

妇幼专科临床药师工作模式 建设与实施

四川大学华西第二医院药学部

临床药学室 黄亮

2012. 12. 30 成都

内容

- 妇幼专科临床药师需求与发展现状
- 妇幼专科临床药师工作模式与标准
- 我院妇幼专科临床药师工作实践

妇幼专科临床药师需求与发展现状

- 妇幼疾病负担重，妇幼健康是全球关注的焦点
 - 促进妇幼健康是联合国千年发展目标
 - 2000年-2015年，五岁以下儿童死亡率降低三分之二
 - 2000年-2015年，产妇死亡率降低四分之三
 - 关注妇幼健康是整体提高国民健康水平的重要战略行动
 - 2011年，国务院《中国妇女发展纲要（2011-2020）》《中国儿童发展纲要（2011-2020）》
 - 2012年，卫计委《“健康中国2020”战略研究报告》提出“母婴健康行动计划”
 - 2014年，卫计委将妇幼健康核心指标纳入政府目标责任考核

- 妇幼专科医院数量多、需求大
 - 2015年4月前
全国妇幼保健机构（院、所、站）3088家，占全国公立医院的23.19%；
- 孕产妇、儿童是临床药物治疗最高风险人群
 - 对药物高度敏感、安全性问题突出
 - 伦理要求高，临床研究的“禁区、盲区”
 - 超说明书用药常见、医疗执业风险高

- 妇幼专科临床药师培训滞后

- 起步晚

- 2012年，卫生部放开儿童用药临床药师培训专业
妇产科用药专业尚未开始招生

- 数量少

- 现全国有196家临床药师培训基地，其中仅有15家开设
儿童用药培训专业，仅占5%

- 现15家基地每年可培训儿科临床药师42+22人

- 迫切需要发展妇儿临床药师培训工作

专业难度大



用药人群特殊

培训内容多

临床医学

内科学

外科学

妇产科学

儿科学

...

心血管病学

呼吸病学

消化病学

肾脏病学

.....

心血管病学

血液病学

神经病学

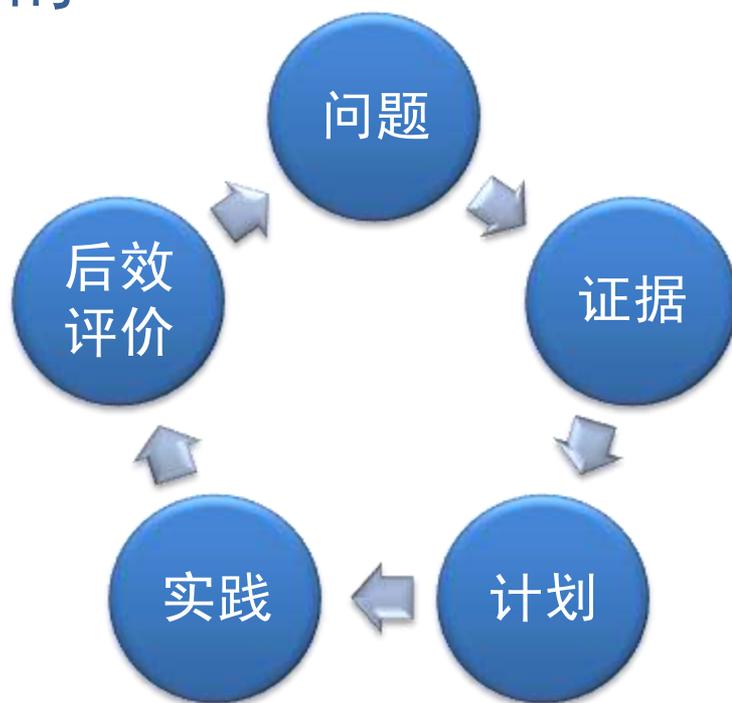
肾脏病学

.....

儿科：临床医学二级学科

妇幼专科临床药师工作模式与标准

- 怎样的临床药师工作模式是适合妇儿专科临床药学实践需求的？



实践标准

- 2011 卫生部《医疗机构药事管理规定》、《三级妇产医院评审标准》、《三级儿童医院评审标准》
- 1996 美国医院药师协会 (ASHP) 《关于建立药学服务标准化的指南》

Source:

1. ASHP guideline on a standardized method for pharmaceutical care [J] *A m J Health Syst Pharm* ,1996 ,53 (14) :1713
2. 中华人民共和国卫生部，医疗机构药事管理规定，2011

医疗机构药事管理规定

- 第五章 药学专业技术人员配置与管理

- 第三十四条 医疗机构应当根据本机构性质、任务、规模配备适当数量临床药师，三级医院临床药师不少于5名，二级医院临床药师不少于3名。
- 临床药师应当具有高等学校临床药学专业或者药学专业本科以上学历，并应当经过规范化培训。

— 第三十六条 医疗机构药师工作职责：

- （一）负责药品采购供应、处方或者用药医嘱审核、药品调剂、静脉用药集中调配和医院制剂配制，指导病房(区)护士请领、使用与管理药品；
- （二）参与临床药物治疗，进行个体化药物治疗方案的设计与实施，开展药学查房，为患者提供药学专业技术服务；
- （三）参加查房、会诊、病例讨论和疑难、危重患者的医疗救治，协同医师做好药物使用遴选，对临床药物治疗提出意见或调整建议，与医师共同对药物治疗负责；
- （四）开展抗菌药物临床应用监测，实施处方点评与超常预警，促进药物合理使用；
- （五）开展药品质量监测，药品严重不良反应和药品损害的收集、整理、报告等工作；
- （六）掌握与临床用药相关的药物信息，提供用药信息与药学咨询服务，向公众宣传合理用药知识；
- （七）结合临床药物治疗实践，进行药学临床应用研究；开展药物利用评价和药物临床应用研究；参与新药临床试验和新药上市后安全性与有效性监测；
- （八）其他与医院药学相关的专业技术工作。

- 第三十九条 医疗机构出现下列情形之一的，由县级以上地方卫生、中医药行政部门责令改正、通报批评、给予警告；对于直接负责的主管人员和其他直接责任人员，依法给予降级、撤职、开除等处分：
 - （一）未建立药事管理组织机构，药事管理工作和药学专业技术工作混乱，造成医疗安全隐患和严重不良后果的；
 - （二）未按照本规定配备药学专业技术人员、建立临床药师制，不合理用药问题严重，并造成不良影响的；

妇幼专科等级评审标准中对临床药学的要求

- 4.14.8 配备临床药师，参与临床药物治疗，提供用药咨询服务，促进合理用药
 - 4.14.8.1 开展以病人为中心、以合理用药为核心的临床药学工作
 - 4.14.8.2 按规定配置临床专职药师。
 - 4.14.8.3 临床药师按其职责、任务和有关规定参与临床药物治疗。

开展以病人为中心、以合理用药为核心的临床药学工作

- C**
- 1.有根据《医疗机构药事管理规定》，**建立临床药师制**，为临床合理用药提供药学专业技术服务。
 - 2.在药学部门**设置临床药学科（室）**，由副主任药师及以上人员负责，有**工作制度和岗位职责**。
 - 3.以适当的形式为全院医务人员提供适时的**药物相关信息和咨询服务**，将药品信息分析作为医院药品遴选的参考。
 - 4.药师应**审核处方和用药医嘱**适宜性，对患者进行**用药教育、指导安全用药**。
- B**
- 1.开展**处方点评、药物临床应用评价**，定期向药事管理组织报告监测结果与用药分析。
 - 2.**结合临床开展药学科科研工作**，有计划、检查和总结。
- A**
- 1.进行**个体化给药方案的研究与监测**，有计划、检查和总结，有临床药学工作记录和持续改进措施。
 - 2.临床药师参与**临床路径与单病种质控**工作。

按规定配置临床专职药师

- C**
- 1.临床药师具备高等学校药学院系临床药学专业或药学专业全日制本科及以上学历，并经**毕业后教育或在职岗位培训**后，进入临床药师工作岗位。
 - 2.有临床药师培养计划，并纳入医院医疗技术人员培养计划。
 - 3.临床药师全职专科从事临床药物治疗工作。至少在**4类药物**的临床应用中设有临床药师，其工作至少覆盖**4个以上临床专业科室**。
 - 4.临床药师按有关规定参与临床药物治疗相关工作的时**≥85%**。
- B**
- 1.**每100张病床**至少配备临床药师**0.6名**。
 - 2.在六类药物的临床应用中设有临床药师，其工作范围至少覆盖**6个以上临床专业科室**。
- A**
- 1.**每100张病床**至少配备临床药师**0.8名**。
 - 2.有临床药师与临床医师**协作机制**，提高合理用药水平。

临床药师按其职责、任务和有关规定参与临床药物治疗。

- C
- 1.临床药师按相关规定专职专科直接参与用药相关的临床工作，在选定专业的临床科室参加日常性药物治疗工作。
 - 2.开展药学查房，对重点患者实施药学监护和建立药历，且工作记录完整。
 - 3.参加病例讨论，提出用药意见和个体化药物治疗建议。
 - 4.参加院内疑难重症会诊和危重患儿的救治。
 - 5.审核本人参与的专科病房（区）患者用药医嘱，对不合理用药进行干预，有干预记录。
 - 6.定期为临床医师、护士提供合理用药培训和咨询服务。
 - 7.对患者进行用药教育，指导安全用药。

- B
- 1.每位临床药师有对患者进行用药教育的记录，视患者情况修正其不当用药行为。
 - 2.每位临床药师有重点患者用药的药历，体现本人用药分析能力和对患者实施持续药学监护的过程。

- A
- 医院实施多学科联合诊疗的制度与程序中，有对临床药师的要求与措施，重点是肿瘤化疗与抗菌药物合理使用。

《医疗机构药事管理规定》/等级评审标准（2011）

- 对临床药学工作的要求

- 制度：工作制度/岗位职责
- 人员：数量，学历、资质、培训计划、准入
- 临床实践工作：临床查房、药学查房、医嘱审核、用药教育、重点患者药学监护/药历、会诊、疑难病例讨论
- 药物信息服务：临床/患者咨询、药物遴选评价、公众合理用药宣传
- 用药安全：药品不良反应、用药错误、药品质量问题
- 合理用药管理：处方点评、抗菌药物监测、超常预警、临床路径、单病种质控
- 病区药品管理：
- 科研：药学临床应用研究

ASHP关于建立药学服务标准化的指南

- 问题：
 - 药师如何提供药学服务——存在显著差异
 - ASHP认为药师需要一种标准化的药学服务方法
- 目标：
 - 促进药学服务的一致性
 - 支持同一医疗机构内或医疗机构之间的监护的连续性

- 调整:

- 标准化程度及其调整取决于：职业环境、服务组织结构、与其他卫生工作者的关系、医疗机构或患者的财务安排、医疗机构的政策和程序

ASHP关于建立药学服务标准化的指南

- 提供药学服务的标准化方法

- 收集并组织患者具体信息
- 确定药物治疗问题的存在
- 总结患者健康需求
- 明确药物治疗目标
- 设计药物治疗方案
- 设计监护计划
- 与患者和其他卫生行业专业人士确立药物治疗方案和相应监测计划
- 启动药物治疗方案
- 监测药物治疗方案的作用
- 重新设计药物治疗方案和监测计划

收集并整理相关患者的具体信息

- 人口统计学
 - 姓名、地址、出生日期、宗教信仰及归属、职业
- 医院管理特征
 - 医师和处方者、药房、病房、床号、患者身份识别码
- 医学特征
 - 身高体重、急慢性医疗问题、当前症状、重要体征和其他监测信息、过敏和不耐受、既往医疗史、实验室信息、诊断和手术程序

- 药物治疗
 - 处方药、OTC、入院前使用的药物、使用的家庭疗法和其他健康产品、用药方案、治疗依从性、有关治疗的担忧和疑问、健康方面的相关信仰
- 行为和生活方式
 - 饮食、锻炼/娱乐、吸烟/饮酒/咖啡因/其他物质使用或滥用、性行为史、性格、日常活动
- 社会经济
 - 生活安排、种族背景、财务/保险/健康计划

药师与患者建立直接关系
了解患者需求和理想治疗效果
获取药物相关信息

确定药物治疗问题的存在

- 综合药物、疾病、实验室和患者具体信息
 - 无医疗指针用药
 - 无处方药物的用药情况
 - 为某特殊医疗状态处方不当的药物
 - 不当的给药剂量、剂型、给药途径和方法
 - 重复治疗
 - 处方了患者过敏药物
 - 实际和潜在的临床重要的药物-药物、药物-疾病、药物-营养品、药物-实验室相互作用
 - 社会或消遣性药物使用对医药治疗的干预
 - 处方药物治疗无效的情况
 - 药物治疗对患者财务影响造成的问题
 - 患者对药物治疗的理解不足
 - 患者未能依从用药方案

问题的相对重要性须根据患者或药物具体特征进行评估
须积极采用此类方法，同时针对所有患者保持一致性

总结患者医疗保健需求

- 考虑
 - 患者的整体需求
 - 理想治疗效果
 - 其他行业专业人士的评估、目标和治疗计划

明确治疗目标

- 反映
 - 药物、疾病、实验室和患者具体信息的整合
 - 伦理和生活质量的因素
- 与患者及其医护团队其他成员预期的目标一致
- 治疗应当实现明确的药物相关治疗效果并提高患者生活质量

设计治疗方案

- 符合患者设定的药物治疗目标
- 反映药物、疾病、实验室和患者具体信息的整合
- 伦理和生活质量因素
- 药物经济性原则
- 遵从医疗机构的用药政策，如临床监护计划和疾病管理计划
- 考虑优化的治疗方案、患者能力及财务状况

为治疗方案设计监护计划

- 有效评估
 - 患者具体药物治疗目标的实现
 - 检测实际和潜在的不良反应
- 为每个目标确定可测量、可观察的参数
- 为评估是否达到目标设定终点
- 影响监测计划的因素
 - 患者需求
 - 药物特征
 - 其他医护团队成员需求
 - 医疗保健机构的政策和程序

启动治疗方案、监测方案效果

- 可以实施全部或部分药物治疗方案
- 采取的行动符合医疗机构的政策和程序并与方案计划相对应
- 根据监测计划收集的数据应当充分、可靠且有效
- 考虑自监测计划之后，患者状况、条件、药物治疗或非药物治疗发生的变化
- 确认缺失的或其他类型数据
- 依据监测参数评估是否实现理想终点，达到治疗目标
- 确定哪些原因导致未能实现药物治疗目标

重新设计药物治疗方案和监测计划

- 调整方案和计划的决定必须以患者疗效为本
- 每次当调整和再评估方案的一个方面
- 药物治疗调整的建议应当与记录原始建议相同的方式记录

药师的责任

- 药学服务的一个重要内容是药师为患者药物治疗结果承担责任
- 同样的承诺也适用于患者药物治疗方案设计和药学监护计划的实施
- 药学服务的提供需要对方案效果进行监测，在患者情况变化时调整方案，记录结果并对治疗效果负责。

药师的使命在于帮助人们最合理用药

——ASHP 2001

我院妇幼专科临床药师工作实践

- 我院临床药学工作的发展概况
- 我院临床药师工作模式
- PDCA在临床药学工作中的实践

我院妇幼专科临床药理学工作的发展概况

前期工作 2003-

- 用药咨询、ADR监测等
- 安排药师下临床学习临床知识，了解临床对药学服务需求

机遇与发展 2007-

- 临床药师培训试点基地，
- 唯一的专科医院
妇科肿瘤和儿科血液



卫生部临床药师培训

- 2007年-2015年共完成5批共31人次的临床药师培训

卫生部临床药师培训工作的促进作用

- 《培训大纲》对专科临床药师提出了工作规范
- 提高了临床药学工作的影响力和认知度
 - 医院领导
 - 临床科室
 - 相关职能部门
- 培养了本院临床药师的沟通协调能力
- 促进了临床药学交流
- 发展
 - 加强带教力量
 - 增加培训专业：抗感染药物专业、小儿内科专业（《小儿内科专业培训指南》、《培训手册》）

