

ICS XX. XXX. XX
CCS CXX

团 体 标 准

T/CAPC XXXX—2022

零售药店经营乳腺癌治疗药品 药学服务规范

Standards for pharmaceutical care of retail pharmacies supplying
breast cancer medications

(征求意见稿)

(2022年10月)

在提交反馈意见时，请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上。

2022 - XX - XX 发布

2022 - XX - XX 实施

中国医药商业协会 发布

目次

前言	I
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 总则	2
5 人员要求	2
6 用药咨询	2
7 处方审核	3
8 收集信息建档	4
9 用药评估与干预	5
10 随访管理	6
11 用药教育	7
12 服务质控与评价改进	8
附录 A（资料性） 用药咨询记录表	10
附录 B（资料性） 患者信息收集表	11
附录 C（资料性） 药物治疗方案评估与干预记录表	13
附录 D（资料性） 患者随访记录表	15
附录 E（资料性） 用药指导单	16
参考文献	17

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。

本文件由中国医药商业协会提出并归口。

本文件起草单位：中国医药商业协会、……

本文件主要起草人（按姓氏音序排列）：

零售药店经营乳腺癌治疗药品

药学服务规范

1 范围

本文件适用于经营乳腺癌治疗药品的零售药店为患者提供用药咨询、处方审核、用药评估与干预、随访管理、科普宣教等一系列的专业化药学服务。

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、适宜的药物，提供与药物使用相关的信息，保障患者在使用药物过程中安全、合理，最终提升患者的生活质量。

[来源：SB/T 10763—2012, 3.2, 有修改]

3.2 药学技术人员 pharmacy professional

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。

[来源：T/CAPC 001—2020, 3.3, 有修改]

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。

[来源：T/CAPC 001—2020, 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。

[来源： T/CAPC 001— 2020, 3.5]

4 总则

规范零售药店经营乳腺癌治疗药品药学服务行为,使乳腺癌患者在获得合格药品的同时享受优质的药学服务,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,提升患者自我管理能力和生活质量,发挥零售药店在医疗保障中的作用。

5 人员要求

5.1 从业资格

为乳腺癌患者提供药学服务的人员应为执业药师、药师等药学技术人员,具有一年及以上药学服务工作经验,经过专业的药物治疗管理相关知识培训与考核。

5.2 人员能力

零售药店药学技术人员应当了解乳腺癌及其并发症的病理学及药物治疗学的基本理论与基础知识,掌握乳腺癌治疗药物的分类、作用机制、适应证、用法用量、药物相互作用、主要不良反应与处置、药效/药动学特点、检查检验指标临床意义、基因靶点、临床治疗原则;抗肿瘤药物监护方案和健康知识;抗肿瘤药物相关的药事管理规定和医保、商保政策;具有基本的药物治疗管理、药学文献检索、医药数据库查询和工具软件应用的能力,具备与患者、家属及医务人员进行有效沟通的能力;可开展处方调剂、用药咨询、药物治疗管理、随访管理、用药教育等药学服务工作。

鼓励药学技术人员提升乳腺癌专科药学服务能力。

5.3 继续教育

药学技术人员每年要进行乳腺癌专科的继续教育,内容应包括乳腺癌相关专科知识,持续提高自身的药学专业知识与服务能力水平,学习内容包括但不限于:乳腺癌疾病与治疗药物的新知识、新技术、新理论;国内外权威机构新发布的诊疗规范、指南与共识等。

