附件1

**慢性阻塞性肺疾病患者常规随访服务记录表**

**姓名： 编号□□□-□□**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 随访轮次 | 第一季度（1-3月） | 第二季度（4-6月） | 第三季度（7-9月） | 第四季度（10-12月） |
| 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.气短2.喘息3.胸闷4.咳嗽5.咳痰6.发热7.咯血8.打喷嚏、流涕 | □/□/□/□/□/□/□/□ | □/□/□/□/□/□/□/□ | □/□/□/□/□/□/□/□ | □/□/□/□/□/□/□/□ |
| 无症状□ | 无症状□ | 无症状□ | 无症状□ |
| 其他症状： | 其他症状： | 其他症状： | 其他症状： |
| CAT评估 | □ 分 | □ 分 | □ 分 | □ 分 |
| mMRC评估 | 0/1/2/3/4□级 | 0/1/2/3/4□级 | 0/1/2/3/4□级 | 0/1/2/3/4□级 |
| 体征 | 口唇紫绀 | □有□无□不适用 | □有□无□不适用 | □有□无□不适用 | □有□无□不适用 |
| 外周水肿 | □有□无□不适用 | □有□无□不适用 | □有□无□不适用 | □有□无□不适用 |
| 心率 | □次/分□不适用 | □次/分□不适用 | □次/分□不适用 | □次/分□不适用 |
| 体质指数（kg/㎡） |  |  |  |  |
| SpO2 | % □不适用 | % □不适用 | % □不适用 | % □不适用 |
| 其他 |  |  |  |  |
| 合并症 | 1.冠心病2.高血压3.心律失常4.骨质疏松5.焦虑抑郁6.肺癌7.感染8.糖尿病9.过敏性鼻炎 | □/□/□/□/□/□/□/□ | □/□/□/□/□/□/□/□ | □/□/□/□/□/□/□/□ | □/□/□/□/□/□/□/□ |
| 无□ | 无□ | 无□ | 无□ |
| 其他： | 其他： | 其他： | 其他： |
| 生活方式指导 | 平均每日吸烟量 | □不吸烟 □已戒烟□吸烟（ 支/天） | □不吸烟 □已戒烟□吸烟（ 支/天） | □不吸烟 □已戒烟□吸烟（ 支/天） | □不吸烟 □已戒烟□吸烟（ 支/天） |
| 平均每周运动量 | 低强度：□分钟/周中强度：□分钟/周高强度：□分钟/周 | 低强度：□分钟/周中强度：□分钟/周高强度：□分钟/周 | 低强度：□分钟/周中强度：□分钟/周高强度：□分钟/周 | 低强度：□分钟/周中强度：□分钟/周高强度：□分钟/周 |
| 疫苗免疫史 | 流 感 疫 苗：无□有□（时间：年 月） | 不询问 | 流 感 疫 苗：无□已 接 种 □（时间：年 月） | 不询问 |
| 肺 炎 球 菌 疫 苗：无□ 有□（时间：年 月） | 肺 炎 球 菌 疫 苗：无□已 接 种 □（时间：年 月） |
| 辅助检查 | 肺通气功能 | FEV1 | （L） | （L） | （L） | （L） |
| FVC | （L） | （L） | （L） | （L） |
| FEV1/FVC | % | % | % | % |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | （未做不填） | FEV1占预计值百分比 | % | % | % | % |
| 用药依从性 | 1规律2间断3不用药□ | 1规律2间断3不用药□ | 1规律2间断3不用药□ | 1规律2间断3不用药□ |
| 呼吸疾病用药不良反应 | 1.无2.心悸、心慌3.头晕、头痛4.口干5.便秘6.口腔黏膜白斑7.声音嘶哑8.尿潴留9.其他 | 1.无2.心悸、心慌3.头晕、头痛4.口干5.便秘6.口腔黏膜白斑7.声音嘶哑8.尿潴留9.其他 | 1.无2.心悸、心慌3.头晕、头痛4.口干5.便秘6.口腔黏膜白斑7.声音嘶哑8.尿潴留9.其他 | 1.无2.心悸、心慌3.头晕、头痛4.口干5.便秘6.口腔黏膜白斑7.声音嘶哑8.尿潴留9.其他 |
| 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 |  |  |  |  |
| 用法用量 | 每日 次 | 每次 | 每日 次 | 每次 | 每日 次 | 每次 | 每日 次 | 每次 |
| 药物变更时间 | 年月日 | 年月日 | 年月日 | 年月日 |
| 药物变更原因 | 1.症状控制不满意2.药物不良反应3.缺乏药物4.自行停药5.其他 | 1.症状控制不满意2.药物不良反应3.缺乏药物4.自行停药5.其他 | 1.症状控制不满意2.药物不良反应3.缺乏药物4.自行停药5.其他 | 1.症状控制不满意2.药物不良反应3.缺乏药物4.自行停药5.其他 |
| 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 |  |  |  |  |
| 因急性加重住院 | 1未住院2住院□ | 1未住院2住院□ | 1未住院2住院□ | 1未住院2住院□ |
| 下次随访日期 |  |  |  |  |
| 随访医生签名 |  |  |  |  |

