

通科培训（半年）

临床药师培训登记手册

培训医院：_____

姓 名：_____

工作单位：_____

毕业时间：_____

学 位：_____

培训年度：____年__月至____年__月

中国医院协会药事管理专业委员会

临床药师工作专家委员会

关于《临床药师培训登记手册》的编制说明

为促进临床药师培训工作的开展，加强对临床药师培训过程的管理，保证培训质量，中国医院协会临床药师工作专家委员会组织有关专家编制了《临床药师培训登记手册》。

本手册按照中国医院协会药事管理专业委员会、临床药师工作专家委员会编制的《临床药师培训指南》制定。

实施《临床药师培训登记手册》登记制度是规范培训过程的重要措施。手册所记载内容既是评估临床药师培训质量的量化指标，也是培训考核和颁发培训合格证书的重要依据。

本登记手册所指带教老师是指取得临床药师培训师资格的临床药师和/或临床主治医师以上专业技术职称的临床医师。

鉴于全国幅员辽阔，各医院教学资源、医疗器械设备的配置存在着不均衡性，一些病种受到地域性与季节性的限制，故收治的病种和数量不能完全达到培训手册的要求。各基地对临床药师的培训与考核标准可结合本地区具体情况，适当加权。

填写和使用说明

- 一、本手册供参加通科临床药师培训的学员使用，使用期限为6个月。
- 二、使用者应认真填写手册内所规定的内容，不得缺项、缺页。
- 三、使用者必须及时、客观、详细填写培训内容，严禁弄虚作假，检查或抽查中一旦发现有弄虚作假行为，将按有关规定给予相应处理。
- 四、每一个轮转科室出科和结业前，由带教老师按照培训大纲要求的内容进行检查，安排出科或结业考试考核并签字。
- 五、本手册在培训期间应妥善保存，作为接受培训经历的原始数据资料。
- 六、培训结束时，使用者应如期将此手册交至所在培训基地医院主管部门进行审核，登记存档。

目 录

一、轮转科室及时间安排

二、专业知识理论培训内容和要求

(一) 理论学习内容记录

(二) 专题讲座、其它学术会议记录

三、临床实践培训

(一) 学习项目及例数要求

1、I类切口手术预防使用抗菌药物评价

2、感染性疾病

3、指定学习慢性疾病

(二) 培训大纲要求外的病种学习记录

(三) 教学药历书写

(四) 病例分析报告

(五) 药学信息整理与用药咨询记录

(六) 患者用药教育

(七) 专项处方点评/住院医嘱点评

(八) 药品不良反应/事件分析与评价

(九) 文献阅读报告记录

(十) 参加病例讨论记录

(十一) 医嘱审核覆盖率和医嘱审核意见

(十二) 微生物室实践记录

(十三) 微生物学检查报告阅读

(十四) 影像学检查报告阅读

四、考试考核

(一) 理论考试

(二) 日常考核记录

(三) 作业评估记录

五、临床药学实践年度汇总分析报告

六、培训期间获奖及医疗差错事故

七、培训基地审核意见

一、轮转科室及时间安排

轮转科室	时间（周）	起止日期	科主任签名
药学部	1~2周	年 月 日——年 月 日	
微生物室	1~2周	年 月 日——年 月 日	
指定感染学习病种的相关临床科室	10周	年 月 日——年 月 日	
指定慢病学习病种的相关临床科室	10周	年 月 日——年 月 日	

二、专业知识理论培训内容和要求

内容	要求	实际完成量	带教老师签名
相关法律、法规、部门规章和规范性文件	≥10 学时		
循证医学及药物信息	≥18 学时		
医学伦理与沟通技能	≥8 学时		
处方与医嘱审核相关规定	≥10 学时		
选定学习病种的治疗指南及诊疗规范	≥54 学时		

理论培训采用集中授课与参加学术讲座相结合的方式，其中参加相关学术讲座不少于 10 次

（一）理论学习内容及考核记录

序号	课程名称	学时	主讲人	备注
1				
2				
3				

4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

(二) 专题讲座、其它学术会议记录 (≥10 次)

序号	日期	题 目	课时	授课老师
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

三、临床实践培训

(一) 学习项目及例数要求 (包括指定学习病种及所学其他病种)

病种范围	完成例数	带教老师签名
I 类切口手术 (5 种)		
感染性疾病 (≥ 2 种)		
慢性疾病 (≥ 1 种)		

1、I类切口手术预防使用抗菌药物评价 (≥切口 100 例)

序号	患者姓名	病历号	主要诊断	带教老师签名
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10...				

2、感染性疾病 (≥10 例)

序号	患者姓名	病历号	主要诊断	带教老师
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10...				

3、指定学习慢性疾病（≥5例）

序号	患者姓名	病历号	主要诊断	带教老师
1				
2				
3				
4				
5...				

（二）培训大纲要求外的病种学习记录

序号	患者姓名	病历号	主要诊断	带教老师
1				
2				
3				
4				
5 ...				

