



团 体 标 准

T/CAPC 009—2024
代替T/CAPC 009—2022

院外乳腺癌药学服务规范

The standardized community pharmacy services procedures for breast cancer

2024 - 12 - 11 发布

2024 - 12 - 11 实施

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 总则	1
5 人员要求	2
6 用药咨询	2
7 处方审核	2
8 收集信息建档	3
9 用药评估与干预	4
10 随访	5
11 用药教育	6
12 服务质控与评价改进	6
附录 A（资料性） 用药咨询记录表	8
附录 B（资料性） 用药指导单	9
附录 C（资料性） 患者信息收集表	10
附录 D（资料性） 药物治疗方案评估与干预记录表	11
附录 E（资料性） 患者随访记录表	13
参考文献	14

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、复旦大学附属肿瘤医院、北京大学第一医院、上海交通大学医学院附属瑞金医院、哈尔滨医科大学附属肿瘤医院、国药控股股份有限公司、华润医药商业集团有限公司、上海医药大健康云商股份有限公司、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、益丰大药房连锁股份有限公司、一心堂药业集团股份有限公司、漱玉平民大药房连锁股份有限公司、云南健之佳健康连锁店股份有限公司、哈药集团人民同泰医药股份有限公司、高济医药有限公司

本文件主要起草人（按姓氏音序排列）：曹颖、董梅、丁庆明、侯明霞、黄红兵、金瑶、史蕤、谭刚、王萌萌、谢晓慧、徐玲、叶真、叶桦、翟青、朱琼妮、张艳华。

院外乳腺癌药学服务规范

1 范围

院外乳腺癌药学服务是指药学技术人员为经过医疗机构的诊断与治疗，出院后需继续居家药物治疗和疾病管理的患者进行的服务。本文件主要适用于零售药店为乳腺癌患者提供用药咨询、处方审核、用药评估与干预、随访、用药教育等一系列的专业化药学服务。本文件可结合零售药店现行各标准流程应用。

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，保证用药安全、合理，提升患者生活质量。

[来源：SB/T 10763—2012, 3.2, 有修改]

3.2

药学技术人员 pharmacy professional

具有药学专业知识和技能，从事药学服务的专业人员。包括执业药师，药师及其他从事药学服务的人员。

[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，开展对患者用药全过程进行管理的专业活动。其内容包括采集患者所有与治疗相关的信息，确定、解决和预防药物治疗相关问题；与患者共同制定药物治疗方案，监测和评估患者药物治疗的结果(包含适宜性、安全性、有效性与依从性)；随访并记录管理过程；对患者进行用药与健康教育，促进合理用药。

[来源：T/CAPC 001—2020, 3.4, 有修改]

3.4

药历 medication record

在药学服务过程中，以合理用药为目的，记录患者临床资料和用药状况，以及药物治疗过程的医疗文书。基本内容应当包括患者基本情况、治疗药物及效果评价、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，也是开展药学服务质量评价的必备资料。

[来源：T/CAPC 001—2020, 3.5, 有修改]

4 总则

规范零售药店经营乳腺癌治疗药品的药学服务行为，使乳腺癌患者在获得合格药品的同时，接受专业的药学服务，帮助患者解决治疗过程中出现的或潜在的用药问题，指导患者正确使用药物，提升患者自我管理能力和生存质量。

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具有一年以上药学服务工作经验，接受药物治疗管理相关知识培训与考核的执业药师、药师等药学技术人员。

5.2 人员能力

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乳腺癌治疗药品的医保报销政策；具有基本的药物治疗管理、文献检索、医药数据库查询和药学工具书与软件应用的能力，具备与患者、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、用药教育等药学服务工作。

零售药店应当建立有效激励措施，鼓励药学技术人员通过自我学习与实践，不断提升乳腺癌专科药学服务能力。

5.3 继续教育

药学技术人员每年应接受乳腺癌专科知识的继续教育，持续提高自身的药学专业知识与服务能力水平。继续教育内容包括但不限于：乳腺癌疾病、治疗药物与营养康复等的新知识、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院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

药学技术人员应当为患者或有需求公众提供用药咨询服务，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。

在用药咨询过程中，应认真倾听对方需求，充分了解患者相关情况，耐心解答疑问，咨询服务内容应及时记录。

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、咨询日期、咨询问题、患者情况、答复内容、问题分类、参考依据、咨询者反馈、药师签名等。记录应及时、规范。用药咨询记录表样式参见附录A。

用药咨询记录应定期分析、汇总，建立常见咨询问题标准解答手册或数据库，提高用药咨询服务标准化水平。

6.3 注意事项

6.3.1 接待咨询时应遵守礼仪规范，掌握沟通技巧使用通俗易懂语言，关注咨询者感受，注意保护患者隐私。

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 必要时为患者提供用药指导单，用药指导单内容应通俗易懂，突出重点。可包括患者姓名、性别、药品名称、药品规格、用法用量、用药注意、药师咨询电话、零售药店名称地址、服务日期等。也可根据患者需求进行个性化制定。用药指导单样式参见附录B。

