

ICS 03.080.99

CCS A 16

DB4403

深 圳 市 地 方 标 准

DB4403/T 553—2024

社区药学照护规范

Specification for community pharmaceutical care

2024-12-13 发布

2025-01-01 实施

深圳市市场监督管理局 发布

目 次

前言	II
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 缩略语	1
5 通用要求	1
6 流程	2
7 细则	2
附录 A（资料性） 患者信息采集和评估表	6
附录 B（资料性） 药物治疗问题的种类与归类代码（PP 码）	9
附录 C（资料性） 患者随访记录表	11
附录 D（资料性） 全身系统性评估表	15
附录 E（资料性） 药师对医生或患者建议与归类代码（SS 码）	17
附录 F（资料性） 医生和患者的结果回应与归类代码（FF 码）	18
附录 G（资料性） 目前疾病治疗疗效代码	19
附录 H（资料性） 各项疾病/医疗问题治疗效果追踪改变情形类别与代码	20

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。

本文件由深圳市卫生健康委员会提出和归口。

本文件起草单位：深圳市罗湖区人民医院、深圳市卫生健康委员会、深圳市标准技术研究院。

本文件主要起草人：曹伟灵、叶陈丽、刘江、刘新宇、徐立峰、孙勇、廖志海、郭静文、谭延辉、许夏燕、王振兴、郑桂梅、翟永政、程小桂、邹绮雯、曾芬娜、陈盛阳、李雄雄、刘宇思、秦卓、覃思蓓、韩雨彤、曹耀华、易嘉媚、谢依琳、周殷、何家汝、李冰、李林、张文、王金花、庄沿磊、刘敬雯。

社区药学照护规范

1 范围

本文件规定了社区药学照护的通用要求、照护流程与照护细则。

本文件适用于深圳市行政区域内药师为基层医疗卫生机构、社区的养老院及居家等患者提供药学照护。

2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

药学照护 pharmaceutical care

有资质的药师针对某特定患者的药物治疗，通过评估病情与用药、拟定与执行照护计划、开展疗效随访追踪的一项确保患者药物治疗都符合适应症并且有效、安全、依从性高及经济性的服务。

4 缩略语

下列缩略语适用于本文件。

BMI：体重指数（Body Mass Index）

FF：追踪医生或患者的结果回应码（Follow Feedback）

PP：药师发现的疑似药学问题码（Pharmaceutical Problem）

SS：药师对医生或患者的解决方案码（Suggested Solution）

5 通用要求

5.1 对象条件

社区药学照护的对象应符合下列条件之一：

- 合并高血压、高血脂、糖尿病或不少于两种慢性疾病的患者；
- 有不少于两张处方，其中一张必须为慢病处方的患者；
- 一天内同时用药不少于五种的患者。

5.2 药师资质

应为经临床药师规范化培训并通过考核后的临床药师，或从事临床药学工作5年以上的主管药师及以上职称的药师。

5.3 药师职责

药师应为患者提供药学专业照护，并做好相关记录和评估。药师应关注以下内容：

- 患者所有用药都有适当的适应症，是安全、有效的药物选择，能让患者获得方便及依从性高的药物治疗；
- 发现、解决及预防药物治疗的问题；
- 患者的药物治疗能达到预期的疾病控制目标，能得到更理想的治疗结果进而提升生活质量。

