

 临床药历规范丛书

# 肿瘤内科 临床药历规范

主 编 曹伟灵 高文斌 陈盛阳



科学出版社

临床药历规范丛书

# 肿瘤内科临床药历规范

主 编 曹伟灵 高文斌 陈盛阳

副主编 谢利霞 甘 斌 王立军

刘新宇 杨 伟 王武龙

科学出版社

北 京

## 内 容 简 介

本书简要介绍了临床药历的发展历史、应用分类、书写内容、书写要求、作用及意义,并以肿瘤内科学临床药历的实际案例为导引,介绍了肿瘤内科学教学药历、工作药历、药学监护计划、用药监护记录、药物治疗总结、出院患者用药教育、药师查房记录、药师参与病例讨论及会诊记录等内容的规范书写方式。

本书突出专业性、实用性、规范性,贴近于临床,内容翔实,资料丰富,适合于临床药师、肿瘤科医师、全科医师、规培医生、药院校基础与临床本科及研究生阅读参考。

### 图书在版编目(CIP)数据

肿瘤内科临床药历规范 / 曹伟灵, 高文斌, 陈盛阳主编. —北京: 科学出版社, 2019.3

(临床药历规范丛书)

ISBN 978-7-03-060799-7

I. ①肿… II. ①曹… ②高… ③陈… III. ①肿瘤—内科—用药法  
IV. ①R730.53

中国版本图书馆CIP数据核字(2019)第045129号

责任编辑: 康丽涛 / 责任校对: 张小霞

责任印制: 肖 兴 / 封面设计: 吴朝洪

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

北京画中画印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

\*

2019年3月第 一 版 开本: 787×1092 1/16

2019年3月第一次印刷 印张: 20

字数: 452 000

定价: 98.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

## 《肿瘤内科临床药历规范》编写人员

主 编 曹伟灵 高文斌 陈盛阳

副主编 谢利霞 甘 斌 王立军

刘新宇 杨 伟 王武龙

编 者 (以编写章节先后为序)

曹伟灵 深圳大学第三附属医院

高文斌 深圳大学第三附属医院

陈盛阳 深圳大学第三附属医院

谢利霞 深圳市第六人民医院(南山医院)

黄德福 福建医科大学孟超肝胆医院

骆 岸 深圳大学第三附属医院

甘 斌 深圳市宝安区人民医院

张素琴 深圳大学第三附属医院

叶陈丽 深圳大学第三附属医院

洪国岱 深圳大学第三附属医院

王立军 北京大学深圳医院

王 欢 深圳大学第三附属医院

刘新宇 中山大学附属第八医院

吴 倩 深圳大学第三附属医院

韩莹旻 大连大学附属中山医院

万岩岩 深圳大学第三附属医院

赵 靖 大连大学附属中山医院

杨 伟 深圳大学第三附属医院

王振兴 深圳大学第三附属医院

王武龙 包头医学院第二附属医院

许夏燕 深圳大学第三附属医院

陈少尉 福建医科大学孟超肝胆医院  
邹绮雯 深圳大学第三附属医院  
马楚雄 南方医科大学附属普宁人民医院  
郑桂梅 深圳大学第三附属医院  
许耿敏 中山大学附属汕头医院  
曾芬娜 深圳大学第三附属医院  
黄剑辉 温州医科大学附属第五医院  
陈舞燕 深圳市福田妇幼保健院  
韩佩妍 吉林大学附属吉林医院  
韩金娣 北京大学肿瘤医院  
庞 强 广西壮族自治区人民医院

# 序

临床药师除了要深入基层、服务于百姓，还应该全职参与临床药学服务工作。对患者进行用药教育，指导患者安全用药。临床药师要参与临床医生的临床查房、会诊、病例讨论，协助临床医生制订临床药物诊疗方案，预防和干预临床用药过程中的错误和不足，与临床医生合作，为临床诊疗用药的安全保驾护航，切实把自己的专业知识转化成为人民群众的健康福祉和获得感。同时，临床药师还要转变自身职能，深入研究临床用药与基础医学、基础药理学、药物经济学等多方面的知识，提升个人能力，主要包括：学习转化医学和转化药理学研究，药师在医疗保险政策落实中的作用，治疗药物监测，基因检测与个体化用药，临床药学实践，复杂患者治疗指导，参与慢性病药物管理和患者用药教育等。新时期临床用药信息化管理、高危药品管理与用药安全、公立医院改革与临床药学相关的政策及方案解读、临床药理学学科建设与科室文化建设等也是临床药师工作的主要内容，深入学习这些内容促进了医教协同推进医学、医药人才培养改革与发展的实践，为临床药师制度的建立和发展创造了机遇与挑战。

