

美国国家证书培训项目教材 (MTMs)
A National Certificate Training Program



美国药师协会 药物治疗管理服务

A National Certificate
Training Program

主译 曾英彤 伍俊妍 郑志华
审校 康 震 杨 敏

APhA DELIVERING
MEDICATION THERAPY
MANAGEMENT SERVICES



中国健康传媒集团
中国医药科技出版社

美国国家证书培训项目教材 (MTMs)
A National Certificate Training Program

美国药师协会 药物治疗管理服务

主译 曾英彤 伍俊妍 郑志华
审校 康 震 杨 敏

APhA DELIVERING
MEDICATION THERAPY MANAGEMENT SERVICES



中国健康传媒集团
中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书是美国药师协会药物治疗管理服务 (Medication Therapy Management services, MTMs) 国家证书培训项目教材, 分四个模块和三个附录。第一模块“MTM 服务的现状”, 主要介绍 MTM 的 5 个核心要素及在美国开展 MTM 工作的机会; 第二模块“成为 MTM 的执业者: 如何制定成功的商业计划”, 主要介绍如何对 MTM 进行商业规划; 第三模块“如何准备提供 MTM 服务: 知识和技能”, 主要介绍 7 种药物治疗相关问题和可能的解决方案, 以及相关的临床技巧; 第四模块“准备行动: 提供 MTM 服务”, 以一个具体案例详细介绍了运用 MTM 的有关知识对患者进行药学干预的全过程。附录是有关的学习参考资料, 以及各种工作表格和工具等资源, 是这本教材的重要组成部分。

本书虽然是美国教材, 但 MTM 的核心要素、工作流程、干预技巧等, 值得我国药师深入学习; 虽然国情不同, 但本书强调的要在潜在的资源里寻找药学服务收费来源, 以保证药学服务工作的可持续发展的观点, 值得我国药师用心领会!

图书在版编目 (CIP) 数据

美国药师协会药物治疗管理服务 / 曾英彤, 伍俊妍, 郑志华主编. — 北京: 中国医药科技出版社, 2018.7

ISBN 978-7-5214-0191-2

I. ①美… II. ①曾… ②伍… ③郑… III. ①药物治疗—卫生服务—医药卫生管理—美国 IV. ①R453

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 075754 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 也在

出版 中国健康传媒集团 | 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010-62227427 邮购: 010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 710 × 1000mm $\frac{1}{16}$

印张 13 $\frac{3}{4}$

字数 230 千字

版次 2018 年 7 月第 1 版

印次 2018 年 8 月第 2 次印刷

印刷 北京盛通印刷股份有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5214-0191-2

定价 58.00 元

版权所有 盗版必究

举报电话: 010-62228771

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

编委会



- 主 译** 曾英彤 广东省人民医院（广东省医学科学院）
伍俊妍 中山大学孙逸仙纪念医院
郑志华 广东省药学会
- 审 校** 康 震 中国药科大学国家执业药师发展研究中心
杨 敏 广东省人民医院（广东省医学科学院）
- 译 者** （以姓氏笔画为序）

- 朱建红 中山大学孙逸仙纪念医院
伍俊妍 中山大学孙逸仙纪念医院
伦玉宁 广东省人民医院（广东省医学科学院）
吴倩倩 中山大学孙逸仙纪念医院
周 婧 广东省人民医院（广东省医学科学院）
郑志华 广东省药学会
梁泳森 广东省药学会
曾英彤 广东省人民医院（广东省医学科学院）

译者序

药物治疗管理服务 (Medication Therapy Management services, MTMs) 是优化患者个体药物治疗效果的独特的一组服务。MTM 于 20 世纪 50 年代在美国兴起, 经过几十年的发展, 2006 年被纳入美国的联邦医疗保险 (Medicare) D 项报销范畴, 其付费标准与 MTM 的服务时间、疾病的严重程度和需要提供服务的资源相关。MTM 的核心要素适用于包括慢病管理在内的复杂处方的优化工作。美国 MTM 培训主要由美国药师协会 (APhA) 负责。