6 流程

社区药学照护是持续性的过程，按照评估患者病情与治疗需求、拟定照护计划、执行照护计划和随访的顺序开展照护服务，照护流程见图1。

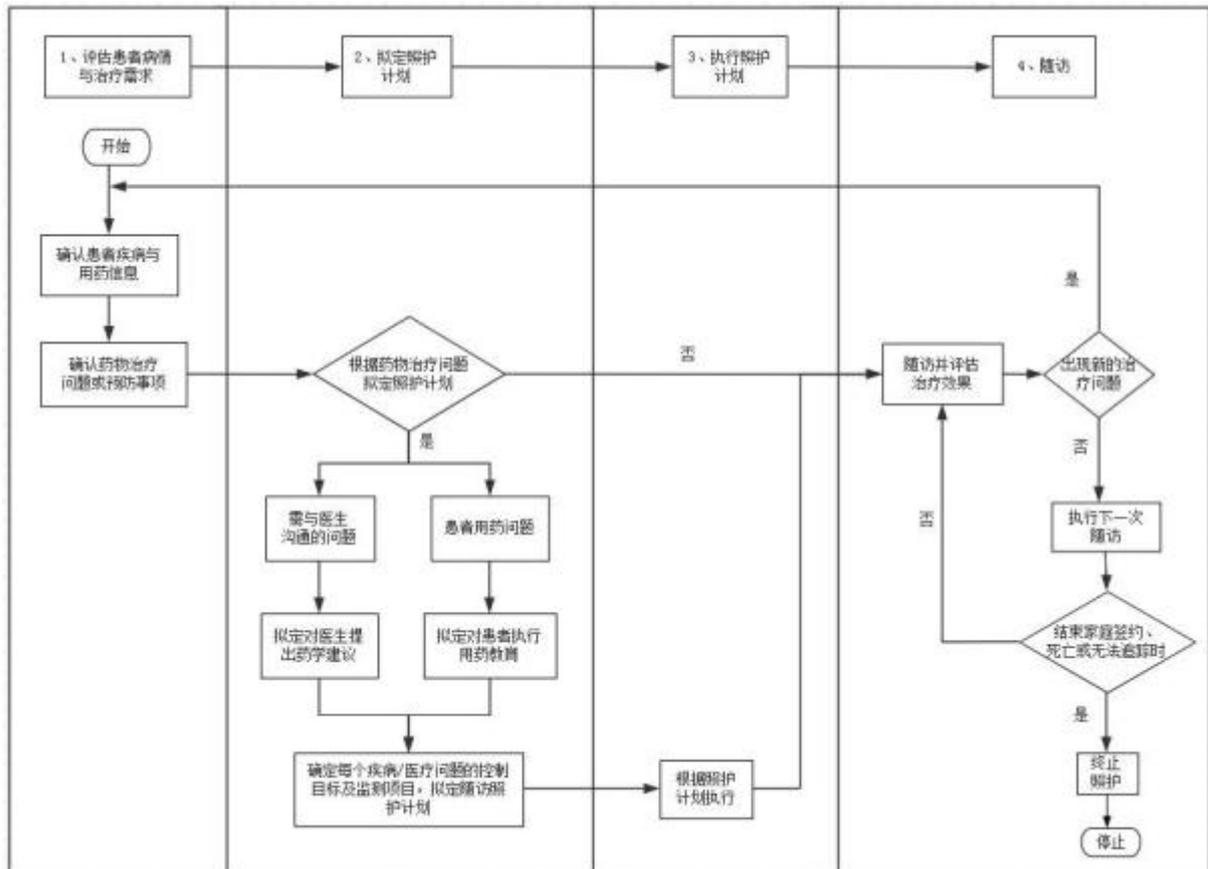


图1 社区药学照护流程

7 细则

7.1 评估患者病情与治疗需求

7.1.1 通则

药师应收集患者基本资料、日常活动、病史、目前病况以及目前用药信息等，记录于《患者信息采集和评估表》（样式见表A.1至表A.4），并评估总结，应包含7.1.2至7.1.7的信息内容。

7.1.2 收集基本资料

基本资料应包含患者姓名、性别、年龄、籍贯、民族、身高、体重、联系电话、BMI、过敏史、药物不良反应史、吸烟/饮酒史、是否属于特殊人群等。

注：特殊人群指妊娠期和哺乳期妇女、婴幼儿、老年人以及肝肾功能不全患者等。

7.1.3 了解日常活动

7.1.3.1 药师应了解患者是否入睡困难、是否需要使用药物助眠、有无跌倒等情况。

7.1.3.2 药师应了解患者是否独居、是否有人照料。

7.1.3.3 药师应了解患者的饮食、运动习惯。

7.1.4 了解病史及目前病况

7.1.4.1 药师应根据患者自述症状或者检查结果及病历，了解其手术史、家族病史、既往病史。

7.1.4.2 药师应重点关注患者就诊原因、体征、医生诊断及辅助检查结果，了解目前病况。

7.1.5 记录用药信息

7.1.5.1 药师应了解患者最近三个月的用药情况，列出患者目前使用的各种药物，并整理记录药物的名称/规格、使用方法、治疗目的等。

注：如有使用保健品，一并记录。

7.1.5.2 药师应将患者目前疾病/医疗问题与用药对应整理，分析用药的适当性、有效性、安全性、依从性，评估药物治疗问题，并根据附录B的规定填写PP码。

7.1.6 了解药物治疗需求

7.1.6.1 药师应掌握患者对药物药效、正确使用药物的了解程度。

7.1.6.2 药师应了解患者对药物治疗的不良反应、疗效、经济性、方便性等方面的顾虑，评估照护期望的合理性，询问患者关心的问题或特殊需求、主动参与治疗方案的意愿。