深圳大学第三附属医院（深圳市罗湖医院集团罗湖区人民医院）药学部是深圳市罗湖区医学重点专科，也是深圳市第四批引进高层次医学团队“医疗卫生三名工程”项目支持学科专业，临床药师培训基地。近年来，药学部不断转变药学服务理念，开展各式各样的工作服务于临床、患者，并做好社区药事服务工作。同时也积极开展各种基础药理学科学研究，临床治疗药物监测，基因检测与个体化用药指导评价，逐步形成以临床药理学为基础、科研和教学相结合的现代药理学专科。药学部临床药师在参与临床常规工作之余，与临床各专业科室之间开展相关学科建设，也取得了满意的效果。众所周知，恶性肿瘤目前已经成为严重威胁我国人民生命健康的第一位致死性疾病，对恶性肿瘤疾病的诊疗已经成为目前医疗领域研究的热点和重点。近年来恶性肿瘤的诊疗虽然已经获得了长足的进步，但是不容忽视的现实是恶性肿瘤的治疗也充斥着各种乱象，如不规范的临床诊疗，高额治疗费用，药物毒副作用突出，过度治疗，随意扩大药物适应症，多种治疗手段无序叠加等都成为严重威胁患者生命安全的主要因素。面对以上乱象，深圳大学第三附属医院药学部和肿瘤内科的临床药师与临床医生们，联合国内部分医学院校、教学附属医院的中青年专家，结合临床案例，联合编写了《肿瘤内科临床药历规范》，此药历规范的出版，可以为我国临床肿瘤内科学临床诊疗，肿瘤学临床药师的培养及肿瘤学专科的规范化建设提供参考，也对临床肿瘤内科专业临床药学服务进行了系统的规范，并将促进临床药历建设的不断完善。

相信在不久的将来，随着与医疗、药学相关的各种行政法规、文件和规范等的不断出台，临床药师在药学服务中一定会做到医疗、医药文书的书写规范、合规，力求临床药学与临床医学无缝衔接。

深圳市罗湖医院集团罗湖区人民医院

深圳大学第三附属医院

院长 孙喜琢

2018年12月

# 前 言

随着我国经济与社会的发展,恶性肿瘤已经成为严重威胁我国人民生命健康的第一位致死性疾病,对恶性肿瘤疾病的诊疗已经成为目前医疗领域研究的热点和重点。近年来,恶性肿瘤诊疗上的进步已经使得恶性肿瘤的治疗与管理逐步等同于慢性病。虽然恶性肿瘤的治疗取得了长足的发展,但是不容忽视的现实是,恶性肿瘤的治疗充斥乱象。主要表现在恶性肿瘤诊疗水平参差不齐,临床医生的专业性不足,临床诊疗规范性较差,体现在临床上则是治疗效果差,高昂临床诊疗费用,药物使用不合理,毒副作用突出,临床诊疗过度,随意扩大适应证,多种治疗手段无序叠加,这些既严重浪费了医疗资源,也成为严重威胁患者生命安全的主要医源性危险因素。

欧美等国家、地区也曾具有与我国目前恶性肿瘤诊疗现状相似的一段医疗历史,但是,它们通过严格、规范的临床医学、临床药学、医疗保险和法律、行政法规的约束及管理,很好地保证了抗肿瘤药物治疗的安全性和有效性,如实施药物治疗管理,开具肿瘤支持治疗的处方,建立处理细胞毒性药物的工作流程,提供抗肿瘤药物的治疗信息,优化药物治疗,与其他医务人员合作保证化疗药物的及时、安全使用。对于专科医生的药物治疗提出建议,完善药物治疗方案,监护患者用药后反应。肿瘤专科临床药师在肿瘤诊疗中发挥着重要作用,既节约了医疗支出,预防药物相互作用,又提高了患者用药依从性并增进医患关系和谐。在上述医疗活动中,临床药历发挥了极其重要的作用。药历是临床药师在为患者提供药学服务的过程中,以合理用药为目的,采集临床资料,通过综合、分析、整理、归纳而书写形成的完整的技术档案资料,是为患者进行个体化药物治疗的重要依据,是开展药学服务的必备资料。我国药历的发展经历了从无到有,从小到大,从模仿到完善、创新的过程。我国的药历发展不平衡,在沿海和大多数大中型城市,很多医院已经开展了药历记录与药师药学服务,但相关药历的记录还不规范,在一些不发达地区,药历的工作则还是处于停滞、初始和待进一步发展的状态,这也是未来药学工作中亟待改善与解决的问题。肿瘤内科学临床药历领域则几乎是一片空白,正因如此,我院药学部和肿瘤内科的临床药师与临床医生们,联合国内部分医学院校、教学附属医院的中青年专家结合自己的临床实际案例,联合编写了《肿瘤内科临床药历规范》。

