



团 体 标 准

T/SDLPA 0001—2025

医疗机构住院药学诊查服务规范

Standard of pharmaceutical examination service for inpatients in medical institutions

2025 - 08 - 18 发布

2025 - 08 - 18 实施

目 次

前言	II
引言	III
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
3.1 药学查房	1
3.2 个体化药物治疗方案	1
3.3 药物重整	1
3.4 药学监护	1
3.5 住院药学诊查服务	2
4 关键要素	2
5 要素规范	2
5.1 基本要求	2
5.2 服务过程	3
5.3 质量控制与改进	4
附录 A（资料性） 住院药学诊查服务记录表	6
附录 B（资料性） 住院药学诊查服务流程图	7
参考文献	8

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。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由山东第一医科大学第一附属医院（山东省千佛山医院）提出。

本文件由山东省药师协会归口。

本文件起草单位：山东第一医科大学第一附属医院（山东省千佛山医院）、山东第一医科大学附属省立医院、山东大学第二医院、山东大学齐鲁医院、青岛大学附属医院、山东中医药大学附属医院、山东第一医科大学附属肿瘤医院、山东第一医科大学附属中心医院、烟台毓璜顶医院、中国人民解放军联勤保障部队第九六〇医院、聊城市人民医院。

本文件主要起草人：韩毅、时银萍、杨蕊、许静雅、李妍、王倩、孙德清、相妍笑、荆凡波、马传江、陈海生、郭鲁波、王颖琳、郭晋敏、陈菲。

引 言

临床药师在住院患者治疗过程中，通过住院药学诊查服务，对患者的用药方案进行评估，提供专业的药学建议，以优化患者的治疗效果和安全性。住院药学诊查服务是医疗服务的重要组成部分，开展住院药学诊查服务，有助于保障患者用药安全，提升合理用药水平，增强药患沟通，最终改善患者的药物治疗效果，提升生活质量。

山东省药师协会积极响应国家政策，组织省内医院药学专家，制定《医疗机构住院药学诊查服务规范》。本规范立足于规范临床药师的住院药学诊查服务行为，提高药物治疗水平，降低不必要的药品支出，保障药学服务质量。同时，本规范可为各医疗机构提供明确的操作规范和评估标准，推动住院药学服务的规范化、标准化和同质化发展，有效提升临床药师的专业能力，促进多学科合作，为患者提供更全面的医疗保障。

医疗机构住院药学诊查服务规范

1 范围

本规范明确了医疗机构临床药师提供住院药学诊查服务的基本要求、服务过程、质量控制与改进。本规范适用于开展住院药学诊查服务的各级各类医疗机构。

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。

T/CHAS 20-2-3—2021 医疗机构药事管理与药学服务 第2-3部分：临床药学服务 药物重整

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

T/CHAS 20-2-7—2021 医疗机构药事管理与药学服务 第2-7部分：临床药学服务 药学监护

3 术语和定义

T/CHAS 20-2-6-2021、T/CHAS 20-2-3-2021 和T/CHAS 20-2-7-2021 界定的以及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。

[来源:T/CHAS 20-2-6-2021, 3.1]

3.2 个体化药物治疗方案 individualized medication regimen

根据患者的个体因素选择最佳的药物治疗方案，个体因素包括患者的病理生理状态、遗传特征、环境因素等。

3.3 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]

3.4 药学监护 medication monitoring

药师应用药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]

3.5 住院药学诊查服务 inpatient pharmaceutical examination and care

符合规定资质的临床药师参与临床医师查房，对患者疾病发展现状、用药情况、检查检验结果等进行综合评估，协同制定个体化药物治疗方案；为住院患者提供药物重整服务；对住院患者治疗的疗效、用药安全性方面实施药学监护，必要时进行干预，并有相应记录。

