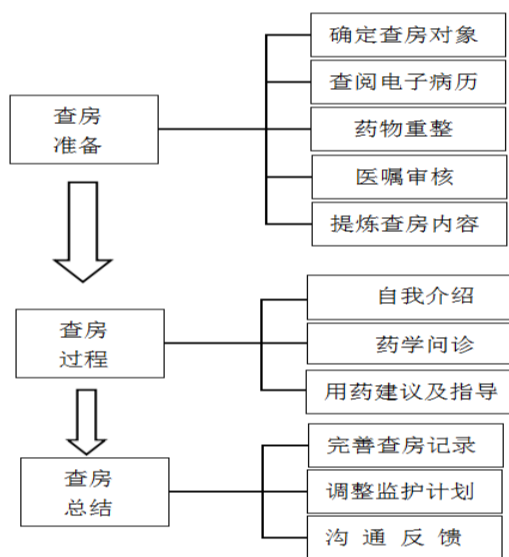


图 4 药学查房流程图

## 8.4 工作记录

临床中药师开展工作应做好相关记录，药学查房记录可参照表 10。

表 10 药学查房记录表

科室：

临床中药师：

基本情况	姓名		住院号		民族	
	性别		年龄		入院时间	
主诉及 现病史						
既往史	既往病史：					
	既往用药史：					
	药品名称	治疗疾病	用法用量	服药疗程	药学问诊发现问题	
过敏史					依从性评价	
诊断						
住院期间 用药及监 护点						
日期	医嘱内容	不合理原因	用药建议		结果	
日期	药学查房内容					

日期	咨询内容	答复内容	
用药干预			
日期	干预对象	干预内容	干预结果

## 9 药学监护

### 9.1 人员资质

骨伤专科医院从事药学监护服务的临床中药师应符合以下条件之一：

(1) 经本医疗机构认定，在临床中药师岗位上工作。

(2) 取得省级及以上中医药管理机构或行业学会认可的临床中药师岗位培训合格证书；

(3) 具有临床中药学工作经验的高级职称中药师；

(4) 具有主管中药师及以上专业技术职务任职资格，且从事临床中药学工作2年及以上，经所在科室考核能独立承担药学监护工作。

### 9.2 工作对象

药学监护是为了获得改善病人生命质量的肯定结果而提供的直接和负责任的药物相关治疗。药学监护的对象为住院患者，重点监护以下内容：

#### 9.2.1 病理生理状态

(1) 存在脏器功能损害的患者，如肝肾功能不全、心功能不全等；

(2) 存在合并症的患者，如合并高血压、糖尿病、冠心病等；

(3) 特殊人群：儿童、老年人、妊娠期及哺乳期妇女；

(4) 其他需要重点监护的患者。

### 9.2.2 疾病特点

- (1) 各种肌肉肌腱损伤、韧带损伤患者；
- (2) 脊柱骨折和/或合并脊髓损伤患者；
- (3) 多发性骨折、复杂骨折患者；
- (4) 骨性关节炎、类风湿关节炎急性发作患者；
- (5) 脊柱病变、椎间盘突出伴神经压迫症状患者；
- (6) 骨肿瘤患者；
- (7) 出现临床检验危急值的患者；
- (8) 既往有药物（特别是中药）过敏史的患者。

### 9.2.3 用药情况

- (1) 使用治疗窗窄的药物的患者；
- (2) 使用抗感染药物的患者；
- (3) 使用抗骨肿瘤药物的患者；
- (4) 使用活血化瘀类中药的患者；
- (5) 使用非甾体类抗炎镇痛药物的患者；
- (6) 使用抗凝药物的患者；
- (7) 使用血液制品的患者；
- (8) 接受溶栓治疗的患者；
- (9) 使用毒性中药的患者；
- (10) 使用中药注射剂的患者；
- (11) 有基础病的患者围手术期用药；
- (12) 血药浓度监测值异常的患者；
- (13) 出现严重药品不良反应的患者；
- (14) 联合应用有明确相互作用的药物的患者；
- (15) 联合用药 5 种及以上的患者；
- (16) 接受静脉泵入给药、鼻饲给药的患者；
- (17) 首次接受特殊剂型药物治疗的患者。