目前我国药学服务面临重大转型。药师的工作模式从原来的保障供应型向技术服务型转变。MTM 则为包括慢病处方在内的复杂处方的优化, 以及直接面向患者服务的药学门诊, 提供了良好的工作模式。原国家食品药品监督管理总局执业药师资格认证中心等单位 2016 年发布的《执业药师业务规范》已将 MTM 纳入。

2015 年, King Mark Marketing Group (KM) 公司将 APhA 的 MTM 培训课程首先引入我国, 广东省药学会因此与 APhA 合作开展了 MTM 的培训。为更好地促进 MTM 工作在我国地开展, APhA 授权 KM 公司和广东省药学会共同翻译编辑出版该协会的 MTM 教材, 因此有了本书的诞生。在此谨对 KM 公司和为此付出辛勤劳动的祖蔚老师表示衷心的感谢!

虽然译者对本教材的译本进行了多次审核, 但由于水平所限, 疏漏之处在所难免, 敬请广大读者不吝赐教!

译者

2018 年 7 月

目 录

第一部分 培训模块

模块一 MTM 服务的现状	1
1.1 学习目标	2
1.2 前言	2
1.3 MTM 的发展历程	2
1.3.1 MTM 的定义	3
1.3.2 MTM 服务的核心要素	5
1.4 MTM 服务的价值	9
1.4.1 MTM 对患者疗效和医疗成本影响的案例	9
1.4.2 MTM 对药师的价值	10
1.4.3 MTM 服务对支付方的价值	10
1.5 药师提供 MTM 服务的机会	11
1.5.1 医疗质量评估与开展 MTM 的机会	11
1.5.2 联邦医疗保险 D 项的机会延伸	12
1.5.3 超越联邦医疗保险的 MTM	14
1.5.4 医疗改革和 MTM 服务：超越 D 项计划	15
1.5.5 其他按绩效付费的计划	20
1.5.6 MTM 与药师的服务身份	20
1.6 结论	21
1.7 参考文献	22
模块二 成为 MTM 的执业者：如何制定成功的商业计划	27
2.1 学习目标	28
2.2 前言	28
2.3 MTM 商业计划书：迈向成功的路线图	29



2.4 创建 MTM 服务愿景	29
2.4.1 采用 SWOT 分析，找到自己的位置	30
2.4.2 选择提供服务的模式	33
2.4.3 设定目标	34
2.5 确立 MTM 服务的运营	35
2.5.1 药房布局与设计	35
2.5.2 药房工作流程的管理	36
2.6 MTM 服务文档记录	38
2.6.1 文档记录系统	39
2.6.2 法律法规的要求及认证策略	41
2.7 规划可持续性	43
2.7.1 估算收益与费用	44
2.7.2 签订合同	45
2.7.3 如何向支付方开账单	46
2.8 市场营销计划	51
2.8.1 提炼 MTM 服务的核心传播信息	51
2.8.2 如何向患者营销 MTM 服务	52
2.8.3 如何向其他医务人员营销 MTM 服务	55
2.8.4 如何向第三方支付方营销 MTM 服务	57
2.9 如何计量 MTM 服务的效果	58
2.9.1 制定追踪结局的流程	58
2.9.2 应该监测和评估什么	60
2.10 评估和实施商业计划	64
2.11 结论	64
2.12 参考文献	64
模块三 如何准备提供 MTM 服务：知识和技能	69
3.1 学习目标	70
3.2 确认和解决药物治疗相关问题的前期准备	70
3.3 保持治疗能力	72
3.3.1 使用临床实践指南	73
3.3.2 疫苗接种的培训	75
3.4 老年患者的特殊需求	75
3.4.1 老年患者的 MRP	76