本书在编写过程中,因药历规范书写需要,给药方式使用了缩写,特此说明。同时,本书的编写得到了深圳大学第三附属医院(深圳市罗湖医院集团罗湖区人民医院)药学部、肿瘤内科全体同仁的大力协助,也得到了北京大学、中山大学等教学附属医院中青年专家们的



无私帮助，他们提供了自己的临床典型案例，为本书的顺利完稿奠定了基础。本书在编写过程中，也得到了深圳大学第三附属医院孙喜琢院长的关怀与指导，并亲自为本书作序，极大地鼓舞了全体编委的工作热情，在此我们也深表感谢。由于时间仓促，编者水平所限，书中难免有差错，希望读者不吝赐教，我们将收集整理大家的意见、建议，以便再版时修正。

本书由“深圳市第四批引进高层次医学团队‘医疗卫生三名工程’项目”、“深圳市罗湖区医学重点专科（药学、肿瘤内科）发展项目”资助出版，在此表示感谢。最后还要感谢全体编者的家人，正是你们的理解与支持，才有编者们的点滴成绩。

曹伟灵 高文斌 陈盛阳

2018年12月

# 目 录

第一章 概论	1
第一节 药历综述	1
一、药历的概念	1
二、药历的产生历史	1
三、药历发展的现状	3
四、药历建立的原则	5
五、药历格式	6
六、药历的主要内容	6
七、药历的记录规定	8
八、药历的记录模式及内容要求	8
九、建立药历对临床药师的作用	10
第二节 教学药历综述	11
一、教学药历的概念	11
二、教学药历的模式	11
三、教学药历的内容	11
四、建立教学药历的意义与目的	12
第三节 肿瘤内科药历	13
一、国内肿瘤内科诊疗现状	13
二、肿瘤内科药历特点	13
三、国外肿瘤专科药师培养	14
四、肿瘤内科临床药师规范工作模式	14
第二章 教学药历	16
第三章 工作药历	195
第四章 药学监护	285
第一节 药学监护计划	286
第二节 用药监护记录	288
第三节 用药治疗总结	292
第四节 出院带药	296
第五章 药师查房工作记录	305
第六章 临床药师参加病例讨论和会诊记录	307

# 第一章 概 论

## 第一节 药历综述

### 一、药历的概念

药历是临床药师在为患者提供药学服务的过程中，以合理用药为目的，采集临床资料，通过综合、分析、整理、归纳而形成的完整的技术档案资料，是为患者进行个体化药物治疗的重要依据，是开展药学服务的必备资料。

### 二、药历的产生历史

临床药学与临床医学的发展始终是形影相随的，并与现代科技的发展直接相关，用“与时俱进”来形容医学、药学的发展与现代科技之间的关系是再恰当不过。20世纪80年代以后，科学技术的进步使临床医学治疗更加丰富与发展，大量新药的上市使治疗药物极大的多样化、方便化，也很好地提高了治疗的效果。随之而来的就是药物治疗费用的不断攀升，药物滥用和严重不良事件时有发生，不合理用药引发的药物损害也越来越多，如此则给临床药学人员提出了更高的要求。美国学者 Hepler 指出，药学工作者应该在药物使用和控制上发挥更大的作用，药学服务的概念由此应运而生，而这一概念将药师由从前专职负责药品的供应与发放转换到医疗和卫生工作的前线。而在这样的工作中，药历即成为药师的工作档案，也是药师在为患者提供药学服务过程中，以合理用药为目的，为患者进行个体化治疗的重要依据。在这方面，欧美及日本等国家在临床药学、临床药师及临床药历的管理上均起步较早，并且获得了令人满意的效果，为了更好地服务于临床，部分国家的临床药学服务甚至延伸到医疗机构以外的社区，这对于临床药学服务于患者起到了积极的作用。同时，临床药历也获得同步的发展和规范。SOAP 药历模式由 Lawrence Weed 博士设计，美国芝加哥大学伊利诺伊分校和亚拉巴马州大学药学院在 Pharm D 教学中讲授，美国临床药师协会推荐，SOAP 药历模式已经成为目前临床机构中临床药师较为广泛使用的成熟模式。其他较为成熟的药历模式还包括 PH-MD-ROME 模式和英格兰模式，这些药历模式的发展很好地结合所在地区的医疗、医药法律法规，为医疗机构和社区患者提供了满意的药学服务，也为医疗保险记录、监控提供了很好的文字凭证，更加主要的是，其具有的法律文书的效应很好地保证了医患双方的合法权益。这些成熟的药历内容也为世界各国临床药历的建立、发展和规范起到了借鉴作用。