#### 9.2.4 特殊治疗情况

- (1) 70 岁以上的高龄手术患者；
- (2) 重症监护室患者；
- (3) 接受多学科联合治疗的患者；
- (4) 其他有特殊情况需要药学监护的患者。

### 9.3 工作内容

#### 9.3.1 监护分级

临床中药师在进行监护时，可对患者所需的用药监护服务进行分级，所有的监护患者均应于入院当日进行药学问诊或医嘱重整，每日进行医嘱审核。当病情及用药发生变化时要进行用药监护并做好记录，并于出院当日完成出院用药教育。每周查房次数可根据监护级别稍作调整，如：一级监护者每周 $\geq 3$ 次，二级监护者每周 $\geq 2$ 次，三级监护者每周 $\geq 1$ 次。分级监护可参照中国医院协会药事专业委员会发布的《医疗机构药学服务规范》。

分级监护要求如下：

##### 9.3.1.1 一级监护

适用于病情危重、用药复杂、存在显著用药风险的患者。监护要求：

- (1) 每周药学查房不少于 3 次；
- (2) 每日审核医嘱，关注用药方案调整；
- (3) 动态监测药物治疗效果和不良反应；
- (4) 根据病情变化及时调整监护计划；
- (5) 详细记录监护过程和结果。

##### 9.3.1.2 二级监护

适用于病情较重、用药较复杂、存在一定用药风险的患者。监护要求：

- (1) 每周药学查房不少于 2 次；
- (2) 每日审核医嘱，关注用药方案调整；
- (3) 定期监测药物治疗效果和不良反应；
- (4) 记录监护过程和结果。

### 9.3.1.3 三级监护

适用于病情稳定、用药简单、用药风险较低的患者。监护要求：

- (1) 每周药学查房不少于1次；
- (2) 每日审核医嘱；
- (3) 必要时进行用药指导和干预；
- (4) 简要记录监护过程和结果。

### 9.3.1.4 分级调整

临床中药师应根据患者病情变化和用药调整情况，及时调整监护级别：

- (1) 病情加重、用药方案复杂化时，应提高监护级别；
- (2) 病情好转、用药方案简化时，可适当降低监护级别；
- (4) 患者转科、转院或出院时，应做好监护交接或出院指导。

### 9.3.2 药学监护内容

住院患者药学监护服务应贯穿于患者药物治疗的全过程，从确认患者为监护对象开始，至治疗周期完成、转科（转院）或出院为止。如患者有转科（转院），再次转回骨科病区后，应重新评估是否将其列为药学监护对象。

临床中药师对患者开展药学监护服务的要点如下：

#### 9.3.2.1 用药合理性评估

临床中药师应对患者药物治疗方案进行全面评估，包括：

- (1) 适应证评估：用药与临床诊断是否相符，是否遵循诊疗指南和规范；
- (2) 禁忌证评估：患者是否存在用药禁忌情况，如过敏史、疾病禁忌、特殊人群禁忌等；
- (3) 用法用量评估：药物剂量、给药频次、用药疗程是否正确，是否符合药品说明书和相关规范；
- (4) 配伍禁忌评估：中药“十八反”“十九畏”等配伍禁忌；中西药联用的相互作用；中药注射剂溶媒选择及配伍禁忌；
- (5) 中药辨证用药评估：中药饮片、中成药处方用药与中医诊断（病名和证型）是否相符；

- (6) 中药炮制品评估：中药饮片炮制品选用是否适宜；
- (7) 毒性中药评估：毒性中药的使用是否符合规定，剂量是否在安全范围内；
- (8) 疗程评估：用药疗程是否合理，是否存在用药过长或不足的情况；
- (9) 经济性评估：在保证疗效和安全的前提下，是否选择了经济合理的药物。

