

团 体 标 准

T/SZS XXXX—202X

基层医疗机构慢性病多重用药管理服务规范

Service specification for polypharmacy management of chronic diseases
in primary medical institutions

（征求意见稿）

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。

202X-XX-XX 发布

202X-XX-XX 实施

深圳市深圳标准促进会 发布



版权保护文件

本标准版权归发布机构所有。除另有规定外，未经许可，不得以任何形式或任何方式复制、转载、传播或使用本标准及其内容，包括但不限于电子版本、影印复制、互联网及内部网络发布等。使用许可须向发布机构申请。

目 次

前言 II

引言 III

1 范围 1

2 规范性引用文件 1

3 术语和定义 1

4 通用要求 2

5 服务流程 3

6 技术要点 4

附录 A（资料性） 用药依从性不佳原因调查表 111

附录 B（资料性） 慢性病多重用药管理服务对医师用药建议书 122

附录 C（资料性） 用药分装服务提示记录单 133

参考文献 144

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。

本文件由深圳市罗湖区人民医院提出。

本文件由深圳市深圳标准促进会归口。

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、中山大学附属第七医院。

本文件主要起草人：叶陈丽、曹伟灵、王振兴、刘新宇、张友恒、覃思蓓、周本杰、梁焯茹、曾芬娜、洪惟敏、夏凡、谢依琳。

引 言

2023 年，中共中央办公厅、国务院办公厅印发《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》，明确提出要加强重大慢性病健康管理，提升基层医疗卫生服务能力。为衔接落实国家顶层部署，规范基层药学服务流程、统一药学照护服务标准，深圳市已出台地方标准《社区药学照护规范》（DB4403/T 553—2024），为全市基层医疗机构开展常态化、规范化社区药学照护提供基础依据。

当前深圳基层慢性病患者基数大、并发症占比高，多重用药，用药依从性不佳现象普遍，药物相互作用、重复超量用药等安全风险突出。全市尚未形成针对性可落地的基层慢性病多重用药管理专项规范，多重用药筛查、用药重整、风险评估、个体化药学干预及全程随访等工作缺乏统一服务流程与技术标准，制约基层慢性病管理同质化规范化推进，难以有效防范用药安全隐患。

本文件对标国家、省、市各级医疗卫生及药学服务相关规范，结合深圳基层慢性病多重用药管理实践经验，经实地调研、数据梳理、行业研讨、专家论证及多轮公开意见征集编制完成，旨在统一基层慢性病多重用药管理的服务内容、操作流程与技术要求，填补本地专项规范空白，指导基层医务人员规范开展全流程管理服务，持续提升基层合理用药水平，降低慢性病患者用药安全风险，完善基层慢性病健康管理体系，筑牢社区用药安全防线。

基层医疗机构慢性病多重用药管理服务规范

1 范围

本文件规定了基层医疗机构慢性病多重用药管理的通用要求、服务流程、技术要点等内容。

本文件适用于二级和一级医院、乡镇卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室等基层医疗机构开展涵盖多病共存、需服多种药的患者的综合评估、多重用药评估、用药重整及处方精简、随访管理等全流程服务；医养结合机构、养老机构、社区养老服务站点开展同类慢性病多重用药管理可参照执行。

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

基层医疗机构 primary-level medical and health institution

面向辖区居民提供基本医疗卫生服务的基层医疗卫生机构。

注：基层医疗机构主要包括城市社区卫生服务中心、社区卫生服务站、乡镇卫生院、村卫生室等，具备开展基本医疗、公共卫生服务、慢性病健康管理及临床药学服务的资质与服务能力。

3.2

慢性病 chronic disease; NCD

慢性非传染性疾病 noncommunicable chronic disease

对一类起病隐匿、病程长且病情迁延不愈、缺乏明确的传染性生物病因证据、病因复杂或病因尚未完全确认的疾病的概括性总称。

注：本文件所称慢性病主要包括心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病和口腔疾病，以及内分泌、肾脏、骨骼、神经系统等疾病。

