

ICS **.***

F****

团体标准

T/CAPC xxx-2022

零售药店经营结直肠癌治疗药品药学服务标准

Pharmaceutical Service Standards for Retail Pharmacies to Run Drugs for
Colorectal Carcinoma

(征求意见稿)

2022-XX-XX发布

2022-XX-XX 实施

中国医药商业协会 发布

目 次

前 言	1
1 范围	2
2 规范性引用文件	2
3 术语和定义	2
4 总则	3
5 人员与服务的基本要求	3
6 提供用药咨询	4
7 进行处方审核	4
8 开展用药评估	5
9 对患者的用药教育	7
10 患者居家护理指导	9
11 服务质控与持续改进	9
附录 1 用药咨询记录表.....	11
附录 2 结直肠癌药物处方审核要点.....	12
附录 3 结直肠癌患者药物治疗管理档案/药历.....	14
附录 4 药物治疗相关问题（MRP）分类和常见原因.....	17
附录 5 用药指导单.....	18
附录 6 结直肠癌患者随访记录.....	19
参考文献	20

前 言

本标准按照GB/T 1.1—2009给出的规则起草。

本标准由中国医药商业协会提出并归口。

本标准起草单位：中国医药商业协会、XXXX、XXXX、XXXX

零售药店经营结直肠癌治疗药品药学服务标准

1 范围

本标准规范了零售药店经营结直肠癌治疗药品的用药咨询、处方审核、用药评估、用药教育、居家护理指导等一系列专业化药学服务。

本标准适用于经营结直肠癌药品的零售药店。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅所注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件，其最新版本(包括所有的修改单)适用于本文件。

中华人民共和国药品管理法 中华人民共和国主席令第 45 号

药品经营质量管理规范 原国家食品药品监督管理局令第 28 号

处方管理办法 原卫生部令第 53 号

医疗机构处方审核规范 国家卫生健康委员会办公厅、国家中医药管理局办公室、中央军委后勤保障部办公厅(国卫办医发〔2018〕14 号)

医疗机构药学服务规范 中国医院协会药事专业委员会(2018.10)

SB/T 10763—2012 零售药店经营服务规范

T/CAPC 001—2020 零售药店经营特殊疾病药品服务规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1 药学服务 pharmaceutical care

零售药店为患者提供的专业化指导性服务，主要包括：为患者提供安全、有效、经济、合理的药物，提供与药物使用相关的信息，保障药物在使用过程中安全、合理，最终提升药物使用者的生活品质。

[SB/T 10763—2012, 定义 3.2]

3.2 药学技术人员 Pharmacy technician

具有药学及相关专业知识，并从事药学工作的技术人员。包括执业药师，药师及从事药学服务工作的药学及相关专业人员。药学相关专业系指化学、医学、生物学等专业。

[T/CAPC 001—2020，定义 3.3]

3.3 药物治疗管理 Medication therapy management (MTM)

执业药师和药师以患者为中心，对患者用药全过程进行管理的专业活动。其管理内容包括采集患者所有与治疗相关的信息；与患者一起管理药物治疗方案，监测和评估患者对药物治疗结果的反应，包含安全性与有效性；实施全面的药物治疗评估，以确定、解决和预防药物治疗相关问题；随访并记录提供管理的过程；对患者进行用药与健康教育，提升患者的自我管理能力和促进合理用药。

[T/CAPC 001—2020，定义 3.4]

3.4 药历 Medication record

在药学服务过程中，以合理用药为目的，采集患者临床资料和用药状况，通过综合分析、整理归纳而书写的记录患者药物治疗过程的医疗文书。其基本内容应包括与医疗有关的患者基本情况、药物治疗过程、药物治疗效果评价、干预计划、干预效果随访、用药指导和健康教育等，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。

[T/CAPC 001—2020，定义 3.5]

4 总则

4.1 规范零售药店经营结直肠癌治疗药品药学服务，保障结直肠癌患者在获得合格药品的同时享受优良的药学服务，发挥零售药店积极的社会作用。

4.2 建立零售药店经营结直肠癌治疗药品药学服务的规范化、标准化流程，配合医疗机构通过针对性的评估和帮助患者解决治疗过程中可能出现或已经出现的用药问题，指导患者正确使用药物，提升自我管理能力和患者生活质量。