针对不合理的药物治疗方案，临床中药师应给出专业性的建议并及时向医师反馈。

### 9.3.2.2 疗效监护

临床中药师应监测药物治疗的效果，包括：

- (1) 疗效指标监测：根据疾病类型和治疗目标，监测相关疗效指标：
  - ① 骨折患者：疼痛缓解情况、肿胀消退情况、骨折愈合进度；
  - ② 骨性关节炎患者：关节疼痛、肿胀、活动功能改善情况；
  - ③ 骨质疏松患者：骨密度变化、骨折风险改善；
  - ④ 椎间盘突出患者：疼痛缓解、神经功能恢复情况；
- (2) 治疗目标达成情况：评估是否达到预期的治疗目标；
- (3) 疗效不佳处理：若疗效不佳或无效，应协助医师分析原因（如诊断是否准确、药物选择是否适宜、剂量是否足够、依从性如何等），讨论并重新调整药物治疗方案；
- (4) 疗效与风险平衡：在追求疗效的同时，关注潜在风险，权衡利弊。

### 9.3.2.3 安全监护

临床中药师应对可能发生的药品不良反应进行预防和监测，包括：

- (1) 不良反应风险识别：
  - ① 识别高风险药物：毒性中药、中药注射剂、非甾体抗炎药、抗凝药等；
  - ② 识别高风险人群：老年人、儿童、肝肾功能不全者、过敏体质者；
  - ③ 识别高风险情况：多药联用、长期用药、围手术期等；
- (2) 不良反应监测：

- ① 主动询问患者用药后的感受 and 不适；
- ② 关注实验室检查异常（如肝肾功能、血常规等）；
- ③ 观察患者临床症状和体征变化；

④ 特别关注中药相关不良反应：含毒性中药（如制川乌、制草乌、马钱子等）的神经毒性、心脏毒性；活血化瘀类中药的出血风险；祛风除湿类中药的胃肠道反应、肝肾损伤；中药注射剂的过敏反应；

#### （3）不良反应判断与处置：

及时发现、判断疑似药品不良反应；评估不良反应的严重程度和关联性；协助医师采取处置措施（减量、停药、对症治疗等）；按规定上报严重不良反应。

#### （4）不良反应预防：

对高风险药物和高风险人群，加强监测；对患者进行不良反应预防知识教育；优化用药方案，避免可预防的不良反应。

### 9.3.2.4 治疗过程监护

临床中药师应关注用药方案的正确实施，包括：

#### （1）给药过程监护：

- ① 输液治疗的安全性监护：滴速、配伍稳定性、输液反应等；
- ② 中药注射剂使用监护：溶媒选择、配制方法、输注时间等；
- ③ 特殊给药方式监护：静脉泵入、鼻饲给药等；