3.3

多重用药 polypharmacy

患者同一用药周期内同时联用五种及以上药物的用药状态。

注1：涉及药物包含处方药、非处方药、中成药、中药饮片等各类临床使用药品。

注2：同一用药周期内同时联用十种及以上药物的状态，界定为过度多重用药。

3.4

综合评估 comprehensive assessment

针对慢性病（3.2）患者，整合多维度评估手段，系统评价患者健康状况与用药状态的综合诊断评价过程。

注：评估涵盖医学、躯体功能、心理、社会支持及用药状态等维度，评估结果用于指导个体化用药干预与慢性病精细化管理。

3.5

潜在不适当用药 *potentially inappropriate medication; PIM*

临床用药中，药物潜在安全风险大于预期临床获益、存在较高用药隐患的用药情形。

注：本文件 PIM 判定依据为《中国老年人潜在不适当用药判断标准（2024 版）》、Beers 标准、STOPP/START 用药评估准则。

3.6

长期处方 *long-term prescription*

具备条件的医师按照规定，对符合条件的慢性病（3.2）患者开具的处方用量适当增加的处方。

注 1：引自《长期处方管理规范（试行）》第二条。

注 2：根据患者诊疗需要，长期处方的处方量一般在 4 周内；根据慢性病特点，病情稳定的患者适当延长，最长不超过 12 周。

4 通用要求

4.1 对象条件

4.1.1 本服务重点覆盖多病共存、长期服药、存在多重用药风险的慢性病老年患者，其他年龄段符合多重用药判定条件的慢性病患者可参照执行。服务对象应同时满足以下条件：

- 已建立规范居民健康档案，纳入家庭医生签约慢性病管理范畴；
- 长期联用 5 种及以上药物；
- 病情稳定，适合基层常态化随访与用药管理。

4.1.2 有以下情形之一的患者，不纳入本服务管理范围：

- 处于急性发病期，病情不稳定需上级医疗机构专科干预；
- 处于病情危重状态；
- 存在严重认知障碍，无法配合完成评估与随访工作。

4.2 药师资质

从事多重用药管理的药学人员，应同时满足以下要求：

- 持有药学专业技术资格证书，具备药师及以上专业技术职务任职资格；
- 具有 3 年及以上医疗机构药学服务工作经验；
- 系统接受综合评估、多重用药评估、药物相互作用、处方精简、慢性病合理用药等专项培训并考核合格；
- 熟练掌握基层常见慢性病诊疗指南、多重用药共识、老年人用药原则及各类评估工具的使用方法；
- 具备良好的医患沟通、多学科协作、个体化用药指导与健康宣教能力。

4.3 药师职责

药师应关注以下内容：

- 参与慢性病门诊、医药联合门诊，开展多重用药筛查、全面评估与用药重整；
- 进行处方审核、潜在不适当用药识别、药物相互作用筛查、处方精简建议；
- 提供个体化用药指导、服药方法宣教、药盒分装、特殊装置使用指导；
- 开展居家药学服务、养老机构巡诊、用药科普与公益宣教；
- 建立多重用药管理档案，落实随访、档案更新、转诊衔接及风险防控；
- 参与基层多学科团队，协同全科、老年、护理、康复、营养等人员开展综合管理。

4.4 服务模式

4.4.1 医药联合门诊

由全科或专科医师与药师联合坐诊，为初诊、复诊慢性病患者同步开展病情综合评估与多重用药专项评估。现场完成用药重整、处方优化、用药精简及个性化健康指导，打通诊疗、用药、宣教全流程，实现慢性病诊疗与用药规范化、一体化管理，有效提升诊疗精准度与用药安全性。

4.4.2 药学门诊

开设独立药学服务专科门诊，聚焦慢性病患者用药核心需求，提供全方位专项药学服务。主要包括慢性病用药咨询、多重用药风险评估、处方精简优化、药物不良反应甄别与干预、长期处方用药评估、保健品联用风险筛查与评估等服务，精准解决患者各类用药难题，规范长期用药行为。

4.4.3 居家药学服务

针对高龄、独居、行动不便、失能及半失能人群，以及辖区养老机构入住老人，开展规范化居家延伸药学服务。服务内容涵盖居家药物治疗评估、用药清单梳理、居家药品分类规整、个体化药盒分装、居家服药依从性指导、用药安全风险排查、家庭药箱规范化清理及过期药品合规处置等，全方位保障特殊居家患者用药规范、安全、可控。

4.4.4 安宁疗护药学服务

针对终末期慢性病、老年衰弱终末期患者，以症状缓解、提升舒适度为导向，评估非必要预防性用药、冗余用药、过度治疗用药，开展处方精简，减少患者用药种类、降低不良反应风险，兼顾人文关怀与生命质量，规范终末期患者用药管理，切实优化患者终末期生存状态。

