ICS 03.080.01
CCS A16

团　　体　　标　　准

T/CAPC 005—2022

零售药店经营结直肠癌治疗药品药学服务规范

Standardized method for pharmaceutical care of pharmacies retailing colorectal cancer drug

2022-06-06 发布　　2022-06-06 实施

中国医药商业协会　　发 布

目　　次

1　范围 1
2　规范性引用文件 1
3　术语和定义 1
4　总则 1
5　基本要求 2
6　用药咨询 2
7　处方审核 2
8　用药评估与干预 3
9　用药教育 3
10　居家指导 4
11　服务质控与持续改进 4
附录A（资料性）　用药咨询记录表 6
附录B（资料性）　结直肠癌药物处方审核要点 7
附录C（资料性）　结直肠癌患者药物治疗管理档案/药历 8
附录D（资料性）　药物治疗相关问题（MRP）分类和常见原因 10
附录E（资料性）　结直肠癌患者随访记录 11
附录F（资料性）　用药指导单 12
参考文献 13

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。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

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、中山大学肿瘤防治中心、复旦大学附属肿瘤医院、中日友好医院、大参林医药集团股份有限公司、老百姓大药房连锁股份有限公司、一心堂药业集团股份有限公司、益丰大药房连锁股份有限公司、华润医药商业集团有限公司北京德信行医药科技分公司、哈药集团人民同泰医药股份有限公司、北京圆心科技集团股份有限公司、北京德信行医保全新大药房有限公司、益可思大药房连锁有限公司。

本文件主要起草人（按姓氏音序排列）：曹颖、杜琼、侯明霞、贾丹、李然、毛敏、潘莹、邱妙珍、单瀚、叶真、翟青。

零售药店经营结直肠癌治疗药品
药学服务规范

1 范围

本文件适用于经营结直肠癌治疗药品的零售药店提供用药咨询、处方审核、用药评估、用药教育、居家指导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，保障药物在使用过程中安全、合理，最终提升药物使用者的生活质量。

［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，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

4.1 规范零售药店经营结直肠癌治疗药品药学服务行为,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,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，发挥零售药店在医疗保障中的作用。

5 基本要求

5.1 人员能力

为结直肠癌患者提供药学服务的人员应为药学技术人员。

药学技术人员应当掌握结直肠癌疾病及治疗药物的基本理论与基本知识，具有开展处方调剂、用药咨询与指导、药物治疗管理等药学服务工作的能力，具备从药学文献中获取所需信息解决药物相关问题的能力，以及自我学习与提升的能力。

5.2 服务对象

本文件中所称的服务对象，包括但不限于结直肠癌患者，也包括患者家属、照护者，或有服务需求的公众。

5.3 制度流程

为结直肠癌患者提供药学服务的零售药店应建立相应的药学服务工作制度、操作规程、品种服务标准、工作记录等，规范专业服务行为。

6 用药咨询

6.1 用药咨询流程

用药咨询是执业药师或药师在与服务对象的交流和陈述中，了解服务对象的诊疗意图和服务需求，提供药学方面的建议和意见的服务过程。

用药咨询流程包括接待服务对象、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、记录咨询服务内容。

6.2 用药咨询记录

用药咨询的问题以及回复内容应予以详细记录。记录内容应包括患者姓名、咨询时间、咨询问题、回复内容、咨询问题分类、回复依据、咨询药师等。用药咨询记录表样式参见附录A。

6.3 注意事项

6.3.1 应及时回复服务对象的咨询，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服务对象回复时效，并按承诺时限回复，不得随意应付、回答不确定信息。

6.3.2 咨询时应注意语言与非语言礼仪，掌握沟通交流技巧，使用通俗易懂语言，必要时提供书面资料。应当关注服务对象感受，注意保护患者隐私。回复的内容应科学、准确、有依据。