7 处方审核

7.1 处方审核依据

执业药师负责乳腺癌治疗药物处方的审核。应根据相关法律法规、规章制度与技术标准等，审核处方的合法性、规范性和适宜性。

处方审核的依据包括药品说明书、国家药品管理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 处方审核要点

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 抗乳腺癌药物处方的适宜性审核应根据患者的诊断及其治疗方案进行审核，应询问患者该类药物的使用情况、过敏史、正在服用的其他药品、基因检测、器官功能与指标等情况，判断患者是否存在药物禁忌、谨慎使用、药物相互作用以及老年、孕妇等特殊人群的不适宜情况，是否存在剂量、使用方法等不适宜情况。

7.2.4 处方中药品如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、肾功能等常规指标进行审核，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。如曲妥珠单抗、帕妥珠单抗、伊尼妥单抗等大分子单克隆抗体；恩美曲妥珠单抗、德喜曲妥珠单抗等抗体药物偶联物（ADC 药物）；拉帕替尼、吡咯替尼、奈拉替尼等小分子酪氨酸激酶抑制剂（TKI）类药物，必须在检测 HER2 后方可使用。

7.2.5 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。同时应与患者或家属充分沟通，并在超说明书用药记录上签字确认知情。记录存档备查。抗乳腺癌药物采纳临床医学证据的顺序为：

- a) 其他国家或地区药品说明书中已注明的用法；
- b) 国际权威学会/协会或组织发布的诊疗规范、临床诊疗指南；
- c) 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 处方追溯

处方审核全过程应可追溯。

7.4 注意事项

7.4.1 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。

7.4.2 处方审核过程中发现的问题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。

7.4.3 应逐步实现处方审核信息化，信息系统内置辅助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 收集信息

8.1.1 患者相关信息收集是药学技术人员精准开展处方审核、用药交代、咨询答复、分析评估和随访等专业活动的重要依据。

8.1.2 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。

8.1.2.1 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、生活习惯（饮食、睡眠、运动）、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、参保情况等，以及各种可能影响患者治疗效果的影响因素。

8.1.2.2 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、疼痛标准评分（NRS）、体力状况评分（PS）、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。

8.1.2.3 患者的治疗信息包括：是否采用手术治疗、放射治疗，当前药物治疗方案中的药物名称、用法用量、用药起止时间等，同时使用的其他药物、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。

8.2 建立档案

8.2.1 对首次购药患者，应为其建立药历或健康档案并保存。对非首次购药的患者，应根据患者新辅助、辅助和晚期解救治疗方案以及所处不同的治疗阶段，对患者药历或健康档案中的 ([相关信息进行更新和维护。

8.2.2 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药历或健康档案。

8.3 注意事项

8.3.1 应持续收集建档患者疾病和用药信息。

8.3.2 保护患者隐私安全。加强服务过程中患者数据的收集、存储、使用、加工、传输、提供等环节的安全管理，不得非法获取、使用或泄露患者信息，确保患者数据信息安全。患者信息收集表样式参见附录C。

9 用药评估与干预

9.1 用药评估

用药评估是指执业药师或药师根据收集的患者信息，评估患者药物治疗过程中的药物治疗相关问题，确定药物治疗相关问题的优先次序，制定解决方案的过程。

9.2 评估内容

9.2.1 评估内容主要包括乳腺癌患者在药物治疗过程中的安全性、依从性等方面问题。执业药师或药师根据患者绝经情况、疾病情况以及整体的药物治疗方案，如化疗、内分泌及靶向治疗方案、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，对患者进行用药相关问题的综合评估。对评估出的药物治疗相关问题制定有针对性的干预计划。当患者疾病和药物使用发生变化时，需要重新评估药物相关问题，同时补充完善患者相关信息。

9.2.1.1 适宜性。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。

9.2.1.2 有效性。可通过记录医生对患者复查评估情况，了解治疗效果。

9.2.1.3 安全性。排查当前正在使用的药物间是否存在具有临床意义的相互作用；识别并记录药物使用过程中出现的不良反应及其程度和出现的时间。关注乳腺癌治疗药物常见的不良反应，如化疗所致的恶心、呕吐、骨髓抑制等；蒽环类和抗HER2大分子单抗类药物导致的心脏毒性等；内分泌治疗药物中他莫昔芬引起的静脉血栓、子宫内膜增厚、子宫内膜癌等；服用芳香化酶抑制剂可能导致的骨质疏松、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、腹泻等。对于新型药物有些需要特殊关注的不良反应，如德喜曲妥珠单抗（DS-8201，T-DXd）的间质性肺炎，恩美曲妥珠单抗（T-DM1）的血小板减少等。同时还应关注患者出现的罕见、新的不良反应。掌握药物不良反应分级及处理建议，严重或持续性不良反应提醒患者及时就医。