4 关键要素

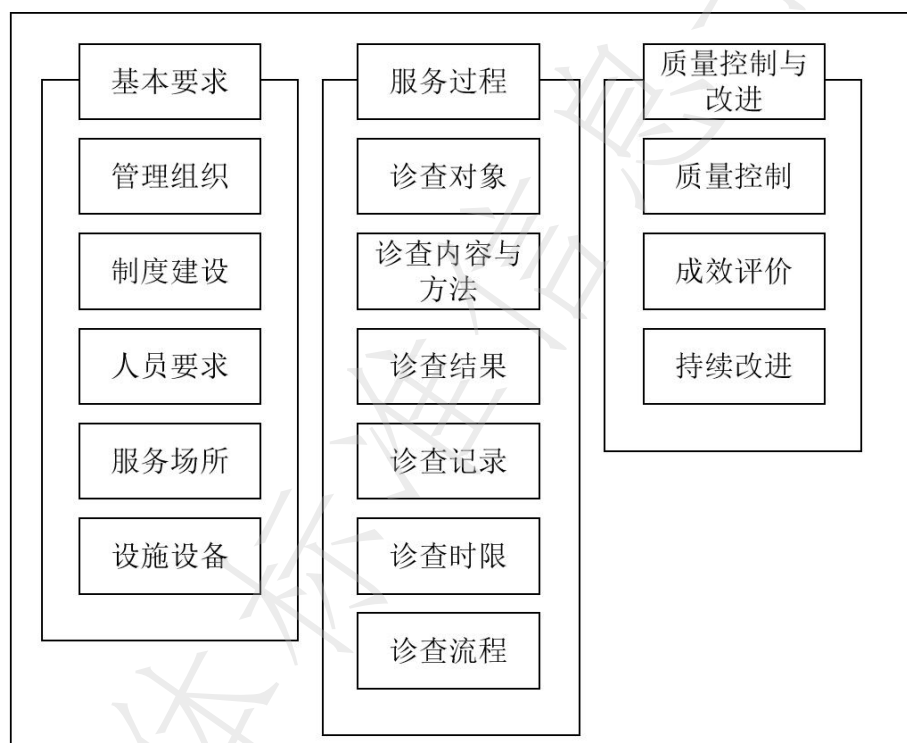


图1 住院药学诊查服务关键要素

5 要素规范

5.1 基本要求

5.1.1 管理组织

医疗机构应在医院药事管理与药物治疗学委员会（组）指导下，由药学部门负责住院药学诊查服务工作的组织、实施、考核和评价等管理工作。

5.1.2 制度建设

医疗机构应建立适合本机构的住院药学诊查服务工作制度，内容包括组织管理、工作职责、人员要求、服务场所、设施设备、工作流程、培训考核、质量控制及持续改进措施等。

5.1.3 人员要求

医疗机构从事住院药学诊查服务工作的药学人员应符合以下条件之一：

- a) 经本医疗机构认定在临床药师岗位上工作且从事临床药学床旁药学服务工作一年及以上的临床药师；
- b) 获得临床药师培训证书。

5.1.4 服务场所

住院药学诊查服务应在医疗机构内完成，可在患者所在病区或药师办公室。

5.1.5 设施设备

5.1.5.1 医疗机构应配备有可供查阅患者医疗信息和能够检索药学信息的计算机或移动电子设备。

5.1.5.2 医疗机构应授予从事住院药学诊查服务工作的临床药师查阅患者病历、检验、检查、护理记录等用药相关医疗信息的权限。

5.1.5.3 医疗机构可根据本机构具体情况，引进或开发临床决策系统及辅助筛选、监护患者的信息化工具或平台，辅助临床药师开展住院药学诊查服务工作。

5.1.5.4 对于需要实施干预的患者，临床药师应向医师反馈住院药学诊查结果。有信息化支持条件的医疗机构，可在信息系统中记录住院药学诊查结果与干预建议，以确保医师在调整医嘱或记录病程时能够获得充分提示。同时，可记录医师对临床药师建议的采纳情况，以保证整个过程可追溯。

5.2 服务过程

5.2.1 诊查对象

住院药学诊查服务的对象为本医疗机构内使用药物的住院患者，临床药师可在日常药学服务过程中确定需要提供住院药学诊查服务的对象，亦可根据医疗机构和临床药师所在临床科室实际，制定信息化筛查方案，系统筛查存在或易出现药物相关问题、特殊病理生理状态、特殊疾病或用药情况的患者，并给予重点诊查。重点诊查对象建议包括：

- a) 病重或病危、存在脏器功能损害的患者；
- b) 临床科室重点关注病种、介入或外科手术的患者；
- c) 接受多系统、多专科同时治疗的慢性病患者，如慢性肾脏病、高血压、糖尿病、高脂血症、冠心病、脑卒中等疾病的患者；
- d) 多重用药（使用 5 种及以上药品）、特殊用药（如给药方案复杂、相互作用多、易出现用药错误、毒性大、需要进行治疗浓度监测的药物、特殊管理药品以及特殊剂型等）的患者；
- e) 老年人、妊娠期或哺乳期妇女、儿童等特殊人群；
- f) 医师认为需要接受住院药学诊查服务的患者。

5.2.2 诊查内容与方法

临床药师收集患者信息，筛选重点诊查的患者，参与临床巡诊，通过药学问诊、查房（有条件的可以开展远程查房），综合研判患者病情、用药情况和相关检查检验结果，结合患者个体化监测信息，对患者用药进行评估，开展药物疗效、药品不良反应、药物治疗过程、患者依从性的药学监护，重点关注药物相关问题，对药物治疗方案的制定或调整提出建议，根据患者需求开展药物重整、用药教育等工作。整个过程应及时与医护进行沟通，完成工作记录。