常规随访填表说明：

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、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：

①如有其他症状，请填写在“其他”一栏。没有症状，可选择“无症状”。

②CAT（患者自我评估测试问卷)



③mMRC（改良版英国医学研究委员会呼吸问卷)：

0级：只有在剧烈活动时才感到呼吸困难

1级：在平地快步行走或步行爬小坡时感到气短

2级：由于气短，平地行走时比同龄人慢，或者需要停下来休息

3级：在平地行走100米左右或数分钟后需要停下来喘气

4级：因严重呼吸困难以至于不能离开家，或在穿衣服、脱衣服时出现呼吸困难

3.体征：外周水肿主要指球结膜水肿及双下肢水肿。口唇紫绀及外周水肿条目填写是或否。体质指数=体重（kg）/身高的平方（m2）。如有其他阳性体征，请填写在“其他”一栏。脉搏氧饱和度（SpO2）:每次随访需检测并记录数值，如患者自由检测设备，可电话询问获得数据。非面对面随访无法评估体征时，可选择“不适用”。

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，同时进行指导，对吸烟者进行劝导戒烟。与患者共同制定下次随访目标。

①日吸烟量：吸烟者写出每天吸烟量“xx支”。

②平均每周运动量：请填写患者每周不同强度的活动时长。低强度：不引起心率和呼吸频率明显增加的活动，比如散步；中强度：心率增加并在说话时出现气短，比如快步走、跳舞等；高强度：心率和呼吸频率明显加快，如骑行、慢跑、游泳、搬重物、爬楼梯、打乒乓球等。

③疫苗免疫史：填写接种疫苗的时间。未接种者，经评估无禁忌后，应建议接种。如接种了肺炎链球菌疫苗，5年内不再填此项。如接种了流感疫苗，半年内不再填此项。

6.辅助检查：记录患者上次随访到此次随访间在各医疗机构进行的肺通气功能结果。

①每年至少检测一次，记录FEV1、FVC、FEV1/FVC、FEV1占预计值百分比，若未检查可不填写，注意单位统一。

②提醒患者用手机将肺功能报告拍照留存。

1. 用药依从性：“规律”为按医嘱用药，“间断”为未按医嘱用药，频次或数量不足，“不用药”为医生开立处方，但患者未用此药。
2. 药物不良反应：如患者使用的药物有明显不良反应，需选择哪些不良反应。

9.用药情况：记录患者使用的呼吸疾病及合并症相关用药。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。若因控制不满意、发生并发症等情况需变更用药，需记录药物变更时间及原因，自下次随访起，记录变更药物后的症状、生活质量、用药等管理内容。

10.其他治疗：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L/min，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、参数不合适或其他故障等。

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.因急性加重住院：填写本次统计周期内是否因慢阻肺病急性加重导致住院。如未住院，勾选“未住院”；如有因为慢阻肺病急性加重导致住院情形，勾选“住院”。

14.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。

15.随访医生签名：随访完毕，核查无误后随访医生签署其姓名。