

DB32

江苏省地方标准

DB32/T 5141—2025

慢性阻塞性肺疾病健康管理服务规范

Specification of health management service for chronic
obstructive pulmonary disease

2025-07-01 发布

2025-08-01 实施

江苏省市场监督管理局 发布
中国标准出版社 出版

目 次

前言Ⅲ

1 范围1

2 规范性引用文件1

3 术语和定义1

4 基本要求1

5 服务内容2

6 服务评价和持续改进5

附录A（资料性） 慢阻肺健康管理服务设备清单.....6

附录B（资料性） 健康档案信息采集问卷.....7

附录C（资料性） 慢阻肺标准化筛查问卷.....9

附录D（资料性） Borg CR10评分11

附录E（资料性） 慢性阻塞性肺疾病高危人群随访服务记录表12

附录F（资料性） 慢性阻塞性肺疾病健康管理服务评价14

参考文献15

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。

本文件由江苏省卫生健康委员会提出并组织实施。

本文件由江苏省卫生健康标准化技术委员会归口。

本文件起草单位：江苏省人民医院（南京医科大学第一附属医院、江苏省妇幼保健院）、南京医科大学、江苏省医学会、江苏省亚寰软件科技有限公司、江苏省中医院（南京中医药大学附属医院）、苏州大学附属第一医院、南京大学医学院附属鼓楼医院。

本文件主要起草人：张群、李晓娜、姚欣、陈亚、王建明、宋词、钦佩、赵馨、黄茂、孙培莉、汪秀琴、武亦娴、吴娟、陆晓、商洪涛、许津、周卫红、汪天培、余成啸、鲁璟、郭雯、朱文芳、卜和美、刁庆庆、颜萍。

慢性阻塞性肺疾病健康管理服务规范

1 范围

本文件规定了慢性阻塞性肺疾病健康管理服务中的基本要求、服务内容、服务评价和持续改进各要素对应的业务活动要求。

本文件适用于医疗机构内设及独立设置的健康体检/健康管理机构开展慢性阻塞性肺疾病健康管理服务,其他医疗机构可参照执行。

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

慢性阻塞性肺疾病 **chronic obstructive pulmonary disease**

以慢性呼吸系统症状(呼吸困难、咳嗽、咳痰等)为特征的异质性肺部疾病。

注 1: 其产生原因与气道异常(如支气管炎、细支气管炎)和/或肺泡异常(肺气肿)相关,通常表现为持续性、进行性加重的气流阻塞。

注 2: 简称“慢阻肺”。

3.2

慢性阻塞性肺疾病稳定期 **stable stage of chronic obstructive pulmonary disease**

慢性阻塞性肺疾病患者咳嗽、咳痰、气短等症状稳定的阶段。

3.3

慢性阻塞性肺疾病急性加重 **acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease**

慢阻肺患者在 14 d 之内出现呼吸困难和/或咳嗽、咳痰症状加重,可伴有呼吸急促和/或心动过速,症状恶化发生。

3.4

健康管理 **health management**

以现代健康概念和中医治未病的思想为指导,运用医学、管理学等相关学科的理论、技术和方法,对个体或群体的健康状况及影响健康的危险因素进行全面连续的检测、评估和干预,实现以促进人人健康为目的新型医学服务过程。