#### （2）中药特殊用法监护：

① 中药汤剂服用方法：服用时间（饭前、饭后、空腹）、服用温度、服用频次；

② 中药特殊煎法：先煎、后下、包煎、烩化、冲服等执行情况；

③ 外用中药使用监护：膏药贴敷时间、熏洗温度和时间、外用制剂注意事项；

#### （3）首次使用特殊剂型药物指导：

- ① 特殊剂型（缓控释制剂、吸入剂、滴眼剂等）的正确使用；
- ② 特殊给药装置（注射笔、吸入装置等）的操作指导；

### 9.3.2.5 依从性监护

临床中药师应对患者执行治疗方案的情况进行监护：

(1) 依从性评估：通过询问、观察等方式，评估患者用药依从性；

(2) 依从性影响因素分析：

① 患者因素：对疾病和用药的认知、记忆力、经济状况等；

② 药物因素：用药方案复杂性、不良反应、剂型等；

③ 医护因素：用药指导是否充分、医患沟通是否顺畅等；

(3) 依从性干预：

① 加强用药教育，提高患者对药物治疗重要性的认识；

② 简化用药方案（如与医师沟通调整给药频次）；

③ 解决药品可及性问题；

④ 建立用药提醒机制；

⑤ 与家属沟通，争取家庭支持。

### 9.3.2.6 治疗药物监测结果解读

对进行治疗药物监测（TDM）的患者，临床中药师应：

(1) 了解监测药物的药代动力学特点和治疗窗范围；

(2) 解读血药浓度监测结果，分析影响因素；

(3) 根据监测结果提出剂量调整建议；

(4) 跟踪调整后的疗效和安全性。

### 9.3.3 药学监护流程

临床中药师开展药学监护工作流程，可参照图 5。

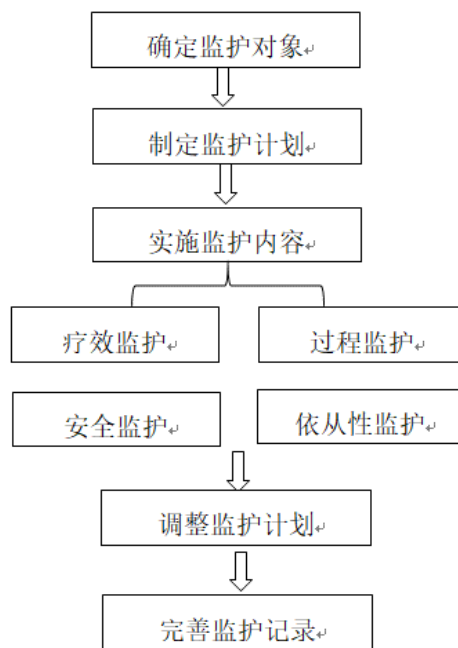


图 5 药学监护流程图

#### 9.4 工作记录

临床中药师应当书写药学监护记录表，并妥善保存，注意保护患者个人的隐私不外泄。药学监护记录表可参照表 11。

表 11 药学监护记录表

查房日期				查房科室			
基本情况	住院号				姓名		
	年龄		体重		性别		
患者诊疗							
实验室检查结果	肾功能						
	肝功能						
	其他						
原治疗方案							
治疗方案调整(包括患者详尽使用药物,							

治疗方案调整原因和不合理用药干预情况)			
用药解析	安全性	药品不良反应办理情况	
		相互作用	
	经济性		
	合适性		
药学问诊			
监护计划			
问题及患者反响			
药学监护过程（主诉、查体、辅助检查、诊疗方案调整、药学监护）			
出院患者用药指导			
药师建议（相关问题、建议内容及参考依据、医护采纳情况、患者接受程度）			
药师签字		日期	

## 10 药物重整

### 10.1 人员资质

骨伤专科医院从事药物重整的临床中药师应当符合以下条件之一：

(1) 具有主管中药师及以上专业技术职务任职资格，从事骨科临床中药学工作3年及以上。

(2) 具有副主任中药师及以上专业技术职务任职资格，从事骨科临床中药学工作2年及以上。

(3) 经本医疗机构认定在临床中药师岗位上工作满3年，且经过药物重整专项培训并考核合格；

(4) 具有临床中药学工作经验，熟悉骨伤科常见疾病的诊疗常规和用药特点，掌握中西药联用的相互作用和潜在风险。

### 10.2 工作对象

药物重整工作重点面向以下住院患者：

(1) 包括但不限于接受多系统、多专科同时治疗的慢性病患者，如合并肝脏和肾脏移植术后、慢性肾脏病、高血压、糖尿病、冠心病等骨伤患者。

(2) 同时使用5种及以上药物，特别是中药使用较多或中西药联用的患者。

(3) 老年人（年龄 $\geq 65$ 岁），尤其是衰弱、认知功能下降的老年骨伤患者；

(4) 从其他医院或科室转入的患者；

(5) 医师提出有药物重整需求的患者；

(6) 存在药物相关性问题的患者，如既往有药品不良反应史、用药依从性差等。

(7) 自身有用药重整需求，如孕妇、儿童等患者。

### 10.3 工作内容

#### 10.3.1 药物重整内容

药物重整是指对患者正在使用的所有药物（包括处方药、非处方药、中草药等）进行全面的评估、梳理和调整，以确保药物治疗的安全、有效和经济。

临床中药师可以对入院患者、转科、出院患者进行药物重整，主要包括：通

过与患者或家属面谈、查阅患者既往病历及处方信息等方式，采集既往用药史、药物及食物过敏史、药品不良反应等相关信息，根据诊断及采集的用药信息，对比患者正在使用的药物与医嘱的差异。如正在使用的药物与医嘱存在不适宜用药或出现不一致情况，药师应当提出用药方案调整建议，并与经治医师沟通，由医师确认后调整。药师根据上述信息建立药物重整记录表（见表 11），由患者或其家属确认、医师签字。