5 人员与服务的基本要求

5.1 人员能力

提供结直肠癌患者药学服务的人员应为具备执业药师和药师资格的药学技术人员；药学技术人员应当经过结直肠癌疾病及治疗药物的基本理论、基本知识和基本技能的培训，

并考核合格。

5.2 服务对象

服务对象包括结直肠癌患者、患者家属和照护者，以及其他有需求的患者。本标准所称结直肠癌患者，包括患者、患者家属和照护者。

5.3 服务规程

为结直肠癌患者提供药学服务的零售药店应建立相关疾病与药品的服务规程，规范服务流程。

6 提供用药咨询

6.1 定义

提供用药咨询是指具备执业药师和药师资格的药学技术人员利用药学专业知识和工具为结直肠癌患者以及公众提供药物信息、合理用药知识，交流与用药相关问题的过程。

6.2 用药咨询流程

规范用药咨询服务流程，包括接待咨询者、询问咨询者需求、采集用药史及相关病史、分析评估、及时回答咨询者问题。

6.3 用药咨询记录

咨询问题及回复内容应予以详细记录；记录内容应包括咨询者、咨询时间、咨询问题、咨询回复内容、咨询问题分类、回复参考依据、咨询药师等。用药咨询记录表格式参见附录1。

6.4 注意事项

6.4.1 咨询药师应及时回复患者的咨询，原则上应在当日完成用药咨询服务，对于复杂问题、特殊问题不能即时回复的应告知咨询者，按承诺时限回复，不得随意应付、回答不确定信息。

6.4.2 咨询时应注意语言与非语言礼仪，掌握沟通交流技巧，关注咨询者感受，注意保护患者隐私，应使用通俗易懂语言，必要时提供书面资料，提供的指导内容应科学、正确、有依据。

7 进行处方审核

7.1 定义

处方审核是指执业药师运用专业知识与实践技能，根据《处方管理办法》、《医疗机构处方审核规范》相关法规、规章制度与技术规范等，对医师在诊疗活动中为患者开具的处方进行合法性、规范性和适宜性审核，并做出是否同意调配发药决定的药学技术服务。

7.2 处方审核流程

根据《抗肿瘤药物临床应用指导原则（征求意见稿）》、《结直肠癌抗肿瘤药物处方审核专家共识》内容，将结直肠癌药物处方审核流程可分为六步进行，即合法性审核-患者评估审核-方案审核-器官功能及实验室指标审核-预处理审核-非常规处方复核。

7.3 处方审核要点

结直肠癌处方审核要点见附录 2。

7.4 注意事项

7.4.1 处方审核通过后，执业药师签名（手写签名、加盖专用印章、电子签名）后，进入收费和调配环节。

7.4.2 经审核为不合理处方，应由执业药师或患者联系处方医师进行确认，医生确认签字或重新开具处方后再次进入处方审核流程。不合理处方的处置应有记录，记录内容至少包括日期、患者姓名、处方号、问题描述、干预措施、其他需说明的问题、审核人等。

7.4.3 对超说明书用药处方审核时，应要求患者或家属提供其与处方医生签订的患者知情同意书复印件或影印版，并查阅文献复核证据支持后方可通过审核，同时要求患者在超说明书用药处方记录上签字知情。

7.4.4 处方审核全过程应可追溯。对于处方审核过程中发现的问题，执业药师应及时采取处理措施并做好记录，相关记录应可溯源。

8 开展用药评估

8.1 定义

用药评估是指药学技术人员系统性收集患者信息建立患者药历，评估药物治疗情况以明确药物治疗相关问题，确定药物治疗相关问题的优先次序及制定解决方案的过程，包括对患者首次购药进行评估建立药历、历次购药用药评估、用药期间随访评估。