鼓励零售药店执业药师到二级及以上医疗机构接受抗肿瘤药物监护实操培训、交流学习。

6 用药咨询

6.1 用药咨询流程

用药咨询是药学技术人员在与咨询者的交流中,了解咨询者的咨询意图和服务需求,针对患者用药问题,提供药学方面建议和意见的服务过程。

用药咨询流程包括接待咨询者、询问对方需求、采集患者用药史及相关病史、查找文献资料、解答疑问、记录咨询服务等内容。

6.2 用药咨询记录

用药咨询的内容应详实记录。记录内容应包括咨询者姓名、咨询时间、咨询问题、答复内容、

问题分类、参考依据、咨询药师等。记录应及时、规范。

用药咨询记录表样式参见附录 A。

6.3 注意事项

6.3.1 接待咨询时应遵守礼仪规范，掌握交流技巧，使用通俗易懂语言，必要时提供书面资料。应关注服务对象感受，保护患者隐私。

6.3.2 应及时答复咨询者的咨询，即时完成用药咨询服务，对于复杂问题、特殊问题不能即时答复的应告知咨询者，并按承诺时限答复，答复的内容应科学、准确、有依据。

6.3.3 根据用药咨询开展情况，逐步建立标准解答手册，规范用药咨询工作。

7 处方审核

7.1 处方审核依据

处方审核是执业药师运用专业知识与实践技能，根据相关法律法规、规章制度与技术标准等，对处方进行合法性、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。

处方审核的依据包括药品说明书、国家药品管理相关法律法规和规范性文件、国家处方集、国家卫生主管部门发布的临床诊疗规范和指南、临床路径等。

7.2 处方审核内容

7.2.1 执业药师审核乳腺癌患者处方时，主要审核处方的合法性、规范性和适宜性等内容。

7.2.2 抗乳腺癌药物处方的合法性及规范性审核应遵照《处方管理办法》及《医疗机构处方审核规范》相关规定进行。

7.2.3 执业药师应根据乳腺癌患者基本情况及其诊断进行处方审核，应询问患者是否有该类药物的过敏史与使用禁忌，了解患者基因检测、器官功能及实验室指标等情况，判断患者是否存在肝、肾功能异常以及老年、孕妇等特殊人群的不适宜情况，是否需要调整剂量等。

7.2.4 应注意处方中药品与患者正在服用的其它药物是否存在药物相互作用。

7.2.5 处方中药品如果对患者器官功能有具体指标要求时，可对患者近期（一般 7 日内）骨髓、肝、肾功能等进行常规审核，在实际应用中应根据乳腺癌患者个体情况（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。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，不得在未做相关检查的情况下用药。

7.3 注意事项

7.3.1 不合理处方应当由执业药师或患者联系处方医生，经处方医生确认签字或重新开具处方后再次进入处方审核流程。严重不合理用药或用药错误处方，应当拒绝审核通过。

7.3.2 审核超说明书用药处方时，执业药师应参照临床规范、指南、共识等，获得证据支持后方可通过审核。同时应与购药者充分沟通，购药者在超说明书用药记录上签字确认知情后，方可调配

药品，记录、知情同意书存档备查。

抗乳腺癌药物循证医学证据采纳顺序为：其他国家或地区药品说明书中已注明的用法；国际权威学会/协会或组织发布的诊疗规范、临床诊疗指南；国家级学会/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。

7.3.3 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措施进行处置，并做好记录，记录内容至少包括日期、患者姓名、问题描述、干预措施、其他需说明的问题、审核人等。

7.3.4 逐步实现处方审核信息化，信息系统内置审方规则应当有明确的临床用药依据来源。

8 收集信息建档

8.1 全面、准确地收集患者相关信息是药学技术人员精准开展处方审核、用药交待、咨询答复、分析评估和随访等专业活动的重要因素。

8.2 收集的患者信息应包括患者基本信息、疾病信息和治疗信息等。

8.2.1 患者基本信息包括：患者姓名、性别、年龄、联系方式、职业、身高、体重、体重指数、体表面积、血糖、血压、心率、疼痛标准评分（NRS）、体力状况评分（PS）、生活习惯（饮食、睡眠、运动、不良嗜好）、月经史、哺乳史、既往史、过敏史、家族史、患者关心的问题、特殊需求、医保支付等，及各种可能影响患者治疗效果的影响因素。

8.2.2 患者疾病信息包括疾病诊断、诊断时间、分子分型、疾病分期（TNM分期）、是否有转移灶、是否合并基础性疾病、中性粒细胞（NEUT）、血小板（PLT）、白蛋白（AIB）、谷丙转氨酶（ALT）、谷草转氨酶（AST）、肌酐（Crea）、总胆红素（T-BIL）等。

