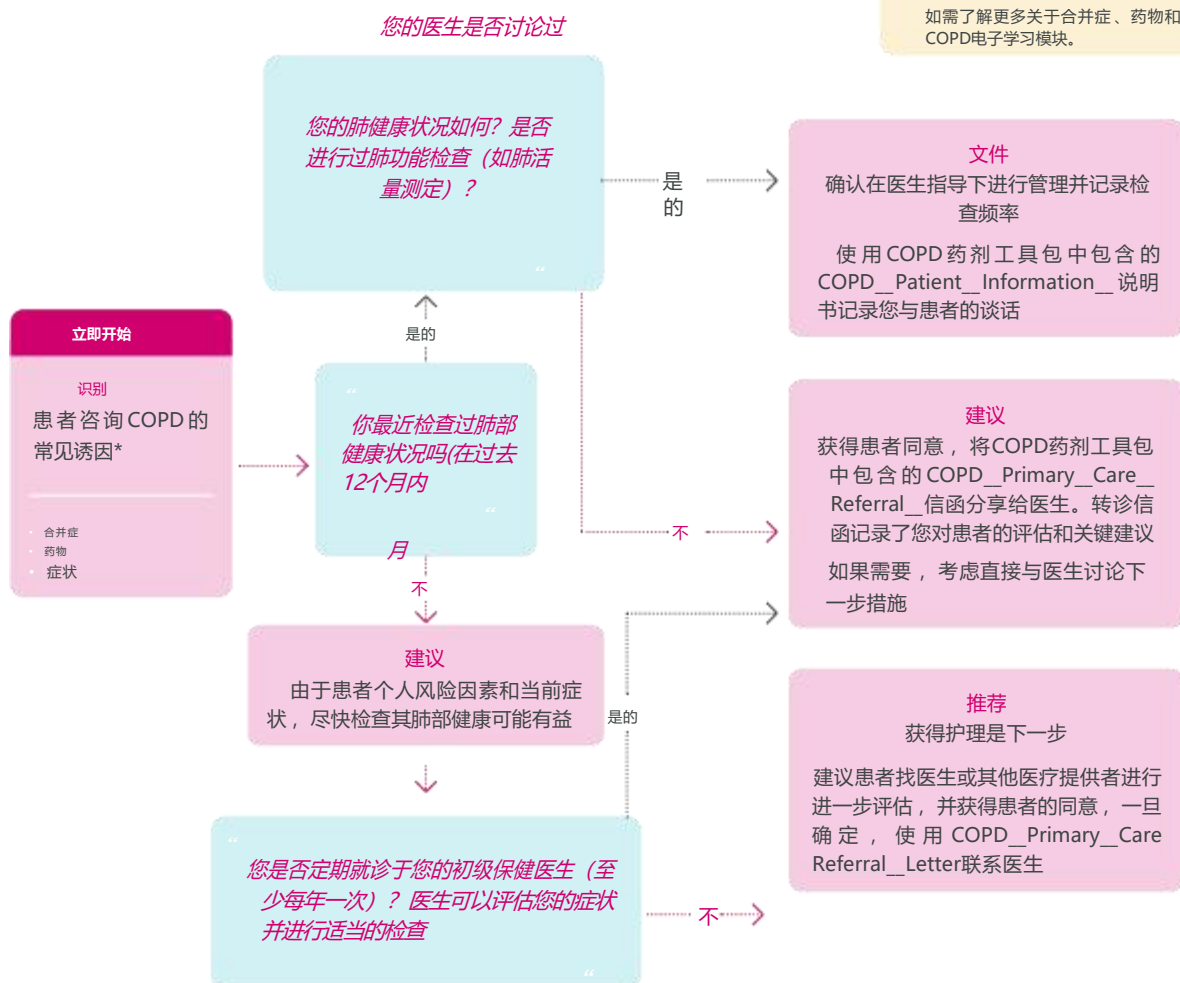


# 慢性阻塞性肺疾病(COPD)发病风险评估工具

## 对有风险的成年患者的评估

本工具旨在帮助药剂师提供标准化的患者-药剂师对话流程，以支持识别可能有发展为COPD风险的患者。咨询和教育重点是COPD发展的风险因素、报告症状以帮助及时诊断的重要性以及管理COPD风险。