3.4.2 老年人的药代动力学变化	77
3.4.3 老年人的药效学变化	79
3.4.4 老年人群常见的健康问题：老年综合征	80
3.4.5 老年患者的特殊风险－获益考量	81
3.5 评估患者的技能	83
3.5.1 患者病史	83
3.5.2 体格评估	84
3.5.3 用药方案评估	85
3.5.4 依从性评估	87
3.6 有效药物治疗评估的沟通策略	88
3.6.1 营造安全的环境	90
3.6.2 有效的提问	90
3.6.3 主动聆听	91
3.6.4 同理心	91
3.6.5 非语言沟通	91
3.6.6 解决患者沟通障碍	92
3.6.7 患者行为改变和动机性访谈的沟通技巧	97
3.7 与其他医务人员的沟通	99
3.7.1 讨论 MRP	99
3.7.2 患者问题清单	101
3.8 结论	102
3.9 参考文献	102
模块四 准备行动：提供 MTM 服务	109
4.1 学习目标	110
4.2 系统化的方法	110
4.3 如何做好 MTM 服务面诊的准备	111
4.4 药物治疗评估	113
4.4.1 患者面诊	114
4.4.2 确定 MRP 清单	118
4.4.3 确定处理 MRP 的优先次序	120
4.4.4 制定解决 MRP 的计划	120
4.5 计划的实施	123
4.5.1 与患者沟通	123



4.5.2 教育患者	125
4.5.3 制作患者个人用药记录	126
4.5.4 制定药物治疗行动计划	128
4.6 文档记录	130
4.7 随访	132
4.8 结局追踪	133
4.9 计价收费	134
4.10 结论	134
4.11 参考文献	134

第二部分 附录

附录一 参考资料	137
附录二 演练案例	205
附录三 缩略词表	209



第一部分 培训模块

模块一 MTM 服务的现状



美国国家证书培训项目教材（MTMs）美国药师协会药物治疗管理服务



1.1 学习目标

自学完本模块后, 药师将能够:

- (1) 解释药物治疗管理 (MTM) 的关键内容;
- (2) 定义 MTM 服务模型的 5 个核心要素;
- (3) 叙述美国联邦医疗保险 (Medicare) 中的处方药福利计划 (Part D) 关于 MTM 的条款, 涵盖了美国联邦医疗保险和医疗补助服务中心 (CMS)、平价医疗法案 (ACA) 的要求;
- (4) 列出提供 MTM 服务的机会, 包括由平价医疗法案 (ACA) 创造的机会, 例如以患者为中心的家庭化医疗 (PCMH)、责任医疗组织 (ACO) 和医疗转换活动;
- (5) 引用数据描述美国 MTM 服务供应的现状;
- (6) 讨论可影响 MTM 服务或用于评估 MTM 服务的质量量化标准;
- (7) 描述药师提供的患者监护服务对经济和临床结局的影响。

1.2 前言

由于不恰当使用药物, 美国的医疗卫生体系每年要花费 2000 多亿美元。这些费用包括约 1000 万美元本可避免的住院费用、7800 万门诊治疗、24600 万处方和 400 万急诊的医疗费用, 占全年医疗卫生支出总额的 8%^[1]。

在美国, 改善药物使用是一项重要的公共健康目标, 也是国家公共卫生计划——“健康人类 2020”的倡议 (healthypeople.gov)。该计划中的几个目标都专注于改善药物的使用。例子 (以及最终目标数字) 包括^[2]:

1. 增加高血压患者使用降压药治疗的比例 (HDS-11);
2. 减少由常见、可预防的药物不良事件而导致急诊就医的数量 (MPS-5);
3. 降低残障老年患者不合理用药的比例 (DH-7)。

MTM 旨在授权医务人员识别并解决药物治疗相关问题, 且已被证实可以减少医疗费用和改善临床结局^[3, 4]。许多药师都有意愿扩展自己监护患者的服务, 并协助患者解决药物治疗相关问题。但他们需要完善监护患者的各种技能, 增加他们在药物治疗方面的专业知识, 或者开发支持这些服务所需的基础设施。

本证书培训项目阐述关于开发、实施、提供和持续 MTM 服务的系统方法。包括提供 MTM 服务的市场概况、在药学实践中开展 MTM 服务的实践指南、有效开展 MTM 服务必需的技能 and 知识的回顾, 以及确认药物治疗相关问题中的有序流程。