- 2011年6月
 - 卫生部临床药师培训新增肠外肠内营养专业、抗凝治疗专业、儿科用药专业、县级医院抗感染药物专业
- 2011年12月
 - 成为全国4家儿科用药专业培基地之一
 - 招收1年儿科用药专业临床药师学员
- 2014年12月-2015年
 - 负责小儿用药专业培训大纲的修订工作

二、《培训大纲》修改成员单位名单

专业名称	组长		组员 1		组员 2		组员 3		组员 4	
	单位	带教	单位	带教	单位	带教	单位	带教	单位	带教
抗凝药物	北京协和医院	张波	中山大学附属第一医院	陈杰	北京积水潭医院	李静	上海交通大学附属新华医院	刘洪江	上海交通大学附属瑞金医院	方洪
ICU	上海交通大学附属瑞金医院	倪捷	浙江大学医学院附属第一医院	曹建群	首都医科大学附属北京友谊医院	陈燕	中山大学附属第一医院	侯秋波	首都医科大学附属北京友谊医院	徐希峰
肠外肠内营养	南京大学医学院附属鼓楼医院	李佩法	合肥市第一人民医院	寇鲁楠	北京协和医院	彭建	重庆医科大学附属第一医院	梅洪		
呼吸内科	复旦大学附属中山医院	叶毓芬	解放军总医院	朱贵	首都医科大学附属北京友谊医院	陈海峰	天津市第一中心医院	朱立勤	沈阳军区总医院	任天舒
抗感染	北京大学第一医院	尚博	福建医科大学附属协和医院	张进华	南京军区总医院附属鼓楼医院	徐航	苏州大学附属第一医院	陈松	第二军医大学长征医院	杨波
抗肿瘤药物	华中科技大学同济医学院附属同济医院	张耀英	天津医科大学肿瘤医院	高瑞娟	北京积水潭医院	张威	浙江大学医学院附属邵逸夫医院	沈恩源	中国医科大学附属第一医院	蔡爽
内分泌	北京医院	纪立农	北京协和医院	曹蔚	四川省人民医院	沈圣宏	中日友好医院	郑昂	上海交通大学附属第一人民医院	石卫编
神经内科	福建医科大学附属第一医院	林景峰	首都医科大学附属北京友谊医院	齐晓波	广州军区广州总医院	周磊	浙江大学医学院附属第一医院	胡卫华	复旦大学附属华山医院	冯睿采
消化内科	第二军医大学附属长征医院	田强	南昌大学第一附属医院	郑伟芳	西安交通大学医学院第二附属医院	王耶	昆明医科大学第一附属医院	卢珊珊	福建医科大学附属第一医院	林泉芳
小儿用药	四川大学华西二院	黄英	华中科技大学同济医学院附属同济医院	张洁	江西省儿童医院	陈瑜	上海交通大学附属新华医院	刘德伟	浙江大学医学院附属儿童医院	傅磊飞
心血管内科	山东省千佛山医院	俞南	南方医科大学南方医院	郑强	上海交通大学附属第一人民医院	曹家飞	华中科技大学同济医学院附属协和医院	蔡群	上海交通大学附属仁济医院	刘毓珍
免疫抑制剂	广东省人民医院	张海波	北京大学第一医院	周福	山东省千佛山医院	黄欣	复旦大学附属华山医院	孙瑞华	中日友好医院	曹爽

中国医院协会临床药师工作专家委员会

中国医院协会药事管理专业委员会

2014年12月16日·北京

临床药师制建设工作

- 2007年11月
- 卫生部医政司 “临床药师制试点工作”
- 19个省市的44家医院进行为期两年的试点
- 唯一的专科医院
- 目标：探索具有妇幼专科特色的临床药师制工作模式



《临床药师制试点工作方案》

附件1 《临床药师任职专业技术基本要求》

附件2 《临床药师工作职责》

附件3 《临床药师制试点工作评估方案》

附件3 《临床药师制试点工作评估方案》

- 目的

- 探索适合我国国情的临床药师准入标准、配备标准、管理制度、工作模式、岗位职责以及临床药师工作的评价体系
- 为临床药师开展工作创造条件

- 方法

- 医院根据临床药师任职专业技术基本要求（附件1）选配临床药师
- 临床药师根据工作职责（附件2）开展工作，探讨总结积极有效的工作模式

临床药师制

- 在大原则下的灵活性
- 行为主体：
 - “医疗机构”临床药师制，强调整个医院的组织协调，非药剂科或个别临床科室的事情
- 考核评估
 - 医院汇报，有关文件及规章制度
 - 随机抽取试点领导小组成员、行政管理人员、医护人员、临床药师、患者各2-3人进行访谈
 - 对临床药师工作情况进行实地考察，现场观摩
 - 对临床科室工作情况的调研

• 组织机构和人员职责

四川大学华西第二医院药事管理委员会

四川大学华西第二医院临床药师制工作领导小组

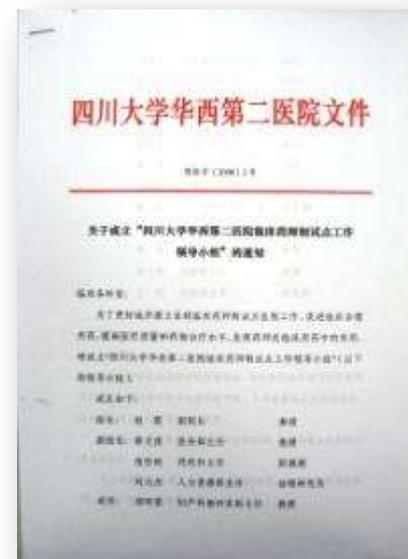
药学部

临床科室

组长：医疗
副院长

副组长：医
务、药学、
人力资源部
主任

组员：临床
科室、相关
功能科室主
任



• 科室与人员安排

临床科室	主任	带组医师	临床药师
妇科			陈力 王丽
妇科化疗病房			陈力
计划生育科			王丽
产科			张川 刘丹
儿科血液肿瘤			陈敏
小儿神经消化科			黄亮
小儿呼吸肾脏内分泌科			黄亮
新生儿科			曾力楠

轮转科室	主任	轮转学习内容
检验科		微生物室：病原学检查、细菌培养和药敏试验部分
功能科		B超检查原理、我院常见妇科疾病的影像学特征
放射科		X片、CT、MRI的成像原理，我院常见疾病的影像学特征

临床药学相关制度

- 制度建设

- 00医院药事管理制度

- 00-21医院临床药师工作制度
 - 00-22医院临床药师会诊制度
 - 00-23 “卫生部临床药师制试点医院” 工作联系制度
 - 00-24 “卫生部临床药师制试点医院” 工作临床指导医师、临床联系医师职责
 - 00-25医院药历书写及管理规范
 - 00-26 “卫生部临床药师培训试点基地” 教学药历书写及管理规范

– 01药学部人员岗位职责

- 01-6药学部临床药学室组长岗位职责
- 01-7药学部临床药师岗位职责

– 02药学部人员培训与准入

- 专业技术人员培训及准入制度（临床药师培训及准入程序）
- 临床药学室绩效考核标准

– 03教学/科研管理制度

- 03-4药学部临床带教管理规定

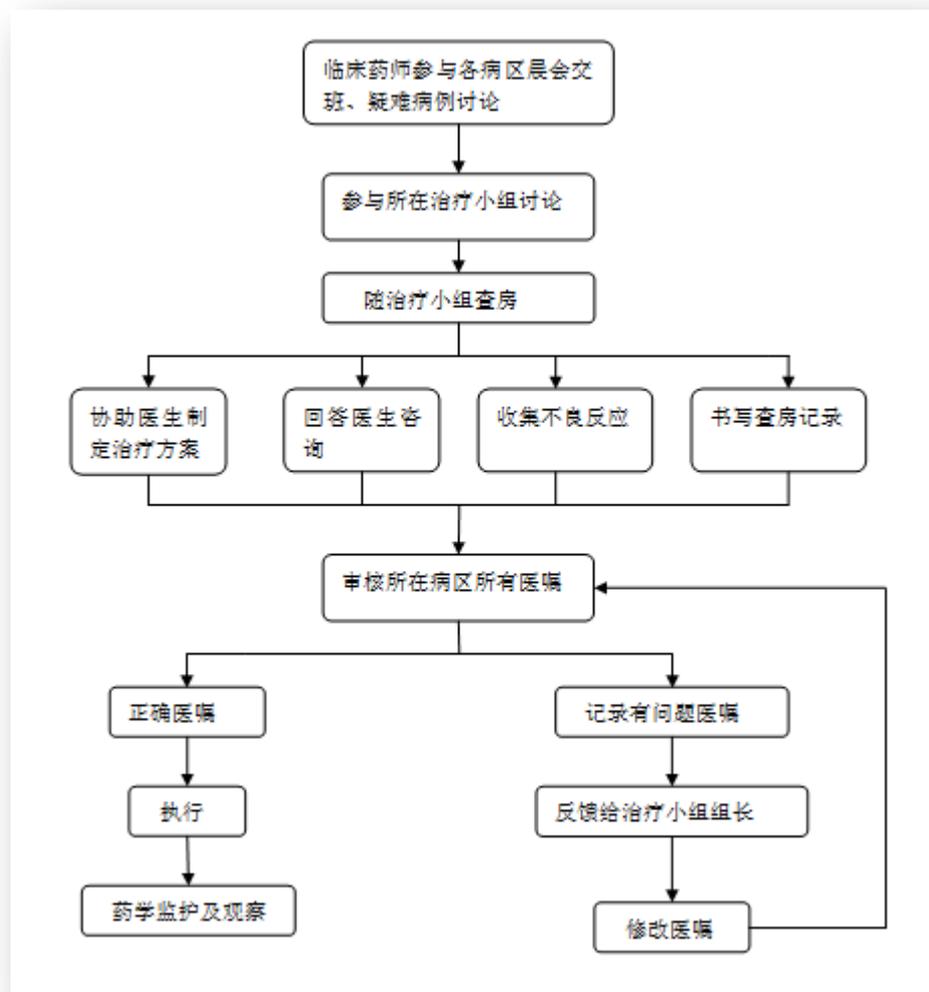
– 07临床药学室其他管理制度

- 07-1临床药师日常标准化流程
- 07-2临床药师继续教育规定
- 07-3临床药学室卫生管理制度

- 其他临床药理学工作相关制度

- 00-3医院处方点评制度
- 00-4医院处方点评实施方案
- 00-05医院药品动态监测及超常预警管理制度
- 00-20医院药物合理使用的培训教育管理制度
- 00-27医院细菌耐药预警制度
- 00-28医院基本药物临床应用管理办法
- 00-32医院超说明书用药管理办法
- 00-33医院抗肿瘤药物临床应用管理制度
- 00-34医院生物及血液制品临床应用管理制度
- 00-35医院糖皮质激素临床应用管理制度
- 00-36医院抗肿瘤药物临床应用管理制度
- 00-38医院药品不良反应报告管理制度

- 日常临床工作流程



绩效考核

四川大学华西第二医院药剂科

附件2(继续考核)

质量管理检查及持续改进记录
(临床药学室)

检查日期: _____ 检查人: _____

一、检查项目:

项目	检查要点	检查方式	分值	扣分	备注
1. 参加定点临床科室(病区)的日常临床药物治疗工作	《*》在临床工作>4天	查阅药历	4		
	在所住院区分管>5名病人,并对其病情治疗方案等熟悉	现场提问药师对分管病人的熟悉情况,包括:病人的年龄、诊断、诊断类别、治疗史、本次治疗的药物、病情生理状态	4		
	每周参与查房3次以上 《*》每月书写药历3份以上	查阅临床药师工作手册 查阅临床药师工作记录本	2 3		
2. 重点病例的药学监护	对特殊病情生理状态的病人的监护	查阅临床药师工作记录	3		
	节假日前对急救药品进行检查	查阅临床药师工作手册	2		
3. 药品不良反应监测、报告和处理	每月25日前完成当月的不良反应上报,并分科汇总	查报告、并上网查上报情况	4		
	重点监测所在病区的ADR,每月在所住院区收集2例以上的不良反应	查记录	2		
	通过访问临床药师ADR的有关信息	查药讯	2		
4. 提供药学信息服务	根据临床需要参与ADR防治	查阅临床药师工作手册	2		
	按季度出版《药讯》	查药讯	4		
	定期更新药品手册及按需提供临床药物目录	查药品目录	4		
	根据临床需要,对所在病区医护人员进行用药知识讲座	查阅临床药师工作手册	3		
	对所在病区的分管病人的出院进行院外用药教育	查阅临床药师工作手册	3		
5. 《*》合理用药的监控	根据药代动力学为病人制定个体化给药方案,如有特殊病情生理状态,能根据药代动力学调整	查阅临床药师工作手册	3		
	为医护人员提供包括药代动力学在内的各课脚本	查阅临床药师工作手册	4		
	每月抽查100份门诊处方,药师全部公示	查点评结果表	4		
	每月抽查100份门诊处方及30份住院病历做抗菌药物使用分析,并公示全部公示	查点评结果表	4		

37

四川大学华西第二医院药剂科

6. 临床药师培训工作开展	每月对抗菌药物使用前10位做合理性分析	查分析结果表	4		
	每月对抗菌药物使用前10位做用药分析	查分析结果表	3		
	带领学员参与临床工作,并对学员的每日临床工作进行评价	查阅学员的临床药师工作手册	5		
	举办临床药师学术讲座及讨论每周1-2次	查讲座记录	4		
	定期培训指导检查学员工作完成情况:前6个月,每月熟悉1-2种所在专科疾病的诊疗原则;第4个月起,每月每人完成4份药历,有指导教师签字;每月熟悉10个药品说明书及其他无空白	查指导教师工作记录	20		

满分:100分
扣分:

三、存在问题:

四、持续改进:

五、总结:

38

临床药师制试点工作的意义

- 拓宽临床药师参与临床实践的范围
- 规范临床药师工作职责与考核内容
- 促进临床师自身实践技能的提高和临床经验积累
- 加强临床药师在医疗质量管理中的作用

我院临床药师工作模式

- 药学部临床药学室
- 专职临床药师
 - 7人： 妇产科组4人： 肿瘤、产科、生殖内分泌科
儿 科 组3人： 普儿、新生儿、血液肿瘤
- 卫生部临床药师培训基地
 - 2个专业： 抗肿瘤药物、小儿用药专业
- 主要工作内容：
 - 病区药学服务
 - 不良反应监测上报
 - 合理用药监控管理
 - 教学： 临床带教、理论授课
 - 科研： 临床药学、循证药学

病区药学服务

- 查房
 - 晨交班、查房、专业组讨论
 - 每个工作日
- 审核医嘱
 - 覆盖全病区或治疗组
 - 问题医嘱沟通
- 患者用药教育
 - 出院患者
- 重点患者用药监护
 - 危重、方案复杂、特殊
- 不良反应
 - ≥ 2 例/月
- 合理用药宣传和讲座
 - ≥ 1 次/月
- 药物信息服务
 - 医师、护士用药咨询
- 会诊
- 病区药品管理