### 10.3.2 药物重整主要关注点

药物重整的目的是减少药疗偏差，保障用药安全、保障药物治疗的准确性和连续性、节约医疗成本。通过收集患者完整准确的用药史，经多学科共同合作实施全面正确的药物重整，提前识别并解决用药不一致行为，减少不必要的药疗偏差。药物重整为患者提供了一个无缝衔接的药学服务模式，重点关注的点包括：

- (1) 核查用药适应证、禁忌证、用法用量、用药疗程、重复用药。
- (2) 核查是否需要调整用药剂量，重点关注需根据肝肾功能调整剂量的药物。
- (3) 关注特殊剂型/装置药物给药方法是否恰当。
- (4) 关注有潜在临床意义的相互作用（中药“十八反”“十九畏”、中药与中药/西药相互作用等）、发生不良反应的药品（毒性中药、中药注射剂等），考虑是否需要调整药物治疗方案。

(5) 关注特殊人群用药，如老年人、儿童、妊娠期与哺乳期妇女、肝肾功能不全者、精神疾病患者等，综合考虑患者药物治疗的安全性、有效性、经济性、适宜性及依从性。

(6) 核查拟行特殊检查或医疗操作前是否需要临时停用某些药物，检查或操作结束后，需评估是否续用。

(7) 关注活血化瘀类中药注射剂的应用指标和使用疗程，评估使用效果。

(8) 关注静脉药物及有明确疗程的药物是否需继续使用。

### 10.3.3 骨伤专科药物重整重点关注内容

结合骨伤专科用药特点，药物重整应重点关注以下内容：

(1) 中西药联用：活血化瘀类中药与抗凝药（华法林、阿司匹林、氯吡格雷

等)联用时的出血风险;祛风除湿类中药与非甾体抗炎药联用时的胃肠道损伤风险;含甘草的中药与噻嗪类利尿剂联用时的低钾血症风险;含麻黄的中药与降压药、心脏药物联用时的相互作用;

(2) 毒性中药:制川乌、制草乌、马钱子等毒性中药的使用剂量、疗程是否符合规定;毒性中药与西药联用时的毒性叠加风险;

(3) 围手术期用药:术前需要停用的中药(如活血化瘀类、抗凝作用的中药);术后重新评估用药方案的时机和内容;术后镇痛方案中的中西药联用合理性;

(4) 抗骨质疏松药物:双膦酸盐类药物与含钙中药的服用时间间隔;抗骨质疏松药物的用药依从性评估;

(5) 外用中药:入院前使用的外用中药是否需要继续;外用中药与口服药物联合使用的安全性评估;

(6) 老年骨伤患者多重用药:老年人多重用药的风险评估;潜在不适当用药的识别与干预。

#### 10.3.4 沟通与确认

临床中药师应将药物重整建议与经治医师沟通,共同讨论调整方案的可行性:

- (1) 医师确认后,由医师开具调整后的医嘱;
- (2) 对患者及其家属进行必要的解释和说明,取得理解和配合;
- (3) 将药物重整结果记录在案。

#### 10.3.5 药物重整流程图

骨伤专科临床中药师开展药物重整工作流程,可参照图 6。

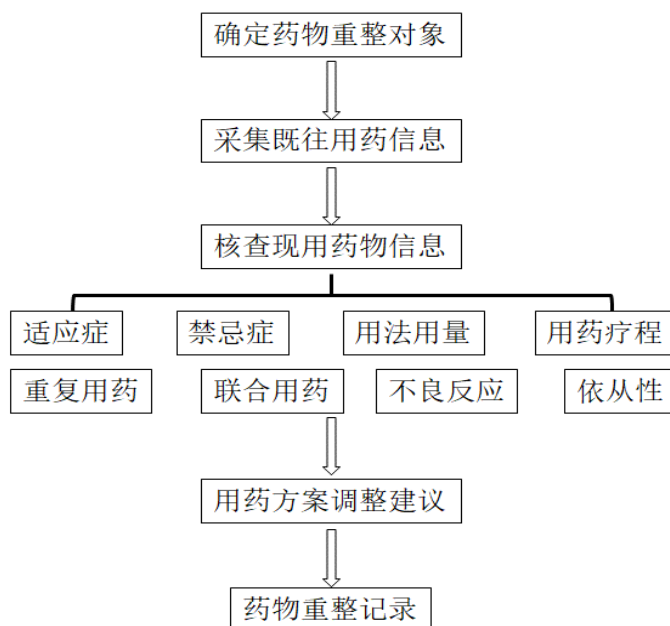


图 6 药物重整流程图

#### 10.4 工作记录

药物重整记录表可参照表 12。

表 12 药物重整记录表

基本情况	姓名		床号		住院号		联系方式	
	性别		年龄		入院时间		出院/转科时间	
主要诊断								
过敏史								
药物列表	信息来源： <input type="checkbox"/> 患者 <input type="checkbox"/> 家属 <input type="checkbox"/> 自带药物 <input type="checkbox"/> 护理人员 <input type="checkbox"/> 医生 <input type="checkbox"/> 转诊单 <input type="checkbox"/> 其他							
	药物名称	用药原因		用法用量	开始时间	停止时间	重整建议及理由	

用药相关问题总结						
药师签字：		医师签字：			日期：	

## 11 用药教育

### 11.1 人员资质

(1) 具有中药师及以上专业技术职务任职资格；经过临床药学或用药教育相关专业知识培训并考核合格；

(2) 具有 2 年及以上中药调剂或临床药学工作经验，熟悉骨伤科常用药物的用药知识；具有良好的沟通能力和教学能力，能够根据患者的文化程度、认知水平采取适宜的教育方式。

### 11.2 工作对象

骨伤专科医院用药教育对象，主要针对门诊发药窗口患者、住院患者及其家属及照护者。

### 11.3 工作内容

#### 11.3.1 用药教育内容

用药教育是提升患者用药依从性、减少用药错误和保障治疗效果的重要环节。用药教育方式可采用：一对一沟通、口头教育、书面材料、专题讲座、实物演示、多媒体教育、示范教学、用药咨询窗口服务、电话或网络随访、展板与宣传栏等。

用药教育内容可包括：

(1) 药品特别是中药的药品名称、用途、剂型、剂量、给药途径、用药时间和疗程，服用方法，中药注射剂的使用，贮存方法，过期药或废弃装置的处理，用药注意事项。

(2) 中药特殊用法教育包括中药饮片煎煮方法、外用中药使用方法等。

(3) 药物的特殊剂型、特殊装置、特殊配制方法、特殊用法的给药说明。

(4) 用药期间应当监测的症状体征、检验指标及监测频率，解释药物可能对相关临床检验结果的干扰以及对排泄物颜色可能造成的改变。

(5) 可能出现的常见和严重不良反应，可采取的预防措施及发生不良反应后应当采取的应急措施，发生用药错误（如漏服药物）时可能产生的结果以及应对措施。骨伤专科用药重点关注的不良反应：活血化瘀类中药的出血倾向；祛风除湿类中药的胃肠道反应；含毒性中药的神经毒性表现；中药注射剂的过敏反应。