7 处方审核

7.1 处方审核要点

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。

结直肠癌药物处方审核内容包括合法性审核、患者评估审核、方案审核、器官功能及实验室指标审核等。结直肠癌药物处方审核要点参见附录B。

7.2 注意事项

7.2.1 处方必须经过执业药师审核通过并签字（手写签名/加盖专用印章/电子签名）确认后，方可进入收费和调配环节。

7.2.2 不合理处方应当由执业药师或服务对象联系处方医生，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。

7.2.3 审核超说明书用药处方时，执业药师应复核临床规范、指南、共识等，获得证据支持后方可通过审核。同时应与服务对象充分沟通，服务对象在超说明书用药记录上签字确认知情，方可调配药品。

记录、知情同意书存档备查。

7.2.4　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。相关记录应可溯源。

8　用药评估与干预

8.1　用药评估内容

用药评估是执业药师或药师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，包括首次购药评估、非首次购药评估、用药期间随访评估。药历与评估内容参见附录C。

8.2　首次购药评估

8.2.1　收集患者信息、疾病情况及用药记录，建立药历。患者信息收集内容参见附录 C。

8.2.2　根据收集的信息重点从药物治疗的适应性进行评估。

8.2.3　对患者进行用药指导。

8.3　非首次购药评估

8.3.1　补充、更新患者用药、疾病等相关信息。

8.3.2　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。

8.3.3　对患者开展有针对性的用药指导。

8.4　用药期间随访评估

8.4.1　对患者用药情况应进行跟踪随访。随访时应关注患者病情变化情况、用药情况，结合药物治疗方案，从药物治疗的适应性、有效性、安全性、依从性等方面进行用药相关问题的综合评估，根据评估内容制定干预计划并实施。用药相关问题分类与常见原因参见附录 D。

8.4.2　在患者购药后的第一周应安排第 1 次随访评估，主要评估患者是否了解药物的正确使用方法及注意事项。

8.4.3　在患者购药后三个月内进行第 2 次随访，主要评估患者的用药依从性（如患者有无忘记用药、自主停药或不按照医嘱用药）和安全性，也可根据患者病情或药物使用情况确定随访时间。

8.4.4　用药安全性随访评估主要关注结直肠癌治疗药物的不良反应，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；

8.4.5　随访评估时还应关注患者居家护理遇到的问题、生活方式改善、患者用药体验等情况。

8.4.6　每次随访评估的内容均应记录在患者药历中。随访记录表样式参见附录 E。

8.5　注意事项

8.5.1　为了能更准确地对结直肠癌患者进行用药评估，应全面、详细、持续收集患者疾病和用药信息。

8.5.2　根据每次评估结果，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，涉及超专业范围与能力问题，应及时与医师或上级药师沟通。

8.5.3　对特殊人群以及记忆有困难、阅读说明书有障碍的患者进行用药评估时应耐心、细致，使用通俗易懂语言以及图文等方式进行沟通。

8.5.4　对结直肠癌患者的随访可采取电话、短信、微信等形式进行。

9　用药教育

9.1　用药教育形式

用药教育是药学技术人员对服务对象进行合理用药指导、普及合理用药知识的过程，以增强其用药安全意识、正确认识药品不良反应及有效防范措施，提高用药依从性、降低用药错误的发生率。

用药教育可以在处方交付、用药咨询、用药评估、跟踪随访以及宣教讲座中进行，开展形式有一对一、一对多，方式包括面谈、书面材料、音视频、宣教讲座或利用互联网等。

9.2 患者教育内容

对到店购药或进行用药咨询的服务对象，用药教育内容宜包括：

a) 药物名称、用途及预期效果；
b) 药物剂型、给药途径、剂量、用药时间、疗程及用药注意事项；
c) 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；
d) 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;发生漏用药物时可能产生的结果，以及应对措施；
e) 药物相互作用（药物-药物、药物-食物/保健品、药物-疾病）或禁忌；
f) 药品的贮存，过期药品的处理；
g) 提高患者对药物和疾病的认知，提高患者的依从性；
h) 饮食、运动等健康生活方式指导；
i) 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。