主要诊查内容包括但不限于：

- a) 个体化药物治疗方案的制定、调整与药学监护；
- b) 药物重整；
- c) 药品不良反应评估与处理建议；
- d) 患者用药指导。

5.2.3 诊查结果

5.2.3.1 诊查中发现需要干预的药物相关问题，应及时与医生、护士、患者或家属沟通，从而达到优化给药方案、确保药品正确使用、降低用药差错及避免药品不良事件的目的。

5.2.3.2 临床药师应主动获知医生、护士、患者或家属对用药建议的采纳情况、接受程度及反馈意见。

5.2.4 诊查记录

临床药师应对住院药学诊查服务过程进行记录，并详细记录需要干预的药物相关问题及建议干预措施，参考格式见附录A。有条件的医疗机构可由信息系统自动获取个体化信息。

5.2.5 诊查时限

临床药师应根据医疗机构、临床科室和患者病情的实际情况合理安排诊查频次，可通过信息化的筛查方式提高诊查效率，诊查时限根据具体情况可控制在10-40分钟。

5.2.6 诊查流程

基于上述关键要素，临床药师需在诊疗过程中为存在药物相关问题的患者提供住院药学诊查服务，同时通过质量管理和随访来保障实施效果，具体流程可参照附录B。

5.3 质量控制与改进

5.3.1 质量控制

5.3.1.1 医疗机构应提升和考核临床药师住院药学诊查服务能力，具体措施包括：

- a) 医疗机构应制定相关制度定期培训以提升临床药师的诊查能力，并制定诊查问题解决复核机制；

- b) 医疗机构应制定符合实际的考核内容和标准，组织人员定期对住院药学诊查服务工作进行考核并记录考核结果。内容应包括：临床药师实施住院药学诊查服务的患者范围和数量、诊查内容、用药建议、药品不良反应处理情况以及提高患者用药依从性的措施等。

5.3.1.2 医疗机构应采取措施保证临床药师对高危患者用药安全风险点进行防控，具体措施包括：

- a) 具有系统的、信息化的高危患者的筛查策略；
- b) 具有系统的、信息化的需进行个体化药物治疗方案调整患者的筛查策略；
- c) 临床药师应提供准确的药学知识或信息，并及时干预药物相关问题；
- d) 临床药师应与医师、护士、患者及家属进行良好、有效沟通。

5.3.2 成效评价

医疗机构应定期对住院药学诊查服务进行评价和总结，收集患者、医务人员对服务的反馈意见，分析工作成效和存在的问题，提出改进措施。主要成效指标应包括工作量、用药合理性、用药安全性、药物政策相关管理指标等。例如：

- a) 住院药学诊查服务占比：住院药学诊查服务人次占出院患者人次的百分比；
- b) 干预成功例数：纠正不合理用药例数；
- c) 药品不良反应处理例数：发现药品不良反应并处理例数；
- d) 用药医嘱合格率：临床药师实施住院药学诊查服务的病区中，合格用药医嘱条目数/所有用药医嘱条目数×100%。

5.3.3 持续改进

医疗机构可采取其他方式，如对出院患者进行跟踪随访等收集反馈意见。应根据评价结果和反馈意见，不断完善住院药学诊查服务的相关规章制度，修订操作规程，持续改进服务质量。

附 录 A
(资料性)
住院药学诊查服务记录表

表 A.1 住院药学诊查服务记录表

住院号：（自动获取） 姓名：（自动获取） 病区：（自动获取） 床号：（自动获取）
住院药学诊查服务内容：（可多选）
<input type="checkbox"/> 个体化药物治疗方案的制定、调整与药学监护
<input type="checkbox"/> 药物重整
<input type="checkbox"/> 药品不良反应评估与处理建议
<input type="checkbox"/> 患者用药指导
诊查服务建议：
<i>包括但不限于患者目前存在的药物相关问题、药物治疗方案制定与调整建议，药物重整的结果（继续用药、停药、加药、恢复用药、换药），药品不良反应的关联性评价和处理建议，用药教育的内容、患者用药教育的疑问及解答。</i>
药师签名：
记录时间：