4.4.5 院外药学会诊服务

接受辖区养老机构及其他基层医疗机构邀约，提供远程或现场用药会诊服务，针对基层老年慢性病群体开展多重用药集中综合评估，全面排查不合理用药、药物相互作用、重复用药等风险，梳理用药问题，形成科学合规、可落地的药学干预建议与处方精简方案。

4.4.6 健康科普与公益宣教

通过健康讲座、社区义诊、宣传栏、线上推送等形式，常态化开展合理用药公益宣教工作。聚焦多重用药危害、保健品规范使用、个体化服药规范、老年衰弱防控、慢性病规范化管理等重点内容开展普及推广，持续强化辖区居民安全用药、科学控病理念，提升群众慢性病自我管理能力和合理用药依从性。

5 服务流程

5.1 筛查建档

对辖区签约慢性病居民开展多重用药筛查，收集疾病史、用药史（处方、非处方药、中成药、保健品等）、既往不良反应、肝肾功能、跌倒史、综合评估情况等信息。统一建立标准化多重用药专项管理档案，落实分类管理、精准建档，为后续综合评估、用药干预及全周期慢性病药学管理奠定基础。

5.2 综合评估

依托老年综合评估体系，对慢性病患者开展多维度、整合式的综合评估。重点完成肝肾功能药物耐受评估、老年衰弱分级评估、跌倒风险评估、肌少症筛查、吞咽功能评估、认知功能评估、营养状态等躯体机能评估，同步开展多重用药专项风险评估。全面排查患者不合理用药问题，系统梳理重复用药、超适应症用药、剂量不适宜、药物配伍禁忌、相互作用、潜在不适当用药等核心风险点，形成规范化用药风险清单，为个体化用药重整提供循证依据。

5.3 用药重整与指导

全面汇总整合患者院内、院外所有处方药品、非处方药品及保健类用药，开展系统性用药重整与用药甄别。精准筛查并甄别重复用药、禁忌联合用药、药物拮抗与叠加不良反应、老年潜在不适当用药等各类用药隐患。结合患者年龄、脏器功能、躯体机能及病情控制情况，科学制定个体化用药重整方案，针对性提出冗余药物停药、超量药物减量、不适宜药物替换、间隔分时服药、优化给药频次等专业调整建议。同步面向患者及家属开展一对一、实操式个体化用药宣教，规范服药方法、用药储存、禁忌事项及居家监测要点，全面提升患者规范服药意识与自我用药管理能力。

5.4 随访管理

按风险分级设定随访周期，针对病情稳定、单病单药、风险可控的常规慢性病人群，每年开展不少于1次的全面药学随访；针对多重用药、老年衰弱、高龄、合并多种基础病、用药风险较高的重点人群，每3~6个月开展一次专项药学随访。随访中动态跟踪患者病情控制疗效、药物不良反应发生情况、日常服药依从性、生活方式变化及用药方案变更情况，及时排查新增用药风险，动态优化用药指导方案，实现慢性病用药全流程闭环监管。

5.5 档案更新与管理

每次评估、用药调整、随访后及时更新健康及用药档案，规范归档，做到一人一档、动态更新、可追溯。

5.6 转诊衔接

在日常评估、门诊接诊及随访管理过程中，若排查发现患者出现严重药物不良反应、复杂难治性药物相互作用、病情进展加重、基础病控制不佳或合并复杂并发症，需上级专科进一步精准诊疗干预的情况，严格按照转诊规范及时对接上级医院老年病科、心血管科、内分泌科等对应专科启动转诊流程，完整做好转诊记录与后续跟踪回访。

5.7 处方流转

对接上下级医疗机构处方流转平台，实现慢性病处方延续、长期处方规范审核、药品调配与配送衔接，保障连续合理用药。

6 技术要点

6.1 慢性病个体化管理原则

6.1.1 慢性病分层控制标准

依据患者年龄、躯体功能、衰弱程度实行分层指标管控：

——普通成人：遵循常规指南控制标准；

——非衰弱老年人：适度放宽指标；

——75岁及以上高龄、衰弱患者：血压、血糖、血脂均个体化宽松控制；

——认知障碍、失能、终末期患者：以症状舒适、减少用药负担为主要目标。

6.1.2 个体化治疗原则

遵循高龄、衰弱、多病共存人群的诊疗特点，摒弃依靠单一指标统一达标模式，坚持弱化严格强化达标要求、优先保障生活质量、简化干预方案、用药少而精原则，避免一刀切控制标准。