8.2.3 应全面记录患者的治疗信息，包括是否采用手术治疗、放射治疗，目前药物治疗方案等，其中药物治疗方案包括的药物名称、用法用量、用药起止时间等，使用的其他药物、中草药、保健品、营养补充剂等信息。如果患者近期用药方案调整，应记录用药方案调整时间及具体调整内容。

8.3 建立档案

无论是持方购药还是用药咨询，均应以收集患者相关信息开启服务，对于首次购药的患者，应为其建立患者药历或健康档案并保存。

为患者提供的每一次处方审核、用药咨询、用药评估及干预、随访等服务均应进行记录，长期、连续、完整的药学服务过程的记录组成患者完整的药历/健康档案。

8.4 注意事项

8.4.1 应全面、详细、持续收集患者疾病和用药信息。

8.4.2 对于非首次购药的患者，应调出患者的药历/健康档案，根据新辅助、辅助和晚期解救治疗方案的患者所处的治疗阶段不同，做信息记录更新和维护。

8.4.3 保证患者的隐私安全。应加强服务过程中的数据收集、存储、使用、加工、传输、提供等环节的安全管理，不得非法获取、使用或泄露数据信息，确保患者数据信息安全。

患者信息收集表样式参见附录 B。

9 用药评估与干预

9.1 用药评估内容

用药评估是指药学技术人员系统性收集患者信息建立药历，评估患者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。

药学技术人员通过问询患者，了解绝经前、绝经后不同患者整体药物治疗方案，包含内分泌治疗方案、其他伴发慢性基础疾病或和治疗相关的不良反应处置方案等，从药物治疗的适应证、有效性、安全性、依从性四个维度对收集的患者信息进行用药相关问题的综合评估，对评估出的药物治疗问题制定干预计划。对非首次购药的患者，要根据患者疾病和药物使用变化情况，重新评估药物相关问题，进一步完善患者相关信息。

9.1.1 评估用药适宜性。药学技术人员应分析评估患者是否适应证用药，患者正在使用的药物是否能让病情获得最大改善；是否有不必要重复用药；是否出现用药错误等。

9.1.2 评估用药有效性。药学技术人员可通过患者定期进行病灶影像学检查的结果，判定药物对该疾病是否有效。

9.1.3 评估用药安全性。药学技术人员应排查药物间是否存在临床相互作用；询问并记录药物使用过程中出现的不良反应及出现时间。乳腺癌治疗药物的常见不良反应包括化疗所致恶心、呕吐、骨髓抑制；蒽环类和大分子单克隆抗体药物导致的心脏毒性；内分泌药物中他莫昔芬引起的静脉血栓、子宫内膜癌，长期服用芳香化酶抑制剂可能导致骨质疏松、关节疼痛等；酪氨酸激酶抑制剂导致的腹泻、药物性肝损伤、口腔黏膜炎等；CDK4/6 抑制剂导致的血液学毒性等。药学技术人员应掌握药物不良反应分级及处理建议。出现严重或持续性不良反应的建议就医，必要时通过药品不良反应上报系统上报。

9.1.4 评估用药依从性。分析患者有无忘记用药、自主停药或不按照医嘱用药，判定患者是否持续用药，结合药品用法用量评估当前患者剩余用药量，及时提醒患者复购，提高患者用药依从性。

9.2 用药干预

9.2.1 干预计划包括药物治疗建议、疾病指标监测及生活方式指导等内容。

9.2.2 药学技术人员应根据分析评估的结果，重点关注患者的治疗需求，结合患者个体情况、所患疾病、所用药物提出个体化建议，使患者能够准确理解干预计划并执行。超出药师专业范围的，应及时咨询医疗机构医师或药师。

用药评估与干预记录表样式参见附录 C。

10 随访管理

10.1 随访目的

药学技术人员根据乳腺癌患者购药情况及患者需求、心理及家庭等因素，制定随访计划，通过随访及时发现患者用药、心理、饮食、运动及家庭护理等方面问题，进行用药有效性、安全性、依从性评估与干预，进行心理支持、生活方式指导、药品使用与储存指导等。保证患者在治疗期间获得持续关注及监护，确保治疗不中断。减轻药物的毒副作用，增加患者用药依从性，增强患者治疗效果。

