

国家卫生健康委员会办公厅

国卫办基层函〔2024〕336 号

国家卫生健康委办公厅关于印发 慢性阻塞性肺疾病患者健康服务规范 (试行)的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

根据国家卫生健康委、财政部、国家中医药局、国家疾控局《关于做好 2024 年基本公共卫生服务工作的通知》(国卫基层发〔2024〕31 号),为加强呼吸道疾病防治,在基本公共卫生服务高血压、糖尿病两种慢性病患者健康服务基础上,决定组织开展慢性阻塞性肺疾病患者健康服务。经商财政部,我委制定了《慢性阻塞性肺疾病患者健康服务规范(试行)》,现印发给你们,请参照执行。



(信息公开形式:主动公开)

慢性阻塞性肺疾病患者健康服务规范 (试行)

一、服务对象

辖区内 35 岁及以上常住居民中慢性阻塞性肺疾病(以下简称慢阻肺病)患者。

二、服务内容

(一)建档

对辖区内慢阻肺病患者,已经有健康档案的,增加慢阻肺病随访服务相关内容;尚未建立健康档案的,应建立健康档案并记录慢阻肺病随访服务相关内容。

(二)首次随访

确诊为慢阻肺病的服务对象,进行首次随访时,需记录其吸烟史、用药情况、肺功能指标;若其近一年无肺功能检查结果,建议其在有条件的医疗机构进行肺功能检测,登记肺功能相关指标。首次随访应通过门诊或入户随访完成。

(三)随访评估和分类干预

对于确诊慢阻肺病的患者,每年至少提供 4 次随访,了解患者症状、用药情况和是否有急性加重情况等,相关信息应及时录入《慢性阻塞性肺疾病患者随访服务记录表》,具体随访内容如下:

1. 随访患者是否有呼吸困难加重、喘息、胸闷、咳嗽加剧、痰量增加、痰液颜色和(或)粘度改变、发热,或出现全身不适、失眠、嗜

睡、疲乏、抑郁、意识不清等症状,或出现口唇紫绀、外周水肿体征,或出现严重并发症如心律失常、心力衰竭等,对有急性加重症状的患者及时转诊到上级医院进一步诊治。对于转诊者,乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心(站)应在2周内主动随访转诊情况。

2. 若不需转诊,询问上次随访到此次随访期间患者慢性咳嗽、咳痰、呼吸困难、喘息或胸闷等呼吸系统症状发作及控制情况。

3. 随访患者用药情况,评价患者用药依从性,指导患者正确使用吸入药物装置。

4. 随访患者危险因素暴露情况。对于吸烟者要教育、督促戒烟。对于居住环境中使用生物燃料者,劝说其加强通风、改用清洁能源。对于仍有粉尘职业接触者,劝说其加强职业防护。

5. 随访了解患者是否有慢阻肺病的合并症及共患疾病,包括心血管疾病、骨质疏松、焦虑抑郁、肺癌、感染、代谢综合征和糖尿病等。

6. 如果患者长期家庭氧疗,随访患者每天氧疗时间、吸氧流量、有无不良反应。

7. 随访时行脉搏氧饱和度(SpO_2)检查;随访患者是否每年行肺功能检测,登记相关指标:一秒钟用力呼气容积(FEV_1)、用力肺活量(FVC)及一秒率(FEV_1/FVC)、 FEV_1 占预计值百分比。建议慢阻肺病患者每年至少进行1次肺功能检测。