临床查房和药学查房

- 《医疗机构药事管理规定》、《三级妇产医院评审标准》、《三级儿童医院评审标准》均要求临床药师开展“药学查房”。
- “药学查房”概念缺乏权威标准，存在争议
 - 临床药师参与的查房
 - 临床药师独立完成的查房工作
- 卫计委临床药师培训大纲对“临床查房”和“药学查房”分别提出了要求
 - 医疗查房(门诊)4次/周
 - 药学查房5次/周

- 药学查房

准备（熟悉患者情况）

```
graph TD; A[准备（熟悉患者情况）] --> B[药师介绍]; B --> C[病史/用药史询问]; C --> D[用药教育/咨询];
```

药师介绍

病史/用药史询问

用药教育/咨询

查房记录

临床实践培训记录

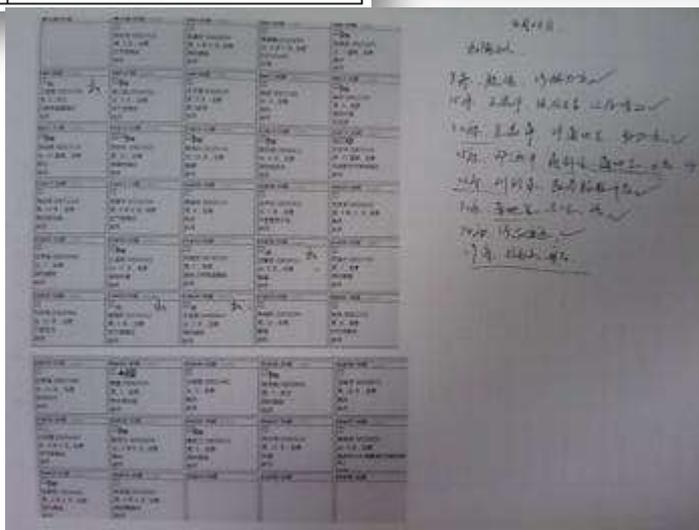
日期：月日	病房工作时间：时 分至 时 分
查房记录	
工作体会	
带教医师评语	指导老师签名：

查房记录

2012 年 月 日	
参加晨会交班 <input type="checkbox"/>	
参加临床查房 <input type="checkbox"/>	
参加治疗组/病例/死亡讨论 <input type="checkbox"/>	
与医生进行用药沟通否 <input type="checkbox"/>	
用药教育/指导患者药物使用 (数量: 在院 出院)	<input type="checkbox"/>
提供药物咨询/药学信息 (医师 护士)	<input type="checkbox"/>
审核医嘱 患者总数: 审核数量: 审核医嘱数: 问题医嘱数:	<input type="checkbox"/>
发现/处理/上报ADR	<input type="checkbox"/>

查房记录

时间: 年 月 日 至
分管病人情况:
查房记录:
新知识和临床咨询问题:



- 审核医嘱

- pharmacist reviewing of medication charts is very important in identifying medication errors; hence, it is likely to be most effective method of improving drug therapy in children.

S Navneet, C Po-Yi, ZF Khaki, et al. Interventions of hospital pharmacists in improving drug therapy in children a systematic literature review. *Drug Safety*, 2006, 29(11):1031-1047(17).

普儿一区护理 普儿一区

临床医师医嘱审核
临床医师医嘱统计

<p>1#2-01床 入院5天</p> <p>文若凡 01819187 女, 2岁 11月, 其它 癫痫 周晖</p>	<p>1#2-02床 入院5天</p> <p>李一贤 03897088 男, 1岁 3月 10天, 其它 痉挛 周晖</p>	<p>3#4-03床 入院46天</p> <p>卢玉娇 01438888 女, 2岁 7月, 其它 先天性心脏病;多器官 功能障碍综合征</p>	<p>3#4-04床 入院5天</p> <p>王思琳 01825423 女, 1岁 11月 10天, 其它 面神经炎 周晖</p>	<p>5#6-05床 入院4天</p> <p>刘浩然 00711598 男, 4岁, 自费 细菌性脑膜炎 csf 140 谢咏梅</p>	<p>王翊凡 WYF, 2 王杰歌 WJG, 2 蒋恩瑞 JER, 12 益西德吉 YXDJ,</p>
<p>5#6-06床 入院7天</p> <p>张歆语 00116988 女, 6岁, 其?? 大叶性肺炎 谢咏梅</p>	<p>7#8-07床 入院9天</p> <p>邓琪凡 07276277 女, 13岁, 自费 呕吐 腹痛, 食管炎, 十 二指肠白点, 荨麻疹, 尿</p>	<p>7#8-08床 入院2天</p> <p>闵子婷 05626272 女, 11月, 自费 癫痫 婴儿痉挛 谢咏梅</p>	<p>9#11-09床 入院26天</p> <p>伍若泓 07227192 男, 7岁, 自费 颅内感染;病毒性脑炎 谢咏梅</p>	<p>9#11-10床 入院9天</p> <p>文延熹 07278116 男, 4岁, 自费 颅内感染 病脑? ADEM? ;颅内感染;昏迷</p>	
<p>9#11-11床 入院13天</p> <p>刘荣鹏 07264784 男, 7岁, 其它</p>	<p>12#14-12床 入院10天</p> <p>郑稀渊之子 07274809 男, 1月 7天, 其它</p>	<p>12#14-13床</p>	<p>12#14-14床 入院3天</p> <p>程诗淇 07293636 女, 2岁 3月, 自费</p>	<p>15#17-15床 入院3天</p> <p>周鑫泽 07243320 男, 5月 18天, 自费</p>	

四

用户:

四川大学华西第二医院 黄亮 临床药学 PEYQ-普儿一区 - Microsoft Internet ...

姓名	赵俊熙
医嘱描述	[基]甘露醇 (250ml/瓶)[农] 100ml ivgtt q6h
医嘱日期	2015-04-16
医生姓名	杨雪
审核状态	已审核
备注	

审核

频次	登记号	医嘱日期	医师	建议	审核	
st	01901924	2015-04-16	杨雪	添加	✓	
100ml ivgtt Bid	Bid	01901924	2015-04-16	杨雪	添加	✓
	Bid	01901924	2015-04-16	杨雪	添加	✓
tt Qd	Qd	01901924	2015-04-16	杨雪	添加	✓
d	Qd	01901924	2015-04-16	杨雪	添加	✓
	Qd	01901924	2015-04-16	杨雪	添加	✓
	q6h	01901924	2015-04-16	杨雪	添加	✓

- 患者用药教育
 - 在院患者教育

— 出院患者教育

四川大学华西第二医院
儿科健康教育记录单

患者姓名: 王波 性别: 男 年龄: 16 床号: 116 入院日期: 2018.12.12 出院日期: 2018.12.15

● 健康教育: 口头宣教 () 书面宣教 () 其他 ()
● 教育方式: 文字材料 (PM) () 录像 (AV) () 其他 ()

教育内容	教育对象	初次教育			再次教育		
		方式	评估/评价	宣教日期	方式	评估/评价	宣教日期
入院教育	医院环境及病房相关设施的的使用方法	√	A	2018.12.12			
	主管医护人员介绍						
	陪伴探视制度						
	预防跌倒注意事项						
	消防安全及安全措施						
就餐须知							
住院教育	疾病相关护理知识						
	饮食指导						
	休息及活动						
	标本留取方法						
疼痛表达方法							
出院教育	复诊须知						
	出院用药指导						
	康复指导						
其他							

Note: A red circle highlights the '出院教育' (Discharge Education) section in the original image.

用药教育表

时间	床号	姓名	住院号	诊断	用药方法	不良反应监测与处理	禁忌与注意事项	饮食	运动	随访时间
2015.4.3	16	程晓晓	07029117	小儿急性喉炎? 性通咽炎	✓	✓	✓	✓		✓
	36	陈祥玉	07247098	喉炎	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	37	李岷松	07217614	腺内肺炎: 支气管上呼吸道感染	✓		✓	✓		✓
	+26	邓蕊源	03481397	急性上呼吸道感染 急性喉炎	✓		✓	✓		✓
2015.4.7	+23	李妮妮	01635831	支气管炎. 咽喉炎	✓		✓			✓
	20	陈荣涵	00702260	细菌性肺炎. 上呼吸道感染	✓	✓	✓			✓
	41	李子舒	07250863	支气管炎	✓	✓	✓			✓
2015.4.10	10	谢泽松	07265320	肺炎. 急性化脓. 急性喉	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	19	古国瑞	01737598	急性喉炎. 支气管炎. 肺炎	✓		✓			✓
	33	王莹莹	07252003	急性喉炎	无	-	-	-	-	-
	+20	陈开妮	01353323	肺炎	✓	✓	✓			✓
2015.4.13	20	陈开妮	4433571	肺炎. 急性喉炎. 急性喉炎	✓		✓	✓		✓
	38	刘林	07262662	支气管炎	✓		✓			✓
	+23	李松林	07265618	急性喉炎. 急性喉炎. 急性喉炎	✓		✓			✓
2015.4.15	15	李松仁	01811758	喉炎. 上颌. 中耳炎	✓	✓	✓			✓
	18	曹彦彦	07249215	急性喉炎. 急性喉炎. 急性喉炎	✓		✓			✓
	32	梁子豪	07182274	急性喉炎. 急性喉炎. 急性喉炎	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2015.4.16	16	李宇涵	07255699	急性喉炎. 急性喉炎. 急性喉炎	✓		✓			✓
	14	董佳豪	07204201	急性喉炎. 急性喉炎. 急性喉炎	✓	✓	✓			✓
	20	陈松宇	07242630	急性喉炎	✓		✓			✓
2015.4.17	+17	程晓晓	07029117	急性喉炎: 性通咽炎	✓	✓	✓			✓
	25	周松	0722298	急性喉炎. 急性喉炎. 急性喉炎	✓		✓			✓
	+29	王松	0003518	喉炎	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	31	王松	07266906	喉炎	✓		✓			✓

重点患者药学监护

男 26天 3.8kg
因“反复发热2周，抽搐4次”于2015年3月9日入院PICU

志如重聚

治疗疗程	日期	美罗培南 g (日剂量)	万古霉素 g (日剂量)	头孢曲松 g (日剂量)	万u
第1周	3.09	0.45 (0.15g q8h)	0.16 (0.04g q6h)		
	3.10	0.45	0.16		
	3.11	0.45	0.16		
	3.12	0.45	0.16+0.04		
	3.13	0.45	0.16		
	3.14	0.45	0.16		
	3.15	0.45	0.16		
	3.16	0.45	0.16		
3.17	0.45	0.16			
3.18	0.45	0.16			

日期	9.23	9.24	9.28	10.3	10.4	10.7	10.9	10.13	10.17	10.20	10.27	11.3	11.9	11.10	11.12
WBC 10 ⁹ /L	11.88	19.21	19.81	19.49		7.49		9.95	6.93			11.23			7.25
NR	86.2	91.6	64	61.1		23.6		14.6	16			8.3			4.0
LN	9.5	6.2	17	20.5		61.3		58.7	65.8			74.6			72.5
Hb g/L	176	174	167	133		151		124	109			100			94
PLT 10 ⁹ /L	136	120	172	436		404		652	541			398			454
CRP mg/L	100	69	8	13		8		3	4			<1			<1
PCT ng/ml	47.9	28.72	0.53	0.14											
脑脊液 检查	颜色	黄色	成黄色	淡黄色	无色	淡红色	成黄色	无色	无色	淡红色					
	透明度	浑浊	清晰	微浑	透明	透明	透明	透明	透明	透明					
	潘氏实验	阳性	阳性	阳性	阳性	阳性	阳性	阳性	阳性	阳性					
	细胞总数10 ⁶ /L	13000		110	1320	120		508	500	1018		104			7180
	有核细胞10 ⁶ /L	12100		92	820	116		208	170	128		84			86
	单核细胞率%	10		15	61	95		96	85	81		90			65
	多核细胞率%	90		85	39	5		4	15	19		10			35
蛋白mg/L	1828.1		944.6	1866.2	1605.7		1851.4	1817.9	2064	1897.5		2064.1			

日期	10.28	10.30	11.2	11.4	11.6	11.8	11.12	11.13	11.15	11.18	11.19	11.21	11.25
日龄	1天		5天								22天		28天
体重	3.5kg												4.3kg
药物	青霉素G	5天									80万U q6h		
	头孢哌酮		3天										
	万古霉素			34mg q12h	50mg q8h								
	头孢曲松						350mg qd				200mg q12h		
	地米						0.7mg q12h	0.7mg qd		0.35mg qd			
血	体温						正常	正常	正常	正常	38.4	发热	正常
	培养	无乳链球菌											38
	WBC						32.61		13.89			13.58	9.84
	中性						19.41		2.98			4.31	2.42
	CRP						25.2		12.13			14.45	12.03
脑脊液	PCT						0.18		0.11			0.24	0.09
	有核			1515							300		310
	多核			90%							85%		75%
	单核			10%									25%
	蛋白			1250							1330		1390
	糖/(血糖)			1.63							1.78/4.4		1.77/4.93
	培养			(-)									
MRI						双侧颞部脑膜明显增厚强化，左侧颞叶见小片页状强化。脑室系统稍扩大。(11.8)					双侧颞部脑膜明显增厚强化(较前范围略缩小)，左侧颞叶强化病灶消失。(11.19)		

工作药历

查找 病人列表 床位图 体温单 医嘱单 费用查询 电子病历2 药品不良反应查询 药品质量报告查询 药历查询 医嘱审核 药费抗菌 专项处方 电子病历

病历列表 登记号: 01819187 | 病案号: 499811 | 床号: 01床 | 姓名: 文若凡 | 性别: 女 | 年龄: 2岁11月 | 付费方式: | 入院日期: 2015-04-13 | 诊断: 癫痫

本次病历 欢迎页面 疑难病例讨论... 药历

按空格键或 Enter 键以激活并使用此控件

四川大学华西第二医院药历

建立日期: 2015年 4月17日 建立人:

病历列表 登记号: 01819187 | 病案号: 499811 | 床号: 01床 | 姓名: 文若凡 | 性别: 女 | 年龄: 2岁11月 | 付费方式: | 入院日期: 2015-04-13 | 诊断: 癫痫

本次病历 欢迎页面 疑难病例讨论... 药历 药物治疗日志 新建药物...