附 录 B
(资料性)
住院药学诊查服务流程图

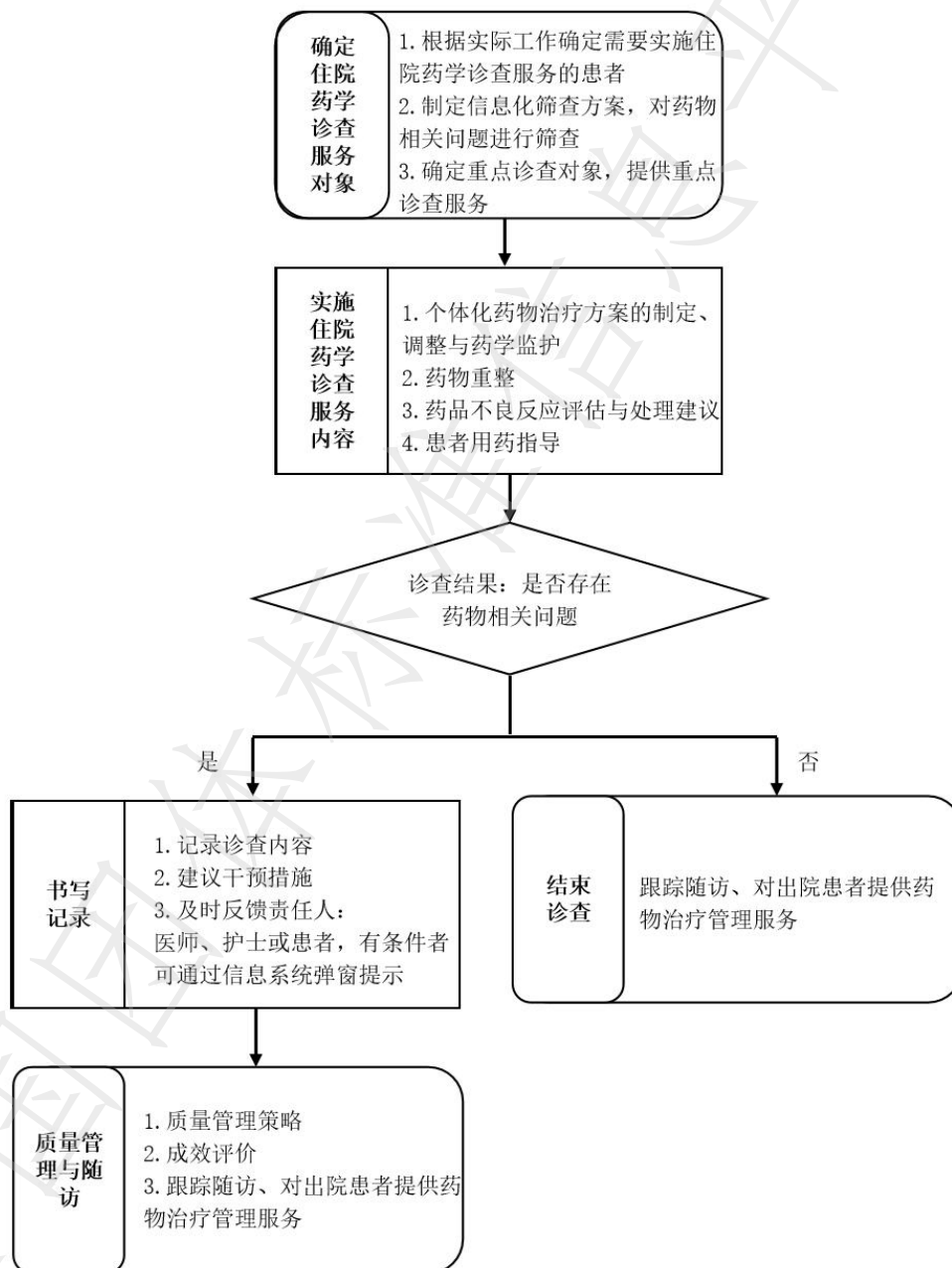


图 B.1 住院药学诊查服务流程图

参 考 文 献

- [1] 湖北省医疗机构住院药学诊查服务技术规范（试行）.中国医院药学杂志, 2024, 44(13): 1481-1485.
- [2] 徐萍,唐甜甜,周艳钢,等.医疗机构住院患者临床药学巡诊服务规范（试行）.中南药学, 2024, 22(01): 1-5.
- [3] 刘松青,杜倩,柏占峰,等.医疗机构药学巡诊服务专家共识.中国药房, 2024, 35(23): 2837-2843.
- [4] 三级医院评审标准（2022年版）实施细则（国卫医政发〔2022〕31号）
- [5] T/CHAS 10-2-12—2019 中国医院质量安全管理 第2-12部分：患者服务 临床用药
- [6] 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
- [7] 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）
- [8] 二、三级综合医院药学部门基本标准（试行）（卫医政发〔2010〕99号）
- [9] 医疗机构处方审核规范（国卫办医发〔2018〕14号）
- [10] 医疗机构药事管理规定（卫医政发〔2011〕11号）
- [11] 李俊.临床药物治疗学总论[M].人民卫生出版社,2015.