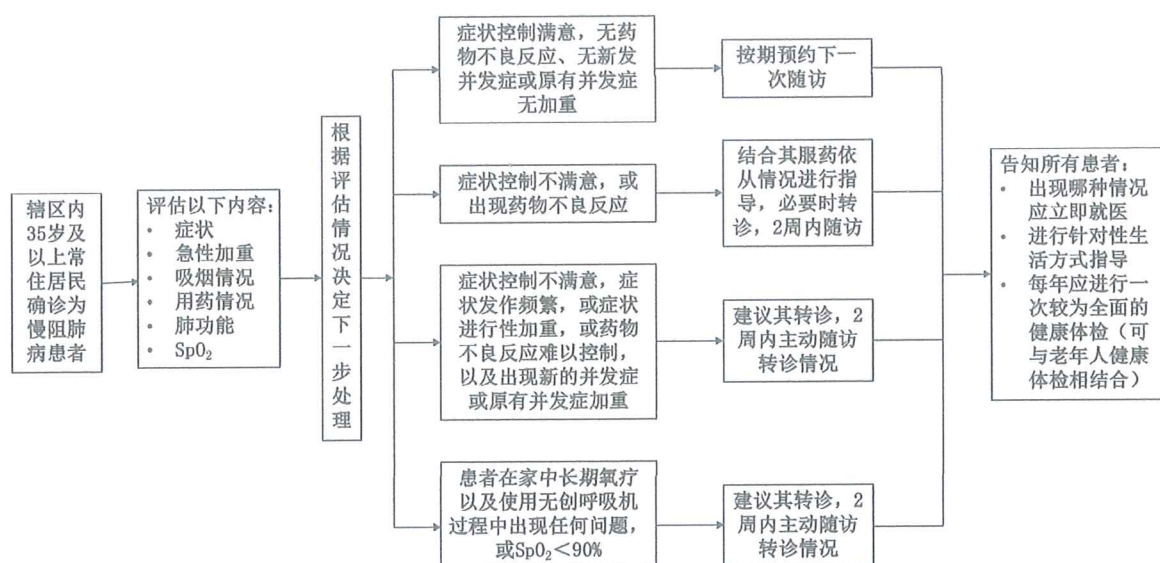
8. 随访过程中发现患者有频繁急性加重、长期 $\text{SpO}_2 < 90\%$ 、现有药物无法维持症状稳定、药物不良反应难以控制、新发合并症

或原有合并症加重等情况,及时建议并协助患者联系上级医院进行就诊,并记录患者病情变化及治疗调整情况。

(四)健康检查

对确诊的慢阻肺病患者,每年提供1次健康检查,可与随访相结合。内容包括体温、脉搏、呼吸、血压、 SpO_2 、身高、体重、腰围、皮肤、浅表淋巴结、心脏、肺部、腹部等常规体格检查。具备条件的基层医疗卫生机构可提供1次肺功能检测。具体内容参照《居民健康档案服务规范》健康体检表。

三、分类随访服务流程



四、服务要求

(一)慢阻肺病患者的健康服务由医生负责,应与门诊服务相结合,对未能按照健康服务要求接受随访的患者,乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心(站)应主动与患者联系,保证健康服务的连续性。

(二)随访包括预约患者到门诊就诊、电话追踪和家庭访视等方式。可以利用小程序、应用软件(APP)等互联网信息技术,实现远程健康服务。

(三)各级卫生健康行政部门要统筹协调医疗卫生机构及时把重大公共卫生服务“慢性阻塞性肺疾病高危人群早期筛查与综合干预项目”、省市区县相关筛查工作发现的慢阻肺病患者以及门诊服务等途径确诊的慢阻肺病患者信息反馈至辖区的乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心(站)进行建档登记,方便其掌握辖区内居民慢阻肺病的患病情况。

(四)发挥中医药在改善临床症状、提高生活质量、防治并发症中的特色和作用,积极应用中医药方法开展慢阻肺病患者健康服务。

(五)发挥膳食营养、运动等非药物措施在疾病早期的干预作用。

(六)开展家庭医生签约服务,加强宣传,告知服务内容,将更多的确诊患者及时纳入服务范围。

(七)每次提供服务后及时将相关信息录入患者健康档案。

五、评价指标

(一)慢阻肺病患者规范健康服务率=按照规范要求进行慢阻肺病患者健康服务的人数/年内已接受健康服务的慢阻肺病患者人数 $\times 100\%$ 。

(二)慢阻肺病患者服务人群重度急性加重住院率=统计时期

内辖区接受健康服务的慢阻肺病患者因慢阻肺病急性加重住院的人数/同期内辖区接受健康服务的慢阻肺病患者总数 $\times 100\%$ 。

附件:慢性阻塞性肺疾病患者随访服务记录表

附件

慢性阻塞性肺疾病患者随访服务记录表

姓名:

编号□□□-□□

随访日期		年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
随访方式		1 门诊 2 家庭 3 视频 4 电话 ☐	1 门诊 2 家庭 3 视频 4 电话 ☐	1 门诊 2 家庭 3 视频 4 电话 ☐	1 门诊 2 家庭 3 视频 4 电话 ☐
症 状	1. 呼吸困难 2. 喘息 3. 胸闷 4. 咳嗽 5. 咳痰 6. 发热 7. 全身不适、 失眠、嗜睡、 疲乏、抑郁、 意识不清等	□/□/□/□/□/ □/□ 其他:	□/□/□/□/□/ □/□ 其他:	□/□/□/□/□/ □/□ 其他:	□/□/□/□/□/ □/□ 其他:
	口唇紫绀				
体 征	外周水肿				
	呼吸频率				
	心 率				
	体质指数				
	其 他				
合 并 症	1. 心血管疾病 2. 骨质疏松 3. 焦虑抑郁 4. 肺癌 5. 感染 6. 代谢综合征 和糖尿病	□/□/□/□/□/ □ 其他:	□/□/□/□/□/ □ 其他:	□/□/□/□/□/ □ 其他:	□/□/□/□/□/ □ 其他:
	日吸烟量(支)				
生 活 方 式 指 导	运 动	次/周 分钟/次 次/周 分钟/次	次/周 分钟/次 次/周 分钟/次	次/周 分钟/次 次/周 分钟/次	次/周 分钟/次 次/周 分钟/次
	心理调整	1 良好 2 一般 3 差 □	1 良好 2 一般 3 差 □	1 良好 2 一般 3 差 □	1 良好 2 一般 3 差 □
	遵医行为	1 良好 2 一般 3 差 □	1 良好 2 一般 3 差 □	1 良好 2 一般 3 差 □	1 良好 2 一般 3 差 □
	疫苗免疫史	是否接种以下疫苗: □无 □有, 请勾选: □流感疫苗 □肺炎球菌疫苗 □新冠病毒疫苗	是否接种以下疫苗: □无 □有, 请勾选: □流感疫苗 □肺炎球菌疫苗 □新冠病毒疫苗	是否接种以下疫苗: □无 □有, 请勾选: □流感疫苗 □肺炎球菌疫苗 □新冠病毒疫苗	是否接种以下疫苗: □无 □有, 请勾选: □流感疫苗 □肺炎球菌疫苗 □新冠病毒疫苗
	SpO ₂				
辅 助 检 查	肺通 气功 能 (若	FEV ₁			
		FVC			
		FEV ₁ /			
		FVC			

	未做 可不 填)	FEV ₁ 占预 计值 百分 比					
服药依从性			1 规律 2 间断 3 不服 药 ☐	1 规律 2 间断 3 不服 药 ☐	1 规律 2 间断 3 不服 药 ☐	1 规律 2 间断 3 不服 药 ☐	
药物不良反应			1 无 2 有 _____ ☐	1 无 2 有 _____ ☐	1 无 2 有 _____ ☐	1 无 2 有 _____ ☐	
用药 情况	药物名称 1						
	用法用量		每日 次 每次	每日 次 每次	每日 次 每次	每日 次 每次	
	药物名称 2						
	用法用量		每日 次 每次	每日 次 每次	每日 次 每次	每日 次 每次	
	药物名称 3						
	用法用量		每日 次 每次	每日 次 每次	每日 次 每次	每日 次 每次	
	其他药物						
其他 治疗	家庭氧疗		每日 小时, 氧流量 L	每日 小时, 氧流量 L	每日 小时, 氧流量 L	每日 小时, 氧流量 L	
			副作用 1 无 2 有 ____	副作用 1 无 2 有 ____	副作用 1 无 2 有 ____	副作用 1 无 2 有 ____	
	无创呼吸机 使用		每日 小时	每日 小时	每日 小时	每日 小时	
			副作用 1 无 2 有 ____	副作用 1 无 2 有 ____	副作用 1 无 2 有 ____	副作用 1 无 2 有 ____	
此次随访分类			1 控制满意 2 控制不 满意 3 不良反应 4 并 发症 ☐	1 控制满意 2 控制不 满意 3 不良反应 4 并 发症 ☐	1 控制满意 2 控制不 满意 3 不良反应 4 并 发症 ☐	1 控制满意 2 控制不 满意 3 不良反应 4 并 发症 ☐	
转 诊	原 因						
	机构及科别						
下次随访日期							
随访医生签名							