9.2.1.4 依从性。通过与患者交流以及根据患者使用药品的当前剩余量，评估患者有无忘记用药、自主停药或不按医嘱用药情况及发生原因，针对性的进行用药教育，提高患者用药依从性。

9.3 用药干预

9.3.1 用药干预是根据患者药物相关问题制定干预计划并实施的过程。干预内容包括药物治疗建议、疾病指标监测与复诊提醒等内容。

9.3.2 在实施干预时应重点关注患者的治疗需求和患者在药物使用中的感受，结合患者身体状况、疾病情况、药物使用情况提出个体化干预计划，并与患者讨论计划，使患者能够充分理解并按干预计划执行。超出药师专业范围的，应及时提醒患者咨询医生或就诊。用药评估与干预记录表样式参见附录 D。

10 随访

10.1 随访目的

根据乳腺癌患者购药情况、患者需求、心理状态及家庭环境等因素，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，进行用药评估与干预、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，增强患者治疗效果与信心。

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的不同，同时考虑患者个人意愿制定个体化的随访计划。

10.4 随访重点

10.4.1 用药干预

通过了解患者治疗效果、相关指标及身体状况变化等情况，对患者用药相关问题如用药依从性、药品不良反应的发生与处置等问题进行评估与干预，保障患者用药的安全性，提高患者用药依从性。

10.4.2 复查提醒

提醒患者按时到医院复诊复查，并做好居家服药和不良反应的记录。发现患者病情异常，建议就医。

10.4.3 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。

10.4.4 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。

10.4.5 康复指导

可对术后、化疗、放疗等治疗结束后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。

10.4.6 药品储存

应指导患者按说明书中标注的贮藏要求进行药品存放。有特殊温度要求的药品应存放在专用设备中。口服化疗药物应避免药物与皮肤、黏膜直接接触。

10.4.7 提供支付帮助

协助患者整理医保和慈善项目申办资料，在患者使用商业保险、创新支付工具时予以相应的帮助。

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E。

10.6 注意事项

10.6.1 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 应关注患者档案中疾病与治疗信息的更新，补充疾病进展相关信息，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，乳腺癌患者合并症血脂异常、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。

11 用药教育

11.1 用药教育形式

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，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、用药评估与干预、随访以及宣教讲座时进行。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、内分泌药物、免疫治疗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。

11.3 注意事项

11.3.1 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。

11.3.2 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，应进行个体化的用药教育，保障患者用药安全有效。

12 服务质控与评价改进

- 12.1 经营乳腺癌治疗药品的零售药店应对药学服务的质量进行控制和评价,控制和评价依据国家相关法律法规、相关的国家与行业标准及本企业相关制度和流程等。
- 12.2 加强风险点防控,定期开展风险评估与干预。对发生的质量事故事件,及时处理,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。
- 12.3 每年应对药学服务工作开展情况进行评价,制定改进措施并持续督导改进。
- 12.4 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。
- 12.5 药学服务评价指标包括但不限于以下内容:
- 1) 服务乳腺癌患者人次、为乳腺癌患者建档人数、随访人次、解决用药问题次数、配送药品人次、接待网购患者人次、援助赠药人次,以及患者档案记录质量等。
 - 2) 接待咨询人次、咨询总结与分享数量。
 - 3) 乳腺癌治疗药物处方审核数量,不合理处方数量及不合理处方的汇总分析。
 - 4) 乳腺癌治疗药物不良反应记录及报告数量、ADR 干预好转率。
 - 5) 患者满意度、投诉人次等。
- 12.6 根据药学服务能力与药学服务工作评估结果,制定激励机制,促进药学技术人员提高药学服务水平与能力的良性循环与持续改进。

附 录 A
(资料性)
用药咨询记录表

用药咨询记录表见A.1。

表A.1 用药咨询记录表

咨询者姓名		联系电话		咨询日期	
咨询者	<input type="checkbox"/> 患者本人 <input type="checkbox"/> 患者家属 <input type="checkbox"/> 照护者 <input type="checkbox"/> 医护人员 <input type="checkbox"/> 公众				
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				
患者情况	患者姓名		性别	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年龄
咨询问题					
答复内容					
参考依据	<input type="checkbox"/> 药品说明书 <input type="checkbox"/> 书籍 书名_____ <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"/> 作用与用途 <input type="checkbox"/> 用药方法/漏用处理 <input type="checkbox"/> 不良反应/注意事项 <input type="checkbox"/> 药-药/药-食相互作用 <input type="checkbox"/> 特殊储存要求 <input type="checkbox"/> 健康生活 <input type="checkbox"/> 福利政策 <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		药师			
<p>注：患者情况可填写患者的疾病诊断、病情进展、用药情况、生活方式等与咨询内容相关内容。可视咨询的内容、咨询者对病情的了解程度进行填写。</p>					