为患者提供一个私密空间，以便坐下来交谈



### 患者咨询有关发展为COPD风险的诱因\*



#### 合并症<sup>1</sup>

例如，高血压、心力衰竭、缺血性心脏病、哮喘、抑郁、焦虑、骨质疏松症

\*常见的患者咨询触发因素，而非详尽列表。

如需了解更多关于合并症、药物和症状的信息，请查看COPD电子学习模块。



#### 药物<sup>1</sup>

例如，长效β2受体激动剂（LABA）、长效毒蕈碱拮抗剂（LAMA）、吸入性皮质类固醇（ICS）、口服糖皮质激素、抗生素



#### 症状<sup>1</sup>

例如呼吸困难（气短）、慢性咳嗽、痰液产生、喘息、胸闷、疲劳

### 针对高危患者的建议咨询点<sup>1,2</sup>

- 鼓励您的患者在任何机会下都戒烟，并指导他们使用帮助他们戒烟的资源
- 鼓励所有患者进行体育锻炼，探讨如何将不同形式的体育锻炼纳入日常生活中
- 教育患者了解处方药和非处方药治疗的好处，这些药物已被证明可以提高戒烟率
- 建议患者佩戴口罩，以减少暴露于环境危害（烟雾、空气污染、化学品、空气传播的病菌）
- 讨论疫苗接种的好处，回顾可能的障碍，并合作寻找潜在的解决方案
- 建议患者按处方定期服药，并与医生或药剂师讨论非处方药疫苗

#### 患者信息手册

#### 记录病患谈话内容

- 填写信息页，总结与患者的谈话内容
- 使用该文件来审查疾病风险因素、报告症状的重要性以及降低风险的方法
- 勾选不适用的复选框，并在备注部分添加任何其他详细信息
- 签署文件并注明日期，然后与患者分享
- 在咨询期间与您的患者分享该宣传单，作为对话的视觉辅助工具，或在咨询后提供

2. 全球过敏与呼吸道疾病患者平台（GAAPP）。慢性阻塞性肺病（COPD）患者赋能指南。网址：[https://gaapp-images.s3.amazonaws.com/wp-content/uploads/2021/09/31235059/ENG\\_COPD\\_empGuide\\_SV.pdf](https://gaapp-images.s3.amazonaws.com/wp-content/uploads/2021/09/31235059/ENG_COPD_empGuide_SV.pdf)., 访问日期: 2024年8月。

这些材料旨在支持药剂师与患者互动，不考虑特定辖区。药剂师可合法履行的职责和责任因国家/地区而异。如果您考虑全部或部分使用这些材料，请确保您了解并遵守您所在国家的法律和法规要求，包括但不限于《国家药品法》、数据隐私立法、专业行为准则和其他任何规定。如果您有兴趣获得符合当地法规的本地化版本，请联系我们。