10.2 随访形式

对乳腺癌患者的随访可以通过微信、电话、店内面谈、短信、家访、自有平台交互及手机 APP 等方式开展。同时可以借助图片、视频、语音等多种形式丰富随访内容。

10.3 随访计划

10.3.1 乳腺癌治疗方案包括手术、放疗、化疗、内分泌治疗、靶向治疗、免疫治疗、细胞/基因治疗等。随访计划应依据治疗方案配合用药频率及复诊复查周期设定。

10.3.2 建议药学技术人员在患者购药后 7 天内安排第一次随访，在患者购药后 30 天左右进行第二次随访，后续随访每季度进行一次或根据治疗方案进行。可按新老患者乳腺癌分子分型与治疗方案的差异，同时考虑患者个人意愿制定个性化的随访计划。

10.4 随访重点

10.4.1 用药评估

通过分析患者治疗效果相关指标，判断乳腺癌治疗的有效性；针对患者用药相关问题进行干预，保障患者用药的安全性，提高患者用药依从性。

10.4.2 心理支持

乳腺癌患者的不良情绪集中在自尊、身体影响、焦虑和抑郁，药学技术人员随访时应应对患者的心理状态及社会支持进行评估与指导，根据乳腺癌患者情绪阶段进行一定的心理支持，帮助患者缓解心理压力，重建生活信心，遵从医生建议，完成完整治疗疗程。

10.4.3 生活方式指导

乳腺癌疾病本身的进展或治疗期间的不良反应均有可能导致患者营养不良，应指导患者按术前、术后的不同要求，进行运动和保持饮食营养，避免体重过轻降低生活质量、减缓康复或增加并发症风险。指导患者增加蔬菜、水果和全谷类食物、优质蛋白的摄入；限制酒精、红肉和加工肉制品的摄入；不抽烟；禁忌胎盘及其制品，慎用未知成分的保健品。对乳腺癌患者进行正确的运动指导及生活方式干预，帮助乳腺癌患者形成和坚持健康的生活方式，提高生活质量和生存率。

10.4.4 康复指导

药学技术人员可对术后、化疗、放疗等治疗结束后的康复阶段的乳腺癌患者进行健康指导，帮助其恢复机体生理功能，提高生活质量。

10.4.5 药品储存

口服化疗药物应存放在避光、密闭、防潮、远离热源和儿童不易触及到的地方，避免药物与皮肤、黏膜直接接触。有特殊温度贮藏条件要求时，可按说明书要求将药物存放于 2~8℃ 的冷藏柜（冷库）或冷冻室（≤0℃）或恒温等设备中。

10.4.6 提供支付帮助

相关的医保和慈善项目可在随访时进行详细介绍，协助患者整理申办资料，辅助患者尽快获得医保、慈善援助支持。也可协助患者了解商业保险项目。减轻患者经济负担。

10.5 随访记录

随访记录应包含患者发生药物不良反应情况、复查情况、患者感受与需求等内容，每次随访的结果均应记录于随访记录表中。

随访记录表样式参见附录 D

10.6 注意事项

10.6.1 药学技术人员对乳腺癌患者进行随访前应征询患者或家属的知情同意。

10.6.2 药学技术人员应关注患者档案中疾病与治疗信息的更新，补充患者档案中的疾病进展相关信息，包括疾病类型、疾病分期、伴随症状，不良反应 / 事件或中毒反应，乳腺癌患者合并证血脂异常、骨质疏松、高血压、糖尿病等疾病史的重点询问记录等。记录基因靶点、免疫表达检测情况等。

10.6.3 每次随访应全面、详细、持续收集患者疾病和用药信息，每次评估后，对药物治疗方案存在的药物相关问题，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。

10.6.4 药学技术人员随访时可进行复查提醒。发现患者病情异常，建议就医。

11 用药教育

11.1 用药教育形式

用药教育是药学技术人员对服务对象提供合理用药指导、普及合理用药知识等药学服务的过程，以提高服务对象用药知识水平、避免用药错误、增强用药依从性和安全性。

用药教育可以在药品交付、用药咨询、用药评估、随访以及科普讲座时进行，开展形式可以是一对一、或者一对多。用药教育的方式包括面谈、书面材料、音频视频、宣教讲座、电话、微信、短信等形式，也可以利用互联网工具。