我国的临床药学起步于 20 世纪 70 年代，以临床药师作为开展临床药学的主体，是我国

医院药学发展与实践的重要组成部分。2002年,卫生部和国家中医药管理局联合颁发了《医疗机构药事管理暂行规定》,首次明确提出建立临床药师制度,临床药师以合理用药为核心参与临床,确保药物使用的安全性、有效性和经济性,而药历是贯穿临床药师工作全过程的重要工具。中国非处方药物协会和中国药学会医院药学专业委员会发布的《优良药房工作规范》(GPP)也提出了建立药历的要求,并提出了一些规定,但是,这个文件还只是倡导性的行业自律性规范,不具有强制性约束力。同时,国外的药历发展说明,药历不只是临床药师的必备资料,还将如病历一样逐渐上升至法律层面,而成为法律证据,因此,药历的书写、内容和行为法规化则成为当务之急。2006年,卫生部首次批准了国内19家医院作为临床药师培训的试点基地,开启了我国临床药师培训的先例,临床药师培养教学、带教模式也逐步走上了正规,药历的书写与规范就成为亟待解决的实际问题。2007年1月17日,中国药学会医院药学专业委员会颁布了《中国药历书写原则与推荐格式(2007版)》,通过建立药历,为临床药师参与临床药物治疗,直接面对患者进行用药服务提供了一个有效的操作平台,其中建立药历是医院药学服务和临床药学教学的主要内容和重要环节。

临床药学以患者为中心开展药学服务,是医院药学发展的必然趋势。2012年9月,中国药学会医院药学专业委员会颁布了《中国药历书写原则与推荐格式(2012年版)》,此版正是在2007年版药历书写原则与推荐格式的基础上,进行了系统的分析和研究而形成的。《中国药历书写原则与推荐格式(2012年版)》的编写正值我国深入贯彻和落实医药卫生体制改革之际,《医疗机构药事管理暂行规定》也要求药学部门要开展以患者为中心、以合理用药为核心的临床药学工作,表明国家已经从政策的高度对于医院药学转变工作给予了关注。为了适应新的医疗体制改革的需要,卫生主管部门在全国各地增加了临床药师培训基地(医疗机构)的数量,进一步完善了临床药师培养模式,逐步发展壮大临床药师队伍,推动我国临床药师建设的不断前进。在此新的形势下,临床药学工作越发重要,对于临床药师也有了更新、更高的要求。

《中国药历书写原则与推荐格式(2012年版)》是一个指导和适用于目前所有临床专业临床药师使用的规范,其体现了实用、新颖和引导的编写原则。其实用性体现在适合最为广泛的临床一线临床药师的实际使用,推荐的格式规范具有“方便、实用”的特点;其新颖性则体现在编写过程中引入了一些新的药学服务理念和方法,这些理念在一些开展临床药学相对较早、具有一定经验的国家和地区已经日趋成熟,或者说已经是一种常规的药学临床实践,完全可以拿来直接为我所用;其引导性则主要是通过药历的书写与临床实践,希望临床药师的工作可以标准化、制度化、规范化,并且逐步朝着提供高品质的药学服务方向而努力发展,使得临床药学工作流程更加完善和优化。正是基于以上三点原则,《中国药历书写原则与推荐格式(2012年版)》根据药师的不同需求对药历进行了分类,推荐了适合各种层次、经验的药师使用的不同的药历版本,突出了药历的教学、工作和临床科研等效应的需求。增加了特殊用药监测表,可以为患者的临床诊疗提供直接的依据和永久存档资料。对儿童及妊娠、哺乳期女性等特殊患者的用药管理也进行了说明和补充,增加了特殊人群药物管理记录。适时引入一些新的药学服务理念和方法,对于国内外一些科学、成熟、可行的记录模式,如药物重整服务记录、记录药物连续使用情况直接纳入推荐格式之中。此外,近些年来,随着与医疗、药学相关的各种行政法规、文件和规范等的不断出台,也要求临床药师在药学服务中务必做到医疗、医药文