本项目中提到的“患者”, 是指参与到 MTM 服务过程中或其他医疗就诊的患者本人或患者的照护者。

1.3 MTM 的发展历程

药师在不同工作场所为患者提供个体



化监护服务已有数十年历史,这些服务称为药学监护,这一名词早在1990年已经出现^[5]。21世纪早期,《2003联邦医疗保险处方药、发展和现代化法案》(MMA)就将MTM概念纳入其中,成为联邦医疗保险D项处方药福利计划的一部分,从此,“药物治疗管理”这一术语得到广泛的应用。

MTM成为联邦医疗保险D项中的一部分,通过扩大药师的患者服务和药师补偿机制促进了美国制定国家MTM的服务标准。MMA中有条款规定:药师和其他医务人员可向具有高风险药物相关问题的医疗保险受益人提供MTM服务,并允许处方药计划向提供这些服务的药师付费。(值得注意的是,法律没有授权药师成为联邦医疗保险B项中的合法提供者,缺乏这样的授权会继续阻碍药师某些服务的收费)。目前,除了向处方药福利计划的受益人提供服务外,药师还向各种各样的患者人群提供MTM服务。

联邦医疗保险处方药福利: D项

在2006年1月之前,联邦医疗保险项目包含A项(住院患者医疗服务、技术性护理设备使用和临终关怀)、B项(内科和门诊医疗服务、每年乳腺癌筛查和其他癌症筛查、其他实验室检查和医疗设备使用等服务)和C项(联邦医疗保险管理的医疗计划)。MMA增加了D项,一种可选择的处方药报销方式,适用于所有联邦医疗保险受益人,其中包括为指定受益人支付MTM服务的费用。

A项、B项、C项医疗保险是由联邦医疗保险和医疗补助服务中心(CMS)管理的。但D项医疗保险是由私人保险公司负责管理的,处方药福利计划和联邦医疗保险处方药优先(MA-PD)计划是由CMS负责报销的。提供D项处方药报销范围的医疗保险遵循CMS制定的法规和指南。

1.3.1 MTM 的定义

MTM涵盖了药师提供的广泛的医疗卫生服务。正如2004年药学专业的共识所定义的,MTM是一种独特的服务或成组的服务,它能优化个体患者的药物治疗效果(见附录)^[6]。该定义支持为个体优化药物治疗结果的服务,促进药师与其他医务人员的合作,并促进医疗服务的连续性。其中包括在药学实践范围内的一系列专业服务,广泛适用于多种药学实践的执业场所,并且适用于任何需要MTM服务的患者。(但由于美国各州执业规则规定的服务范围不同,可能存在一些限制。)

MTM服务与处方调配和患者拿药时药师提供的常规咨询存在明显差异,这些简短的咨询通常是对所调配药物的说明和对患者问题的解答,特别是与药物相关的问题。相比之下,MTM是一个以患者为中心的服务过程,包括分析和评估患者及其全部药物治疗方案,而不仅仅是关注个体患者使用的药品。

疾病管理项目和MTM服务也是截然不同的。MTM服务全面解决患者潜在或



实际存在的药物治疗相关问题；疾病管理项目着重于特定疾病的患者教育和管理。更高级的 MTM 服务可能包括疾病管理项目的方面，如血压监测和血脂管理。同样，MTM 服务，例如全面的和目标性的药物治疗评估，也可能是全面疾病管理项目的一个组成部分。

MTM 服务可通过面对面或电话交流进行，面对面的互动交流有助于药师与患者之间的关系建立，药师可通过观察评估患者潜在的药物治疗相关问题而呈现出来的体征和症状（如：嗜睡、迷惘、瘀伤、锥体外症状），与患者面对面的接触中，药师能更深入观察患者是否理解和接受药师的建议。药师还可以在面对面服务期间根据需要对患者进行查体，生命体征测量以及现场的即时化验检查。