注：仅为受培训者在培训期间，遇到培训大纲指定学习病种之外时填写。

(三) 教学药历书写 (每个选定学习病种≥3份, 总数≥10份, 其中特殊人群≥5例)

序号	患者姓名	病历号	主要诊断	是否特殊人群	带教老师
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

注 1. 特殊人群指老年人、孕妇、哺乳妇女、肝功能减退、肾功能减退、心衰、低蛋白血症等, 请在患者姓名后以*注明

注 2. 书写教学药历选择的病例可以与监护病例为同一病例

(四) 病例分析报告 (总数≥2份)

序号	病历号	患者姓名	分析要点	带教药师签名
1				
2				
3				
4				
5				

(五) 药学信息整理与用药咨询 (包括医护患等多方, ≥ 30 人次, 记录 ≥ 15 份)

序号	日期	咨询对象	咨询内容与要点	带教老师
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13-30				

(六) 患者用药教育 (记录≥30 人次, 含完整治疗方案记录≥5 份)

序号	日期	患者姓名	主要诊断或用药	用药教育要点	带教老师
1					
2					
3					
4					
5					

说明 1: 主要诊断与用药不需填写全部诊断与用药品种, 只需填写本次用药教育涉及的药品品种及相关诊断。

说明 2: 用药教育要点填写应简明扼要, 不要叙述过程, 只需注明本次用药教育涉及的重点内容, 例如用量、用法、依从性、不良反应、联合用药、食-药合用等。

(七) 专项处方点评/住院病历点评 (记录≥2 次)

序号	点评日期	点评类别	点评数量	点评内容及要点	带教老师 签名
1					
2					
3					

注 1: 只需登记存在的问题的处方及医嘱, 合格的处方及医嘱不在此表登记。

(八) 药品不良反应/事件分析与评价 (记录≥5次)

序号	病历号	分析与评价要点	带教老师 签名
1			
2			
3			
4			
5			

注：与书写教学药历或学习病种可以为同一病例

(九) 文献阅读报告记录 (≥2 次, 每次报告参考文献≥4 篇)

1. 日期: 题目:
参考文献题录与出处 1) 2) 3) 4) 5) <p style="text-align: right;">带教老师签名:</p>
2. 日期: 题目:
参考文献题录与出处 1) 2) 3) 4) 5) <p style="text-align: right;">带教老师签名:</p>

(十) 参加病例讨论记录 (≥10 次, 其中学员汇报病例应≥2 次)

序号	日期	患者姓名	病历号	主要内容	带教老师
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

注: *学员完成的病例汇报, 请在患者姓名后加*注明

(十一) 医嘱审核覆盖率和医嘱审核意见 (覆盖率≥50%)

月份	审核科室	审核条数	审核比例	审核存在的主要问题概述	临床接受率	带教老师签名

(十二) 微生物室实践记录

序号	日期	主要工作内容	带教药师/带教医师
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12...			

(十三) 微生物学检查报告阅读

序号	日期	病历号	患者姓名	报告分析	带教老师
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10...					

(十四) 影像学检查报告阅读

序号	日期	病历号	患者姓名	报告分析	带教老师
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9...					

四、考试考核

(一) 理论考试记录

考试日期	试题数目 (≥50 题)	考试类别 (入科评估考试/结业理论考试)	成绩	带教老师签名

(二) 日常考核记录

科室	日期	考核项目 (出科/结业)	考核方式	结果	带教老师签名
感染性疾病相关科室					
慢性疾病相关科室					

(三) 作业评估记录

内 容		要求	实际完成量	评估结果	带教老师签名
专业理论培训 (总共≥100学时)	入科培训	≥46 学时			
	专业知识 培训	≥54 学时			
参加相关学术讲座		≥10 次			
临床药学实践培训		≥80 工作日			
医疗查房或专科门诊		≥4 次/周			
药学查房	参加次数	≥5 次/周			
	实施药学 监护	≥80 人次			
药学查房/药学监护记录		≥80 份			
教学药历		≥10 份			
病例分析		≥2 份			
医护患用药	完成	≥30 人次			
咨询	记录	≥15 份			
患者用药教育	完成	≥30 人次			
	记录	≥5 份			
专项处方点评/住院病历点 评		≥2 次			
药品不良反应/事件分析与		≥5 份			

评价					
I类切口手术预防使用抗菌 药物评价		≥ 100 例			
文献阅读报告(阅读文献 ≥ 4 篇/次)		≥ 2 次			
病例讨论会	参加	≥ 10 次			
	完成汇报	≥ 2 次			
医嘱审核覆盖率		$\geq 50\%$			
临床药学实践年度汇总分析 报告		1 份			

五、临床药学实践年度汇总分析报告

对理论学习和临床实践进行总结

年 月 日

科室评语

年 月 日

科主任
签名

年 月 日

六、培训期间获奖及医疗差错事故

日期		类别	
<p>写明获奖或差错、事故的等级，原因，经过及经验教训。</p>			
<p>处理意见：</p> <p style="text-align: right;">教学部门签名 年 月 日</p>			

七、培训基地审核意见

培训者一年培训期间的表现及考核情况总结

培训基地审核意见

科主任签名

年 月 日