填表说明:

1. 本表为慢阻肺病患者在接受随访服务时由医生填写。每年健康体检后填写城乡居民健康档案服务规范的健康体检表。已建立电子健康档案的患者,其个人信息如年龄、住址以及已经接受高血压、2型糖尿病等慢性病患者健康服务的重点人群服务信息,可依托信息技术与现有基本公共卫生信息系统中的数据或随访信息表整合共享,无需重复填报。

2. 症状:如有其他症状,请填写在“其他”一栏。

3. 体征:外周水肿主要指球结膜水肿及双下肢水肿。体质指数=体重(kg)/身高的平方(m^2)。如有其他阳性体征,请填写在“其他”一栏。

4. 合并症:如有其他合并症,请填写在“其他”一栏。

5. 生活方式指导:在询问患者生活方式时,同时对患者进行生活方式指导,对吸烟者进行劝导戒烟。与患者共同制定下次随访目标。

日吸烟量:不吸烟填“0”,吸烟者写出每天的吸烟量“××支”。

运动:填写每周几次,每次多少分钟。即“××次/周,××分钟/次”。横线上填写目前情况,横线下填写下次随访时应达到的目标。

心理调整:根据医生印象选择对应的选项。

遵医行为:指患者是否遵照医生的指导去改善生活方式。

疫苗免疫史:指患者相应疫苗免疫史。

6. 辅助检查:记录患者在上次随访到此次随访之间到各医疗机构进行的辅助检查结果。

脉搏氧饱和度(SpO_2):每次随访需检测并记录数值。

肺通气功能检测:建议患者每年至少检测一次,记录 FEV_1 、 FVC 、 FEV_1/FVC 、 FEV_1 占预计值百分比,若未检查可不填写。

7. 服药依从性：“规律”为按医嘱服药，“间断”为未按医嘱服药，频次或数量不足，“不服药”即为医生开了处方，但患者未使用此药。

8. 药物不良反应：如果患者使用的药物有明显的药物不良反应，具体描述哪种药物，何种不良反应。

9. 用药情况：根据患者整体情况，填写在表格中，应记录患者使用的口服药、吸入药物。药物名称需注明商品名和剂量，如为吸入药物，用法用量需记录每日几次，每次几吸。

10. 其他治疗：在家长期吸氧的患者，需记录每天吸氧累计多少小时，吸氧流量是多少，有无副作用。在家使用无创呼吸机辅助通气的患者，需记录每天使用呼吸机累计多少小时，有无副作用，包括机器是否报警或其他故障等。

11. 此次随访分类：根据此次随访时的分类结果，由随访医生在4种分类结果中选择一项在“□”中填上相应的数字。“控制满意”意为慢阻肺病症状控制满意，无其他异常；“控制不满意”意为慢阻肺病症状控制不满意，无其他异常；“不良反应”意为存在药物不良反应或其他治疗的不良反应；“并发症”意为出现新的并发症或原有并发症出现异常。如果患者同时并存几种情况，填写最严重的一种情况。

12. 转诊：如果转诊，要写明转诊的医疗机构及科室类别，如××市人民医院呼吸科，并在原因一栏写明转诊原因。

13. 下次随访日期：根据患者此次随访分类，确定下次随访日期，并告知患者。

14. 随访医生签名：随访完毕，核查无误后随访医生签署其姓名。

抄送：国家呼吸医学中心，中华医学会。

国家卫生健康委办公厅

2024 年 9 月 12 印发

校对：王旭丹