4 基本要求

4.1 机构资质

参与开展慢阻肺及其他慢性病健康管理服务的机构需依法取得相应的医疗机构执业许可证,且诊疗科目涵盖慢性病健康管理相关内容。

4.2 质量管理

4.2.1 机构需在慢阻肺管理服务方面建立完善的管理制度。涵盖服务对象的信息管理、医疗服务质量控制、医疗安全保障、人员培训与考核等内容。

4.2.2 管理制度应明确慢阻肺健康管理中各部门和人员的职责和工作流程。

4.3 信息管理

4.3.1 建立信息化系统协助开展慢阻肺健康管理服务。

4.3.2 从物理、网络、数据和应用层面保障信息安全,包括硬件防护、网络安全设备部署、数据加密和访问控制。

4.4 人员管理

4.4.1 团队构成

慢阻肺健康管理服务团队宜包括专科医师、护师、健康管理师等专业人员。

4.4.2 职责分工

4.4.2.1 问卷调查、健康档案建立由经过培训的健康管理师或护师实施。

4.4.2.2 肺功能检查由经过规范化培训的医师、护师等专业人员实施。

4.4.2.3 干预方案由相应专科医师及团队人员共同制定和具体执行,执行干预方案时应由具有相应执业资格证的医师进行指导。

4.4.2.4 效果评价由护师、健康管理师实施。

4.5 设施设备

4.5.1 配备安静、整洁的诊室用于问卷调查和随访。诊室内设有外线电话,有条件者也可配备网络随访平台。

4.5.2 配备肺功能检查室,面积不小于 10 m²,温度 18℃~24℃、相对湿度 50%~70%,通风良好。

4.5.3 肺功能检查仪应获得中国国家药品监督管理局认证的医疗器械注册证。

4.5.4 其他筛查评估设施设备、干预设施设备及随访设施设备详见附录 A。

5 服务内容

5.1 建立健康档案

5.1.1 基本信息

健康档案中宜纳入服务对象的基本信息,可通过采集健康档案信息问卷(见附录 B)进行。

5.1.2 慢阻肺相关信息

除基本信息外,还应对慢阻肺相关信息进行采集,包括以下信息。

a) 危险因素:

- 1) 环境因素:吸烟或长期接触“二手烟”,主要使用过燃煤、柴草和动物粪便等燃料烹饪或取暖,居住在空气污染(如颗粒物、有害气体物质等)严重的地区;
- 2) 长期从事接触职业性粉尘和化学物质(如二氧化硅、煤尘、有机粉尘等)的工作;

- 3) 儿童期严重或反复患下呼吸道感染；
- 4) 患有某些特定疾病,如支气管哮喘(包括儿童期哮喘)和气道高反应性、过敏性鼻炎、慢性支气管炎、结核分枝杆菌感染、人类免疫缺陷病毒感染等；
- 5) 直系亲属中有慢阻肺家族史；
- 6) 胎儿和生命早期暴露于有害因素所致的肺生长发育不良；早产或低出生体重；
- 7) 营养状况较差,体重指数(body mass index,BMI)较低($BMI < 18.5 \text{ kg/m}^2$)。
- b) 症状:有无慢性咳嗽咳痰、气短或呼吸困难、胸闷、喘息、食欲食量下降等。
- c) 体征:有无口唇紫绀、桶状胸、杵状指、肺部呼吸音减低、干性及湿性啰音、水肿等。
- d) 辅助检查:
 - 1) 肺功能检查结果,如第1秒用力呼气容积/用力肺活量(forced expiratory volume in one second/forced vital capacity, FEV_1/FVC)、 FEV_1 占预计值百分比等；
 - 2) 胸部影像学检查,如胸部X线、胸部计算机断层扫描(computed tomography,CT)；
 - 3) 脉搏血氧饱和度(peripheral oxygen saturation, SpO_2)、心电图和超声心动图检查、血常规等。

5.2 慢阻肺筛查评估

5.2.1 筛查评估对象

年龄 ≥ 35 岁和(或)具有一项及以上危险因素[见 5.1.2 a)],以及有慢性咳嗽、咳痰、呼吸困难等症状的人群应进行慢阻肺筛查。

5.2.2 筛查评估工具

5.2.2.1 采用标准化的筛查问卷(见附录 C)和/或肺功能检查对符合筛查条件的人群(见 5.2.1)进行筛查。

5.2.2.2 肺功能筛查至少完成肺通气功能检查。

5.2.3 风险分级

5.2.3.1 对问卷结果和/或肺功能结果进行评估分析,问卷评分高于切点值者(慢性阻塞性肺疾病人群筛查问卷 ≥ 16 分或基于症状的慢阻肺改良筛查问卷 ≥ 17 分)和/或肺功能检查异常者,应向专科或上级医院转诊,进一步检查和明确诊断。

5.2.3.2 参照《慢性阻塞性肺疾病诊治指南(2021 修订版)》,达到相应诊断标准者为慢阻肺患者,未达到诊断标准者为慢阻肺高危人群。

5.3 慢阻肺综合干预

5.3.1 慢阻肺高危人群干预

5.3.1.1 健康教育

对于慢阻肺高危人群的健康教育宜涵盖下列内容:

- a) 教育与督促被管理对象戒烟,避免职业性或环境污染；
- b) 使被管理对象了解慢阻肺的危险因素、疾病知识以及早期筛查与早期干预的重要性；
- c) 使被管理对象知晓早期筛查的时机与常见方法,定期进行肺功能监测；
- d) 使被管理对象学会自我健康管理的方法,如饮食干预、运动干预等。

5.3.1.2 营养干预

对于慢阻肺高危人群的营养干预可参照《中国居民膳食指南(2022)》进行,保持适宜体重,限制单糖和双糖的摄入(单糖如葡萄糖、果糖;双糖如蔗糖、麦芽糖),少吃甜食,以减少体内二氧化碳的产生,减轻呼吸负担。合并有肥胖、高血压、糖尿病、慢性肾病、痛风、食物不耐受等病史者,营养干预应个体化。

