中药临床药师教学药历内容与记录规范的探讨Δ

李春晓[1,2*]，李　丹[1,3]，凌　霄[1,2]，李学林[1,2#]，唐进法[1,2]，赵　娅[1,2]，张　博[1,2]（1.河南中医药大学第一附属医院药学部/中药临床评价技术河南省工程实验室/河南省中药临床药学中医药重点实验室，郑州　450099；2.河南中医药大学呼吸疾病中医药防治省部共建协同创新中心，郑州　450046；3.开封市中医院药剂科，河南 开封　475002）

中图分类号　R969.3；R952　　**文献标志码**　A　　**文章编号**　1001-0408（2022）21-2671-05
DOI　10.6039/j.issn.1001-0408.2022.21.20

摘　要　本文通过对西药教学药历内容与记录规范的总结，结合河南中医药大学第一附属医院临床药师规范化培训教学药历的实践探索经验，在药历首页、药学监护计划、药学监护记录、药历小结4个部分中融入了中医“四诊”、中药方剂的“理、法、方、药”分析、中成药合理使用评价等体现中医思维及中医药理论特点的内容，同时加强对临床药师学员教学药历的评价指导，探索建立了适用于中药临床药师规范化培训的中药教学药历，提升了药师的临床药学服务能力和价值，为中药临床药师学员规范化培训提供了药学监护实践方法与文书记录参考。

关键词　中药临床药师；教学药历；药学监护；规范化培训

Discussion on the content and record standard of TCM clinical pharmacist's pharmacy teaching calendar

LI Chunxiao[1,2], LI Dan[1,3], LING Xiao[1,2], LI Xuelin[1,2], TANG Jinfa[1,2], ZHAO Ya[1,2], ZHANG Bo[1,2]（1. Dept. of Pharmacy, the First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine/Henan Province Engineering Laboratory for Clinical Evaluation Technology of Chinese Medicine/Henan Key Laboratory of Traditional Chinese Medicine for Clinical Pharmacy of Chinese Herbal Medicine, Zhengzhou 450099, China; 2. Co-constructor Collaborative Innovation Center for Chinese Medicine and Respiratory Disease Diagnosis by Henan and Ministry of Education, Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou 450046, China; 3. Dept. of Pharmacy, Kaifeng Hospital of Traditional Chinese Medicine, Henan Kaifeng 475002, China）

ABSTRACT　Based on the summary of the content and record standard of the teaching calendar of western medicine, combined with the practical exploration experience of pharmacy teaching calendar in the clinical pharmacists training base of the First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine, the contents, that reflected the thinking and theoretical characteristics of TCM, including “four diagnoses” of TCM, the “theory, method, prescription and medicine” analysis of TCM prescriptions, the evaluation of the rational use of Chinese patent medicines, are integrated into the first page of pharmacy calendar, pharmaceutical care plan, pharmaceutical care records, and the summary of pharmacy calendar. At the same time, the evaluation and guidance of teaching calendar are strengthened for clinical pharmacist trainees; it is exploringly established that teaching calendar of Chinese medicine is suitable for standardized training of clinical pharmacists of Chinese medicine. It not only improves the ability of pharmaceutical care in clinical pharmacists, but also reflects pharmacists' value, and provides pharmaceutical care practice methods and document record reference for standardized training of clinical pharmacists of Chinese medicine.

KEYWORDS　clinical pharmacists of Chinese medicine; teaching calendar; pharmaceutical care; standardized training

教学药历是临床药师学员在规范化培训阶段需要书写的重要学习文书，是学员通过采集患者的临床资料进行整理归纳和分析，并形成患者用药监护过程的文字记录。教学药历的撰写可使临床药师学员在实践中建立起临床诊疗思维和临床药学思维，有助于学员更深刻地掌握和灵活运用理论知识，提高分析和解决临床实际用药问题的能力[1]。因此，建立科学、规范的教学药历内

Δ**基金项目**　国家重点研发计划中医药现代化研究重点专项（No. 2017YFC1703400）；河南省中医药科学研究专项课题（No. 2016ZY1006）；河南省中医药拔尖人才培养项目（No.豫卫中医函〔2021〕15号）