按空格键或 Enter 键以激活并使用此控件

日志记录:

检验结果 就诊列表

本次就诊信息

选择	就诊日期	就诊科室	医嘱名称
<input checked="" type="checkbox"/>	2015-04-13	普儿一区	单纯疱疹病毒抗体测定 (IgM型)
<input type="checkbox"/>	2015-04-13	普儿一区	柯萨奇病毒血清学试验
<input type="checkbox"/>	2015-04-13	普儿一区	腺病毒抗体测定
<input type="checkbox"/>	2015-04-13	普儿一区	单纯疱疹病毒抗体测定 (IgM型)
<input type="checkbox"/>	2015-04-13	普儿一区	风疹病毒抗体测定 (IgM型)
<input type="checkbox"/>	2015-04-13	普儿一区	巨细胞病毒抗体测定 (IgM型)

<input type="checkbox"/>	异常提示	描述	缩写	结果
<input checked="" type="checkbox"/>	正常	单纯疱疹病毒IgM抗体	单...	<0.50

查询方式
 按当前就诊 按全部就诊 按检验日期

引用 查询

三医聚 检验 生命体征 病历信息

学员教学药历

四川大学华西第二医院教学药历

建立日期: 2014年5月6日

建立人: 李燕

姓名	王云迪	性别	女	出生日期	2001年6月4日	年龄	12岁11月
病历号	442168	登记号	01896730	床号	27床		
住院时间	2014年5月5日		出院时间	2014年5月9日			
籍贯	汉		工作单位	无			
联系电话	15281702676		联系地址	四川省南充市新政			
身高(cm)	152cm	体重(kg)	40.5	体重指数			
血型	B	血压 mmHg	未测	体表面积	1.3m ²		
不良嗜好(烟、酒、药物依赖)	无						

临床路径: 未进入临床路径 ? 进入 急性早幼粒细胞白血病

主诉和现病史:

主述:

确诊“急性早幼粒细胞白血病(M3a)”5月,拟化疗

现病史:

入院前5月,患儿因“发热、呕吐、皮疹6天”在我院就诊,查血常规示WBC $16 \times 10^9/L$, N $0.16 \times 10^9/L$, 幼稚细胞 $8.2 \times 10^9/L$, 完善骨髓、免疫分型、染色体及融合基因等检查确诊为“急性早幼粒细胞白血病(M3a),染色体46,XX,t(15;17),PML-RAR α (融合基因);阳性”。遂于2013年11月20日开始给予维A酸、亚砷酸化疗及腰穿+三联鞘注,辅以保心、保肝、输血小板、输去白红细胞悬液等支持治疗,入院前3月(2013.12.2)复查骨髓示完全缓解,脑脊液检查未见异常,此后于我院规律化疗,骨髓持续完全缓解至今,本次给予HA方案化疗(2014.03.26-04.01)化疗,目前患儿一般情况好,无发热、头痛、咳嗽、吐泻、鼻衄、关节痛等不适,门诊查血常规(5.5):WBC $4.9 \times 10^9/L$, NEUT $3.58 \times 10^9/L$, HGB $103g/L$, PLT $168 \times 10^9/L$, 肝肾功能(5.5)正常,为进一步化疗入院。

本次化疗以来患儿精神、饮食、睡眠尚可,大小便外观正常,目前体重40.5kg。

既往病史:

平素健康情况:良好 疾病史:否认高血压、冠心病、糖尿病 传染病史:否认肝炎、结核或其他传染病史 预防接种史:已接种乙肝疫苗、卡介苗、脊灰、麻疹疫苗、百白破疫苗及乙脑 过

教学药历质量考评(总分10分)

评价项目	分值	带教医师	带教药师
各内容填写完整,无缺项	1分	0.5	0.6
用语准确、规范 (如:药物使用通用名称)	1分	0.8	0.8
病史、用药史叙述完整、准确,表达清楚	1分	0.9	0.8
初始方案分析合理,监护计划具体可行	2分	1	0.9
及时记录患者病情变化与用药方案调整情况	2分	1.5	1.5
用药教育、随访计划详细、具体、可行	1分	0.8	0.8
药历中体现药师作用和参与	1分	0.9	0.8
对住院治疗过程和药物治疗问题描述清晰、评价合理	1分	0.8	0.8
合计	10分	7.2	7.0
签名		李燕	李燕

部份项目内容填写与要求不符。

日志中摘抄病历内容过多
缺乏对方案的分析,以及对方案疗效的评价。

不良反应上报

查找 | 病人列表 | 床位图 | 体温单 | 医嘱单 | 费用查询 | 电子病历2 | 药品不良反应查询 | 药品质量报告查询 | 药历查询 | 医嘱审核 | 药房抗菌 | 专项处方 | 电子病历

病历列表 | 本次病历 | 再次手术麻醉术前访视记录 | 再次手术麻醉术后访视记录 | 再次手术记录 | 三次手术审核 | 三次手术记录 | 出院记录 | 出院证明 | 死亡讨论 | 医院感染登记表 | 死亡记录 | 居民死亡医学证明(推断) | 儿童死亡报告卡 | 死亡证明 | 请会诊记录 | 手术计划核准书 | 孕产妇个案调查 | 心导管手术报告(二) | POP-Q评分 | 药品不良反应报告 | 不良药物反应 | 儿童间隔缺损质量管理 | 住院患者康复治疗记录单 | 社区获得性肺炎单病种表A | APACHE II 评分系统表 | 围手术期预防感染 | 药历 | 药历 | 药物治疗日志 | 药物治疗日志

登记号: 01819187 | 病案号: 499811 | 床号: 01床 | 姓名: 文若凡 | 性别: 女 | 年龄: 2岁11月 | 付费方式: | 入院日期: 2015-04-13 | 诊断: 癫痫

欢迎页面 | 疑难病例讨论... | 药历 | 药物治疗日志 | 新建药物治疗... | 不良药物反应

浏览 | 打印 | 提交 | 选择病历 | 主任医师审核 | 主治医师审核 | 导出

药品不良反应及事件报告表

报告 报告类型 报告单位类型

编码: 其他

不良反应/事件发生时间

不良反应/事件的过程描述(包括症状、体征、临床检验等)及处理情况(可附页):

患者文若凡, 因反复抽搐7+月, 加重2周原患疾病于2015-4-13入院(就诊), 临床诊断癫痫, 从年月日开始使用药物, 剂量于时间, 在用 药(如果多种药物同时使用, 必须提供一个药物使用的顺序) 分钟(或小时)后, 发生 反应, 立即采取 措施(包含剂量)药物治疗, 分钟(或小时)后症状缓解。

不良反应/事件的结果 若有后遗症, 填写表现:

死亡时间 若死亡, 填写直接原因:

停药或减量后, 反应/事件是否消失或减轻? 对原患疾病的影响

再次使用可疑药品后是否再次出现同样反应/ 报告人信息 联系电话 职业

关联性评价 报告人评价 签名1 电子邮件

报告单位评价 签名2 签名

报告单位信息 单位名称 联系人 电话 报告时间

生产企业请填写信息来源 备注

合理用药宣传与讲座



临床会诊

四川大学华西第二医院 黄亮 普儿一区住院(1) PEYQ-普儿一区 - Microsoft Internet Explorer

会诊记录单

患者信息 姓名 性别 登记号 床号
病人所在科室 病区 请会诊科室

病情描述

病情及诊疗情况

患儿因“皮疹20+天，加重伴发热2+天”入院，院外予外用用药及静脉头孢唑肟等，皮疹无好转，入院查体全身见疱疹，以颜面及四肢为主，疱疹最大直径约2.0cm，周边红，躯干皮肤潮红，粟粒样小丘疹，口唇略干，咽部充血，咽峡部见疱疹，心肺阴性，腹软，肝脾无肿大，右下踝关节及足底见两个直径约2.5cm大小疱疹，患儿华西医院皮肤科就诊考虑药疹可能，建议停用青霉素类药物。

诊断

皮疹、疱疹待诊：药疹？脓疱疹？

会诊理由和目的

患儿入院皮疹增多，不排除药疹，故请贵科协助诊治。

请会诊医生签名

请求会诊日期 请求会诊时间

保存 更新

会诊结论填写

会诊记录

病史敬悉。2岁3月女性患儿，因“皮疹20+天，加重伴发热2+天”入院。院外曾用外用用药及“消炎药”口服，近两日先后接受头孢唑肟、苯唑西林静脉滴注，皮疹无好转。WBC $13 \times 10^9/L$ ，N 46.2%，CRP 71mg/L。华西医院皮肤科就诊考虑药疹待诊，建议停用青霉素类药物。现患儿发热、皮疹待诊，药物性？感染？我科同意皮肤科意见，建议停用头孢唑肟，改用万古霉素抗感染，加强皮肤护理，完善血培养等检查。谢谢！（4.15 16:45已查看患儿并告知主治医师会诊意见，现补记录）

会诊医生签名

会诊日期 会诊时间

保存

打印



质量管理检查及持续改进记录

(临床药学室)

检查日期:

检查人:

一、检查项目:

项目	检查要点	检查方式	分值	扣分	备注
1. 参加定点 临床科室 (病区)的日 常临床药物 治疗工作	(*) 在临床工作 > 4 天	查阅查房记录	4		
	在所在病区分管 3-5 名病人, 并对其病情治疗方案等熟悉	现场提问药师对分管病人的熟悉情况, 包括: 病人的年龄、诊断、肿瘤期别、治疗史、本次治疗药物、病理生理状态	4		
	每周参与查房 3 次以上	查阅查房记录	3		
	(*) 每月书写药历 3 份以上	查阅临床药师工作记录夹	6		

2. 重点病例的药学监护	对特殊病理生理状态的病人的监护	查阅查房记录	2		
	节假日前对急救药品进行检查	查阅临床药师工作手册	2		
	进行个体化给药（如肿瘤化疗）方案的研究与监测，有计划、检查和总结，有临床药学工作记录和持续改进措施	查工作记录和计划、总结、持续改进报告	2		
	参与临床路径与单病种质控工作	查工作记录和药历	2		
3. 药品不良反应监察、预防和处理	每月 25 日前完成当月的不良反应上报，并分科汇总	查报告、并上网查上报情况	4		
	重点观察所在病区的 ADR，每月在所在病区收集 2 例以上的不良反应	查记录	2		
	通过药讯向临床反馈 ADR 的有关信息	查药讯	2		
	根据临床需要参与 ADR 救治	查阅临床药师工作手册	2		
4. 提供药学信息服务	每季度出版《药讯》	查药讯	4		
	定期更新药品手册及按需供应临床药物目录	查药品目录	4		
	根据临床需要，对所在病区医护人员进行用药知识讲座	查阅临床药师工作手册	3		
	对所在病区的分管病人的出院进行用药教育	查阅药历	3		
	根据药代动力学为病人制定个体化给药方案，如有特殊病理生理状态，能按照药代动力学调整	查阅临床药师工作手册	3		
	为医护人员提供包括药代动力学在内的咨询服务	查阅临床药师工作手册	4		

合理用药监控管理

• 处方点评

— 门诊处方、住院病历点评

— 抗菌药物专项点评

- 25%医师、50份-处方、医嘱
- 围手术期专项点评（4个手术科室）
- I类切口专项点评（全覆盖）

— 抗肿瘤药物

— 激素类药物

— 生物及血液制品

— 基本药物

— 超说明书用药

— 自费、贵重

— 奥美拉唑、生长激素、磷酸肌酸……

每月

每季度

按需/DTC提出

- 药品超常预警和动态监测
 - 前20位药品
 - 前10位抗菌药物
- 抗菌药物管控指标
 - 使用率-门诊、住院各科
 - 使用强度
 - I类切口、介入
 - 送检率
- 细菌耐药预警
 - 各科使用率排名
 - 分离率前5菌株耐药预警

临床药师培训带教

- 卫生部培训学员
- 进修人员
- 临床药学研究生

6. 临床药师 培训工作开 展	带领学员参与临床工作，并对学员的每日临床工作进行指导	查阅学员的临床药师工作手册	5		
	举办临床药师学术讲座及讨论每周1-2次	查讲座记录	4		
	按照培训指南检查学员工作完成情况：前6个月，每月熟悉1-2种所在专科疾病的诊疗原则；第4个月起，每月每人完成4份药历，有指导教师的评价；前5个月每月熟悉10个药品说明书及其相关内容	查指导教师工作记录	12		

考核反馈改进

四川大学华西第二医院药学部

质量管理检查及持续改进记录

(临床药学部)

检查日期: 2023.10.27
检查人: 李路璐

项目	检查要点	检查方式	分值	得分	备注
1. 参加定点临床科室(病区)的日常临床药物治疗工作	(*) 在临床工作 > 4次	查阅查房记录	4	0	
	在所在病区分管 3-5 名病人, 并对其病情治疗方案等熟悉	现场提问药师对分管病人的熟悉情况, 包括: 病人的年龄、诊断、病程、治疗史、本次治疗药物、病理生理状态	4	0	
	查房参与查房 1 次以上	查阅查房记录	3	0	
	(*) 每月书写病历 2 份以上	查阅临床药师工作记录表	6	0	
2. 重点病例的药学监护	对特别病理生理状态的病人的监护	查阅查房记录	2	0	
	对高风险药品进行检查	查阅临床药师工作手册	2	0	
	进行个体化给药(如肝肾功能)方案的研究与监测, 有计划、检查和总结, 有临床药学工作记录和持续改进措施	查工作记录和计划、总结、持续改进报告	2	0	
3. 药品不良反应监测、预防和处置	参与临床药师与药师种重症工作	查工作记录和药历	2	0	
	每月 25 日前完成当月的不良反应上报, 并分科汇总	查报告, 并上网查上报情况	4	0	
	某点观察所在病区的 ADR, 每月在所在病区收集 2 例以上的不良反应	查记录	2	0	
4. 提供药学信息服务	通过药讯向临床反馈 ADR 的有关信息	查药讯	2	0	
	根据临床需要参与 ADR 救治	查阅临床药师工作手册	2	0	
	每季度出版《药讯》	查药讯	4	0	
	定期更新药品手册及提供供应临床药物目录	查药品目录	4	0	
	根据临床需要, 对所在病区医护人员进行用药知识讲座	查阅临床药师工作手册	2	0	
5. (*) 合理用药的监控	对所在病区的分管病人的出院患者进行用药教育	查阅药历	3	0	备注: 患者出院宣教
	根据药代动力学为收入制定个体化给药方案, 如有特殊病理生理状态, 能按照药代动力学调整	查阅临床药师工作手册	3	0	
	为医护人员提供包括药代动力学在内的咨询服务	查阅临床药师工作手册	4	0	
	每月开展处方点评, 于次月 25 日前完成处方点评专项审核, 交医院药事管理委员会	查处方点评报告	4	0	
	每月抽查 100 份门诊处方及 30 份住院病历的规范性	查处方点评报告	4	0	

21

四川大学华西第二医院药学部

	药物使用分析, 交出院药事管理委员会				
	每月开展抗菌药物专项点评, 每季度开展抗菌药物、激素类药物、生物及血液制品、基本药物、超说明书用药的专项点评	查专项点评报告	4	0	备注: 专项点评
	每季度配合药事科对我院药物使用前 20 位做合理性分析	查分析结果表	4	0	
	每季度配合药事科对我院药物使用前 10 位做用药分析	查分析结果表	3	0	
6. 临床药师培训工作开展	带领学员参与临床工作, 并对学员的每日临床工作进行指导	查阅学员的临床药师工作手册	2	0	
	举办临床药师学术讲座及讨论每周 1-2 次	查讲座记录	4	0	
	按培训计划考核检查学员工作完成情况, 前 6 个月, 每月熟悉 1-2 种所在专科疾病的诊疗原则, 第 4 个月起, 每月每人完成 4 份药历, 有带教教师的评价; 前 5 个月每月熟悉 10 个药品说明书及其相关内容	查指导带教工作记录	12	0	备注: 敬请院方支持考核流程
7. 卫生管理	工作人员不得留长指甲, 上下楼梯后均应正确洗手。	现场检查	2	0	
	保持清洁, 地面无积水, 桌面无灰尘、污迹, 墙壁无尘, 无霉斑, 无污渍, 无不洁的纸屑, 工作资料整齐。	现场检查	2	0	

满分: 100 分
得分: 0 分

二、存在问题:
请各科室负责人每季度检查药历, 对不合格药历, 及时的反馈给药师, 药师及时反馈。

三、持续改进:
1. 所有教育的患者签字事宜, 根据具体情况执行, 目前儿科几个小科开展的病例记录表, 不是患者签字, 而是药师签字, 请各科室注意。
2. 科室药师外出工作, 带好工作手册, 已告知科室负责人。
3. 药历工作, 药师应按时到科室完成药历。