面对面服务可以在多种场所开展，例如社区药房、医院、诊所、患者家中及社区中心等其他场所。电话形式的 MTM 服务可为不便安排面对面服务的患者提供咨询服务，例如患者返乡或者居住在偏远的农村地区。此外，电话形式的 MTM 服务使得患者可以在舒适、私密的环境中接受服务，还方便取得一些保存在家中的药品或医疗记录。两种方式的 MTM 服务均需要药师具备较好的沟通及评估患者的能力。

最后，虽然 MTM 服务和 MTM 项目这两个名词经常被混淆，但是他们之间是有区别的。根据目前使用的称呼，MTM 项目是由医疗保险或其他医疗机构开发的，重点关注优化患者的治疗结局。MTM 服务是 MTM 项目的一部分，通过药师等医务人员提供。

练习

将左边的短语与右边的描述配对

- | | |
|--------------------------------------|---|
| 1. 咨询服务 | a. 以患者从药房取回的具体药物为中心，进行一次简单的讨论 |
| 2. 疾病管理 | b. 一个以患者为中心的流程，包括评估患者的全部药物和确认个体患者药物治疗相关问题 |
| 3. MTM 项目 | c. 关注患者教育和具体疾病管理 |
| 4. MTM 服务 | d. 医疗保险设立用于优化治疗结局的方案 |
| 5. 被药学专业采纳的 MTM 服务共识定义是为了实现以下 3 个目标： | |

练习答案

1.a; 2.c; 3.d; 4.b; 5. 个体化治疗效果最大化；与其他医务人员协作；监护连续性。



1.3.2 MTM 服务的核心要素

并非所有的 MTM 服务都是完全相同的。特定的服务，在某种程度上，将依据患者个体需求，以及药师的专业领域而有所差异。

第三方支付方也可能影响提供的服务。然而，为建立一套 MTM 服务标准，美国药师协会（APhA）和全国连锁药店协会（NACDS）基金会就 MTM 的定义达成共识，并制订出 MTM 模式框架，见附录^[7]。

MTM 模式框架旨在促进药师、医生和其他医务人员之间的合作；加强患者及其所在医疗服务团队之间的沟通；赋予患者维护自身权益的机会；通过优化用药改善患者结局。该框架确立了药师提供的所有 MTM 服务的核心要素。

MTM 服务模式包括 5 大核心要素，各类药房的药师都可以完成。这一模式提高了工作效率，使 MTM 服务具有一致性，同时满足 CMS 对 MTM 的期望。提高患者对合理用药的理解，提高药物治疗的依从性，并促进药物不良事件的发现。该服务框架并不要求药师提供的服务要满足某些最低或最高要求。相反，它详细阐述用药评估的结构化方法，从而促进患者药物治疗的持续评估，为处方医生提供建议以及对于干预和结果的记录存档。这一服务框架为药师创立和扩展 MTM 服务打下了坚实的基础。

MTM 服务模式的核心要素是帮助患者在用药管理中发挥积极作用。MTM 服务的 5 个核心组成包括^[7]：

■ 药物治疗评估（MTR）

■ 个人用药记录（PMR）

■ 药物治疗行动计划（MAP）

■ 干预和 / 或转诊

■ 文档记录和随访

下列描述是围绕这 5 个要素展开的，具体细节和表格的例子见附录。

MTM 服务模式的核心要素

《药学实践中的药物治疗管理：

MTM 服务模式的核心要素（第 2 版）》

是美国药师协会（APhA）与美国连锁药店协会（NACDS）基金会合作的结果。其重点是在患者（或其照护者）可以积极参与管理自身用药的情况下，提供 MTM 服务。这一服务模式是通过药学带头人总结不同的药学实践开发出来的。

药物治疗评估（MTR）

MTR 是一个系统而全面的过程：药师收集患者个体的基本信息、评估药物治疗、确认药物治疗相关问题，将问题排列优先解决的顺序并拟定相应的解决方案。MTM 是药师与患者共同协作的过程，可以提高患者对其药物治疗的认识，解决患者用药有关问题或顾虑，使其能够对药物治疗及健康状况进行自我管理。