＊**第一作者**　副主任药师，硕士生导师，博士。研究方向：中药上市后再评价及中药合理用药。电话：0371-66233562。E-mail：lichunxiao@126.com

＃**通信作者**　主任药师，博士生导师，硕士。研究方向：中药合理应用。电话：0371-66245142。E-mail：lixuelin450000@163.com

容与记录规范，对临床药师学员的规范化培训至关重要。西药临床药师培训中使用的教学药历普遍借鉴美国临床药师协会推荐的SOAP格式[2]，记录标准和格式相对统一。而中药临床药师的培养尚处于起步阶段[3－4]，其教学药历的记录内容尚无统一格式，大多参考西药教学药历的格式，但在实际应用中存在诸多问题[5－7]：(1)中医药特色内容如中药组方配伍合理性、辨证与用药合理性分析等体现不足。(2)药学监护计划的制定存在疏漏，如中药汤剂的不良反应易被忽视，未重点关注毒性饮片、中药注射剂的合理应用，中西药联用是否存在相互作用或重复用药等问题也容易被忽视。(3)未体现出中药临床药师培养的教学价值，缺乏系统的中医思维认知。中医思维具有整体观念的特征，注重运用动态平衡思维来辨识疾病转归，治疗中兼顾身心，综合运用多种措施来保证治疗的全面性[8]。中药临床药师教学药历应以中医思维及中医药理论为指导[9]，既要体现中药临床药师对中医药辨证“理、法、方、药”的学习认识（重点对“方、药”的合理性进行分析），又要体现教学价值，培养中医思维，在药历书写过程中提升中药临床药师学员的理论知识与实践技能水平。中药教学药历的实践模式不完全等同于西药，积极探索具有中医药特色的教学药历，规范其内容和记录格式，是中药临床药师在规范化培训中探索实践的重要任务。

1　中药教学药历的内容概述

在借鉴西药教学药历内容与规范的基础上，河南中医药大学第一附属医院（以下简称“我院”）在中医药理论指导下，从以下几个方面着重强化教学药历的中医思维及中医药特点：(1)患者入院基本信息记录中加入中医药特色内容，如体格检查中增加中医“望、闻、问、切”与体质辨识，临床诊断中增加中医辨病辨证。(2)初始药物治疗方案包括评估初始治疗方案和制定药学监护计划，分析过程中增加中药合理用药内容，如中药方剂配伍禁忌、毒性中药饮片分析等。(3)日常监护过程中注重对中药临床使用情况的监护，如药学监护计划中根据所用药物的药理、毒理、不良反应、药物相互作用、禁忌证等确定安全性监护要点，关注中药饮片、中成药及中西药联用的安全监护，特别是中药注射剂及含毒性饮片的口服药物，并在药学监护记录中如实记录、重点分析[10]。(4)临床及药学带教老师定期组织病例汇报与小组讨论，协助临床药师学员解决监护过程中发现的问题，明确下一步的监护要点。基于此，我院中药教学药历在西药教学药历的基础上，逐一细化中医药重点记录内容，体现中医思维模式，形成了较为完善的中药教学药历内容及记录规范要求，对药历首页、药学监护计划、药学监护记录、药历小结4个部分的中医药重点记录内容进行了细化。具体内容见表1。

2　中药教学药历重点记录内容及具体规范

2.1　药历首页

2.1.1　入院基本信息记录　临床药师学员通过药学问诊和查阅患者病历，建立患者的个人健康及用药档案。首先，记录患者的基本信息，包括姓名、性别、年龄、身高、体质量、不良嗜好等，其中不良嗜好、饮食习惯、药物依赖性、烟酒史等是了解患者潜在致病因素的重要途径之一，也是为患者提供健康生活方式的指导依据，临床药师学员应重点询问和记录。其次，记录病情摘要，包括患者主诉、现病史、既往病史、个人史、家族史、个人药物/食物过敏史、药物治疗史及不良反应处置史。药物治疗史是药学问诊的重要内容，包括患者既往史和现病史中的所有药物，除西药外应重点关注中药制剂和含中药的保健品，详细记录药物的用法用量、给药途径、用药时长、用药规律、入院后是否继续使用及治疗效果等。个人药物/食物过敏史、不良反应处置史也是药学问诊的重点内容，应详细记录既往发生过的不良反应情况，包括药物、食物及其他物品导致的不良反应，并尽可能详细记录不良反应发生时患者的临床表现、严重程度、处理方法、转归情况等信息。