8.2 评估方法

8.2.1 首次购药评估

8.2.1.1 药师收集患者信息、疾病情况及用药记录，建立药历。

8.2.1.2 药师对收集的患者信息从适应证、有效性、安全性、适宜性四个维对患者评估。

8.2.1.3 药师针对问题制定干预计划。干预计划包括药物治疗建议、疾病指标监测、生活方式及居家护理指导等。

8.2.1.4 药师对患者开展教育。

8.2.1.5 超出药师专业范围的，应及时咨询医疗机构医师或药师。

8.2.2 非首次购药评估

8.2.2.1 药师进一步完善患者相关信息。

8.2.2.2 对患者用药情况进行综合评估分析，对存在的药物治疗问题制定干预计划，包括药物治疗建议、疾病指标监测、正确的生活方式、居家护理指导等。

8.2.2.3 对患者开展持续的用药教育。

8.2.3 随访用药评估

对纳入药物治疗管理建立了药历的患者用药情况应进行跟踪随访，随访时应关注患者用药与疾病的变化信息，根据收集的患者相关信息进行用药评估，记录在药历中，并制定下次随访时间与计划。评估流程参见非首次购药评估相关内容，可根据患者情况适当调整。

8.2.4 特殊人群或特殊药物患者用药评估

对记忆有困难、阅读说明书有障碍等特殊人群或特殊药物患者的用药评估，药师提供服务时应更加耐心、周到、仔细。尽量使用通俗易懂的语言、图示与患者进行沟通，了解患者疾病相关指标监测的控制情况、用药情况、依从性、生活方式改善等情况，做好用药评估工作，制定随访计划。可尝试用电话、微信、音频资料等多种方式对特殊人群患者开展用药教育。

8.3 用药评估内容

对结肠直肠癌患者进行用药评估时，应详细、全面地收集患者疾病、用药、主观感受与客观信息进行药物治疗评估，并为患者建立药物治疗管理档案/药历。药历内容与评估内容参见附录3。

8.4 注意事项

8.4.1 为了能更准确地对结直肠癌患者进行用药评估，应全面、持续收集患者疾病与用药详细信息。

8.4.2 药物治疗评估应结合患者药物治疗方案，从药物治疗适应证、有效性、安全性、依从性等方面综合评估。用药相关问题分类与常见原因见附录 4。

8.4.3 根据每次评估结果，对药物治疗方案存在的药物相关的问题，提出用药方案调整、预期治疗效果、可能发生的药物不良反应与对策等建议，应对疾病监测指标达标、患者生活方式、居家护理等方面给予健康指导。涉及超专业范围与能力问题，应及时与患者主治医师或上级药师沟通。

8.4.4 充分发挥用药指导单的作用。用药指导单应使用通俗语言或图示，帮助记忆有困难患者、老年患者、首次购药患者以及阅读说明书有障碍患者正确使用药品。用药指导单内容参见附录 5。

8.4.5 对结直肠癌患者的随访可采取电话、微信、短信等形式，可在患者购药后第一周进行第 1 次随访，主要明确患者是否了解正在使用药物的正确方法及注意事项。在患者购药后三个月内进行第 2 次随访，主要关注患者的用药依从性及不良反应等情况。用药安全性随访主要关注结直肠癌治疗药物的药品不良反应，如消化系统（恶心、呕吐、腹泻为主）、血液系统（白细胞、中性粒细胞、血小板下降为主）、实验室检查如肝功能（AST、ALT、Tbil 升高为主）等；用药依从性随访主要关注患者的依从性，如患者有无忘记用药、自主停药或不按照医嘱用药；其他方面，如对患者居家护理遇到的问题、患者体验等。

8.4.6 随访内容应进行记录，根据本次随访结果制定下次随访计划。随访记录格式见附录 6。

9 对患者的用药教育

9.1 定义

用药教育是指药学技术人员对结直肠癌患者进行合理用药指导，为患者普及合理用药知识，增强患者用药安全意识，正确认识药品不良反应及有效防范措施，提高患者用药依从性，降低用药错误的发生率。