MTR 可以是全面的，也可以针对特定的药物治疗相关问题。在全面 MTR 期间，药师需要审查全部现用药物的合理性，包括处方药和非处方药、草药制品和其他膳食补充剂。药师评估患者是否存在任何与药物治疗有关的问题，并与患者、处方



医生和其他医务人员合作,以确定解决问题的适当方案。此外,药师为患者提供用药教育和用药信息,以提高患者药物治疗的自我管理能力,协助患者改变其生活方式。

目标性 MTR 是针对特定的药物治疗问题或正在进行的药物监测,患者通常在此前接受过全面的 MTR。目标性 MTR 也可以是药师在调剂过程中进行的前置用药审核。无论是针对新的问题还是后续的监测问题,药师都是基于患者完整的病史和用药史来评估特定的药物治疗问题。在评估后,药师会进行适当的干预,并为患者、处方医生、社区倡导者或其他医务人员提供相关的用药教育和药物信息。

MTR 需要根据每一个就诊患者的个体需求量身定做。理想情况下,每位患者每年都要接受一次全面的 MTR,再增加一些针对性的目标性 MTR 以解决新出现的或继续存在的药物治疗相关问题。如果患者出现了重要的医疗事件,比如患者健康状况发生变化、需要急诊治疗、入院或出院、出入长期护理院等,可能都需要尽快接受一次全面的 MTR。患者在医疗转换期间最容易遇到药物治疗相关问题,因此,医疗服务体系在患者医疗转换期间能支持提供 MTM 服务是至关重要的。

个人用药记录 (PMR)

完成 MTR 后,药师着手为患者制定 PMR。PMR 全面记录患者的用药情况,包括处方药、非处方药、草药和膳食补充剂。PMR 的制定和更新可由药师或药师指导下的患者完成。鼓励患者参与完成

PMR,有助于强化患者教育的观念并提高患者对药物治疗的理解。PMR 是一种便携式的记录卡,总结记录了患者用药的重要细节,以便患者了解其内容。

患者使用 PMR 作为一种工具来进行药物治疗的自我管理,同时提升患者在接受不同医生诊治时获得用药监护的连续性。PMR 的维护需要患者、药师、处方医生和其他医务人员共同的协作。药师应鼓励患者随时维护和更新 PMR 并随身携带。在日常就诊、住院或出院时,患者都应该给医生提供自己的 PMR。为了确保用药记录的完整和准确,患者应该在每次就诊时携带 PMR,以便药师必要时及时更新。最后,患者(有能力的)有责任确保与医疗团队一起更新自己的 PMR,并给所有的医务人员提供这些信息,同时了解自己的药物治疗。

药物治疗行动计划 (MAP)

MAP 通常是在 MTR 结束时或之后不久交给患者。MAP 包含的具体信息旨在促进患者提高药物治疗的自我管理能力,并积极改变生活方式。它可包括药物治疗相关问题清单、解决药物治疗相关问题建议采取的行动、行动的具体责任人及其他相关信息。药师与患者、处方医生和其他医务人员合作,在合适情况下制定行动计划。MAP 主要供患者使用,因此要求语言表达恰当,简单易懂。MAP 所含内容患者力所能及,符合药师执业范围,并得到医疗团队其他相关成员的同意,不应包含需要其他医务人员审查或批准的项目,这些项目应以单独的内



部文档记录，以便后续随访使用。

药师应鼓励患者主动与其他医务人员分享自己的 MAP 与 PMR。患者应该在随后的每次就诊时随身携带自己的 MAP，以便 MTM 药师对日期、干预结果和 / 或药物治疗相关问题的解决方案进行记录。MAP 作为参考材料，供药师与患者的医生和其他医务人员交流行动计划相关信息时使用。此外，患者去见其他医务人员时，携带 MAP 有助于诊疗的连续性。MAP 的广泛使用可保证医疗团队成员之间信息共享的规范性和一致性。

联邦医疗保险 D 项的 MTM 文件

2010 年《平价医疗法案》(ACA)