9.3 注意事项

9.3.1 用药教育前应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，结合患者现有的用药知识程度，有针对性地进行用药教育。

9.3.2 用药教育结束时需验证患者对药物使用的知识掌握程度，请对方复述用药教育重点内容，根据其接受效果调整用药教育方式，并再次进行用药教育，直至完全掌握。

9.3.3 针对特殊人群，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，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。

9.3.4 充分发挥用药指导单的作用，帮助记忆有困难、听力或视力受损、老年患者以及首次购药患者正确使用药品。用药指导单文字应通俗易懂，可使用图示。用药指导单样式参见附录F。

10 居家指导

10.1 居家指导目的

居家指导是对患者采取的延伸服务。是以家庭为基础，让患者在熟悉的家庭环境中接受药学服务、营养保健和健康护理指导，提高结直肠癌患者的生存率，改善其生活质量。

10.2 居家指导内容

10.2.1 结直肠癌患者的居家指导主要包括健康宣教和药物治疗管理等内容。

10.2.2 药学技术人员通过随访及时发现患者心理、饮食、运动情况，药物使用依从性、准确性、不良反应发生情况，造口患者护理方面等问题，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 严格遵照国家相关法律法规、技术标准等开展药学服务，将药学服务纳入质量管理和控制体系，适时组织人员对药学服务开展情况进行检查、考核、评价，保障药学服务质量和安全。

11.2 加强风险点防控，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；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 加强药学服务的过程和结果管理，保证药学服务质量持续改进。

11.3.1 药学服务相关制度与流程应当符合本药店实际情况并持续修订。

11.3.2 随时关注药学服务内容和过程是否按本文件要求规范操作，确保药学服务质量和安全。

11.3.3　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。

11.4　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，亦可实地察看或列入日常检查考核。

附 录 A
（资料性）
用药咨询记录表

用药咨询记录见表A.1。

表A.1 用药咨询记录

姓名		性别	□男 □女	年龄		咨询时间	年 月 日
咨询者	□患者 □ 家属 □照护者 □公众			特殊人群	□造口患者 □非造口患者		
咨询方式	□现场咨询 □电话咨询 □微信咨询 □其他						
临床诊断	□直肠癌 □左半结肠癌 □右半结肠癌 □其他_____						
联系电话							
咨询问题							
回复内容							
参考依据	□药品说明书 □医药工具书 □规范/指南/共识 □医药软件/数据库 □网络资源_____□其他_____						
问题分类	□适应证 □使用方法 □使用时间与漏用处理 □药品不良反应 □注意事项与禁忌 □联合用药 □药-药/药-食相互作用 □说明书解读 □有效期与储存 □健康生活提示 □福利政策 □治疗方案解读 □报告解读 □其他						
咨询者反馈	咨询者对回复内容是否理解： □是 □否 咨询者是否能复述重点内容： □是 □否						
备注	是否需要随访：□是 □否 计划随访时间： 年 月 日 其他：_____						
咨询时长				咨询药师			

附 录 B
（资料性）
结直肠癌药物处方审核要点

B.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。

B.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。

B.3 方案审核

B.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，不能随意超适应证用药。

——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，复核超说明书用药处方医疗机构规定与医师权限，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。

B.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。

B.3.3 药物相互作用：在抗肿瘤药物处方审核时，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、抗肿瘤治疗引起不良反应的药物、其它慢病治疗药物，肿瘤患者是否为发生潜在药物相互作用的高风险人群。

B.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。根据药品说明书对患者器官功能具体指标的要求可对患者近期（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。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。

附 录 C
（资料性）
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/药历见表C.1。

表C.1 结直肠癌患者药物治疗管理档案/药历

C.1.1 患者基本信息							
姓名		性别		年龄		民族	
职业		妊娠/哺乳		过敏史		家族史	
医保/商保	☐本地医保 ☐异地医保 ☐特殊疾病医保 ☐自费 ☐商保						
既往史							
C.1.2 生活习惯							
饮食			睡眠		运动		
不良嗜好（烟、酒、药物依赖）							
C.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）		Tbil（总胆红素）		Alb（白蛋白）		Crea（肌酐）	
影像学检查结果：							
C.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	☐存在，转移发生时间： ☐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		手术方式		