用药教育可以在患者处方交付、用药咨询、用药评估、跟踪随访以及讲座时进行，开

展形式有一对一、一对多，方式包括面谈、书面材料、视频音频、宣教讲座或利用互联网等。

9.2 患者教育步骤

9.2.1 礼貌问候，自我介绍。

9.2.2 收集患者疾病史、用药史、文化程度等信息，根据初步沟通情况确定用药教育的方式（口头或书面），充分考虑患者的特殊情况，如视力、听力、语言不通等。

9.2.3 评估患者对自身健康问题和用药情况的了解及期望、能正确使用药物的能力以及对治疗的态度。

9.2.4 通过开放式询问的方式，了解患者对用药目的、药物服用方法、服用剂量、服药疗程、用药注意事项、常见不良反应等的掌握程度；结合患者的现有用药知识基础，有针对性地进行用药教育。

9.2.5 用药教育结束前需验证患者对药物使用的知识和掌握程度，请患者复述用药教育重点内容，根据患者的接受效果调整用药教育方式，并再次进行用药教育，直至患者完全掌握。

9.2.6 如实记录用药教育的相关内容。记录书写应当客观、规范、及时。用药教育记录内容应包含：1)教育对象基本信息及药物治疗相关信息；2)用药教育的药品信息；3)主要的用药教育内容；4)患者对用药教育的结果是否理解并接受；5)药师签名并标注用药教育的时间。

9.3 患者教育内容

对到店购药或进行用药咨询的患者，用药教育内容宜包括：

9.3.1 药物名称、用途及预期效果。

9.3.2 药物剂型、给药途径、剂量、用药时间、疗程及用药注意事项。

9.3.3 用药期间应监测的症状体征、检验指标及监测频率，解释药物可能对相关临床检验结果的干扰。

9.3.4 可能出现的常见和严重不良反应，可采取的预防措施及发生不良反应后应采取的应急措施；发生漏服药物时可能产生的结果，以及应对措施。

9.3.5 药物重要的相互作用，包括药物-药物、药物-食物/保健品、药物-疾病以及药物-环境，用药禁忌。

9.3.6 药品的贮存，过期药品的处理。

9.3.7 提高患者对药物和疾病的认知，提高患者的依从性。

9.3.8 饮食、运动等健康生活方式指导。

9.3.9 患者如何做好用药记录和自我监测，以及如何及时联系到医师、药师。

9.4 注意事项

9.4.1 用药教育的步骤可根据教育场景、患者情况的不同适当简化。

9.4.2 用药教育记录内容可根据教育场景、教育对象的不同进行增减。

9.4.3 对特殊人群，如老年人、儿童、妊娠期与哺乳期妇女、肝肾功能不全者、多重用药患者以及认知、听力或视力受损的患者等，应当根据其病理、生理特点及药物代谢动力学、药效学等情况，制定个体化的用药教育方案，保障患者用药安全、有效。

10 患者居家护理指导

10.1 定义

患者居家护理即家庭护理，是对患者采取的延伸护理。此方法以家庭为基础，让患者在亲切的家庭环境中接受专业的护理以及营养保健、药学服务，直至病情恢复，进而提升患者的生活质量。

结直肠癌患者手术治疗后，良好的居家护理可提高结直肠癌患者的生存率，改善其生活质量，促使患者的康复。

10.2 居家护理内容及护理指导

10.2.1 结直肠癌患者的居家管理主要包括健康宣教和药物治疗管理等内容。

10.2.2 药学技术人员通过访问及时发现患者药物使用的依从性、准确性及药物不良反应的发生，以及造口护理方面存在的问题等，给予相应的指导；发现患者病情的异常变化或者有必要采取就医治疗时，可提示患者立即就医，防范因患者缺乏专业知识而导致贻误病情。

11 服务质控与持续改进

11.1 经营结直肠癌治疗药品的零售药店应将药学服务纳入本药店质量管理与控制体系，严格落实《药品管理法》《药品经营质量管理规范》《处方管理办法》《零售药店经营服务规范》等相关法律法规、管理制度及本标准要求，适时组织人员对药学服务进行检查、考核、评价，保障药学服务质量和安全。