书的书写规范、合规，力求临床药学与临床医学无缝衔接。

如前所述，临床药学、临床医学的发展始终是形影相随的，并与现代科技的发展直接相关，进入新世纪以来，临床医药科学已经由传统的经验医学向循证医学转变，一些传统的诊疗思维已经无法适应新医学的发展，这就要求我们必须具有与新技术发展相适应的、与时俱进的新理念来适应医学与药学的不断创新和发展。药历作为这一事件的记录文书也自然需要与之不断适应、发展和更新。在此过程中，国内有关药历研究、探索和总结方面的文献相对略显不足和滞后，相关的著作则更加少见。

### 三、药历发展的现状

#### (一) 我国药历发展的现状

我国药历的发展经历了从无到有，从小到大，从模仿到完善、创新的过程。我国的药历发展不平衡，在沿海和大多数大中型城市，很多医院已经具有了药历的记录与药师的药学服务，但是，相关药历的记录还不规范，在一些不发达地区，药历的工作则还处于停滞、初始和有待进一步发展的状态，这也是在未来的药学工作中亟待改善与解决的问题。早年的临床药历开展，可以形容为典型的“摸着石头过河”，在没有任何经验与指导的基础上，药历的开展与书写完全停留在模仿阶段，在此时期也暴露出很多问题。主要表现在以下几个方面：①从国家层面，缺少对药历制订统一、确定的格式和书写方式，各地、各教学机构、临床机构药历的格式均不够规范。多数情况下药师书写的药历采用的是临床医生病历的翻版，或是药品说明书相关内容的简单堆积与机械性罗列，无法真正地体现出临床药师建立药历的意义。②药历的内容单一，缺乏临床药师参与临床诊疗工作的特色，药历模式缺乏创新性。很多药历的内容完全停滞在临床医生的病历水平和状态，其内容和形式都与临床医生的病历雷同，无法体现出临床药师在临床诊疗工作中的重点和工作特色。③临床药师在工作中缺乏创新性、策略性。部分临床药师在临床药事服务中，缺乏对工作要求的了解，单纯凭借兴趣和好奇心，工作缺乏目标和方向，对于病例的选择也缺乏针对性，药历的书写无法突出专业和个体化特点。④记录缺乏时效性，不能完全、全程跟踪患者的疾病病情和治疗进展，药学的评价、干预和书写记录完全滞后于临床实践，临床药师处于回顾性评估、记录相关的文书材料的角色，无法真实体现出临床药师参与临床诊疗过程。⑤药历书写过程中缺乏对患者个体，疾病具体病情的分析、了解与评价。药历的研究对象缺乏针对性，且药历书写内容千篇一律，不能充分体现出个体化。这些都严重地限制了临床药师在临床上应起到的作用。

尽管在国家层面对于药历的书写原则与推荐格式给予了一定的规定，但是纵观目前我国各级医院中药历的模式，最多的是病历式药历，这是国内临床药学家曾经仿照病历的记录模式建立的。其主要内容包括一般资料、既往用药史、现用药史、建议药物治疗方案、药程记录和出院小结。有时还增加了以药物利用分析为目的的统计分析项目。由此可看出，我国的药历书写过程中明显带有临床医师病历的痕迹，或者说就是病历的翻版。当然，也有一些发展较好的医学院校、附属医院和医疗机构根据自身医疗机构的规模、诊疗患者情况、药师人数、药师能力与水平建立起具有适合自身发展的药历模式，包括门诊药历、住院药历、指导患

者自疗药历、治疗药物监测药历（TDM）和电子药历等，展示出药历应有的要素和特点，服务于临床，服务于临床药事活动。随着临床药学实践工作的不断推进，近些年来，我国的临床药学、临床药师工作已经具有了极大的进步。目前，在我国各临床机构活跃着一群具有独立药师服务特点的临床药师群体，他们通过国家、省、高校的临床药师培训基地的培训，掌握了丰富的药学、临床医学、法律法规和人文科学等相关知识，通过建立患者的药历，设计药物治疗方案，实施药物治疗，药物不良反应监测，以及给予医务人员和患者用药教育、指导等方面的工作，为医护人员和患者提供药学服务，发挥着独特的作用。