11.2 用药教育内容

11.2.1 乳腺癌预防与治疗相关知识。

11.2.2 对化疗药物、靶向药物、免疫药物等进行相关知识宣教，包括正确获得方式、用药和保存方法，重点强调服用剂量、频率、与进餐间隔时间以及药物与食物或合并药物之间可能存在的相互作用等。

11.2.3 告知患者治疗过程可能出现的潜在不良反应及预防或减轻不良反应的措施，发生用药错误（如漏服药物、服药后发生呕吐等）时可能产生的结果以及应对措施。

11.2.4 告知患者用药期间应当监测的症状体征、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以及对排泄物颜色可能造成的改变。

11.2.5 告知患者基因检测知识、定期复查的检查项目，进行健康心理、营养饮食、运动等健康生活方式及乳腺癌术后康复等指导。

11.2.6 对患者进行个体化用药教育，提高患者依从性，指导乳腺癌患者正确进行自我用药管理，设置用药提醒，正确处理过期药品以及如何联系医师、药师等。

11.2.7 向患者介绍医保和相关慈善援助项目，提供商业保险办理渠道。

11.3 用药指导单

11.3.1 用药指导单应根据患者具体情况做个性化编写，文字应通俗易懂，可融合图文、语音、视频等多样化交互手段，便于服务对象理解。

11.3.2 用药指导单应包括药品名称、药品规格、用法用量、常见药物不良反应与处理措施、漏服处理、储存方法等内容。

用药指导单样式参见附录 E

11.4 注意事项

11.4.1 用药教育应结合患者已有的用药知识程度，有针对性地进行用药教育。在用药教育结束时请患者复述用药教育重点内容，必要时再次讲解，直至患者能熟悉掌握。

11.4.2 对特殊人群，如老年人、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，应进行个性化的用药教育，保障患者用药安全有效。

12 服务质控与评价改进

药学服务质量控制与评价改进应依据国家相关法律法规、规范标准及本企业相关制度和服务规范等。

12.1 药学服务质量控制

12.1.1 应加强过程和结果管理，保证药学服务质量持续改进。

12.1.2 应根据企业实际情况制定药学服务管理制度，包括质量控制、质量评价及持续改进等管理措施，并持续修订。

12.1.3 应对不合理处方进行汇总、统计、分析。

12.1.4 药学技术人员应与患者和家属及医护人员进行良好、有效沟通，提供正确的药学知识或信息。

12.1.5 每年应对乳腺癌病种与治疗药品知识进行培训与考核。药学技术人员应积极参加学术交流，并接受各种形式的教育和培训，提高专业技能和知识水平以及记录文档和沟通能力，促进药学服务工作发展。

12.1.6 应加强风险点防控，随时收集药学服务质量相关事件信息，分析不合格原因，制定纠正措施，对过程或管理进行调整，避免相关事件再次发生。

12.1.7 应加强乳腺癌治疗药物不良事件监测工作，做好记录，并按照有关规定向相关部门报告。

12.1.8 应加强药房突发事件管理，包括患者投诉、冷链药品储运突发事件、药品质量事故等，并建立应急预案，明确负责人员及职责，定期组织应急预案培训、演练，及时对突发事件妥善处理。