四、总结:

22

部门内月常规考核

月度常规考核表

部门：临床药学室		岗位：临床药师——***		考核日期：			
分类	序	考核项目	考核标准	分值	评分原则	评分	情况说明
日常业务	1	临床查房	查房率=100%（实际查房天数/当月工作日）	15	少1天扣1分		
			查房有记录，记录中体现药师所关注的患者对治疗的反应、近期的检查结果或者用药等	4	患者自身或用药无异常时，应统计医嘱量；患者有病理异常情况或者用药异常时，应在查房记录上做好登记，必要时与医师沟通，并统计医嘱量。每日记录完整。1次不完整扣1分。		
			为重点患者建立药历，≥3份/月	6	少1份扣2分（重点患者定义见制度*）		
	2	部门业务学习	小组内工作经验交流、互动讨论每周1次	5	未经组长同意不参加1次全扣		
	3	工作量	每月有工作量报表，并计算患者覆盖率，提交组长审核，组长审核后上报科室主任	5	无理由少1次报表全扣，覆盖率低于所在临床科室要求，按比例扣分		
	4	药学咨询及用药教育	门诊咨询次数≥3例/次，咨询记录完整 对住院患者做好用药教育，并填写用药教育表，每月≥30例	5	门诊咨询每次工作为半天时间，窗口及电话咨询量为1-5例，现定为每次咨询≥3例/次； 门诊咨询少1例扣2分； 患者用药教育少1例扣0.5分		
	5	用药建议	用药建议记录次数≥4次/月	2	查房或者审核医嘱过程中，能提出有效用药建议，每月≥4次 少1次扣1分		
			临床接受度≥50%	4	临床不接受用药建议时，分析原因，如果是药师论据不充分或者非专业水准		

备注：本考核方案评分不合格者，提交科室进行缺陷管理。

					的建议，1次不接受扣1分		
	6	不良反应上报	每月上报不良反应例数 ≥ 2	4	少1例扣2分		
	7	其他临床药学工作	每月按时完成抗菌药物上报或者处方专项点评工作	5	未完成全扣		
指导学员定期接受临床药师培训基地组织的各项培训，完成相关的要求（药历、典型病例分析、不良反应、病例讨论、用药咨询、药物治疗监测、理论学习等），带教老师应及时评阅			15	1项未完成扣1分 培训基地非带教药师应协助基地带教工作，每月有记录可查者，此项得满分；无记录者，此项扣5分			
按时完成药讯、药品目录、处方集的编制工作			5	少1次全扣			
	8	科室业务学习	每月完成科室业务学习及考核	5	未参加学习或考核一次不通过全扣		
	9	会议内容汇报	根据当月外出开会或者学习情况，将内容传达至小组或科内其他员工	5	少1次全扣		
制度管理	10	科室劳动纪律	遵照本组相关的各项制度执行，不迟到、早退；佩戴胸卡，不因私离岗（未请假）；无长时间（ ≥ 3 分钟）私人电话；在岗时不看无关书籍；工作场所不大声喧哗聊天	5	违反1项扣2分，3项以上全扣		
	11	本部门规章制度	按规定执行	5	违反1项扣2分，3项以上全扣		
	12	对上级部门暂颁布的各项制度	及时有效落实	5	1次不执行全扣		
其他		持续改进	连续或不连续两次检查出现相同问题，该检查点分值 $\times 2$ 倍扣分				

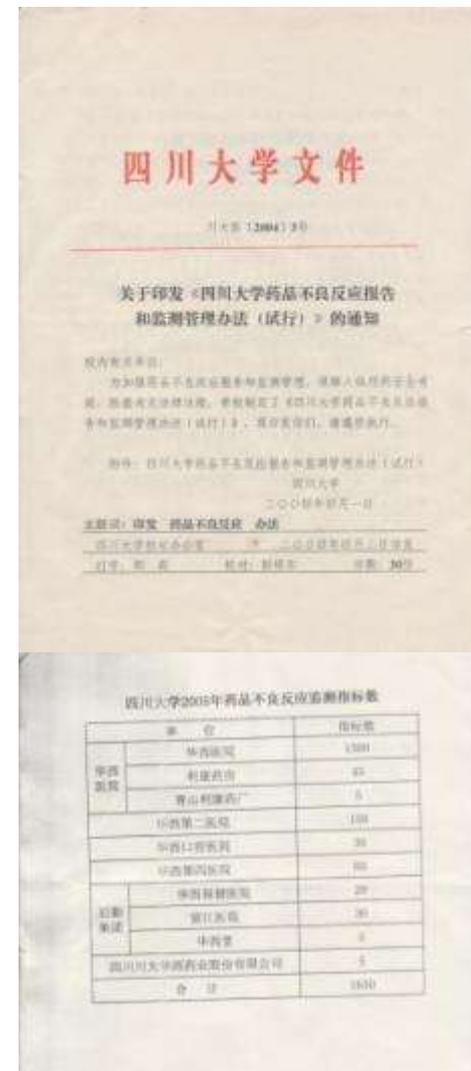
促进医院药品不良反应上报的实施与总结

• 现状调查

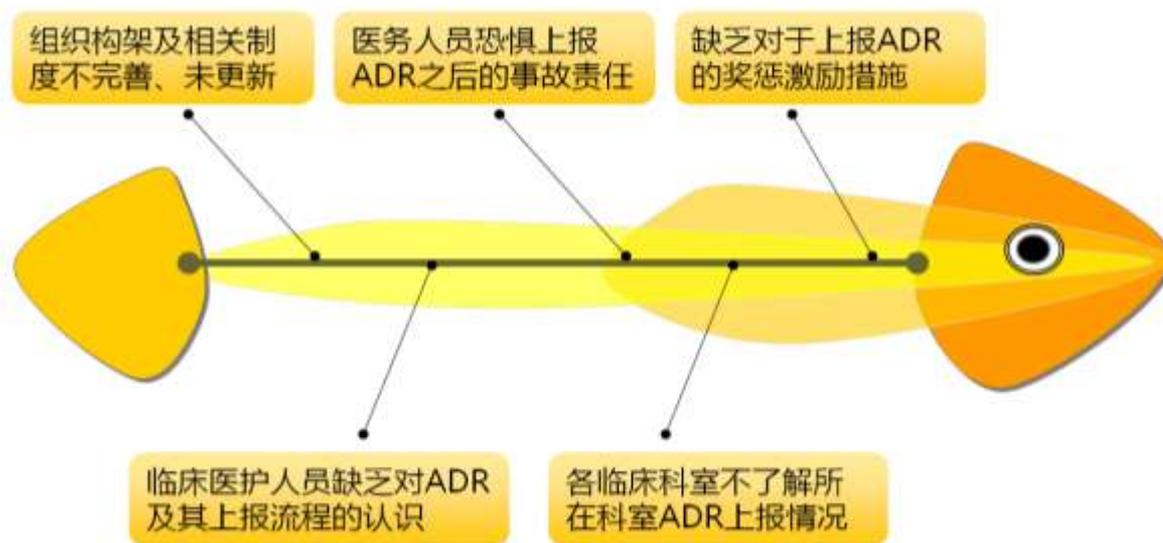
- 2008年ADR上报数量仅32份
- 四川大学对我院的ADR上报要求，150例差距较大（川大医(2004)3号）

• 设定目标

- 提高ADR上报数量，全院每年不少于150例，尽可能将临床发生的ADR全部上报。



• 分析原因



• 确定主因

- 加强培训临床医护人员ADR上报知识；
- 制订上报ADR的奖惩措施。

- **制定对策PLAN**

- DTC完善更新医院ADR监测机构及相关制度
- DTC制定各科室ADR上报指标及奖惩措施
- 临床药师加强制度培训和ADR上报流程培训，并定科协助上报ADR
- 年终由医务部将各科ADR上报情况纳入绩效考评

实施D0 制度调整

四川大学华西第二医院药事管理委员会

为加强我院药品的安全监管，保障公众用药安全，积极开展药物不良反应监测工作，根据《中华人民共和国药品管理法》及国家食品药品监督管理局和国家卫生健康委员会的《药品不良反应报告和监测管理办法》、《四川大学药品不良反应监测管理办法》（征求意见稿），特制定我院有关《药品不良反应监测管理制度》、《药品不良反应监测工作方案》、《药品不良反应监测工作程序》。

四川大学华西第二医院药品不良反应监测管理制度

- 一、由医院药品不良反应监测站负责全院药品不良反应监测工作的日常工作，监测报告在药科。
- 二、医院有关部门应积极配合做好此项工作。
- 三、临床医护人员对病人的用药及治疗情况进行监控，对出现的药物不良反应进行分析并填写药品不良反应报告表，填报内容应真实、完整、准确。
- 四、各临床科室应设立兼职药品不良反应监测员，负责收集本科室药品不良反应报告并收集有关资料，按规定时限交医院药品不良反应监测站汇总。
- 五、医院药品不良反应监测站的临床药师应定期参加药事委员会和指导药品不良反应监测工作。（并参加临床及时发布国家新药药品不良反应报告）
- 六、临床科室发现新的《药品说明书中未记载的》或严重的药品不良反应应于发现之日起24小时内报医院药品不良反应监测站，填写报告表以24小时内报告。
- 七、如发现药品出现群体不良反应时，应立即向医院药品不良反应监测站报告。
- 八、医院药品不良反应监测站负责按医院兼职监测员定期抽查各科填报情况，并给予通报。
- 九、严禁任何单位和个人未经国家食品药品监督管理局和省食品药品监督管理局的允许，将药品不良反应监测统计资料向国内外机构、组织、学术团体或个人提供和引用。



四川大学华西第二医院药事管理委员会

编号: 05-14-	起草人: 陈伟刚-
定稿日期: 2004年12月2日-	修订人: 赵德-
颁布修订(批准)日期: 2009年8月24日-	签发人: 赵德-
下次审查日期: 每年度-	执行人/负责人: 陈伟刚-

四川大学华西第二医院 药品不良反应监测管理制度

目的: -
为加强我院药品的安全监管，规范药品不良反应报告和监测的管理，保障公众用药安全，依据《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》、《药品不良反应报告和监测管理办法》（卫生部令）、《药品不良反应监测管理办法》（征求意见稿）。

适用范围: -
院内所有药品不良反应监测工作均适用本制度。-

人员职责: -
1. 药科由陈伟刚领导小组，负责全院药品不良反应监测工作。-
2. 药科科内设置药师，负责提供监测数据。-
3. 临床医师、护士、药师，承担药物不良反应的收集工作。-
4. 医院药品不良反应监测中心临床药师，承担药物不良反应收集、统计上报。-

制度正文: -
1. 药品不良反应，是指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。-
2. 药品不良反应报告，是指药品不良反应的不良反应。-

四川大学华西第二医院药事管理委员会

3. 药品严重不良反应是指因使用药品引起以下所列事件之一者: (1) 死亡; (2) 器官衰竭; (3) 对生命构成危险或导致永久性残疾的损害; (4) 对器官功能产生永久损害; (5) 导致住院或住院时间延长。-
4. 医院药品不良反应监测站负责全院药品不良反应监测工作的日常工作，监测站设在药科。-
5. 医院有关部门应积极配合做好此项工作。-
6. 临床医护人员对病人的用药及治疗情况进行监控，对出现的药物不良反应进行分析并填写药品不良反应报告表，填报内容应真实、完整、准确。-
7. 各临床科室应设立兼职药品不良反应监测员，负责收集本科室药品不良反应报告并收集有关资料，按规定时限交医院药品不良反应监测站汇总。-
8. 医院对药品不良反应的不良反应应详细记录，调查、分析、评价、总结，并填写《药品不良反应事件报告表》，及时将医院药品不良反应监测站报告，由医院药品不良反应监测站向国家药品不良反应监测中心报告。-
9. 如发现药品出现群体不良反应时，应立即向医院药品不良反应监测站报告。-
10. 医院药品不良反应监测站的临床药师每月25日将本科室药品不良反应监测数据报药科由陈伟刚领导小组汇总。-
11. 医院药品不良反应监测站负责按医院兼职监测员定期抽查各科填报情况，并给予通报。-
12. 《药品不良反应事件报告表》原始记录由医院药品不良反应监测站保存。-
13. 严禁任何单位和个人未经国家食品药品监督管理局和省食品药品监督管理局的允许，将药品不良反应监测统计资料向国内外机构、组织、学术团体或个人提供和引用。-
14. 医院定期对药品不良反应监测工作进行公示，并制定奖惩措施。-

临床药师考核

四川大学华西第二医院药剂科
质量管理检查及持续改进记录
(临床药学室)
检查日期: _____
检查人: _____

一、检查项目:

项目	检查要点	检查方式	分值	扣分值	扣分原因
1. 参加制定临床科室(病区)的日常临床药物治疗工作	(*) 在病区分管3-5名病人, 并对其病情治疗方案等熟悉	查阅病历	4	0	
	每周参与查房3次以上	查阅临床药师工作手册	2	0	
	(*) 每月书写病历3份以上	查阅临床药师工作记录本	3	0	
	2. 重点病种的药学监护	对特殊病情生理状态的病人的监护 早期能对急救药品进行检查	查阅临床药师工作记录本 查阅临床药师工作手册	3 2	0 0
3. 药品不良反应监测、预防和处置	每月25日前完成当月的不良反应上报, 并分类汇总	查报告, 并上网查上报情况	4	0	
	重点监测所在病区的ADR, 每月在所在病区收集2例以上的不良反应	查记录	2	0	
	通过药讯向临床反馈ADR的有关信息	查药讯	2	0	
4. 提供药学信息服务	根据临床需要参与ADR教育	查阅临床药师工作手册	2	0	
	每季度出版《药讯》	查药讯	4	0	
	定期更新药品手册及检索提供临床药物目录	查药品目录	4	0	
	根据临床需要, 对所在病区医护人员进行用药知识讲座	查阅临床药师工作手册	3	0	
	对所分管区的分管病人的出院进行用药教育 根据药代动力学为病人制定个体化给药方案, 如有特殊生理状态, 能按照药代动力学调整 为医护人员提供包括的药代动力学在内的咨询服务	查阅临床药师工作手册	3 3 4	0 0 0	
5. (*) 全院用药的监控	每月抽查100份门诊处方, 发放各临床科室	查点评结果表	4	0	
	每月抽查100份门诊处方及门诊住院病历做抗菌药物使用分析, 并将结果上报至医院感染管理科和医务部	查点评结果表	4	1	抗菌药物使用率
	每月对全院抗菌药使用量10位量合理性分析 每月对全院抗菌药使用量10位用药分析	查分析结果表 查分析结果表	4 3	0 0	

指标完成情况公示

四川大学华西第二医院药事管理委员会
关于2009年度各科室上报药品不良反应情况的通报

各相关科室:

根据2009年1月药事管理委员会关于各科室完成不良反应上报指标会议的要求, 经讨论决定, 今年对完成指标的科室给予20元/例奖励, 未达指标的科室暂不实施惩罚, 2010年未达指标的科室处以50元/例的惩罚。现将各科室2009年度ADR上报情况通报如下:

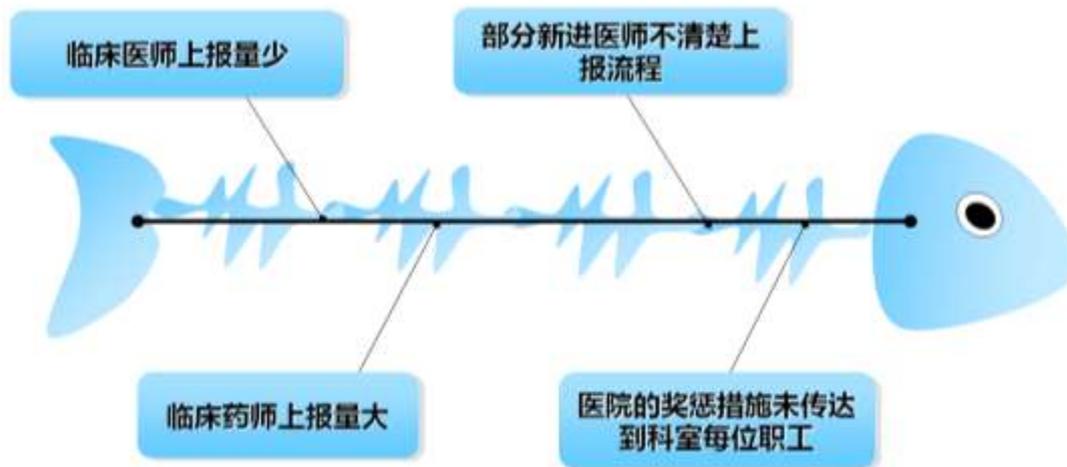
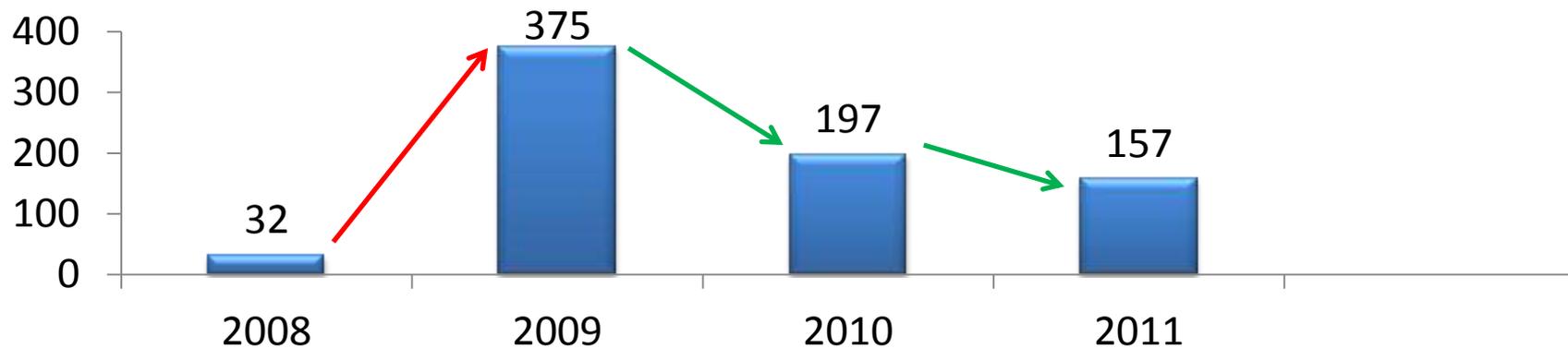
表: 2009年度药品不良反应报告分科汇总表

科室	年度要求报告例数	实际报告例数	超过或未达标数	奖金(元)
妇科	46	48	22	900
产科	35	11	-24	
生肌内分科	30	89	59	1200
普内科(普内二)	23	1	-22	
儿科心血管	25	28	3	60
儿科血液	16	125	109	2160
新生儿科	16	6	-10	
儿科ICU(普内一)	10	22	12	240
传染儿科	10	2	-8	
门诊泌尿	50	2	-48	
药剂科	0	28	28	560
合计		376		

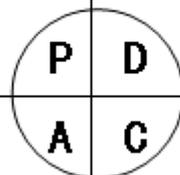
请各科室积极完成2010年度不良反应上报工作。

药事管理委员会
医务部
2010年2月10日

持续改进1



PDCA1	对策名称	药品不良反应的临床科室再培训	
	主要因素	药品不良反应上报基本靠药师完成，临床医师上报量少	
<p>改善前： 2011年ADR上报数159例；</p> <p>对策内容： 临床药师及时深入病区，加强药品不良反应的再培训（附件一）</p>		<p>对策实施：</p> <p>负责人：陈力</p> <p>实施日期：2012年3月</p> <p>实施地点：临床各科室</p>	
<p>制定巩固措施，总结及下一步计划： 继续做好ADR沟通工作，尽快建立医院HIS中的ADR上报平台，更好的方便医师工作。</p>		<p>对策效果确认： 医院ADR上报呈现高峰，除华西及省医院等省ADR技术中心外，1-6月上报量成为成都市ADR上报第一名，并被省市ADR中心参观调研（附件二）；</p>	



四川省药品不良反应监测中心文件

川药监测〔2012〕19号

四川省药品不良反应监测中心关于开展 四川省药品不良反应监测现状 成都调研活动的通知

各相关单位：

为促进药品不良反应监测机构以及各报告单位（包括药品生产经营企业、医疗机构）ADR监测工作的开展，根据四川省药品不良反应监测现状调研的实施方案，经研究，决定在成都开展四川省药品不良反应监测现状调研活动，包括召开座谈会和现场调研，现将有关事项通知如下：

一、召开座谈会

（一）会议时间：7月11日上午9:30-12:00

（二）会议地点：成都市食品药品监督管理局会议室

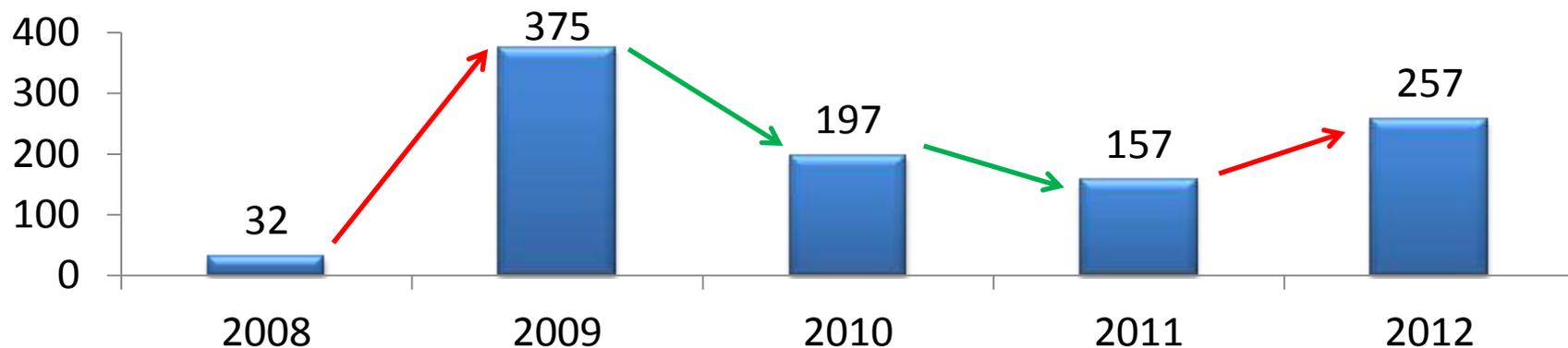
2012年1—9月成都市医疗机构 药品ADR上报情况

一、前十名名单

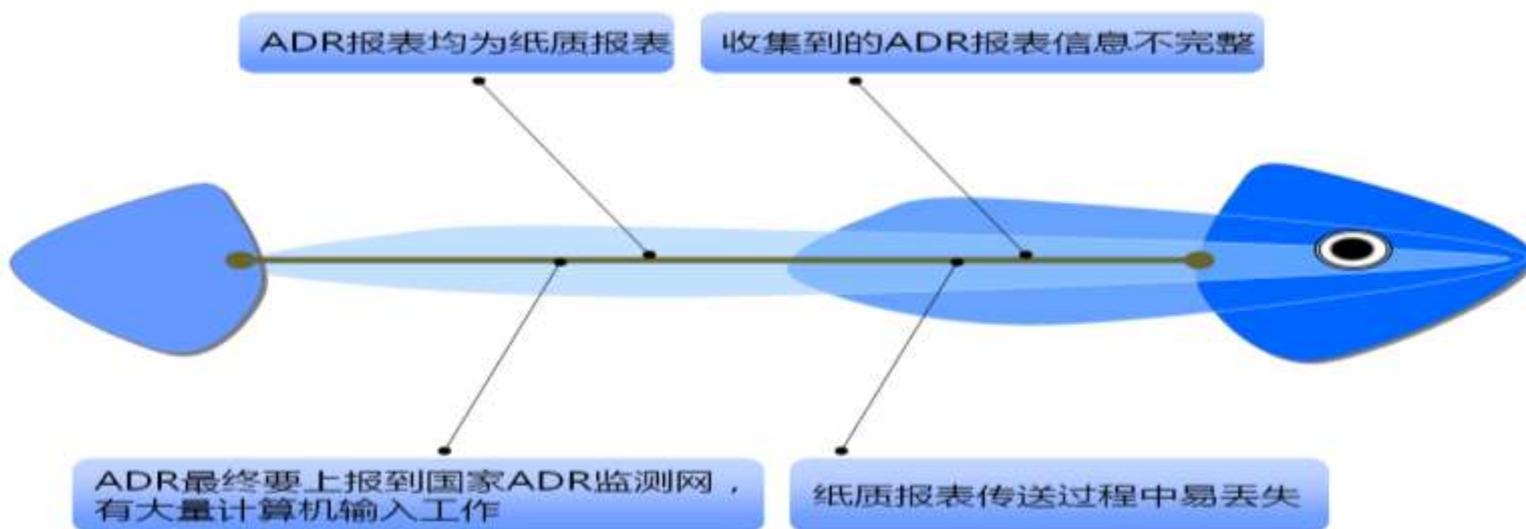
序号	上报单位名称	上报数	级别	所在地区
1	四川省肿瘤医院	195	三甲	武侯区
2	四川大学华西第二医院	194	三甲	武侯区
3	成都市第二人民医院	73	三甲	锦江区
4	成都市中西医结合医院	62	三甲	高新区
5	成都市第三人民医院	50	二甲	青羊区
6	成都市双流县第一人民医院	46	二甲	双流
7	成都市第七人民医院	40	三甲	武侯区
8	四川省妇幼保健院	33	三甲	武侯区
9	四川省第五人民医院	33	三甲	青羊区
10	崇州市人民医院	33	二甲	崇州



持续改进2



- 指标上涨，但消耗临床和药学部大量工作时间



PDCA2	对策名称	利用医院系统管理系统（HIS）建立 ADR 全院上报平台	
	主要因素	上报 ADR 过程中，消耗了医务人员较多的工作时间，希望能简化流程	
<p>改善前： 收集、补充、上报 ADR 一例费时 30-40 分钟；</p> <p>对策内容： 向信息管理部提交报告，申请在 HIS 中建立 ADR 上报平台，药学部统一管理（附件三）</p>		<p>对策实施：</p> <p>负责人：陈力、刘砚韬 实施日期：2012 年 12 月 实施地点：药学部、信息管理部</p>	
<p>制定巩固措施，总结及下一步计划：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 将 HIS 中的 ADR 上报流程培训所有临床科室（附件四）； 2. 收集、补充、上报 ADR 一例费时 15-20 分钟，节约近一半的时间； 3. 按照 2012 年度上报量，每例节约 20 分钟，全年可节约近 90 小时。 		<p>对策效果确认：</p> <p>通过在信息科反复测试，完善了 HIS 中的 ADR 上报与收集流程</p>	



• 成效总结

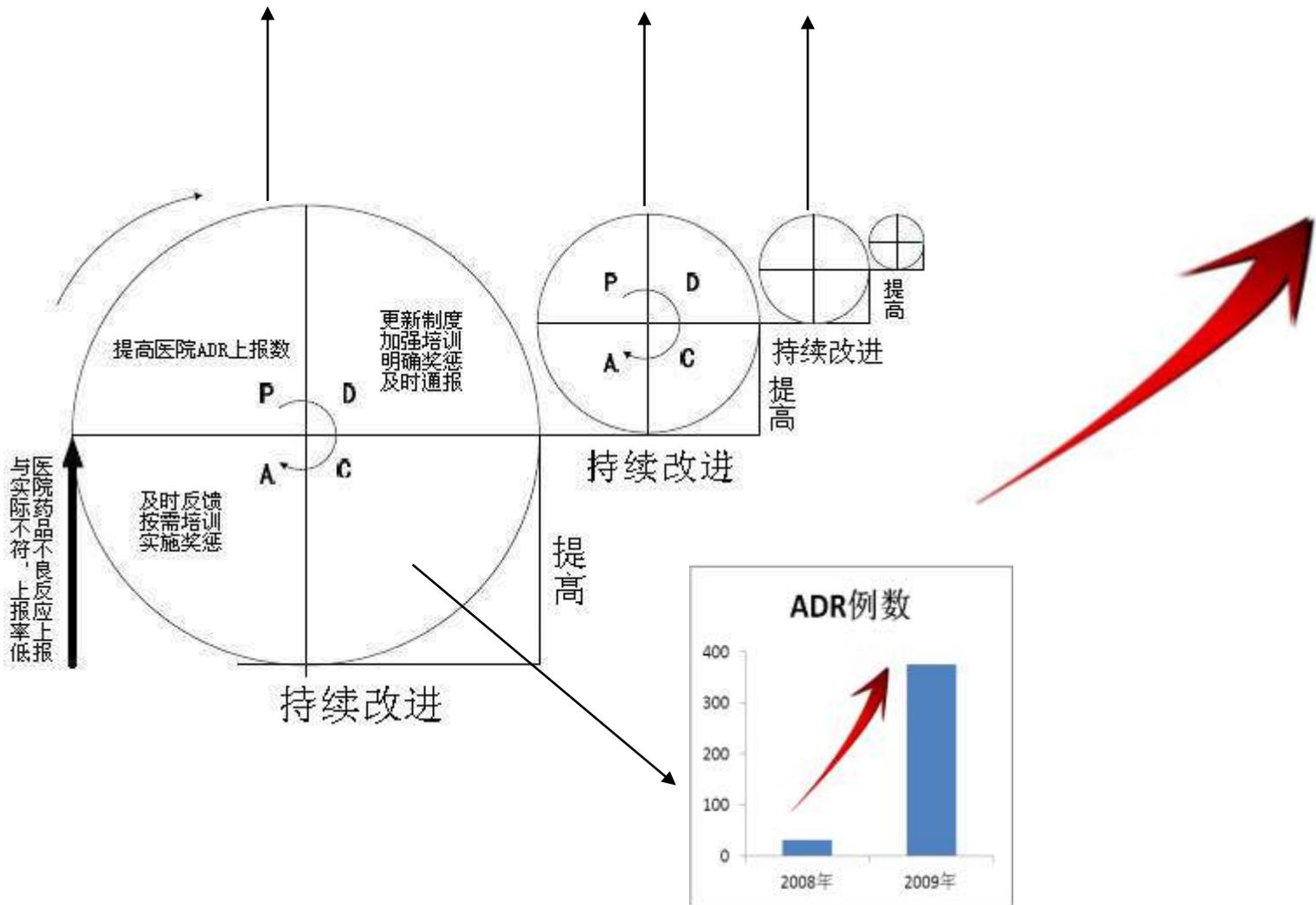
- 通过四年多的努力，我院ADR上报呈现平稳向上的趋势，并通过HIS配合上报，医院能够更加及时、准确的上报每位患者的不良反应发生情况