指导 CMS 制定一套标准格式，提供给联邦医疗保险 D 项受益人用于全面药物治疗评估行动计划和 MTM 服务小结。^[8] CMS 开发的标准格式包含三个部分：保险受益人的信件、药物治疗行动计划 (MAP) 和个人用药清单 (PML)。PML 类似于 PMR。CMS 提示该文档的格式与当前使用的 MTM 表单是一致的 (包括在核心要素中)。2013 年 1 月，联邦医疗保险 D 项计划开始使用 CMS 模式^[9]。最终的格式和使用说明可在以下网站获得：www.cms.gov/Medicare/Prescription-Drug-Coverage/PrescriptionDrugCovContra/Downloads/MTM-Program-Standardized-Format-English-and-Spanish-Instructions-Samples-.pdf

干预和 / 或转诊

药师干预和 / 或转诊的目的是优化药物使用，提高患者监护的连续性，并鼓励患者接受适当的医疗服务以预防不良结局。药师通过干预治疗，以解决、减少或避免在 MTR 过程中发现的药物治疗相关问题。当患者的需要复杂且超出基本的 MTM 服务，药师可以在其专业职责范围内，依据自己的专业技能给予患者增值服务。MTM 服务的价值取决于药师干预的质量。干预措施包括：建议处方医生更改患者的治疗方案，采用一些策略提高患者的依从性，接种疫苗和其他服务。药师需要不断更新自己的临床知识，才能够快速有效地发现药物治疗问题，并向医生提供临床相关建议，以确保患者获得最佳的疗效。

然而，在一些情况下，药师可能需要把患者转诊给另一名具有特定资格的药师、医生或其他医务人员。需要转诊的情况包括：

- 需要评估在 MTR 过程中发现的新问题；
- 高阶的患者教育以帮助其更好管理慢性疾病 (如糖尿病、高血压患者)；
- 高危药物的监护 (如华法林、地高辛)；
- 实验室指标的监测 (如胆固醇、血糖及肝功能)；
- 药物治疗的剂量调整或改变。

药师需及时与处方医生及其他医务人员适当的沟通，这是 MTM 服务模式



式中干预环节的组成部分^[10]。其中包括：完整而简洁的选药信息、解决药物治疗相关问题的建议、完整的药物重整清单以及推荐的随访监护。

文档记录和随访

文档记录和随访是 MTM 过程中最基本的要素，药师提供的服务应该以统一的格式进行记录，以方便、适当地评估患者的病情进展并满足计费要求。根据患者的用药相关需要或其他情况安排随访，比如：剂量调整后的随访监测，追踪患者从医院到家庭的转换情况。

文档记录

记录在 MTR 过程中获得的信息，例如患者的用药史及预防不良反应的措施，有助于创建完整的记录文档。文档记录还包括以标准格式按时间顺序的药师服务记录，例如 SOAP（即主观资料，客观资料，评估和计划）药历^[7,11]。

依据用途整理的 MTR 记录文档应分发给患者、医生、其他医务人员和支付方。这些文件的副本应保存在药师的执业场所。电子化文档是最优化的方法（配备患者个人隐私安全参数），电子化记录应通过安全电子门户或健康信息交流平台与其他医务人员共享。

练习

将左边的短语与右边的定义正确匹配

- | | |
|--------------------------|---|
| 1. 药物治疗评估 | a. 以患者为中心的文档，包含患者自我管理优化药物治疗的具体措施，还包含已确认的药物治疗相关问题、建议的干预措施及干预的责任人 |
| 2. 个人用药记录 | b. 一个收集患者个体信息、评估药物治疗及确认药物治疗相关问题的系统过程 |
| 3. 药物治疗行动计划 | c. 以患者为中心的可携带的药物信息记录卡，包含重要治疗细节的小结 |
| 4. 在什么情况下药师应转诊患者给其他医务人员？ | |

5. 列出三个利益相关者，他们是 SOAP 药历的目标受众。

练习答案

1.b 2.c 3.a 4. 当患者的需要超出药师的知识和执业范围时需转诊患者；5. 其他药师、处方医生、第三方支付方