## （二）国外药历发展现状

临床药师在经济发达国家发展、起步较早，临床药师发展的临床药学服务、药历也较为成熟、规范。国外药历主要包括临床医疗机构、医院内药历和社区药历两大部分，而且两部分的发展均较为成熟，形成了相对固定的药历书写模式和内容。药历的记录内容与患者的临床诊疗、医疗保险支付及医疗保险监测等直接相关，药历的内容与其他医疗文书一样也是严格的法律文书和证据。

正是因为药历已经上升为法律文书与临床证据的水平，临床药历的书写要求也就不断提高。在药历的书写规范上也体现出药历的特有特点，在国外很多国家，根据不同的需求，药历的书写、记录形式有所不同，这主要是为了适应药历的司法、保险、医疗服务、药事服务、社区诊疗等多种用途，具体包括以药物治疗为主的药历，以医疗模式为主的药历，以促进合理用药为主的药历，以处理临床诊疗问题为线索的药历，以方便药师携带的 IC 卡式药历，以及在药学服务开展较早、药历书写开展较为完善的美国、日本等国家普遍开展的 SOAP 模式药历。应该说，这些药历的形式多种多样，但是共同的特点都是服务于医疗机构的临床医师和临床药师，服务于临床的药事服务。如此情况下，国外目前常用的 SOAP 药历、PH-MD-ROME 药历、英格兰模式药历都直接影响着世界各国的药历书写格式与模式，成为各国根据本国实际情况而采用的标准模板。

在国外，除了医疗机构的药学服务与药历发展较为成熟以外，社区药学服务及药历的发展也很成熟；并且成为药学服务的重要组成部分，也是医疗、药事服务分级诊疗的很好体现。在美国，社区药师每周要依据所服务患者的药历来安排下一周的工作，包括检查处方、病房记录，会见患者或者代理人，研究患者和疾病的信息，评估药效并进行治疗干预，对患者进行家访，进行社区式药学服务。药历与病历是一致的，都是具有法律依据、效力的证据，并具有专门的法律保障条款，已经成为美国解决医疗纠纷时的重要依据，以及单位、保险公司报销费用时的参考凭证。至今已经有多种商业化药历程序，如 TDS Healthcare 4000, PharmCare, PharmDoc, Care-Trak, Assurance Comprehensive Pharmaceutical Care System 等。在加拿大，社区药师有两件“法宝”，一件是不列颠哥伦比亚省 Pharmanet System 药学网络，主要有药物查询系统及患者既往医疗资料等。将全省范围内的注册药师按照编号分成不同的级别，进入不同的区域，使用药学网络的不同功能。另外一件就是掌上电脑，它可以存储药师各自负责的药历，药师每日至少用 5min 来查阅药物信息，因此掌上电脑也是药师查询药讯的必需工具。在法国，平均每位社区药师要为 2575 位居民提供药学服务，定期到附近的街道、社区、敬老院等单位开展各种季节性的疾病知识宣传，主动为糖尿病、高血压、老年



病、抑郁症等各种慢性病患者进行药学服务。欧美国家的社区药事服务和药历工作是欧美健全的分级诊疗的最好体现,相对于我国,医疗体制改革下的分级诊疗工作在部分城市刚刚起步,这些成熟的经验和模式也为我国未来开发社区医疗提供了宝贵的经验。

#### 四、药历建立的原则

药历是临床药师在为患者提供药学服务的过程中记录完成的完整的技术档案资料,在其工作中要求以合理用药为目的,最大限度地采集完整、真实的临床资料,通过综合、分析、整理、归纳而书写形成的。这些资料可以为患者进行个体化药物治疗提供重要的依据,也是提高自身专业知识水平,归纳总结临床、药学资料,开展必要的药学服务必备的资料。正因如此,临床药师在从事药事工作时完成的药历就具有重要的作用,尤其是对于刚进入药学服务领域的药学学生、初级药学服务者和在进行药师规范化培训的年轻药师而言,药历的建立与书写就是起步阶段能力水平培养的很好的途径和手段。由此而言,药历的建立一定要具有针对性,特别是对于要求掌握的典型疾病,或者具有特殊用药的案例就具有了建立药历的价值和实际意义,这也可以在保证临床疗效的同时,最大限度地减轻患者的药源性不良反应,保证用药安全。同时也可以培养临床药师系统的临床思维,督促其进行理论学习,养成理论联系实际的习惯,积累临床经验,锻炼书面表达能力。