附 录 B
(资料性)
用药指导单

用药指导单见表B.1。

表B.1 用药指导单

患者姓名		性别	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	服务日期	
药品名称			商品名		
药品规格					
用法用量	每日____次 每次____ <input type="checkbox"/> 口服 <input type="checkbox"/> 注射 <input type="checkbox"/> 外用				
用法注意					
用药注意 (用药须知)	<p>【使用前，请确认是否有以下情况】：</p> <p>【用药期间】 应定期监测_____，复诊_____；</p> <p>禁止与以下药物同时服用：</p> <p>与下述药物使用应谨慎：</p> <p>【用药后，如出现下列情况，请立即与药师/医生联系】</p> <p>【药品储存】</p>				
*如您有任何关于药物的疑问，请拨打药师咨询电话：xxxxxxx					
药房名称：			药房地址：		
注：可根据患者以及提供服务的需要，增减指导单的项目与内容；用法注意包括什么时候用，用多长时间，间隔时间，水多少，可否碾碎，漏服处理等。					

附 录 C
(资料性)
患者信息收集表

患者信息收集表见表C.1。

表C.1 患者信息收集表

C.1.1 患者基本信息						
姓名		性别		年龄		联系方式
职业		妊娠/哺乳/月经史		过敏史		家族史
既往史						
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					
患者关心的问题						
C.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"/> 其他					
C.1.3 客观情况						
客观指标						
实验室检查指标						
影像学检查结果						
C.1.4 疾病情况						
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	
C.1.5 用药信息						
C.1.5.1 既往抗肿瘤用药						
治疗方案	药物名称	用药时间	用法用量	不良反应及处置		
C.1.5.2 当前抗肿瘤用药						
药物名称 (商品名)	用法用量	用药起止时间	不良反应及处置	处方医院与医生		
C.1.5.3 当前其他用药 (包括处方药、非处方药、中草药、保健品、营养补充品等)						
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		
<p>注1: 客观指标可填写身高、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)。</p> <p>注2: 实验室检查指标可填写中性粒细胞 (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)。</p> <p>注3: 影像学检查结果可填写乳腺 X 线摄影、乳腺超声、乳腺MRI检查、正电子发射计算机断层成像、骨显像。</p> <p>注4: 分子分型可填写LUMINAL A、LUMINAL B HER-2阴性、LUMINAL B HER-2阳性、HER-2过表达、三阴性等。</p> <p>注5: 疾病分期 (TNM分期) 可填写I期; II期; III期; IV期。</p> <p>注6: 合并症可填写高血压、糖尿病等。</p>						

附 录 D
(资料性)
药物治疗方案评估与干预记录表

药物治疗方案评估与干预记录表见表D.1。

表D.1 药物治疗方案评估与干预记录表

D.1.1 药物治疗方案			
药物治疗方案			
D.1.2 用药评估与干预			
D.1.2.1 对患者的药物治疗方案适宜性进行评估			
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		
D.1.2.2 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		
D.1.2.3 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?	是否有原发疾病用药风险?	是否有合并疾病用药风险?	是否有药物相互作用用药风险?
<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
发生的不良反应			
药品名称	患者描述	处理	
D.1.2.4 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	

表D.1 药物治疗方案评估与干预记录表（续）

D.1.3 干预措施			
适宜性		安全性	
有效性		依从性	
D.1.4 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：	
D.1.5 健康指导			

附 录 E
(资料性)
患者随访记录表

患者随访记录表见表E.1。

表E.1 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_____	
依从性评估：							
E.1.1 你是否有时忘记服药？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
E.1.2 当你自觉症状改善时，是否曾停止服药？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
E.1.3 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							
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							
下次随访计划与时间					随访药师		
<p>注1：复查情况：可填写实验室检查指标、影像学检查、肿瘤标志物检查及基因检测结果等。</p> <p>注2：如有用药改变情况请说明，并填写到信息收集表中。</p>							

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] 处方管理办法 原卫生部令第 53 号
- [5] 医疗机构药学服务规范（2018.10），中国医院协会药事专业委员会
- [6] 抗肿瘤药物处方审核专家共识—乳腺癌（2019），国家癌症中心
- [7] 《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
- [8] CSCO-BC 乳腺癌诊疗指南（2022版），中国临床肿瘤学会
- [9] 乳腺癌诊疗指南（2022版），中国抗癌协会
- [10] 《居民常见恶性肿瘤筛查和预防推荐》（2021版），上海市抗癌协会
- [11] 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
- [12] 中国乳腺癌随诊随访与健康管理指南（2022 版）[J]. 中华肿瘤杂志, 2022. 44
-