6.1.3 多病共存治疗原则

充分考量老年患者多系统脏器相互影响、生理机能衰退的病理生理特点，优先管控危及生命、影响预后的核心慢性病；对稳定性次要慢性病，结合患者年龄、衰弱程度、预期寿命及获益风险比，个体化宽松控制目标、弱化严苛指标达标，最大限度减少多病多药叠加引发的不良反应与医源性损伤。

6.1.4 联合用药配伍原则

规避存在严重临床风险的药物相互作用；同类作用机制药物不得重复联用；肝肾功能异常患者慎用肝肾毒性药物并动态监测；对西药、中成药及保健品同步开展联用配伍与用药安全风险综合评估，杜绝盲目叠加用药。

6.2 综合风险评估

6.2.1 一般要求

以筛查和制定药学服务计划为主要目标，评估内容宜侧重但不限于一般医学评估、综合评估。筛查结果应做记录和纳入档案资料保存。

6.2.2 基础身体状况及肝肾功能评估

采集肝酶、肌酐、肾小球滤过率等指标，结合年龄、体重等因素，评估患者药物代谢与排泄能力。针对肝肾功能减退患者，应依据前期药物代谢与排泄能力评估结果，指导开展药物剂量调整、适当延长给药间隔，原则上避免使用具有明确肾毒性、肝毒性药物，最大程度降低药物蓄积引起的脏器损伤风险。

6.2.3 衰弱评估

采用 FRAIL 量表进行初筛，参照 WS/T 888—2026 中表 B.10 进行评估。对衰弱及衰弱前期人群重点优化降压、降脂、镇静等药物治疗方案，避免过度医疗与不必要用药。

6.2.4 跌倒风险评估

6.2.4.1 宜采用三项简易问询开展跌倒风险初筛，具体问题如下：

- 过去一年内是否发生过跌倒？
- 是否经常在走路/站立时感到不稳？
- 是否因害怕跌倒影响日常行为？

注：任意一个问题回答“是”，即判定为筛查阳性。

6.2.4.2 对跌倒风险筛查阳性患者，参照 MZ/T 185—2021 中表 A.1 进行跌倒风险评估，评估维度覆盖步态、平衡状态、用药（降压、镇静、利尿等）致跌倒风险，及时识别并调整高风险致跌倒药物。

6.2.5 肌少症评估

6.2.5.1 评估人员应对评估对象进行肌少症筛查，宜通过测量小腿围的方法进行筛查，测量方法如下：

- a) 评估对象膝关节弯曲呈 90° ，脚踩平地或床面；
- b) 测量其双侧小腿最粗处的周径，取较细侧小腿围作为判定依据。

注：男性小腿围 < 34 cm，女性小腿围 < 33 cm，即评定为筛查阳性。

6.2.5.2 对肌少症筛查阳性患者进行肌肉力量和躯体功能评估，其中：

- 肌肉力量评估宜采用握力，男性握力 < 28 kg，或女性握力 < 18 kg 为评估阳性，提示肌肉力量下降；
- 躯体功能宜采用 6 m 步速，6 m 步速 < 1.0 m/s 为评估阳性，提示躯体功能下降。

6.2.5.3 重点甄别他汀类药物、袪利尿剂等可能加重肌肉流失、肌力下降的药物，严格管控此类药物的不合理使用，结合患者肌肉功能状态优化用药方案，规避药物诱因的肌少症进展风险。

6.2.6 吞咽功能评估

参照 GB/T 42195—2022 中表 A.5 有关吞咽困难的情形和症状进行吞咽功能筛查。对吞咽障碍筛查阳性患者，宜参照 WS/T 888—2026 中表 B.17 的要求进一步开展吞咽功能分级评估，并落实以下个体化用药管控要求：

- 识别存在吞咽困难、进食呛咳的高风险人群，评估患者口服片剂、胶囊制剂的耐受与服用可行性；
- 结合患者吞咽功能等级，个体化指导用药剂型调整与服用方式优化，可更换口服液体剂型、颗粒剂型，对普通片剂可在规范前提下拆分服用；
- 明确缓释、控释、肠溶制剂可否掰开、研磨服用的使用要求，防范剂型破坏引发药物突释、药效异常及相关安全风险。

6.2.7 认知功能评估

评估人员应对评估对象进行认知功能筛查，宜参照 WS/T 888—2026 中表 B.8 的要求执行。对认知功能筛查阳性患者，宜参照 WS/T 484—2015 中表 C.1 的要求进一步开展规范的认知功能评估。对认知减退、记忆力下降、认知障碍的人群，重点评估服药依从性，配套药盒分装、家属监督、定时提醒等干预。