(6) 潜在的药物-药物、药物-食物/保健品、药物-疾病及药物-环境相互作用或禁忌。

(7) 患者对药物和疾病如骨质疏松症、骨性关节炎、椎间盘突出等的认知，提高患者的依从性。

(8) 饮食、运动等健康生活方式指导。

(9) 药品避光、密封、防潮保存，远离儿童，过期药品及时回收处理。

(10) 患者如何做好用药记录和自我监测，以及如何及时联系到医师、药师。

(11) 对特殊人群，如老年人、儿童、妊娠期与哺乳期妇女、肝肾功能不全者、多重用药患者、慢性病患者以及认知、听力或视力受损的患者等，应当制定个体化的用药教育方案，保障患者用药安全、有效。

### 11.3.2 用药教育步骤

(1) 自我介绍，说明此次教育的目的和预计时间。

(2) 收集患者疾病史、用药史、文化程度、肝肾功能等信息，根据初步掌握情况，确定用药教育的方式，充分考虑患者的特殊情况，如视力障碍、听力障碍、语言不通等。

(3) 评估患者对自身疾病及用药情况的了解和期望、正确用药的能力及依从性。

(4) 了解患者对用药目的、药物服用方法、剂量、疗程、用药注意事项、常见不良反应等的掌握程度，制定个体化用药教育方案。

(5) 结合患者实际情况，采取口头、书面材料、实物演示等方式进行用药教育，使患者充分了解药物治疗的重要性和药品的正确使用方法，强调避免错误操作。

(6) 用药教育结束前，通过询问患者或请其复述等方式，确认患者对药物使用知识的掌握程度；掌握情况欠佳的，应当再次进行用药教育。

(7) 如实填写用药教育记录表。

(8) 对特殊人群（如儿童、老年人）提供个性化指导，并确认其理解。

(9) 教会患者自我监测药物疗效与不良反应（如皮疹、恶心、心悸等异常症状）。

(10) 鼓励患者及时反馈用药问题，必要时复诊或调整用药方案。

(11) 强调不可擅自停药或调整剂量，即使症状缓解也应遵医嘱完成疗效。

### 11.3.3 用药教育流程图

用药教育流程可参照图7。

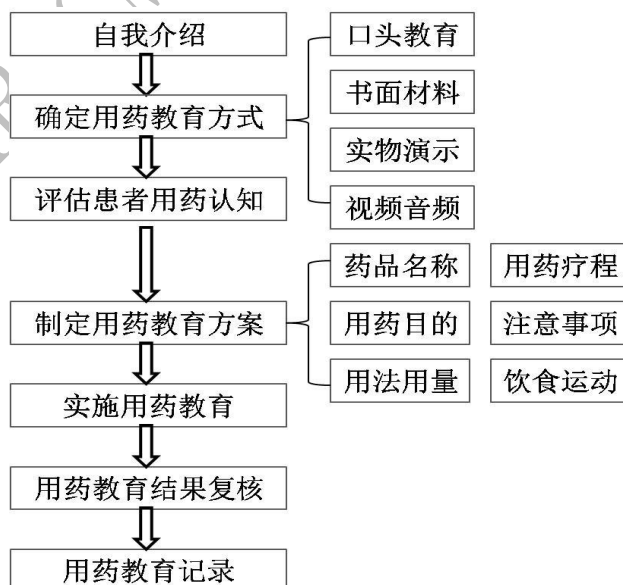


图 7 用药教育流程图

## 11.4 工作记录

住院患者用药教育记录表，可参照表13。

表13 住院患者用药教育记录表

姓名	病历号	年龄	诊断	联系电话	药品种数	教育方式	您认为患者教育工作必要吗？	您对本次患者教育满意吗？	患者签字
							是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	
							是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	
							是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	
							是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	
							是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	
							是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	
							是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	
							是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	
							是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	

## 12 用药咨询

### 12.1 人员资质

骨伤专科医院药学部门从事用药咨询工作的中药师应当具有：

- (1) 主管中药师及以上专业技术职称任职资格。
- (2) 掌握本机构常用中药（包括中成药、中药饮片、中药注射剂）的名称、规格、用法用量、适应证、禁忌证、不良反应及注意事项；
- (3) 熟悉骨伤科常见疾病的诊疗常规和用药特点，掌握骨伤科常用西药的基本知识；
- (4) 掌握中药“十八反”“十九畏”等配伍禁忌知识，熟悉中西药联用的相