C.1.5 既往用药					
用药时间	药物名称	商品名	规格	用法用量	药效监测
至					

C.1.6 用药信息（包括处方药、OTC药品、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

表 C.1 结直肠癌患者药物治疗管理档案/药历（续）

<table>
<tr><td colspan="4">C.1.7.1对患者的药物治疗方案是否对症进行评估</td></tr>
<tr><td>适应证内用药？
☐是　　☐否
超适应证用药,有指南或文献支持?
☐是　　☐否</td><td colspan="2">是否有不必要的药物治疗？
☐否
☐是，如：无适应症/用药重复/ 其他</td><td>是否有需要增加的药物治疗？
☐否
☐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</td></tr>
<tr><td colspan="4">C.1.7.2对患者的药物治疗方案有效性进行评估</td></tr>
<tr><td>药物治疗方案是否有效？
☐是 ☐否</td><td colspan="2">是否应选择其他药物？
☐是 ☐否</td><td>用法用量是否合理？
☐是 ☐否</td></tr>
<tr><td colspan="4">C.1.7.3对患者的药物治疗方案安全性（ADR）进行评估</td></tr>
<tr><td>是否有药物不良反应？
☐否
☐是，如：产生不期望的药理作用/剂量调整过快/过敏反应/其他</td><td>是否有原发疾病用药风险？
☐否
☐是</td><td>是否有合并疾病用药风险？
☐否
☐是</td><td>是否有药物相互作用用药风险？
☐否
☐是</td></tr>
<tr><td colspan="4">发生的不良反应</td></tr>
<tr><td>名称</td><td>患者描述</td><td>级别</td><td>处理</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="4">C.1.7.4对患者的药物治疗方案依从性进行评估</td></tr>
<tr><td>C.1.7.4.1 疾病基础认知</td><td colspan="3">C.1.7.4.2 药物治疗方案理解度及依从性</td></tr>
<tr><td>是否了解目前疾病的状态
☐是 ☐否</td><td>是否知道目前所使用药物的类别
☐是 ☐否</td><td>是否知道正确的用法用量
☐是 ☐否</td><td>是否知道目前药物常见的不良反应
☐是 ☐否</td></tr>
<tr><td colspan="4">C.1.7.4.3 不当用药行为处理预案</td></tr>
<tr><td>是否清楚忘记服药应如何处理？
☐是 ☐否</td><td colspan="2">当病情缓解时，是否认为可以自行停用药物？
☐是 ☐否</td><td>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？
☐是 ☐否</td></tr>
<tr><td colspan="4">C.1.7.5明确需与医生沟通确认情况及干预措施</td></tr>
<tr><td>C.1.7.5.1 有效性</td><td>药物治疗方案是否存在问题
☐ 否　☐是__</td><td colspan="2">干预措施：</td></tr>
<tr><td>C.1.7.5.2 安全性</td><td>是否存在严重不良反应
☐ 否　☐是__</td><td colspan="2">干预措施：</td></tr>
<tr><td>C.1.7.5.3 依从性及其他方面问题</td><td>是否存在
☐ 否　☐是__</td><td colspan="2">干预措施：</td></tr>
<tr><td colspan="4">C.1.8 健康指导</td></tr>
<tr><td colspan="2">用药期间的饮食摄入：</td><td>用药期间的烟、酒、茶摄入：</td><td>用药期间的运动：</td></tr>
<tr><td colspan="2">用药期间驾驶和机械操作：</td><td>用药期间的保健品摄入：</td><td>用药期间的睡眠：</td></tr>
<tr><td colspan="4">其他指导建议：</td></tr>
</table>