PDCA循环	对策	改善前上报量	改善后上报量
循环一	<ol style="list-style-type: none"> 1. 完善更新医院ADR监测机构及相关制度。 2. 医院药事管理委员会制定并公布《关于完成不良反应上报数量指标及其奖惩办法的通知》。 3. 临床药师对所有临床科室培训共9次，并协助临床科室上报ADR，纳入每月科室质量考核体系。 4. 年底由医院药事管理与药物治疗学委员会与医务部共同发布全院上报ADR情况。 	2008年 32例	2009年 375例
循环二	临床药师及时深入病区，加强药品不良反应的再培训	2011年 157例	2012年 257例
循环三	向信息管理部提交报告，申请在HIS中建立ADR上报平台，药学部统一管理，再次培训药品不良反应上报流程	2012年 257例	***

PDCA1解决问题：
药品不良反应上报数量较少

PDCA2解决问题：
药品不良反应上报数量不能维持

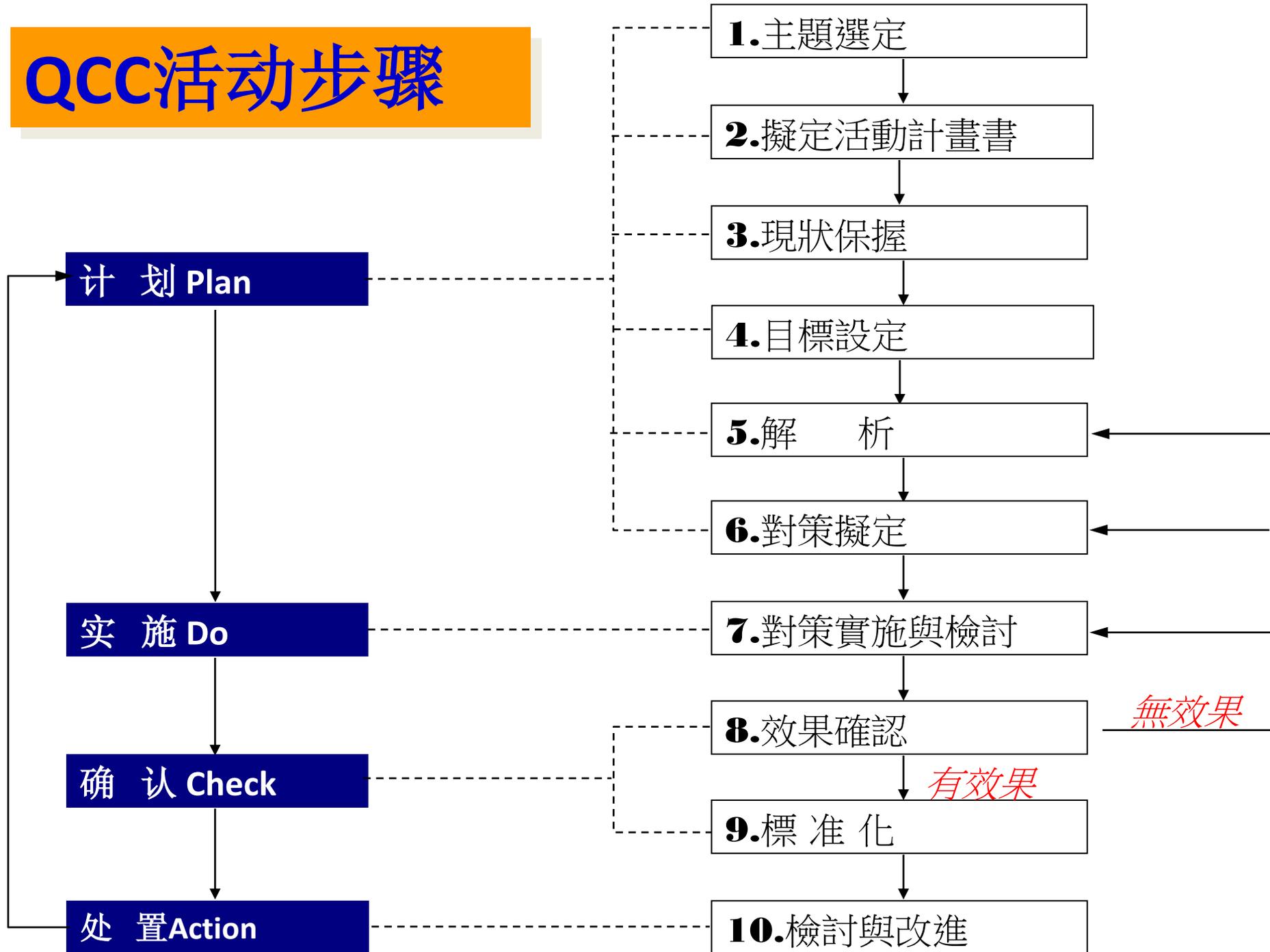
PDCA3解决问题：
药品不良反应上报质量及工作效率较低



**四川大学华西第二医院
药学部 临床药学室品管圈活动**

2014. 4. 9

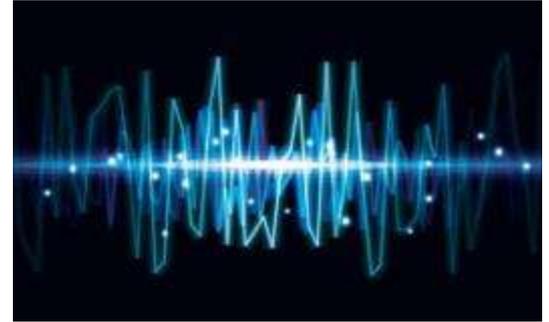
QCC活動步驟



QCC-圈名选定



Find- Organize- Clarify – Understand- Select



LIGHT（亮圈——跳动的生命之光）
在黑暗中摸索，持续改进。心脏的跳动，代表着生命的延续。



团结 **Unite**——相信团队的力量



TARGET（成都串串）
针对目标，一发即中，环环紧扣。



POWER（力圈）——团结就是力量

QCC-圈名选定

艾特圈



沟通医护、联系患者
不断发展、持续改进
开心工作、愉快生活
年轻无畏、团队共进

@ 联系你我他

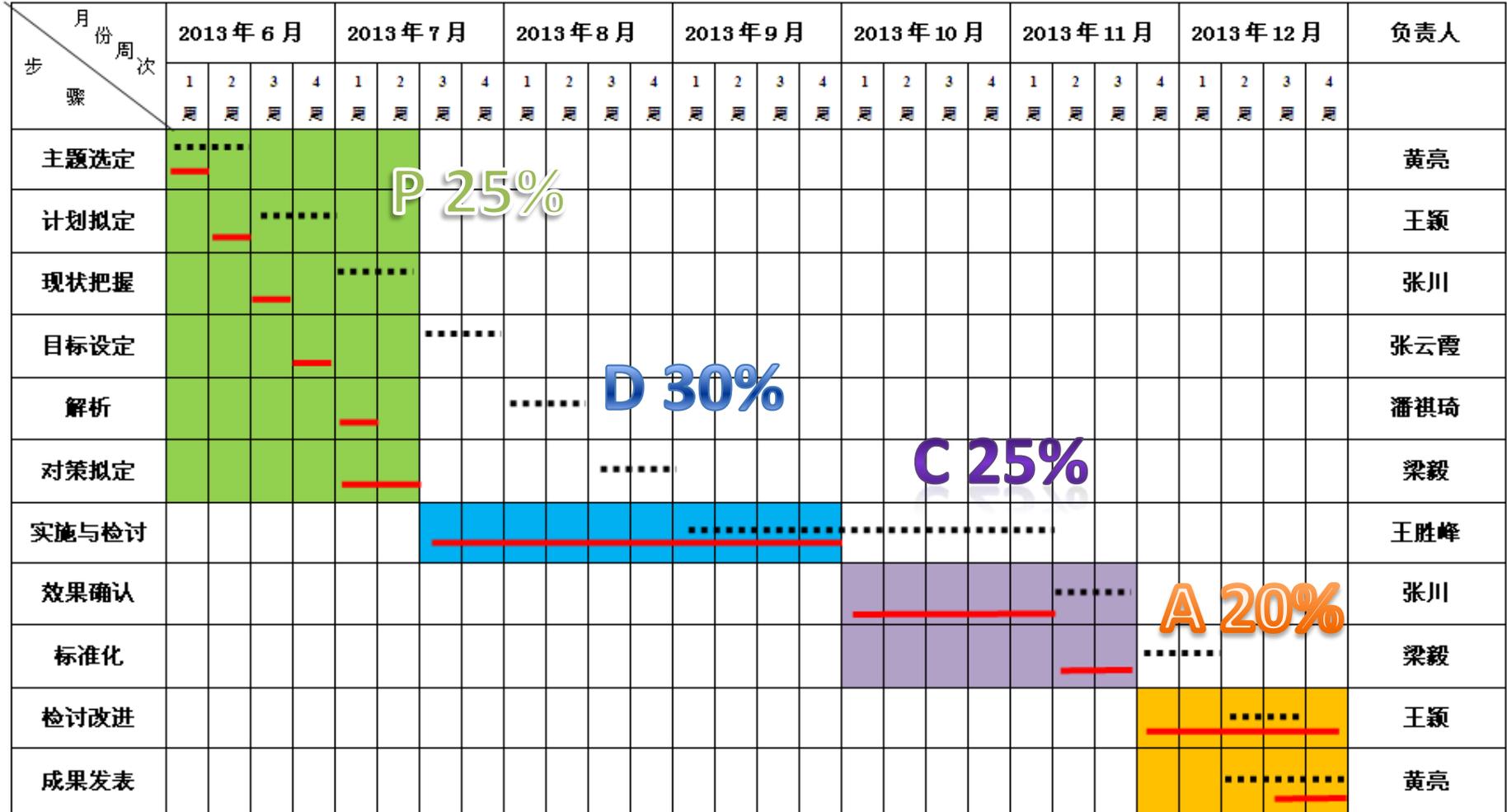
QCC-主题选定

待选主题	上级政策	可行性	迫切性	圈能力	加总
降低儿科联合用药比例	3	1	1	1	6
增加妇产科微生物标本送检率	1	3	3	1	8
降低越级使用抗生素	3	3	1	3	10
规范特殊使用级抗菌药物会诊流程	5	3	1	3	12
规范术前给药时机和时限	3	3	3	3	12
提高处方合格率	5	3	5	1	14
提高临床药师会诊量	5	5	5	5	20

QCC-活动计划

品管圈活动计划甘特图

虚线：计划，实线：实际；签字（辅导员：陈力 圈长：黄亮）



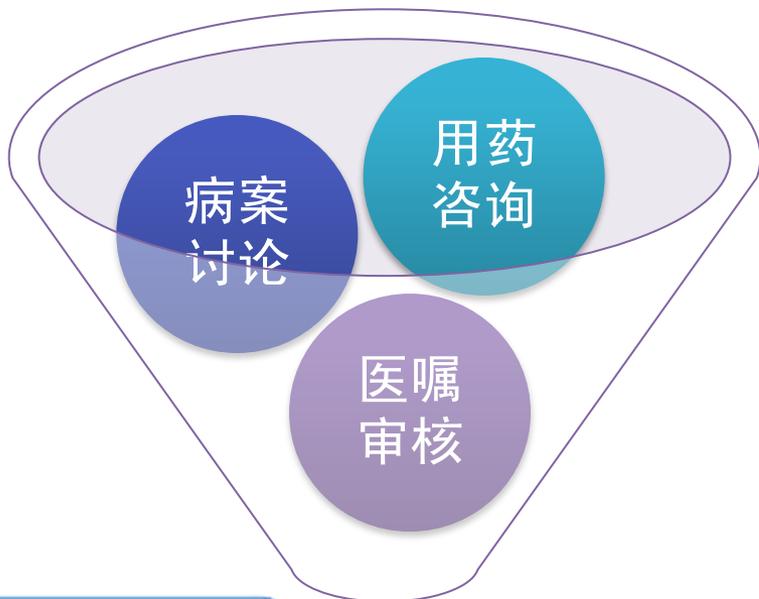
P 25%

D 30%

C 25%

A 20%

QCC-现状把握



- (1) 收到临床会诊申请
- (2) 病历中书写会诊记录

临床会诊

查阅至2013年6月，近3年
临床药师工作记录

2011年
0次

2012年
2次
计划生育
调整抗菌药物

2013年
1次
产科
调整抗菌药物

四川大学华西第二医院 临床药师会诊制度

目的

为促进临床用药合理性，充分发挥药师在临床的作用，规范临床药师会诊流程，特制定本制度。

适用范围

我院临床药师参与临床会诊的全过程适用于该制度。

人员职责

1. 医务部：负责临床药师会诊的协调安排工作。
2. 临床医师：负责根据病人病情的需要以及用药的需要申请会诊。
3. 临床药师：负责为需会诊病人提供治疗方案、用药方案以及药物不良反应等会诊服务。

会诊范围不明确？

制度正文

1. 临床发现与用药相关的疑难病例时，可申请临床药师会诊。
2. 临床药师会诊前应全面了解病史、症状、体征及相关检查结果等，查阅相关资料，做好相关准备，提出会诊意见。
3. **会诊流程：**
 - 3.1 经治医师填写会诊单，可由临床医师直接通知临床药师会诊，也可由医务部通知相关临床药师参与会诊。
 - 3.2 会诊临床药师接到通知后，急会诊应在 10 分钟内、平会诊应在 48 小时内前往会诊。
 - 3.3 会诊后，临床药师应与请会诊病区主治医师或经治医师共同在场，将会诊意见写入患者病历病程记录并签字。病区应同时填写请会诊记录。
 - 3.4 会诊结束后，会诊单打印一式两份，一份存病历中，一份留存临床药学室备查。