6.2.8 营养状况评估

参照 WS/T 888—2026 中表 B.18 或表 B.19 评估营养状态与营养不良风险，结合患者营养摄入情况、体质量变化、躯体营养耐受度，调整慢性病用药，配合营养干预，避免营养不良与用药相互加重。

6.3 多重用药评估

6.3.1 多重用药适宜性评估

6.3.1.1 概述

多重用药适宜性评估是慢性病患者综合评估的核心组成部分。本评估以患者为中心，结合患者生理机能状态与临床用药特征，依托药物适应指数（MAI）评估体系开展系统化用药核查与精细化评价，从多维度判定临床用药的适宜性，优化个体化用药方案，规避药源性风险，保障临床用药的安全性、有效性与经济性。

6.3.1.2 用药适应证

以循证医学为依据，逐一核查所有药物的临床适应证。重点清理无治疗、无预防获益的药物，对无症状、无循证依据的长期滥用药物予以精简，从源头减少非必要用药，降低多重用药风险。

6.3.1.3 用药禁忌症

全面筛查处方中的绝对禁忌与相对禁忌药物，规避禁忌相关不良反应。结合患者合并症、肾功能状态逐一核查，甄别会加重基础疾病、诱发脏器损伤的药物，及时调整存在风险的用药方案，消除药物与基础疾病相互作用带来的安全隐患。

6.3.1.4 用药规范性

结合患者年龄、肝肾功能、合并疾病、药物过敏史等个体情况，全面筛查患者使用药物的用药剂量适宜性、用法规范性、给药途径正确性及疗程合理性。

6.3.1.5 药物相互作用

采用 Lexicomp 分级标准量化评估联用风险。重点排查经 CYP450 酶代谢的药物组合，聚焦心血管、降糖、抗栓、镇静类常用药物联用隐患，及时处置药效叠加、代谢拮抗、药效抵消、毒性增强等风险情况，规避药-药联用诱发的不良反应；同步开展保健品与处方药品之间的相互作用专项筛查，全面识别药物联用相关潜在安全隐患。

6.3.1.6 重复用药

全面排查各类重复用药问题，重点筛查同功效西药叠加、功效重合中成药联用、复方与单方制剂成分重叠等情况，精简冗余用药，避免药物过量、药效叠加及不良反应加重，优化整体用药方案。

6.3.1.7 药物经济学

在疗效、安全性相当的前提下对比不同药物的治疗成本、长期总花费，优先选择性价比更高的药物，淘汰高价但无显著获益优势的药物，实现安全、有效、经济、依从性高的用药优化。

6.3.2 用药依从性评估

6.3.2.1 用药认知与服药能力评估

主要评估患者对自身所用药物的药理作用、服用方法、用药禁忌等核心知识的知晓程度，同时综合评估患者视力、记忆力、行动能力等身体机能，分析躯体条件对规范服药造成的影响。

6.3.2.2 用药行为依从性评估

参照 DB4403/T 553—2024 中表 C.4 的要求进行用药依从性评估。重点核查患者漏服药物、擅自停药、增减药量、自行更换保健品等不规范用药行为，分析调查用药依从性不佳的原因（见附录 A），并针对性开展干预指导。

6.3.3 药品不良反应与风险评估

可采用国内官方判定标准与国际通用评分工具双重方式开展，即参照《药品不良反应报告和监测管理办法》关联性判定准则及加拿大学者 Naranjo 的诺氏评分量表（NADRPS），系统判断患者头晕、乏力、胃肠道不适、肌肉酸痛等躯体不适与所用药物的因果关联程度。结合评估结果，指导患者及其家属识别不良反应早期预警信号、掌握居家规范处置措施，建立标准化药品不良反应专项记录并执行逐级上报流程。