临床药师建立药历的基本原则:①临床典型病例。临床典型病例一般具有疾病的常规、基本的诊疗要素,可以说是教科书式的疾病病例,为临床典型病例建立临床药历是规范和锻炼临床药师的最基本手段,通过对典型病例的书写与分析,可以使临床药师掌握药历的基本要素和基本原则,为未来的发展奠定坚实的基础。②有一种或者多种疾病并存的病例。目前临床有很多老年患者或多种疾病并存的患者,在疾病诊疗过程中需要我们对每一种疾病进行具体分析,并对合并治疗、检查、用药进行科学、系统的评估,这个过程绝对不是单纯的堆积和叠加,要求临床医师和临床药师很好地运用其专业基础知识,引用各种基础医学文献,有取舍地处理各种药物之间的关系,如此才能为患者争取最大的治疗利益,规避不良反应。③需要长期联合用药者。包括恶性肿瘤在内的很多疾病目前都已经具有了慢性病程化的趋势,糖尿病、高血压、慢性肾功能不全等疾病的患者更是需要长期服用药物治疗,在此情况下,对于患者进行临床用药安全性评价就显得尤为重要,尤其对于那些居家医疗、身在社康诊疗的长期用药患者,更需要对其治疗用药给予严密监测,这些患者的药历建立也就具有了特殊的意义。④临床急、危、险、重的患者。在诊治中需要根据患者的病情及生理、病理状况快速制订药物治疗方案、用药方式、用药间隔及用药剂量。对这部分患者建立临床药历,可以很好地综合临床药师的各方面基础知识和专业知识,与临床医师配合,为患者的诊疗制订一个适宜的治疗方案。⑤使用治疗药物治疗量与中毒量(安全范围较小)差距较小或者药物毒副作用较大者。此时就需要临床药师对患者的一般情况进行综合评估,必要的情况下也要进行药学监测以保证临床的用药安全。⑥存在多种药物治疗而易发生药物之间相互作用的可能。⑦具有潜在的药物不良反应。目前临床上很多药物在不同的地域、人群和适应证人群中使用时发生了一些明确、已知的不良反应,甚至是严重不良反应,待这些药物在我国或者其他具有适应证疾病患者中使用时,就可能存在潜在不良反应再次发生的可能,因此也是临

床药师需要严密观察并进行药历记录的主要对象。⑧药历记录中，要注意记录内容的完整、清晰、易懂，尽量不使用判断性语句等。通过药历的记录，药师可以快速了解患者的病史、药物过敏史、吸烟及饮酒情况、疾病诊断情况和用药情况等。

## 五、药历格式

所谓药历的格式是对住院患者药历的推荐格式，这样的格式推荐就是最大限度地考虑到临床患者的诊治特点，再结合临床药师开展药事服务的特点而制订的药历书写模板，也是未来可以推广实施的规范。临床药历的推荐内容包括住院患者药历推荐格式，临床药师参加临床查房的工作记录，临床药师参加的病例讨论和会诊记录，药学信息咨询记录，TDM药历，特殊药物使用监测表与电子药历编制及其管理系统等几个方面。

药学学员和临床药师书写何种临床药历，主要取决于药师处于何种医学层次和工作时限。对于药学院的学员、药学初学者和刚刚开展临床药学工作的药师，包括正在进行药学规范化培训的临床药师，应该突出教学药历的作用，如此才能从基础着手，不断锻炼和丰富自己。而对于那些具有一定工作经验的临床药师，则是要突出工作药历的作用，不断积累自己的工作心得。以上两种药历也是我们在药历工作中推荐使用最广的形式。相关的具体格式，需参照后文中的具体实例进行具体说明，在此不再赘述。应该说明的是，各式各样的药历具有不同的书写侧重点和标识模式，这些也在具体案例中给予解释和说明。

## 六、药历的主要内容

### （一）药历的一般内容

药历的一般内容主要包括以下几个方面。

1. 患者基本情况 包括患者的姓名、性别、年龄、病例号、住院号、科室、住院日期、出院日期、工作单位、家庭住址、联系方式、婚姻状况、药物不良反应及处置史、不良嗜好、身高、体重等。在上述资料中，患者的年龄、身高、体重等均为较重要的指标，可以为临床医师和临床药师制订适宜患者的个体化诊疗方案时提供依据，年龄也是在制订和处理小儿和老年患者诊疗方案时的重要参照指标。