7.1.6.3 药师应评估患者既往用药依从性，记录于《评估患者用药依从性量表》（样式见表C.4）。

7.1.7 全身系统性回顾

必要时应对患者进行全身系统性回顾，使用《全身系统性评估表》（样式见表D.1）进行全身系统的回顾并评估以下情况：

——辅助了解疾病控制情况；

——判断异常情况是否由药物导致，是否属于药品不良反应，是否达到需要治疗的程度；

——判断是否影响到药物吸收、分布、代谢、排泄情况，是否需要调整药物治疗方案；

——判断是否是新发异常情况或需要预防的问题，是否需要治疗。

7.1.8 评估总结

经了解患者病情和用药治疗需求，确认药物治疗问题或预防事项，形成评估总结清单，包括以下内容：

- 主要的疾病/医疗问题清单，需要药师介入，按需改善的重要程度列出优先顺序；
- 次要的疾病/医疗问题清单，即控制尚可，目前没有用药问题但仍应继续追踪；
- 对跨疾病的药物治疗问题总结，如重复用药、非适应症用药、治疗禁忌等。

7.2 拟定照护计划

7.2.1 通则

药师针对患者前期评估确认的疾病/医疗问题和评估总结，应按照需要药师介入的优先顺序，分别拟定该疾病/医疗问题的照护计划，应包含7.2.2至7.2.7的信息内容。

7.2.2 评估疾病/医疗问题目前控制情形

药师通过评估收集的资料（见7.1）判断疾病/医疗问题的控制程度、患者不适情况，应考虑是否需要药师介入改善。

7.2.3 列出疾病/医疗问题目前使用药物

药师应列出治疗疾病/医疗问题的目前所有用药（见7.1.5）。

7.2.4 确认药物治疗问题

7.2.4.1 对需与医生沟通的问题拟定药学建议

药师应针对需与医生沟通的问题，拟定改善或解决方案，对医生提出药学建议，进行处方调整服务，如增加药物种类、改变剂量及使用方法、停药等。

7.2.4.2 对患者用药问题拟定用药教育内容

针对患者用药问题，药师应拟定需要对患者执行的用药教育内容，如药品不良反应评估建议、特殊装置用药指导、自我照护注意事项等。

7.2.5 拟定该疾病/医疗问题的治疗目标

针对患者每一项疾病/医疗问题都应建立治疗目标，药师应明确控制时间、控制程度等。治疗目标记录于《照护计划表》（样式见表A.4），作为随访追踪的主要依据。

7.2.6 拟定下次随访时间及内容

药师对疾病/医疗问题提出介入方案后，应安排下次监测指标以观察治疗效果，并将下次随访日期记录于《照护计划表》（样式见表A.4）。

7.2.7 拟定预防药物治疗问题的方案

药师应描述患者未来可能会发生的药物治疗问题，包括：患者的状况与所涉及的药物，二者之间的因果关系。应说明预防药物治疗可避免发生的事件及减少的损失，拟定预防方案。

7.3 执行照护计划

7.3.1 对医生提出药学建议

药师应根据需与医生沟通的问题拟定方案，与医生进行沟通，记录对医生或护士的药学建议，记录SS码（见附录E）。

7.3.2 对患者执行用药教育

药师应按拟定教育内容对患者执行教育，记录SS码（见附录E），包含但不限于以下方面：
——对依从性差的患者，应找出不恰当行为并给予建议和指导；

——对特殊给药装置和不知道如何自我照护的，药师应提供特殊给药装置指导、自我照护方法或用药指导；

——对于药品不良反应，药师应评估严重程度，找出可疑药物并给予建议。

7.4 随访

7.4.1 记录患者信息

药师在执行照护计划后，应按拟定时间进行患者病情访视追踪，包括以下内容：

——记录患者的血压、空腹血糖、餐后2小时血糖、糖化血红蛋白、总胆固醇等数据，并针对每一项疾病/医疗问题评估适应性、治疗有效性、用药安全性和依从性；

——记录新增诊断、维持原用药方案治疗等信息，评估照护效果、拟定下次随访计划，随访时每一项疾病/医疗问题均记录于《患者随访记录表》（样式见表C.1至表C.6）。

7.4.2 医生的回应情况

药师应追踪医生是否接受药学建议，以及医生在用药上的调整措施，记录FF码（见附录F）。

7.4.3 患者用药行为的改变情况

药师应追踪患者是否接受用药教育，以及患者在用药行为上的调整措施，记录FF码（见附录F）。

7.4.4 评估该疾病/医疗问题的实际控制结果

7.4.4.1 药师应观察执行照护后的改观情况，评估药学照护对患者的疾病/医疗问题改善效果，掌握病情的进展，了解治疗结果是否符合预期。

7.4.4.2 药师每次随访应记录患者的状态，并根据附录G和附录H分别填写目前疾病治疗疗效代码和各项疾病/医疗问题治疗效果追踪改变情形类别与代码。

7.4.5 总体评估药师照护后的疗效结果

药师应根据各疾病/医疗问题以及疗效结果控制情况，总体评估照护后的疗效结果。