6.3.4 长期处方用药评估

长期处方每3个月评估病情、疗效、不良反应，每年全面评估一次，不符合条件及时终止或调整。

6.3.5 多重用药处方精简

6.3.5.1 处方精简以患者为中心，依托综合用药评估，结合患者实际用药与治疗疗效优化方案，临床通用标准化实施五步法包括：

- a) 全面收集用药清单；
- b) 识别潜在不适当用药；
- c) 评估获益风险比；
- d) 制定精简优先级；
- e) 制定并实施随访计划。

6.3.5.2 依托医患共同决策确定处方精简的停药顺序，核心判断依据包括：

- 危害最大、获益最低的；
- 最容易停止的，即停药反应或疾病反跳的可能性最小；
- 患者停药意愿最强的。

6.3.5.3 临床实操可将药物按高危害低获益至低危害高获益分层排序，逐层依次减停药物，提升整体用药适宜性与安全性。

6.3.6 患者自我照护能力评估

6.3.6.1 急性期用药处理

评估患者面对突发胸闷、心悸、头晕、低血糖、血压骤升等慢性病急性症状时的应急处置能力。核查患者是否掌握急性期规范用药方法、自救方式及就医指征，甄别应急处置误区，针对性开展急性期用药与急救知识指导，提升患者突发状况下的自我处置能力。

6.3.6.2 轻微症状处理

针对患者日常出现的轻微头晕、腹胀、乏力、关节不适等轻症症状，评估其自我处置行为。重点排查患者是否存在自行加药、重复服药、盲目服用偏方、保健品替代药物等不规范行为，及时纠正错误处置误区，引导患者科学应对轻症不适，规避不当用药风险。

6.3.6.3 疾病知识不足

全面评估患者对自身慢性病发病机制、病情进展、控制目标、诱发因素的认知水平，以及日常规范用药、饮食运动、慢性病管控等常识的掌握情况。针对性宣教，提升患者自主慢性病管控意识。

6.3.6.4 保健品使用评估

重点排查保健品与处方药存在的成分冲突、代谢拮抗、药效抵消、毒性叠加等相互作用风险，纠正盲目进补、过量服用保健品、保健品替代正规慢性病用药等错误行为，规范保健品合理使用。

6.4 多重用药服务

6.4.1 对医生的用药建议

药师应先根据待沟通问题提前拟定沟通方案，再向医师提交书面药学评估报告及处方精简建议（见附录B）。内容涵盖参考循证资料，推荐替代药物、调整给药剂量与频次、简化用药方案；与医师充分沟通后，完整记录向医护人员提出的所有药学建议及对方反馈结果。

6.4.2 对患者的用药指导

6.4.2.1 用药宣教

用药宣教内容涵盖用药目的、用法用量、预期疗效、注意事项、常见不良反应识别及处置、不合理用药危害及药品储存管理等核心内容，以及饮食、运动及定期随访等生活方式指导；重点针对多重用药患者依从性薄弱、易漏服少服等突出问题开展个体化精准宣教，引导患者规范自身用药行为。

6.4.2.2 七日药盒分装服务

针对高龄、认知障碍、独居及用药依从性较差的特殊慢性病患者，可提供七日药盒分装药学服务。该服务需经药师专业评估服务的必要性，并征得患者或其法定监护人知情同意后方可开展。服务按照早、中、晚服药时段进行分格标识，协助患者规范服药，并按要求填写用药分装服务提示记录单（见附录C）。

6.4.2.3 特殊装置指导

核查吸入剂、胰岛素笔等特殊装置及血压、血糖监测设备的使用是否正确，采用实操演示和手把手教学的方式指导正确操作方法，并现场确认患者或家属是否熟练掌握。

6.4.2.4 自我照护知识教育

对轻微症状者给予生活方式指导及柜台发售药品（OTC）用药建议，对慢性病患者提供长期用药管理与居家自我照护教育。

6.4.3 人文关怀服务

对高龄、失能、独居、衰弱患者给予心理安抚，耐心讲解用药必要性与风险，尊重患者意愿开展处方精简。

6.4.4 随访服务

按照分级随访管理要求，对多重用药患者开展精细化随访服务。动态评估患者病情控制、躯体衰弱状态及脏器功能，核查患者整体用药依从性与用药规范性，监测药物不良反应发生情况，重点筛查药物联用冲突、药-疾病相互作用等多重用药安全隐患。及时更新患者健康档案与用药台账，个体化优化用药方案、开展用药健康宣教，并根据患者病情及用药风险等级动态调整随访频次。

6.5 质量管理与评价改进

6.5.1 质量管理

6.5.1.1 基础质量管理

6.5.1.1.1 制度体系建设

基层医疗机构应将慢性病多重用药管理纳入本机构医疗质量管理与控制体系，建立健全多重用药管理工作制度、标准化操作流程、人员培训制度、服务档案管理制度与风险防控制度；从服务量、服务成效两个维度建立完善的服务药师绩效考核体系，明确量化考核标准；定期开展内部质控检查与现场督导，及时纠正不规范服务行为。