12.2 药学服务评价改进

12.2.1 应对药学服务工作开展情况进行评价，并建立药学服务评价记录。

12.2.2 药学服务评价主体包括但不限于零售药店药学技术人员自我评价、服务对象评价和上级单位评价。

12.2.3 药学服务评价方法包括但不限于面谈、电话、微信、邮件形式的意见征询及现场检查考核。

12.2.4 应根据评价结果，对不符合标准的积极寻找原因、制定纠正或预防措施，并跟踪实施和持续改进，不断提高服务质量。

12.2.5 可根据评价结果制定药学技术人员的激励机制，促进药学服务的良性循环与持续改进。

12.2.6 药学服务评价指标包括但不限于以下指标：

12.2.6.1 服务乳腺癌患者人次、乳腺癌患者建档人数、随访乳腺癌患者人次、解决用药问题人次、配送药品人次、援助赠药人次等。

12.2.6.2 咨询人次、咨询总结与分享数量。

12.2.6.3 乳腺癌治疗药物处方审核数量及不合理处方数量。

12.2.6.4 乳腺癌治疗药物不良反应记录及报告数量。

12.2.6.5 患者满意度、投诉人次等。

12.2.6.6 药学技术人员培训学时等。

附录 A
(资料性)
用药咨询记录表

姓名		性别	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年龄		咨询日期	
咨询者姓名	<input type="checkbox"/> 患者 <input type="checkbox"/> 家属 <input type="checkbox"/> 照护者 <input type="checkbox"/> 公众				联系电话		
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							
咨询问题							
回复内容							
参考依据	<input type="checkbox"/> 药品说明书		<input type="checkbox"/> 医药工具书				
	<input type="checkbox"/> 规范/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_____				
问题分类	<input type="checkbox"/> 适应证		<input type="checkbox"/> 使用方法		<input type="checkbox"/> 使用时间与漏用处理		
	<input type="checkbox"/> 药品不良反应		<input type="checkbox"/> 注意事项与禁忌		<input type="checkbox"/> 药-药/药-食相互作用		
	<input type="checkbox"/> 联合用药		<input type="checkbox"/> 说明书解读		<input type="checkbox"/> 有效期与储存		
	<input type="checkbox"/> 健康生活提示		<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"/> 基因检测		<input type="checkbox"/> 其他		
咨询者反馈	咨询者对回复内容是否理解： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否						
	咨询者是否能复述重点内容： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否						
咨询时长				咨询药师			

附录 B

(资料性)

患者信息收集表

1.1 患者基本信息							
姓名		性别		年龄		联系方式	
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"/> 异地医保 <input type="checkbox"/> 特殊疾病医保 <input type="checkbox"/> 自费 <input type="checkbox"/> 商保						
既往史							
患者关心的问题							
1.2 生活习惯							
饮食		睡眠		运动			
不良嗜好	<input type="checkbox"/> 烟 <input type="checkbox"/> 酒 <input type="checkbox"/> 药物依赖 <input type="checkbox"/> 其他						
1.3 主观指标							
主观指标							
1.4 疾病情况							
实验室检查指标							
影像学检查结果							
疾病诊断		诊断时间					
分子分型		疾病分期 (TNM分期)					
其他转移部位	<input type="checkbox"/> 存在, 转移发生时间: 转移位置:					<input type="checkbox"/> 不存在	
合并症							
其他诊断		是否手术	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	是否放疗	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
1.5 既往用药							
用药时间	药物名称	规格	用法用量	不良反应及处置			

1.6 用药信息（包括处方药、非处方药、中草药、保健品、营养补充品等）				
当前抗肿瘤用药				
药物名称	用法用量	用药起止时间	不良反应及处置	处方医院与医生
当前其他用药				
药物名称	用法用量	用药起止时间	不良反应及处置	处方医院与医生

填表说明：

1. 既往史：包括月经史等
2. 主观指标：身高、体重、体重指数、体表面积、血糖、血压、心率、疼痛标准评分（NRS）、体力状况评分（PS）
3. 实验室检查指标：中性粒细胞（NEUT）、血小板（PLT）、白蛋白（AIB）、谷丙转氨酶（ALT）、谷草转氨酶（AST）、肌酐（Crea）、总胆红素（T-BIL）
4. 影像学检查结果：乳腺 X 线摄影、乳腺超声、乳腺 MRI 检查、正电子发射计算机体层成像、骨显像
5. 分子分型：LUMINAL A 、LUMINAL B HER-2 阴性 、LUMINAL B HER-2 阳性 、HER-2 过表达、三阴性等
6. 疾病分期（TNM 分期）：I 期：IA 、IB ；II 期：IIA 、IIB；III 期：IIIA 、IIIB 、IIIC ；IV 期
7. 合并症：高血压、糖尿病等

附录 C

(资料性)