附 录 D
（资料性）
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）分类和常见原因见表D.1。

表D.1 药物治疗相关问题（MRP）分类和常见原因

大类	分项	原因
适应性	D.1.1不必要的药物治疗	D.1.1.1无适应症用药
		D.1.1.2 重复用药
		D.1.1.3 无需药物治疗
		D.1.1.4 被用于治疗另一种药物可避免的不良反应
	D.1.2 需要额外增加的治疗	D.1.2.1 因身体或疾病状况需要额外的治疗
		D.1.2.2 需要预防用药
		D.1.2.3 可通过添加药物产生协同作用
有效性	D.1.3 无效的药物	D.1.3.1 患者对药物耐药
		D.1.3.2 药物剂型不适合
		D.1.3.3 对已确诊的疾病无有效作用
	D.1.4 药物剂量过低	D.1.4.1 药物剂量过低
		D.1.4.2 药物使用间隔过长
		D.1.4.3 药物相互作用导致药物活性降低
		D.1.4.4 药物治疗时间过短
安全性	D.1.5 药物不良事件	D.1.5.1 与药物剂量无关的不良反应
		D.1.5.2 有更安全的药物
		D.1.5.3 药物相互作用引起的与剂量无关的不良反应
		D.1.5.4 给药方案调整过快
		D.1.5.5 药物相关的过敏反应
		D.1.5.6 患者存在用药禁忌症
		D.1.5.7 用法用量或剂型使用不当
	D.1.6 药物剂量过高	D.1.6.1 剂量过高
		D.1.6.2 用药间隔时间太短
		D.1.6.3 用药持续时间太长
		D.1.6.4 药物相互作用引起的毒性反应
		D.1.6.5 单剂量用药时间过快
依从性	D.1.7 用药依从性问题	D.1.7.1 患者对药物信息了解不足
		D.1.7.2 患者更倾向于不吃药
		D.1.7.3 患者经常忘记服药
		D.1.7.4 药物费用对于患者而言过于昂贵
		D.1.7.5 患者不能吞服或自行服用药物
		D.1.7.6 患者无法购买到这种药物

附　录　E
（资料性）
结直肠癌患者随访记录

结直肠癌患者随访记录见表E.1。

表E.1 结直肠癌患者随访记录

<table>
<tr><td>姓名</td><td></td><td>年龄</td><td></td><td>性别</td><td>□男　□女</td><td>随访时间</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">临床诊断</td><td colspan="6">□大肠癌　□左半结肠癌　□右半结肠癌　□其他_____</td></tr>
<tr><td colspan="2">是否掌握药品正确使用方法</td><td colspan="2">□是　□否</td><td>药物不良反应</td><td colspan="3">□无　□有，处理措施_____</td></tr>
<tr><td colspan="8">患者的 Morisky-Green 依从性评估：
你是否有时忘记服药？　□是　□否
当你自觉症状改善时，是否曾停止服药？ □是　□否
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？　□是　□否</td></tr>
<tr><td colspan="4">术后 3 个月复查 CEA、CA199 情况</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="4">每半年复查一次胸膜/盆 CT 或 MRI 情况</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="4">每年复查一次肠镜情况</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="4">其他</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">用药疗效评估</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="2">用药安全性评估</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="2">患者感受与需求</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="2">干预管理</td><td colspan="4"></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">下次随访计划</td><td colspan="4"></td><td>随访药师</td><td></td></tr>
</table>

附　录　F
（资料性）
用药指导单

用药指导单见表F.1。

表F.1 用药指导单

姓名			服务时间		
性别	□男　□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					

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] NCCN 临床实践指南—结肠癌（2021 V3.0）
[4] NCCN 临床实践指南—直肠癌（2021 V2.0）
[5] 抗肿瘤药物处方审核专家共识—结直肠癌
[6] 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
[7] 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
[8] 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
[9] 处方管理办法 原卫生部令第 53 号
[10] 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）
[11] General Pharmaceutical Council May 2017 Standards for pharmacyprofessionals http://www.doc88.com/p-58261706836456.html