6.5.1.1.2 人文关怀管理

注重与患者及家属的沟通技巧，规范沟通中的语言、眼神及肢体语言表达；充分关心、尊重老年及多病共存患者的意愿与感受，保护患者个人隐私与医疗信息安全，提升患者照护体验。

6.5.1.2 环节质量管理

对慢性病多重用药管理全流程各环节实施精细化管控，明确各环节质控要点与操作规范，确保服务全程可追溯、可评价。重点覆盖：患者建档与多病用药筛查、全面药学评估、跨学科临床沟通、处方精简干预、个体化用药教育、定期患者随访、用药依从性评估、药品不良反应监测与评估等核心环节。

6.5.2 服务评价指标体系

6.5.2.1 改善性指标

血压、血糖、血脂控制达标率、特殊装置使用正确率、用药依从性评分；多重用药筛查覆盖率、PIM识别率、处方精简完成率、用药依从性提升率、药品不良反应发生率、双向转诊规范率、居民合理用药知晓率。

6.5.2.2 人文评价指标

药师服务态度、服务专业性、患者照护体验及整体满意度。

6.5.2.3 经济学评价指标

患者相关药品治疗费用、门诊就诊率、住院率、用药相关损害发生率、不必要药物治疗占比。

6.5.2.4 绩效考核指标

药师多重用药管理工作量（服务人次、随访时长、建档数量等）、工作成效（上述改善性指标完成情况）。

6.5.3 结果反馈

定期汇总质控数据、随访结果、居民满意度，向相关科室及管理部门反馈问题与亮点。

6.5.4 持续改进

定期总结服务开展情况，结合质控数据、患者反馈、不良事件及督导检查，系统识别筛查遗漏、评估不规范、随访不到位等共性问题。制定整改措施，优化流程、加强培训、完善表单工具。针对问题，制定整改方案：优化服务流程，规范核心环节操作；开展常态化专项培训，提升药师专业能力；引入信息技术与智能设备，赋能精准药学服务；深化跨学科及区域医疗协作，共享医疗信息。

6.5.5 服务风险防控

建立健全药物不良反应、处方差错、患者误服漏服、居家用药安全等各类风险防控预案，明确风险识别、上报、处置及善后流程。对高龄、肝肾功能异常、使用高风险药物、认知障碍及独居的多重用药患者实施分级重点管控，增加随访频次，强化用药安全教育。明确紧急用药事件的应急处置流程与上报路径；规范双向转诊指征，对出现严重药物不良反应、复杂用药问题无法在基层解决的患者，及时转诊至上级医疗机构，并做好后续跟踪衔接。定期开展用药安全风险防控培训，提升基层药师风险识别与应急处置能力，杜绝重大用药安全事件发生。

附 录 A
(资料性)
用药依从性不佳原因调查表

表 A.1 给出了基层医疗机构慢性病患者用药依从性不佳调查原因的内容。

表 A.1 用药依从性不佳原因调查表

评估目的 (药师想确认患者信息)	建议使用的开放式问句	药师判断与干预标准
1. 是否清楚知晓该药品的治疗适应症	1. 您知道这个药品是用来治疗什么疾病的吗? 2. 医师和您沟通时,说明这个药品用于治疗您的哪种疾病? 3. 请您告知我,这个药品的治疗作用是什么?	若患者表述不清楚或错误,需用通俗易懂的语言,向患者清晰告知该药品的治疗作用与适应症
2. 是否知晓正确的用药时间与给药剂量	1. 您平时会在什么时间服用这个药品?每次服用多少剂量? 2. 医师告知您这个药品的服用时间和单次剂量分别是什么? 3. 请您复述一下,这个药品的正确服用时间和每次需要吃多少?	若患者表述不清楚或错误,需向患者规范宣教该药品的正确用药时间、给药剂量与服用方法
3. 是否掌握该药品的正确使用使用方法	1. 您在家中是如何服用/使用这个药品的? 2. 医师和您说明的这个药品的正确使用使用方法是什么? 3. 请您演示/复述一下,这个药品的完整使用步骤是什么?	若患者表述不清楚或操作错误,需向患者规范宣教该药品的正确使用方法与操作技巧
4. 是否知晓该药品的不良反应及应对方式	1. 您服用这个药品后,是否出现过身体不适的情况?具体是什么表现? 2. 您知道这个药品可能会出现哪些不良反应吗? 3. 若服用这个药品后出现身体不适,您会如何处理?	若患者表述不清楚或错误,需向患者宣教该药品常见不良反应的识别方法、观察要点与正确应对方式
5. 是否掌握漏服药品后的正确处置方法	1. 若您忘记按时服用这个药品,会如何处理?	若患者表述不清楚或处置方式错误,需向患者规范宣教该药品漏服后的正确处置方法与注意事项
6. 是否知晓该药品的其他用药注意事项	1. 您知道这个药品的正确储存方式是什么吗? 2. 关于这个药品的使用,您还有哪些不清楚的注意事项? 3. 您是否知道该药品的特殊禁忌(如孕期/哺乳期能否使用、能否用茶水/饮料送服等)?	若患者表述不清楚或错误,需向患者全面宣教该药品的储存要求、特殊禁忌与其他用药注意事项