这些材料由阿斯利康委托并资助。阿斯利康已向FIP提供教育资助，以提高对这一工具包的认识和传播，符合FIP在全球推进药学的使命。

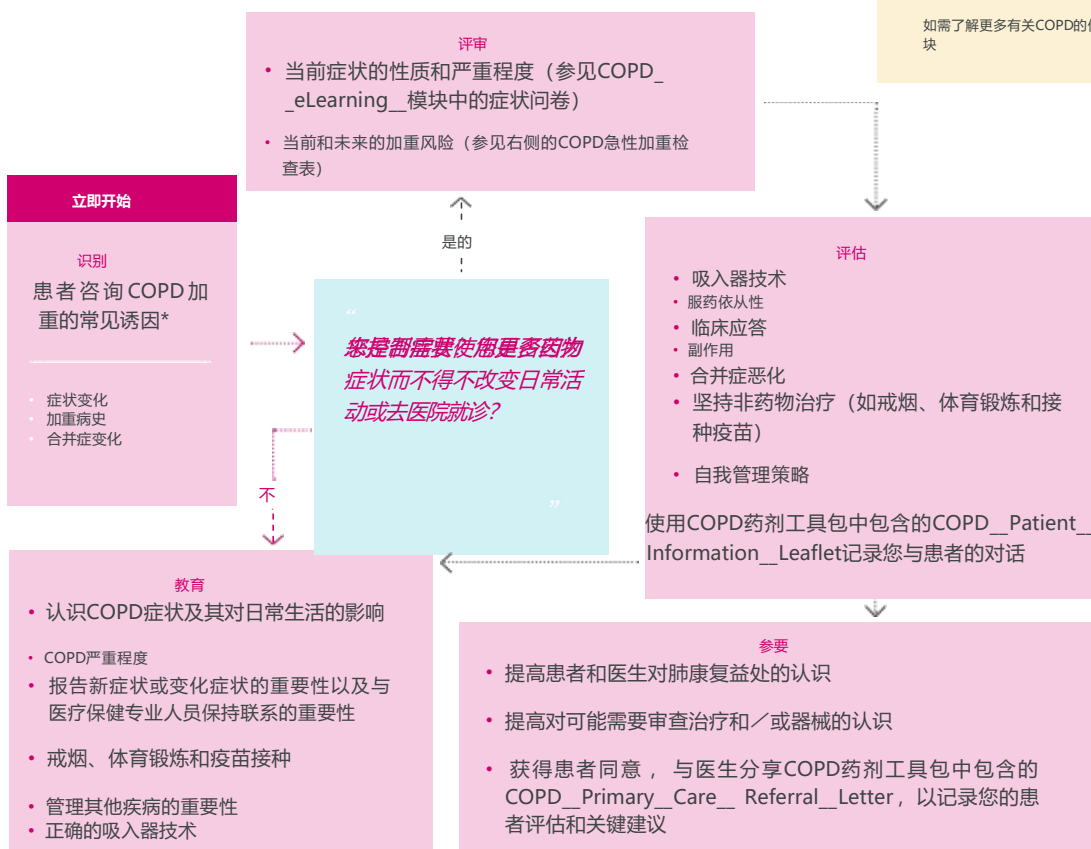
本材料适用于对呼吸系统疾病感兴趣的药剂师。

Z4-66235 08/24

## COPD成年患者的评估

本工具旨在帮助药剂师提供标准化的医患对话流程，以支持对COPD症状的监测和评估。降低疾病进展的风险至关重要。使用本工具监测COPD症状的变化，可能有助于最大限度地减少COPD加重的负面影响，并降低后续事件的风险。

为患者提供一个私密空间，以便坐下来交谈



### 患者咨询患者COPD加重的诱因\*



症状变化<sup>1,2</sup>

例如，呼吸困难加重、慢性咳嗽、咳痰、喘鸣、胸闷、疲乏

\*常见的患者咨询触发因素，而非详尽列表。

如需了解更多有关COPD的信息，请查看COPD电子学习模块



病情加重病史<sup>2</sup>

例如，≥2次中度加重（使用短效β受体阻滞剂治疗）

2种激动剂（SABA）和口服皮质类固醇，伴或不伴抗生素）或过去一年中导致住院治疗的≥1次加重



合并症变化<sup>1,2</sup>

例如，高血压、心力衰竭、缺血性心脏病、抑郁、焦虑和骨质疏松症恶化

### COPD发作检查表<sup>3</sup>

### 过去一年中COPD加重的识别

1、关于您的症状，您每周使用急救药物（吸入器或雾化）

从不/很少       一两次/最多每天       每天       一星期

2、您在过去一年中因COPD接受过多少次抗生素治疗？如果您因COPD常规维持治疗而接受过处方抗生素，您只需回答重复处方之外的抗生素疗程数。

不确定       1       2       3+

3、过去一年中，您因COPD服用过多少次类固醇片剂（如泼尼松龙）？如果您被处方类固醇片剂作为COPD常规维持治疗的一部分，您只能回答在重复处方之外的类固醇片剂疗程的问题。

不确定       1       2       3+

4、在过去一年中，您因COPD住院（急诊室或住院）的次数是多少？

不确定       1       2       3+

患者的病情恶化史是预测其未来风险的最佳方法。

问题1：频繁使用急救吸入器可能表明您的症状正在恶化。

问题2-4：如果您对上述任何问题的回答为“1”或以上，说明您在过去一年中可能曾出现COPD急性发作。请务必与您的医生讨论此事。

1. Hurst JR 等,《欧洲内科学杂志》2020年;73卷:1-6页。

2. 慢性阻塞性肺疾病全球倡议 (GOLD)。慢性阻塞性肺疾病诊断、治疗和预防全球战略(2024年报告)。网址: <https://goldcopd.org/2024-gold-report>。访问日期: 2024年8月。

3. 阿斯利康。COPD发作检查表。可从以下网址获取: <https://www.actoncopd.com/content/dam/intelligentcontent/brands/breztri/actoncopd-global/pdf/Flare-Up-checklist-new.pdf>。2024年8月访问。

这些材料旨在辅助药剂师与患者沟通，但未针对特定司法管辖区进行调整。各国药剂师的合法执业范围和职责存在差异。若您考虑全部或部分采用这些材料，请务必了解并遵守所在国家的法律法规要求，包括但不限于《国家药品法》、数据隐私法规、职业行为准则及其他相关规定。

如果您有兴趣获得符合当地法规的本地化版本，请联系我们。这些材料由阿斯利康委托并资助。阿斯利康已向FIP提供教育资助，以提高对这一工具包的认识和传播，符合FIP在全球推进药学的使命。本材料适用于对呼吸系统疾病感兴趣的药剂师。