2. 病例摘要 患者简要病史、既往病史、体格检查（常规的体格检查项目，如体温、脉搏、心率、血压、身高、体重、疼痛评分，以及必要的体格检查阳性或者阴性结果）、临床诊断、病理学诊断、既往用药史、食物及药物过敏史、个人史、家族史、主要化验和检测指标、主要检查结果、治疗原则、治疗方案分析、诊疗计划、药物治疗监护计划和主要诊疗经过等。

3. 用药记录 药物名称、规格、剂量，给药途径，药物治疗起始时间、停药时间，联合用药，药物不良反应及解救措施，全程药物治疗记录等，记录上述内容主要是为全面掌握患者的用药情况。

4. 用药评价 用药问题及指导，药学干预内容、干预时间，关注点及药物监测数据，对于药物治疗的建设性意见和结果评价。



5. 电子药历 随着医疗工作信息化的开展,众多医疗机构相继开展了与常规纸质药历相对应的电子药历,成为临床医学诊疗和临床药学发展的趋势,也极大地方便了临床药师的工作,与疾病相关的主观、客观资料在临床应用中具有很好的反响,并且可以动态监测患者的诊疗变化。由此应运而生的电子药历的相关内容与传统纸质药历差异不大,主要的变化体现在各种临床数据的动态变化和展现方式上,同时增加了各种数据的统计分析功能,包括药历数统计,病种数量统计,过敏患者统计,不良反应发生数量、级别统计,每位患者平均用药数量统计,每位患者平均用药时间统计,甚至可以直接进行患者用药经济学相关数据的统计与对比分析。

近年来,临床医学的发展迅猛,临床医学发展模式也发生了重大改变,目前临床医学已经由传统的经验医学向循证医学转变,尤其在临床肿瘤的诊疗中,循证医学的诊疗依据成为指导临床诊疗的主要内容。肿瘤学的临床药师培养和实践中,逐步实践和探索出一种以学习和带教为主要用途的药历形式,这就是拓展型药历。所谓拓展型药历就是针对肿瘤本身和治疗过程的复杂性,围绕临床肿瘤学、现代药物治疗学和临床药学这三个中心制订的以获得临床最佳疗效为宗旨,以最新医学及相关知识为线索,以提高药师临床实践能力为目的的药历。拓展型药历在传统药历内容和要求的基础上,尚需要再增加拓展型链接和包括的内容,主要包括病种诊治的规范、循证药理学和临床新药、试验药物概述等三方面的内容,此部分是临床药师与学员们共同学习提高不可或缺的重要内容。

## (二) 药历的核心内容

所谓药历的核心内容是区别于药历的一般内容而言的,也是临床药师在临床药事服务中的主要职能与主要工作的体现。之所以称为核心内容,更主要的是其体现了临床药师对于临床诊疗、临床药物应用的主要思想、见解和干预内容,即临床药师在临床工作中的主要内容,是一部药历的灵魂。

1. 药物使用情况 包括用药的起止时间、药物名称、剂型、用法、用量。重复性的长期医嘱只需要做简单的记录说明,临时医嘱按照用药顺序记录,可以直观分析病情变化或者分析药物发生不良反应的可能性。若长期治疗方案发生变化,应在记录中给予必要的说明,主要提示具体时间(某年月日时)、具体情况下发生了某种原因,或者不良反应,或者因为经济原因及其他原因而拒绝使用某种药物等,这些也是评价用药合理性的重要内容之一。

2. 用药建议 主要是针对患者所使用的药物中存在的合理现象而提出的诊疗建议,包括治疗药物之间的配伍禁忌、药物使用周期、药物使用方法等内容。在临床诊疗过程中,有效地提出药物合理化建议,可以使临床诊疗用药发挥最佳治疗效果。

3. 药物治疗总结及综合评价 是一项综合性的工作,结论的获得需要结合多种因素完成。临床对于疾病的诊疗需要结合组织病理学的检查结果、分子病理学的诊疗依据、病原学检查结果、药敏检测结果、各种生化检查和影像学检查评价结果,并结合患者的临床诊疗情况,查阅药品使用说明书,判定治疗药物选择的指征、疗程、用药方法、剂量和药物之间的配伍等内容,综合评价药物使用的安全性、有效性、合理性和经济性。

4. 药师干预记录及总结 包括干预时间、药师关注点、干预结果及干预小结等内容,根