11.2 经营结直肠癌治疗药品的零售药店应根据本药店情况制定相关药学服务管理制度，包括但不限于药历建立规定、居家患者签约规定、药学服务考核规定等。

11.3 经营结直肠癌治疗药品的零售药店应对以下风险点进行防控：

11.3.1 执业药师和药师不得提供错误的药学知识或信息，避免对患者的康复造成不利影响。

11.3.2 执业药师和药师应与医生、护士、患者及家属进行良好、有效沟通，避免发生纠纷。

11.3.3 自建生物制剂输注中心的，应建立生物制剂输注风险防控预案。

11.4 经营结直肠癌治疗药品的零售药店应加强过程和结果管理，保证药学服务质量持续改进。

11.4.1 随时收集有关不合格信息，分析不合格原因，制定纠正措施，对过程或管理进行调整，避免不合格再次发生。

11.4.2 执业药师和药师等药学技术人员应积极参加学术交流、专业培训活动，促进药学服务水平提升。

11.5 药学服务评价指标包括但不限于以下三项指标：

11.5.1 临床指标：对患者进行药学服务前后其用药适应证、有效性、安全性、依从性变化。

11.5.2 人文指标：患者或家属等服务对象对提供药学服务的满意度。

11.5.3 经济指标：药学服务前后患者的治疗费用比较以及药学服务的成本效益比。

11.6 药学服务评价方法包括但不限于电话、微信、邮件形式的意见征询，亦可实地察看或列入日常检查考核。

附录1 用药咨询记录表

用药咨询记录表

(资料性)

姓名		性别	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年龄		咨询日期	
咨询者	<input type="checkbox"/> 患者 <input type="checkbox"/> 家属 <input type="checkbox"/> 照护者			特殊人群	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
咨询方式	<input type="checkbox"/> 现场咨询 <input type="checkbox"/> 电话咨询 <input type="checkbox"/> 微信咨询 <input type="checkbox"/> 其他_____						
临床诊断	<input type="checkbox"/> 直肠癌 <input type="checkbox"/> 左半结肠癌 <input type="checkbox"/> 右半结肠癌 <input type="checkbox"/> 其他_____						
联系电话							
咨询问题							
回复内容							
咨询者反馈							
回复依据	<input type="checkbox"/> 药品说明书 <input type="checkbox"/> 医药工具书_____ <input type="checkbox"/> 指南/共识_____ <input type="checkbox"/> 医药软件/数据库_____ <input type="checkbox"/> 网络资源_____ <input type="checkbox"/> 其他_____						
咨询问题分类	<input type="checkbox"/> 药品名称 <input type="checkbox"/> 价格 <input type="checkbox"/> 作用和用途 <input type="checkbox"/> 服用方法 <input type="checkbox"/> 服用时间与漏服处理 <input type="checkbox"/> 药品不良反应 <input type="checkbox"/> 注意事项与禁忌 <input type="checkbox"/> 联合用药 <input type="checkbox"/> 药-药/药-食互作用 <input type="checkbox"/> 说明书解读 <input type="checkbox"/> 有效期与储存 <input type="checkbox"/> 健康生活 <input type="checkbox"/> 福利政策 <input type="checkbox"/> 治疗方案解读 <input type="checkbox"/> 报告解读 <input type="checkbox"/> 其他__						
备注	是否需要随访 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 计划随访时间：_____年___月___日 其他：_____						
咨询时长				咨询药师签名			

附录 2 结直肠癌药物处方审核要点

结直肠癌药物处方审核要点

(资料性)

1. 合法性审核

处方的合法性及规范性应遵照《处方管理办法》(卫生部令 53 号)及《医疗机构处方审核规范》(国卫办医发〔2018〕14 号)相关规定进行审核。

2. 患者评估审核

进行处方审核前,药师应根据患者基本情况及诊断判断患者是否为抗肿瘤治疗的高危人群,包括:指南推荐方案中对患者体力状况评分(PS 评分标准)的要求,是否有该类药物的过敏史与使用禁忌,与患者病情的轻重是否能相符,肝、肾功能不全患者的适用性,老年人、儿童、孕妇等特殊人群的适用性等。