附 录 C
(资料性)
用药分装服务提示记录单

表 C.1 给出了慢性病多重用药管理服务中用药分装服务提示记录单。

表 C.1 用药分装服务提示记录单

患者姓名		性别	☐ 男 ☐ 女		年龄					
过敏药物	☐ 无 ☐ 有	给药途径	☐ 鼻饲 ☐ 口服 ☐ 喂食		磨粉		☐ 是 ☐ 否			
药品	用法用量	服药时间								总数量 (盒/片/粒)
		星期 一	星期 二	星期 三	星期 四	星期 五	星期 六	星期 日		
		早 晚	中 睡							
服务时间： 年 月 日										

参 考 文 献

- [1] GB/T 42195—2022 老年人能力评估规范
- [2] MZ/T 185—2021 养老机构预防老年人跌倒基本规范
- [3] WS/T 484—2015 老年人健康管理技术规范
- [4] WS/T 888—2026 医疗机构老年综合评估技术操作标准
- [5] DB4403/T 553—2024 社区药学照护规范
- [6] 中国老年保健医学研究会老年合理用药分会，中华医学会老年医学分会，中国药学会老年药专业委员会，等. 中国老年人潜在不适当用药判断标准(2017年版)[J]. 药物不良反应杂志，2018，20(1)：2-8.
- [7] American Geriatrics Society Beers Criteria Alternatives Expert Panel, Steinman, M.A. (2025). Alternative treatments for specific medications in the 2023 American Geriatrics Society Beers Criteria®. Journal of the American Geriatrics Society, 73, 2657 - 2677.
- [8] Xiaoxuan Xing, Ke Wang, Zhizhou Wang, et al. 更新 2024 年潜在不适当用药 (PIM) 中国标准：一项德尔菲共识研究以改进老年人用药安全[J]. 国际临床药学杂志，2026，48：118-126.
- [9] 沈杰，高宁舟，郑松柏，等. 老年人多重用药评估与管理中国专家共识(2024)[J]. 中华老年医学杂志，2024，43(3)：269-278.
- [10] 中华医学会老年医学分会，国家老年疾病临床医学研究中心. 老年人内在能力筛查与综合评估中国专家共识[J]. 中国全科医学，2026，29(10)：1225-1238，1245.
- [11] 崔华，王朝晖，吴剑卿，等. 老年人肌少症防控干预中国专家共识（2023）[J]. 中华老年医学杂志，2023，42(2)：144-153.
- [12] 《医养结合机构衰弱老年人多重用药安全管理中国专家共识（2022 版）》编写组，中国老年医学学会医养结合促进委员会. 医养结合机构衰弱老年人多重用药安全管理中国专家共识（2022 版）[J]. 中国心血管杂志，2022，27（5）：403-410.
- [13] 皮红英，高远，候惠如，等. 老年人跌倒风险综合管理专家共识[J]. 中华保健医学杂志，2022，24(6)：439-441.
- [14] McGrory F, Elnaem MH. Pharmacist-led interventions for polypharmacy management in older adults: A systematic review of strategies and outcomes in the United Kingdom and the Republic of Ireland[J]. Pharmacy, 2025, 13(4)：109.
- [15] Fujita K, Sato N, Okizaki A, et al. Pharmacist-led deprescribing interventions for older adults with polypharmacy: a retrospective cohort study of community pharmacy practice in Japan [J]. Drugs & Aging, 2026, 43(2)：203-210.
- [16] Paneccasio A, Bondar A, Fargo E, et al. Pharmacist interventions for older adults with polypharmacy in an ambulatory geriatric clinic[J]. Health Literacy and Communication Open, 2025, 3(1)：2459207.