相互作用和潜在风险；

- (5) 掌握药品不良反应的识别、评价和上报流程；
- (6) 掌握中药特殊剂型（如外用膏药、熏洗剂、中药注射剂等）的使用技能；
- (7) 熟悉常用医药工具书、数据库和软件的信息检索方法；
- (8) 具有良好的沟通能力和服务意识，能够耐心、准确地解答咨询问题。

## 12.2 工作对象

临床中药师参与用药咨询，服务对象主要包括：患者及其家属、医务人员等。

## 12.3 工作内容

### 12.3.1 用药咨询内容

可以采用面对面咨询、电话咨询和互联网咨询的方式。咨询内容主要包括：药品（特别是中药）的名称、用法用量、中药特殊用法、外用中药使用、疗效、用药注意事项、药物间相互作用、贮存方法、药品不良反应识别及处置、疾病的预防，以及特殊剂型药物用药指导、中药饮片鉴别、中药储存、煎煮方法等。

### 12.3.2 用药咨询步骤

(1) 接待咨询者，询问需求，采集用药史及相关病史、分析评估、及时回答咨询者问题。原则上，用药咨询药师应在当日完成用药咨询服务；对于复杂问题、特殊问题，可在征得咨询者同意情况下，择日回复。

(2) 用药咨询药师应及时对相关信息进行记录，记录方式包括电子记录和书面记录，用药咨询记录表见表14。

(3) 定期分析总结咨询案例。

### 12.3.3 用药咨询流程图

临床中药师开展用药咨询工作流程，可参照图8。

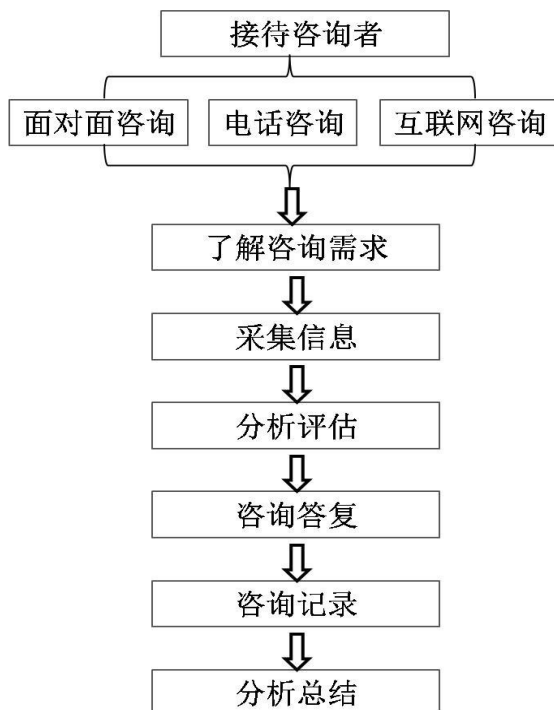


图8 用药咨询流程图

#### 12.4 工作记录

用药咨询记录表，可参照表14。

表 14 用药咨询记录表

用药咨询记录表							
姓名		性别		年龄		联系电话	
咨询对象	患者、家属 <input type="checkbox"/> 医务人员 <input type="checkbox"/>	咨询方式	面对面 <input type="checkbox"/> 电话 <input type="checkbox"/> 互联网 <input type="checkbox"/>	特殊人群		妊娠期 <input type="checkbox"/> 哺乳期 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/>	
用药史、疾病史							
咨询内容							
答复内容							
答复依据	药品说明书 <input type="checkbox"/> 医药工具书 <input type="checkbox"/> ， 名称：						
	数据库 <input type="checkbox"/> ， 名称：                      检索关键词：						
	其他 <input type="checkbox"/>						
备注	是否需要回访： 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>						
	其他：						
咨询时长		咨询日期		咨询者签名		咨询药师签名	

T/HARACM团体标准公示版本