3. 方案审核

3.1 适应证是否适宜:应为药品说明书规定的适应证,抗肿瘤药物临床使用须遵循药品说明书,不能随意超适应证。特殊情况下,对药品说明书中未明确、但具有循证医学证据的药品允许超说明书使用,超说明书使用权限仅限于三级医院授权的具有高级专业技术职称医师,充分遵循患者知情同意原则,且应进行用药监测和跟踪观察。特殊情况下抗肿瘤药物循证医学证据采纳根据依次是:其他国家或地区药品说明书中已注明的用法,国际权威学协会或组织发布的诊疗规范、临床诊疗指南,国家级学协会发布的经国家卫生健康委员会认可的诊疗规范、临床诊疗指南和临床路径等。

3.2 药品用法用量是否适宜:药品的使用剂量、给药频次、给药间隔等应遵循药品说明书及指南推荐,对于人群如既往抗肿瘤治疗出现严重不良反应者、老年人、儿童、肝肾功能不全患者,应特别注意用药剂量是否进行了合理的调整。对于注射剂型抗肿瘤药物还应审核溶媒、浓度、输注速度等是否适宜。

3.3 药物相互作用:在抗肿瘤处方审核时,还应注意处方中的用药与患者同时服用的其它药物是否存在药物相互作用。如缓解肿瘤合并症的药物、治疗抗肿瘤治疗引起的不良反应的药物、其它慢病(如高血压、糖尿病等)等,肿瘤患者是否为发生潜在药物相互作用的高风险人群。

3.4 给药顺序:联合化疗、化疗联合靶向治疗、化疗联合免疫治疗、靶向治疗联合免疫治

疗是目前抗肿瘤治疗广泛应用的模式。联合治疗方案中的给药顺序也可能会影响药物的疗效以及不良反应风险，联合用药方案需审核给药顺序是否适宜。

4. 器官功能及实验室指标审核

实验室检验检查等客观指标有助于判断患者的器官功能。可以根据药品说明书对患者器官功能具体指标的要求对于患者近期（一般 7 日内）骨髓、肝、肾功能进行常规审核，在实际应用中应根据患者个体情况（如高血压、高血糖等）进行不局限于常规指标范围内的器官功能评估。另外，对于有明确靶点的新型抗肿瘤药物，须遵循靶点检测后方可使用的原则。

5. 预处理审核

大部分抗肿瘤药物具有明显的毒副作用，为了减轻化疗的不良反应，在临床上常常采用一些预处理措施，以减轻患者痛苦。例如：中-高致吐抗肿瘤治疗前应予以预防性止吐；西妥昔单抗属于人鼠嵌合型抗体，输液反应发生率较高，使用前应常规予抗组胺药物和皮质类固醇预防；对于既往伊立替康用药出现胆碱能综合征的患者再次使用伊立替康要考虑阿托品预防。预处理是肿瘤药物治疗中的一个特点，应依照相应的给药途径、用法用量等审核要点进行审核。

6. 非常规处方复核

非常规处方包括以下几种情况：①患者特殊：属于抗肿瘤药物禁忌使用人群的患者；②治疗方案特殊：非指南共识推荐方案；非备案的药品超说明书使用（包括剂量、浓度、给药途径、给药顺序、适应证等）。

非常规处方如必须用药且无更好的替代药品时，应权衡利弊，在于患者充分沟通、知情同意的情况下谨慎使用该药并做好充分的监测和抢救措施，力求使患者获得最大益处。

附录3 结直肠癌患者药物治疗管理档案/药历

结直肠癌患者药物治疗管理档案/药历

(资料性)