2.1.2　初始药物治疗方案　临床药师学员需查阅患者病历并记录患者体格检查结果、辅助检查结果、临床诊断结果，着重体现中医“四诊”内容，其中临床诊断区分西医、中医，并注明证型与治则治法；根据患者入院基本信息及以上检查和诊断结果，与临床医师共同制定初始药物治疗方案，整理并详细记录药品名称、用法用量、用药目的、起始用药日期。通过整理初始药物治疗方案，临床药师学员要熟练掌握所用中药、西药的适应证、禁

表1　我院中药教学药历的内容

基本内容	具体内容	中医药重点记录内容概述
药历首页	患者的入院基本信息记录、初始药物治疗方案和药学评估表	(1)细化既往用药史，其中中药制剂与保健品也纳入问询；(2)体格检查着重体现中医“四诊”内容，临床诊断区分西医、中医，并注明证型与治则治法；(3)初始药物治疗方案分析按中药、西药分类，中药方剂要进行详细的“理、法、方、药”分析，中成药须判断是否符合辨证、是否存在重复用药、配伍禁忌及中西药相互作用
药学监护计划	评估初始治疗方案和制定药学监护计划	(1)关注毒性中药饮片与中药注射剂可能的不良反应；(2)关注中西药联用的安全监护；(3)关注中药使用后的症状改善情况
药学监护记录	日记录和出院记录	(1)关注患者中医“四诊”情况的变化、方剂的调整是否符合证型变化；(2)依据患者的疾病情况，结合中药方剂的整体药性，指导患者正确服用中药汤剂
药历小结	对患者的诊疗过程结束后，临床药师学员结合在药学监护过程中的实际体验，对该药历进行总结、反思	(1)突出中药与西药临床药师的不同之处，关注中医药在患者疾病治疗中发挥的作用及组方用药是否有提升空间；(2)反思学员自身对证型与方义的理解，是否发现潜在的中西药相互作用，是否充分掌握相关药性理论

忌证、用法用量、作用机制、药物相互作用及重点关注的不良反应，对中药方剂还要进行详细的“理、法、方、药”分析，对中成药重点判断是否符合辨证、是否存在重复用药、配伍禁忌及中西药相互作用。

2.1.3 药学评估表 药学评估表主要分入院状况评估、Morisky用药依从性评估[11]和药学监护分级评估[12]3个部分。入院状况评估包括对患者自理能力、自述能力及护理级别等的评估。Morisky用药依从性评估根据患者日常用药是否规律，分为完全依从、部分依从、依从性差3个等级。药学监护分级评估结合患者体格检查结果、辅助检查结果、临床诊断结果及初始药物治疗方案，从患者病理生理状态、疾病的轻重缓急、整体用药情况及特殊治疗情况几方面进行综合评定，分为一、二、三3个等级。临床药师学员还应根据药学监护分级评估结果确定监护频次：一级药学监护要求药师每日或根据患者需求随时进行药学查房；二级药学监护要求药师每2～3 d进行1次药学查房；三级药学监护要求药师每周进行1次药学查房。

2.2 药学监护计划

2.2.1 评估初始治疗方案 在分析治疗方案之前，临床药师学员首先要对患者病情进行一次整体回顾，然后逐条进行分析评估。中药汤剂及中成药均须有详细的方义分析，包括主治病证、治疗原理、药性分析、“君臣佐使”配伍等，再结合患者的中医“四诊”情况和中医病证，综合评估中药治疗方案的适宜性。西药部分须依据相关疾病及用药指南、药品说明书等进行用药适宜性分析，并关注中西药是否存在重复用药或用药禁忌。另外，临床药师学员在书写教学药历的时候还需要注意以下3个方面[13]——(1)针对性：要结合患者病情特点和检查结果、药物自身特点、专家共识等有针对性地分析药物使用的合理性，确定疾病的药物治疗目标。(2)科学性：要提供治疗原则和治疗方案的依据和来源。(3)协作性：要充分认识临床治疗团队和谐合作的重要性，当意见不一致时，临床药师和临床医师需经过共同讨论拟定出最合适的药物治疗方案。