会诊流程与实际不符？

QCC-目标设定

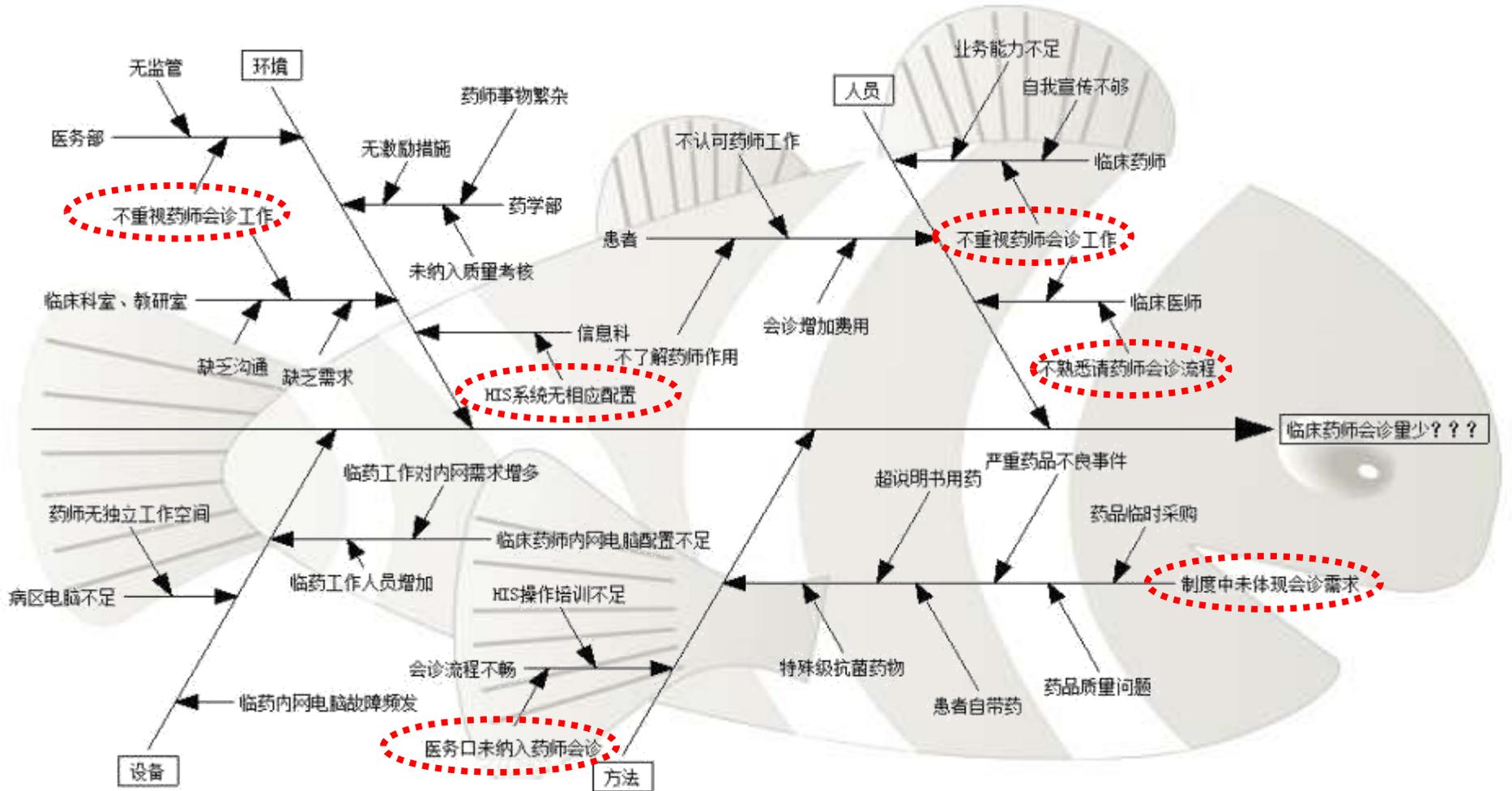
目标值 = 现况值 + 改善值

= 1次/年 + (现况值 ÷ 改善重点 × 圈能力)

- 抗菌药物使用
- 患者自带药
- 超说明书用药
- 严重不良反应
- 药品质量问题
- 用药错误
- 其他药物治疗问题

目标值 = 1次/年 + (1次/年 ÷ 1/7 × 300%)
= 21次/年

QCC- 解析



QCC-对策拟定

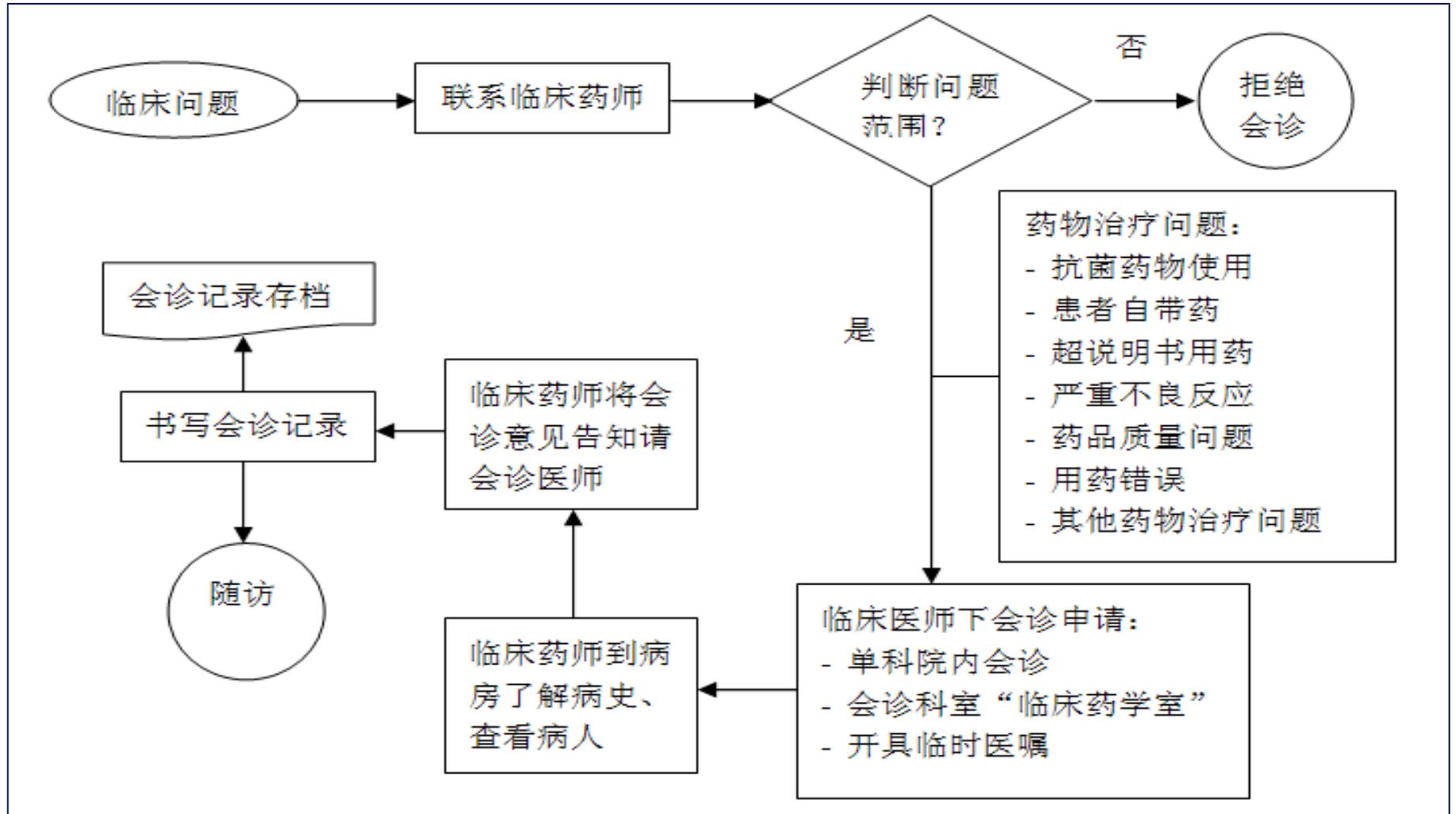
修改相关制度，明确药师会诊职责

沟通医务信息，梳理药师会诊流程

反复病区培训，强调药师会诊需求

积极自我宣传，突出药师会诊价值

临床药师会诊流程



QCC-实施&检讨

☆ 操作难度
☆ 实施效果

修改相关制度，提出药师会诊需求



沟通医务信息，梳理药师会诊流程



反复病区培训，强调药师会诊程序



积极自我宣传，突出药师会诊价值



QCC-效果确认

QCC活动前后临床药师会诊量比较



$$\begin{aligned}\text{目标达标率} &= (\text{改善后} - \text{改善前}) / (\text{目标值} - \text{改善前}) \times 100\% \\ &= (64 - 2) / (21 - 2) \times 100\% \\ &= 326\%\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{进步率} &= (\text{改善后} - \text{改善前}) / \text{改善前} \times 100\% \\ &= (64 - 2) / 2 \times 100\% \\ &= 3100\%\end{aligned}$$

QCC-标准化

00-12 医院病人自带药管理制度

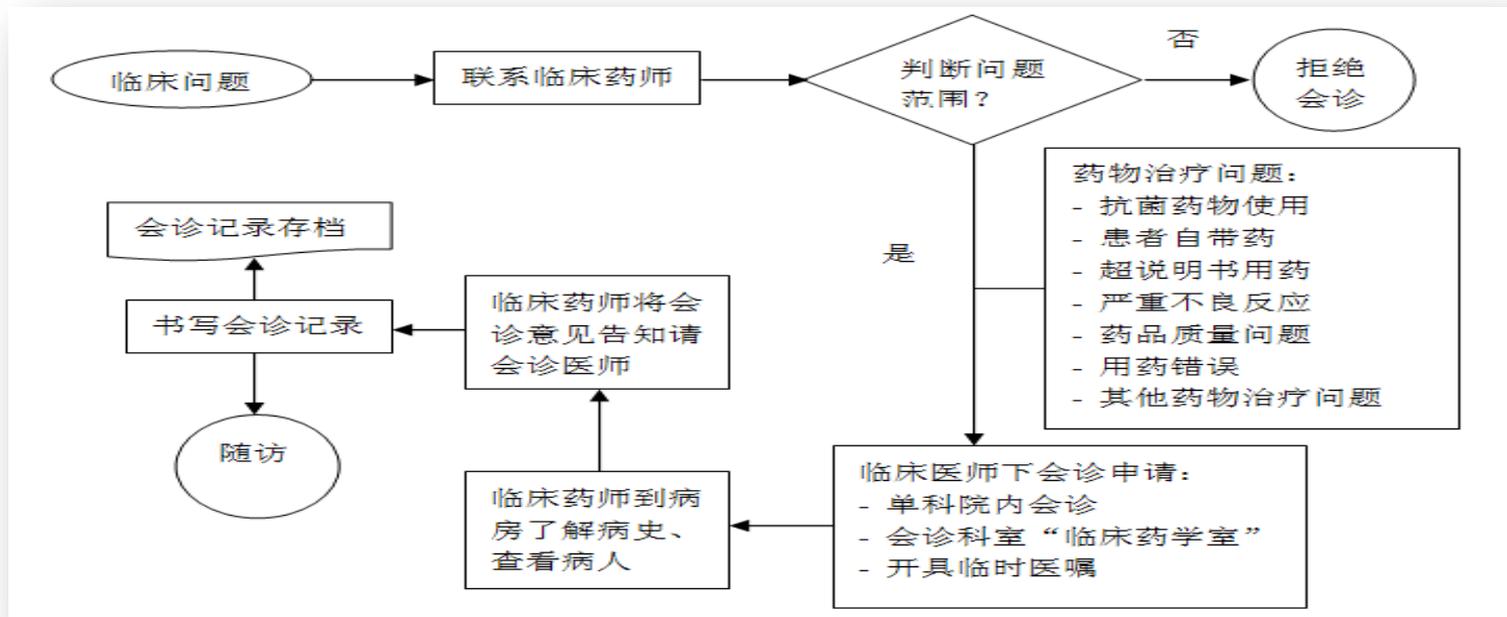
00-22 医院临床药师会诊制度

00-32 医院超说明书用药管理办法

00-38 医院药品不良反应报告和监测管理制度

00-39 医院药品质量监测、报告与处理制度

.....

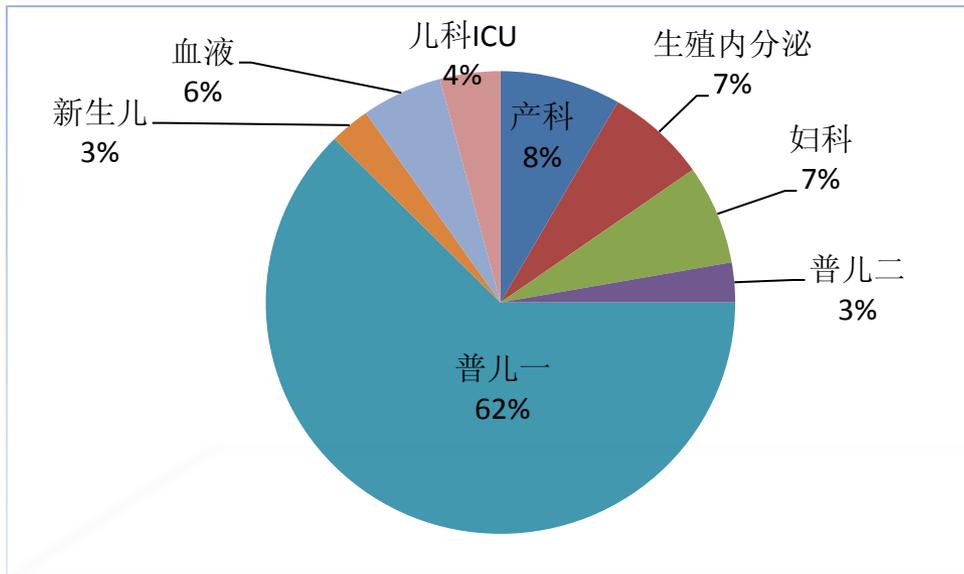


QCC-检讨&改进



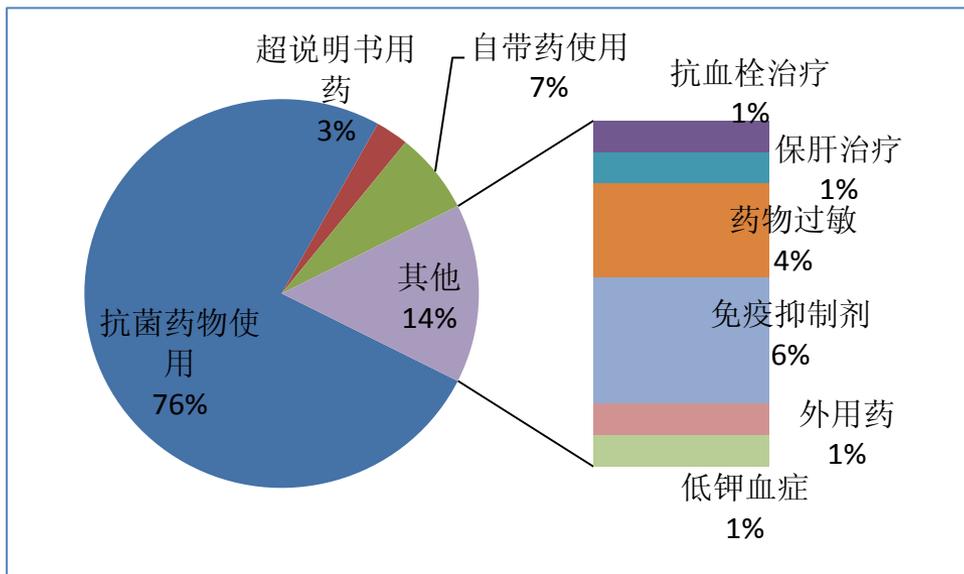
1. 会诊量的波动？

- 临床医师（药师工作模式）
- 会诊形式（电话会诊未能纳入）
- 药师人员变动（进修、休假的影响）
- 统计方法



2. 会诊量科室分布

- 科室间差异大
- 集中在配备临床药师的科室
- 心血管、传儿未涉及



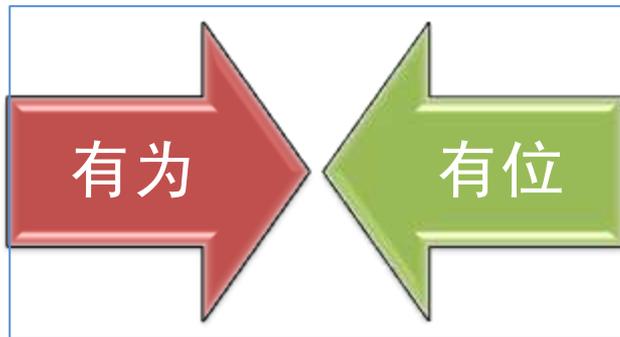
3. 会诊内容

- 以药物治疗问题为主
- 管理性会诊量少
- 抗菌药物使用外的其他治疗参与有待加强

4. 会诊工作的质量评价

.....

QCC-思考&小结



谢谢聆听！ 敬请指正！
黄亮 028-85503057