1.1 人口学资料							
姓名		性别		年龄		民族	
职业		妊娠/哺乳		过敏史		家族史	
医保/商保	<input type="checkbox"/> 本地医保 <input type="checkbox"/> 外地医保 <input type="checkbox"/> 特殊疾病医保 <input type="checkbox"/> 自费 <input type="checkbox"/> 商保						
既往史							
1.2 生活习惯							
饮食		睡眠		运动			
不良嗜好(烟、酒、药物依赖)							
1.3 各项指标							
身高		体重		体温		血压	
心率		呼吸		脉搏		疼痛评分 (NRS 评分)	
体表面积		体重指数		ECOG(体力活动评分)		WBC (白细胞)	
NEUT(中性粒细胞)		PLT (血小板)		HGB (血红蛋白)		ALT(谷丙转氨酶)	
AST(谷草转氨酶)		T-Bil (总胆红素)		Alb (白蛋白)		Crea (肌酐)	
影像学检查结果							
1.4 疾病情况							
原发肿瘤		发病时间		病理类型		疾病分期 TNM 期	
其他转移部位		<input type="checkbox"/> 存在: 转移发生时间			<input type="checkbox"/> 不存在		
		转移位置: 腹腔淋巴结; 肝; 肺; 骨; 其他_____					
其他诊断		手术时间		手术术式			
1.5 既往用药							
用药时间		药物名称及剂量		频次		用法	药效监测

至_____				
至_____				
至_____				
至_____				

1.6 用药信息（包括处方药、OTC 药品、保健品、营养补充品、草药等）

当前肿瘤用药

药物名称	用法用量	用药开始时间	每日用药时间	不良反应及处置	处方医院与医生

其他用药

药物名称	用法用量	用药开始时间	每日用药时间	不良反应及处置	处方医院与医生

1.7 用药评估与干预

1. 对患者的药物治疗方案是否对症进行评估

适应证内用药？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	是否有不必要的药物治疗？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，如：无适应症/用药重复/其他	是否有需要增加的药物治疗？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，如：存在未治疗的病情或疾病/应给予预防性药物治疗/需合并其他药物增加疗效
超适应证用药 有指南或文献支持？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		

2. 对患者的药物治疗方案有效性进行评估

药物治疗方案是否有效？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	是否应选择其他药物？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	用法用量是否合理？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
--	---	--

3. 对患者的药物治疗方案安全性（ADR）进行评估

是否有药物不良反应？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，如产生不期望的 药理作用/剂量调整过快/过敏反应/其他	是否有原发疾病用药风险？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，	是否有合并疾病用药风险？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，	是否有药物相互作用用药风险？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，
---	---	---	---

发生的不良反应

名称	患者描述	级别	处理

4. 对患者的药物治疗方案依从性进行评估			
4.1 疾病基础认知	4.2 药物治疗方案理解度及依从性		
是否了解目前疾病的状况？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	是否知道目前所使用药物的类别？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	是否知道正确的用发用量？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	是否知道目药物常见的不良反应？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
4.3 不当用药行为处理预案			
是否清楚忘记服药应如何处理？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	当病情缓解时是否可以自行停用药物？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	当病情加重时是否可以自行增加药物剂量或更换药物？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
5. 明确需与医生沟通确认情况及干预措施			
5.1 有效性	药物治疗方案是否存在问题 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是_____	干预措施	
5.2 安全性	是否存在严重不良反应 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是_____	干预措施	
5.3 依从性及其他方面问题	是否存在 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是_____	干预措施	
1.8 健康指导			
用药期间的饮食摄入：	用药期间的烟、酒、茶摄入：	用药期间的保健品摄入：	
用药期间驾驶和机械操作：	用药期间的运动：	用药期间的睡眠：	
其他指导建议：			

附录4 药物治疗相关问题（MRP）分类和常见原因

药物治疗相关问题（MRP）分类和常见原因

四性	七方面	三十二原因
适应证	1、不必要的药物治疗	1.1 无适应症用药 1.2 重复用药 1.3 无需药物治疗 1.4 被用于治疗另一种药物可避免的不良反应
	2、需要额外增加的治疗	2.1 因身体或疾病状况需要额外的治疗 2.2 需要预防用药 2.3 可通过添加药物产生协同作用
有效性	3. 无效的的药物	3.1 患者对药物耐药 3.2 药物剂型不适合 3.3 对已确诊的疾病无有效作用
	4、药物剂量过低	4.1 药物剂量过低 4.2 药物使用间隔过长 4.3 药物相互作用导致药物活性降低 4.4 药物治疗时间过短
安全性	5、药物不良事件	5.1 与药物剂量无关的不良反应 5.2 有更安全的药物 5.3 药物相互作用引起的与剂量无关的不良反应 5.4 给药方案调整过快 5.5 药物相关的过敏反应 5.6 患者存在用药禁忌症 5.7 用法用量或剂型使用不当
	6、药物剂量过高	6.1 剂量过高 6.2 用药间隔时间太短 6.3 用药持续时间太长 6.4 药物相互作用引起的毒性反应 6.5 单剂量用药时间过快
依从性	7、用药依从性问题	7.1 患者对药物信息了解不足 7.2 患者更倾向于不吃药 7.3 患者经常忘记服药 7.4 药物费用对于患者而言过于昂贵 7.5 患者不能吞服或自行服用药物 7.6 患者无法购买到这种药物