2.2.2 制定药学监护计划 药学监护计划是临床医师所开处方/医嘱中相对缺失的内容，是临床药师发挥作用的地方，也是我院中药教学药历的框架要点。临床药师学员制定药学监护计划要紧密结合患者的药学监护分级、疾病情况、检查结果及初始药物治疗方案，主要包括以下5个方面——(1)有效性：根据疾病的药物治疗目标、患者的临床表现(症状体征等)、实验室检查指标等确定有效性监护要点，注意记录患者舌象、脉诊的变化。(2)安全性：根据所用药物的药理毒理、不良反应、药物相互作用、禁忌证等确定安全性监护要点，要特别关注毒性中药饮片、中药注射剂及中西药联用是否存在重复用药，以及药物对胃肠道、肝、肾等代谢器官的毒副作用等[14—15]。(3)经济性：根据患者的医保类型及自身经济能力等确定经济性监护要点，重点关注所使用药物的医保支付情况和同品种药物的价格，特别关注高价和自费药品。(4)依从性：根据患者依从性评估结果，监护患者院内服药情况，从按时服药、特殊交待、自我关注等方面进行合理用药教育。(5)其他：还要关注个别药物的特殊要求，如是否避光、控制滴速等。

2.3 药学监护记录

2.3.1 日记录 住院患者药学监护的实施主要是以药学查房的形式体现，临床药师学员在实施过程中需要与医、护、患进行及时沟通，以获取有效信息，形成药学监护记录，并回答与用药相关的问题，对患者进行用药指导和教育。药学监护记录体现了临床药师的真实工作情况，是整个药历内容的核心。根据患者药学监护的等级、需求及药学监护计划进行药学查房记录，三级药学监护要求每周书写记录1次，二级药学监护一般每2～3 d书写记录1次，一级药学监护则需临床药师学员每日或根据患者需求随时书写记录。具体书写内容包括以下几个方面——(1)病情变化：要简要记录患者的一般情况、已有阳性体征是否转阴、是否有新出现的阳性体征及中医“四诊”变化情况，如舌象中舌苔的薄厚程度、舌色的深浅变化、脉象的虚实或浮沉变化等。(2)监测指标变化：要记录有临床意义的异常值。(3)药品不良反应/事件情况：结合“2.3.1”项下(1)(2)分析是否出现了药品不良反应/事件。(4)治疗方案调整：记录具体的调整内容，并结合辅助检查结果与患者治疗情况进行合理性分析，如有用药异议，临床药师学员应及时与临床医师沟通协调；针对新加的药物，要从疾病、药物2个方面分析加药的原因，中药要有药性及辨证分析，并根据其药理、毒理、不良反应等列出药学监护计划，并给出合理用药指导意见。(5)用药指导：患者出院当天，临床药师学员要对患者的院外用药进行详细交代，以出院用药指导单的形式体现，包括出院用药的用法用量(如中药汤剂的正确服用方法)、注意事项、用药疗程、随访监测指标等；还要结合患者的中医体质和疾病情况，给予患者生活方式指导意见，改进患者的慢性病管理方式。

2.3.2 出院记录 患者出院后，临床药师学员要对比其出院诊断与入院诊断有无不同、监护级别是否调整。出院记录的描述能简明体现患者此次诊疗过程的结局。对于特殊患者，需根据具体情况拟定出院后药学随访计划[16]，以了解药物使用及健康管理的落实情况。

2.4 药历小结

监护结束后，临床药师学员要对整个药物治疗过程进行总结与反思。首先，要对治疗原则和治疗方案进行反思，如治疗方案的制定是否结合疾病特点、患者特点及药物特点，能否进一步优化中药组方，能否进一步提高疗效，能否缩短治疗时间；治疗过程中出现的不良反应是否能避免、是否处理得当等。还应突出中药与西药临床药师的不同之处，关注中医药在患者疾病治疗中发挥的作用及组方用药是否有提升空间；反思自身对证型与方义的理解，是否发现潜在的中西药相互作用，是否充分掌握相关药性理论。其次，要对药学监护、用药指导进行反思，如是否遗漏重要监护指标而影响疗效评估和不良反应的发现，是否存在用药指导缺陷而导致药物疗效不佳或发生不良反应等。最后，要对自身在本次治疗过程中发挥的作用进行总结，如是否在监护过程中体现了中药临床药师的专业素养，针对药物治疗方案提出了哪些意见或建议，向医疗团队或患者提供了哪些药物治疗的相关指导和咨询意见，效果如何，有无进一步提高的可能等。由此可见，药历小结应该是临床药师学员自我反思的过程，对其专业能力的提高意义重大。