药物治疗方案评估与干预记录表

1. 药物治疗方案		
药物治疗方案		
2. 用药评估与干预		
2.1 对患者的药物治疗方案适应性进行评估		
是否适应证内用药?	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 超适应证用药, 有指南或文献支持? <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: 无适应证/用药重复/无效药物/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	
2.2 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"/> 否 <input type="checkbox"/> 是	
是否应选择其他药物?	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是, 如存在治疗禁忌 / 药物剂型不合适 / 疾病治疗无效	
用法用量是否合理?	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是, 如剂量错误 / 给药频次不合理 / 药物相互作用 / 疗程不合理	
2.3 对患者的药物治疗方案安全性进行评估		
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/过敏反应/其他	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	处理
2.4 对患者的药物治疗方案依从性进行评估		
疾病基础认知	药物治疗方案理解度及依从性	

是否了解目前疾病的状态 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	是否知道目前所使用药物的作用 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	是否知道正确的用法用量 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	是否知道目前药物常见的不良反应 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
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, 是否认为可以自行停用药物? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	当病情加重时, 是否认为可以自行增加药物剂量或更换药物? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
3. 干预措施			
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:	
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:	
4. 用药教育			
剂量、给药方式、时间、频次等指导:		可能会发生的不良反应表现: 出现后如何应对:	
需要定期监护的药物检测指标(血常规、肝/肾功能等):		药物贮存要求及其他:	
5. 健康指导			

附录 D

(资料性)

患者随访记录表

姓名		年龄		性别	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	随访时间	
临床诊断							
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__				
<p>依从性评估：</p> <p>1. 你是否有时忘记服药？ <input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</p> <p>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</p> <p>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</p>							
复查情况							
用药疗效评估							
用药安全性评估							
经济性评估							
患者感受与需求							
干预管理							
下次随访计划						随访药师	

附 录 E
(资料性)
用药指导单

姓 名			服 务 时 间		
药 店 名 称 地 址			联 系 电 话		
性 别	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 龄		身 高 / 体 重	
药 品 名 称		药 品 规 格			
商 品 名		用 法 用 量		储 存 方 法	
漏 服 处 理					
常 见 药 物 不 良 反 应 与 处 理 措 施					

参考文献

- [1] SB/T 10763—2012 零售药店经营服务规范
- [2] T/CAPC 001—2020 零售药店经营特殊疾病药品服务规范
- [3] T/CAPC 0001—2022 零售药店经营结直肠癌治疗药品药学服务规范
- [4] 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）
- [5] 抗肿瘤药物处方审核专家共识—乳腺癌 国家癌症中心（2019）
- [6] 处方管理办法 原卫生部令第53号
- [7] 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）
- [8] 中国乳腺癌随诊随访与健康管理的指南（2022版）[J] 中华肿瘤杂志。2022.44
- [9] 中国300种疾病药学服务标准与路径丛书——乳腺癌分册 人民卫生电子音像出版社有限公司
- [10] 乳腺癌全方位和全周期的健康管理模式 中国医学前沿杂志(电子版)》2020年第12卷第3期
- [10] 肿瘤治疗药学监护路径 曾卫强 沈静 龚倩主编 世界图书出版公司出版。
- [11] 肿瘤专科药师临床工作手册 李国辉 杨珺主编 人民卫生出版社出版。
- [12] 肿瘤药物治疗的药学监护—《临床药学监护》丛书 总主编：吴永佩 颜青 高申 人民卫生出版社
- [13] 专业零售药店延伸医疗机构药物治疗管理（MTM）服务规范专家共识 广东省药学会（2021.11.18）
- [14] 乳腺癌诊疗指南（2022版） 中国抗癌协会
- [15] CSC0-BC 乳腺癌诊疗指南（2022版） 中国临床肿瘤学会
- [16] 《乳腺癌全方位全周期健康管理》 马飞、卢雯平、徐兵河 上海科学技术出版社
- [17] 《中国乳腺癌患者营养治疗专家共识》（2021版） 中国抗癌协会肿瘤营养专业委员会、中华医学会肠外肠内营养学分会
- [18] 《居民常见恶性肿瘤筛查和预防推荐》（2021版） 上海市抗癌协会