7.4.6 评估并明确存在的药物治疗问题

药师宜再次使用《全身系统性评估表》（样式见表D.1），评估是否有用药导致的不良反应发生。

7.4.7 下次随访计划

了解随访期间患者是否出现新的药物治疗问题。药师应安排下一次随访时间，并拟定照护计划。

7.4.8 终止照护

当家庭医生签约期满或患者死亡及无法追踪随访时，药师应终止药学照护。

附录 A

(资料性)

患者信息采集和评估表

患者信息采集和评估表见表 A.1 至表 A.4。

表 A.1 患者基本信息表

是否家庭病床： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否				填表日期： 年 月 日			
服务药师：		药师所属机构：		联系电话：			
姓名		性别		年龄		联系电话	
身高 (cm)		籍贯		BMI (kg/m ²)		吸烟/饮酒史 (时长、每日量)	
体重 (kg)		民族		受教育程度 (认知水平)			
身份证号码				家庭住址			
特殊人群	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是_____			药物及食物过敏史 (详述)			
药物不良 反应史							
关心的问题或 特殊需求							

<p>日常活动</p>	<p>1. 您入睡困难吗？ <input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否；是否需要使用安眠药物助眠？ <input type="checkbox"/>否 <input type="checkbox"/>是，药名：</p> <p>2. 您有过跌倒吗？ <input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</p> <p>3. 您同谁一起生活？ <input type="checkbox"/>丈夫/妻子 <input type="checkbox"/>孩子 <input type="checkbox"/>父母 <input type="checkbox"/>独居 <input type="checkbox"/>其他</p> <p>4. 您的日常生活需要人照料吗？ <input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否；如果需要，照料人是：</p> <p>5. 饮食、运动习惯： <input type="checkbox"/>良好 <input type="checkbox"/>一般 <input type="checkbox"/>欠佳</p> <p>每周锻炼 次，每次 分钟，锻炼形式： <input type="checkbox"/>跑步 <input type="checkbox"/>走路 <input type="checkbox"/>爬山 <input type="checkbox"/>跳舞 <input type="checkbox"/>其他</p> <p>饮食习惯： <input type="checkbox"/>低盐低脂 <input type="checkbox"/>定时定点定量 <input type="checkbox"/>低嘌呤饮食 <input type="checkbox"/>糖尿病饮食 <input type="checkbox"/>其他</p>
-------------	--

表 A.2 患者疾病信息表

患者疾病信息	
现病史 (简要描述)	就诊原因
	症状和体征
	辅助检查
	诊断
既往病史、药物使用及控制情况	
手术史	
家族病史	

表 A.3 患者目前治疗药物表

药物名称/规格	使用方法	治疗目的	治疗疗程	PP 码
其他 PP 码				

明确存在药物治疗问题	<input type="checkbox"/> 适应证（药物治疗过度、药物治疗不足） <input type="checkbox"/> 有效性（药物治疗效果不佳、药物剂量不足） <input type="checkbox"/> 安全性（药物不良反应、超剂量用药） <input type="checkbox"/> 依从性（用药依从性差）
评估总结	

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：

<https://d.book118.com/708051130006007010>