3 带教老师对完整教学药历的评价指导

带教老师在规范化培训中应注重运用以问题为基础的教学方法[17]，借助小组讨论的方式将其指导贯穿于整个监护过程中，定期安排病例讨论，以针对性的问题引导临床药师学员关注药物治疗方案的有效性和安全性评估。教学药历完成后，临床带教老师需对完整的药历进行评价和指导，主要针对药历的书写是否体现了临床思维、临床药师在治疗过程中是否发挥了作用、整个过程积累了哪些临床经验等进行评价；药学带教老师主要需针对整个药历的完成情况进行评价和指导，包括药学评估是否合理，治疗方案分析是否有理有据，药学监护计划的制定是否科学、合理、全面，监护计划的执行是否及时，监护记录的书写是否真实规范，教学药历是否按照带教老师的修订意见及时修正等。带教老师的评价和指导是对临床药师学员整个药学监护过程和监护质量的总结，临床药师学员通过带教老师提出的指导意见，进一步完善了教学药历的书写，提高了临床药学实践能力[18－19]。

4 结语

我院中药教学药历在长期的教学实践中不断完善，逐渐形成以下特色——(1)框架结构完整：既包含工作药历需要覆盖的监护点，又包含理论教学需要掌握的医学、药学、检验学等相关基础知识。(2)具体规范详尽：每一项下都有详细的书写要求，为初入门的临床药师学员提供了实用的学习思路。(3)中医药特色突出：在教学药历中兼顾中医诊断和西医诊断的理论和实践教学，融入了患者体质辨识、辨证分析、方剂配伍分析、毒性饮片监护、中西药配伍禁忌审查等中医药特色内容，培养了临床药师学员中药临床疗效与安全性评价的能力[20]。(4)强调了与临床医师所开处方或医嘱内容的差异性，体现了药师自主思维和在整个团队中的价值，临床药师学员在带教老师的点评下反复修改、不断进步，最终具备临床药学服务能力。

我国中药临床药学工作仍处于初级阶段，建立符合中医思维的、适宜的中药临床药师培养模式仍需不断探索。教学药历的书写对于中药临床药师的培养意义重大，本文对中药临床药师教学药历的书写内容与记录规范进行了详细的阐述，但尚需要征求更多专家意见使其不断充实完善，以期逐步形成规范统一的具有中医药特色的教学药历文本。

参考文献

[1] 叶晓芬，蔡映云，吕迁洲. 书写教学药历的意义[J]. 上海医药，2014，35(1)：41-43.

[2] 邱俊. 国内外药历主要模式介绍[J]. 中国药物应用与监测，2011，8(2)：124-125.

[3] 吴海燕，高翔，韦炳华，等. 临床药师规范化培训中药学病例分析书写的教学实践与探索[J]. 中国药房，2016，27(24)：3452-3454.

[4] 李春晓，王盼盼，李学林，等. 中药临床药师在神经内科开展中药临床药学服务的探索与实践[J]. 中国医院药学杂志，2018，38(14)：1545-1548.

[5] 王丽霞，沈健. 中药药历书写的探讨[J]. 中国药师，2016，19(3)：513-515.

[6] 蒋剑，王劲松，乔溪莹，等. 中医临床药历的建立与探索[J]. 环球中医药，2015，8(8)：953-955.

[7] 徐良辉，江砚，马月光. 运用八纲辨证理论开展中药用药咨询的实践体会[J]. 中国药房，2018，29(11)：1569-1572.

[8] 宋梧桐，曹洪欣. 中医思维对生命健康及疾病防治的作用[J]. 中医杂志，2022，63(11)：1001-1004.

[9] 李乔，王素，王爱里，等. 中医院药房中药师深入临床开展药学服务的探索[J]. 中国医院药学杂志，2021，41(7)：745-749.