附录 5 用药指导单

用药指导单

(资料性)

姓名			服务时间		
性别	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年龄		身高/体重	
药品名称		用药剂量		用药频次	
用药途径		用药时间		储存方法	
漏服处理					
注意事项					
可能发生的药物不良反应表 现与处理措施					
下次随访时间与计划					
药房名称/地 址/电话				药师电话	
<p>体表面积公式：</p> <p>算法 1：身高（厘米）+ 体重（公斤）— 60，所得数值除以 100，为所得数值。</p> <p>算法 2（许文生氏公式）：0.0061 × 身高（厘米）+ 0.0128 × 体重（公斤）— 0.1529，为所得数值。</p>					

附录 6 结直肠癌患者随访记录

结直肠癌患者随访记录

(资料性)

姓名		年龄		性别	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	随访时间	
临床诊断	<input type="checkbox"/> 大肠癌 <input type="checkbox"/> 左半结肠癌 <input type="checkbox"/> 右半结肠癌 <input type="checkbox"/> 其他_____						
是否掌握药品正确使用 方法	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		药物不良反应		<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，处理措施_____		
患者的 Morisky-Green 依从性评估： 1. 你是否有时忘记服药？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 2. 当你自觉症状改善时，是否曾停止服药？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 3. 当你服药自觉症状更坏时，是否可以自行增加药物剂量或更换药物？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
术后 3 个月复查 CEA 、CA199 情况							
每半年复查一次胸膜/盆 CT 或 MRI 情况							
每年复查一次肠镜情况							
其他							
用药疗效评估							
用药安全性评估							
患者感受与需求							
干预管理							
下次随访计划				随访药师			

参考文献

- [1]中国 300 种疾病药学服务标准与路径丛书——结直肠癌分册 人民卫生电子音像出版社有限公司, 2020. 6
- [2]结直肠癌药学门诊服务规范医药专家共识 广东省药学会, 2021. 12. 7
- [3] 抗肿瘤药物临床应用指导原则（征求意见稿）
- [4]抗肿瘤药物处方审核专家共识—结直肠癌
- [5]新型抗肿瘤药物临床应用指导原则（2021 版）
- [6]药师处方审核培训教材 吴新荣、杨敏 主编 北京：中国医药科技出版社 2019. 7
- [7]中国临床肿瘤学会（CSCO）结直肠癌诊疗指南（2021）
- [8]NCCN 临床实践指南—结肠癌（2021 V3. 0）
- [9]NCCN 临床实践指南—直肠癌（2021 V2. 0）
- [10]杨琼 结直肠癌术后肠造口患者居家护理[J] 科学养生 2020（3）
- [11]徐丽萍 结直肠癌术后肠造口患者如何做好居家护理[J] 家庭医学（下） 2019（12）
- [12]谢雅婷 结直肠恶性肿瘤患者居家口服化疗药的规范化管理研究[J] 护理管理杂志 2019（9）
- [13]李健囡、王娜 探讨延伸护理对永久性结肠造口患者生活质量的影响[J] 系统医学 2019（23）
- [14]陈书变 居家护理在肠造口患者康复中的应用[J] 齐鲁护理杂志 2010（24）
- [15]李娟 肠造口患者的居家护理和健康教育[J] 东方药膳 2019（11）
- [16]陈书变 44 例肠造口患者的居家护理[J] 中外健康文摘 2011（9）