[10] 王晓阳. 指南推荐中药注射剂在新型冠状病毒肺炎治疗的应用及药学监护[J]. 中国医院药学杂志，2020，40(8)：847-851.

[11] MOON S J，LEE W Y，HWANG J S，et al. Accuracy of a screening tool for medication adherence：a systematic review and meta-analysis of the Morisky Medication Adherence Scale-8[J]. PLoS One，2017，12(11)：e0187139.

[12] 卜一珊，徐彦贵，陈凡，等. 分级药学监护制定与实施的

探讨[J].中国医院药学杂志,2015,35(24):2163-2165.
[13] 安娜,廖柳凤.临床药师教学药历书写要点解析[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(A0):302.
[14] 蓝鲜艳,柳芳,李学.中药临床药师参与1例结直肠癌患者急性药物性肝损伤的药学监护[J].中成药,2021,43(2):563-565.
[15] 赵园园,万磊,晋霞,等.中药临床药师对1例可疑来氟米特引起的肝脏生化学检查异常患者的药学监护[J].中国现代应用药学,2022,39(7):960-964.
[16] 薛胜霞,张国忠,刘辉,等.临床药师在痛风管理中工作模式与效果评价的探讨[J].中国医院药学杂志,2021,41(10):1064-1068.
[17] 朱曼,郭代红,孙艳,等.临床药师培训基地带教模式和方法的探索与思考[J].中国药物应用与监测,2015,12(1):53-56.
[18] 冯时茵,唐洪梅,蔡庆群,等.中药临床药师肿瘤专业培训带教的经验体会[J].中国药师,2019,22(10):1856-1858.
[19] 何颖,邹爱英,刘慧敏,等.中药临床药师培训基地带教经验与体会[J].中国药师,2019,22(3):486-489.
[20] 刘洋,车晓平,韩丽娟,等.以重症医学科为主导构建及探索中药临床药师培养模式[J].中国医院药学杂志,2019,39(13):1317-1321.

(收稿日期:2022-04-20 修回日期:2022-08-17)
(编辑:舒安琴)

(上接第2670页)

参考文献

[1] 崔力,席晓宇,姚东宁,等.我国三级医院临床药学服务现状及问题研究:(三)临床药学服务开展现状分析[J].中国药学杂志,2018,53(10):837-842.
[2] 席晓宇,姚东宁,黄元楷,等.我国三级医院临床药学服务现状及问题研究:(四)相关主体对临床药学服务态度分析[J].中国药学杂志,2018,53(13):1123-1129.
[3] 邱欣,王艳,隋永,等.鲁南地区基层医疗机构在“新医改”背景下开展药学服务的调查分析[J].中国当代医药,2016,23(25):159-161.
[4] 邓庆华,邓建华,杨建英,等.“新医改”背景下基层医疗卫生机构开展药学服务现状的调查分析[J].中国药房,2014,25(40):3748-3751.
[5] 刘东,张程亮,桂玲,等.湖北省二级以上医院临床药学服务开展现状调查[J].药物流行病学杂志,2011,20(4):186-188.
[6] 邢园,李歆.三级综合医院临床药学服务实施现状调查与分析[J].南京医科大学学报(社会科学版),2016,16(1):10-14.
[7] 福建省医疗保障局.福建省医疗保障局关于在省属公立医院试行药学服务收费政策的通知[EB/OL].(2022-04-14)[2022-04-16]. http://ybj.fujian.gov.cn/zfxxgkzl/fdzdgknr/zcwj/202204/t20220414_5891649.htm.
[8] 于乐成,茅益民,陈成伟.药物性肝损伤诊治指南[J].临床肝胆病杂志,2015,31(11):810-820.
[9] AITHAL G P, WATKINS P B, ANDRADE R J, et al. Case definition and phenotype standardization in drug-induced liver injury[J]. Clin Pharmacol Ther, 2011, 89(6):806-815.
[10] Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS). Drug-induced liver injury (DILI): Current status and future directions for drug development and the post-market setting[EB/OL]. (2020-08-21) [2022-02-01]. https://cioms.ch/wp-content/uploads/2020/06/CIOMS_DILI_Web_16Jun2020.pdf.

(收稿日期:2022-04-18 修回日期:2022-10-10)
(编辑:胡晓霖)