5.3.1.3 运动干预

开展运动干预前对被管理对象的运动风险、运动偏好以及运动能力进行评估,并根据评估结果开具运动处方。运动处方应包括有氧运动、抗阻训练、柔韧性训练的频率、强度、时间、形式等,宜参考以下原则制定。

- a) 有氧运动:以提升心肺耐力为主要目的,每周进行3~5次,每次以中等到稍高强度(如最大心率/测试峰值心率的50%~80%)或博格评分量表(Borg Category Ration-10, Borg CR10,见附录D)在3~6分,锻炼20 min~60 min,如单次无法完成,可在累计20 min以上的中等到稍高强度运动中穿插间歇的低强度运动或休息,形式可采用快走、慢跑、骑自行车、有氧舞蹈、太极或八段锦等。
- b) 抗阻训练:以提升全身主要肌群的肌力和肌耐力为目的,每周进行2~3次,针对目标肌群,每组动作重复8~12次,完成2~4组,以完成后感到肌肉稍有疲劳为度,可采用抗自身体重、弹力带、哑铃、拉力器等方式。
- c) 柔韧性训练:针对主要肌群和不良体态(如驼背、头前伸等),每周至少进行3~5次,采用静态拉伸的方式,每个伸展动作持续15 s~30 s,重复2~4次,以充分拉伸但不引起疼痛为度。

5.3.2 慢阻肺患者干预

5.3.2.1 健康教育

慢阻肺稳定期患者健康教育宜涵盖下列内容:

- a) 教育与督促患者戒烟,避免职业性或环境污染;
- b) 使患者了解慢阻肺的常见危险因素、疾病知识及赴医院就诊的时机;
- c) 使患者认识到规范治疗、按时用药、定期肺功能监测的重要性;
- d) 使患者学会自我控制病情的技巧,如腹式呼吸及缩唇呼吸锻炼等;
- e) 督促高龄患者定期接种流感和肺炎球菌疫苗、新型冠状病毒疫苗、百白破疫苗等;
- f) 对患者家属和陪护人员进行居家照护指导;
- g) 指导患者正确使用吸入器及雾化器。

5.3.2.2 营养干预

慢阻肺稳定期患者营养干预宜参照以下原则进行:

- a) 推荐每日能量摄入碳水化合物占50%~55%,脂肪占30%~35%,蛋白质占%;
- b) 供给足够的热能及蛋白质,蛋白质每天每千克体重1.2 g~1.5 g,优质蛋白占总蛋白质量50%,适当摄入粗杂粮,少食多餐,食物细软、易消化;
- c) 充足摄入新鲜蔬菜、水果,保证各类维生素、微量元素及矿物质的摄入,必要时补充相应营养素补剂;
- d) 保证每天摄入奶制品200 mL~300 mL以补钙,如有乳糖不耐受的患者,建议适当钙剂补充;
- e) 对于肥胖型慢阻肺患者应适当限制能量,控制体重,减少高能量密度的食物摄入,适当增加优质蛋白质食物;
- f) 近期体重下降超过5%或进食摄入持续减少25%以上,或者已经出现营养不良的患者建议服用口服营养补充剂或者肠内营养制剂;

g) 心功能良好的患者,宜少量多次饮水;心功能不全者宜控制水的摄入量,减少钠的摄入。

5.3.2.3 心理干预

宜采用标准化的量表对慢阻肺患者的负性情绪状态进行评估。在没有精神或心理科专业医务人员情况下,首选自评心理量表进行焦虑或抑郁状态筛查,评估异常者向专科转诊。

5.3.2.4 运动干预、呼吸训练及气道廓清技术

在开展运动干预前应对慢阻肺患者进行充分评估,并根据评估结果制订运动处方,制定原则与慢阻肺高危人群一致,但在强度上宜根据患者耐受情况进行调整,从较低强度开始,循序渐进;在内容和形式上,宜针对患者需要改善的功能及自主完成日常生活活动的需求进行制定。在运动过程中宜监测 SpO_2 和心率以保障安全性。

呼吸训练及气道廓清技术的方案参照《中国慢性呼吸道疾病呼吸康复管理指南(2021 年)》进行。

5.3.2.5 药物干预

根据专科医师建议定期评估和调整用药方案,并督促患者及时、规范地进行药物治疗。

5.3.2.6 中医药治疗

宜以“标本兼顾”为法度,辨证以阴阳为纲,扶正与祛邪的具体病情各有侧重,通过补肺、健脾、益肾、祛瘀、化痰改善临床症状,减少慢阻肺患者急性加重事件发生。鼓励患者练习太极拳、八段锦、六字诀、呼吸导引术等中医肺康复技术。

5.3.2.7 慢阻肺急性加重患者转诊处置

慢阻肺患者急性加重应及时向专科转诊。

5.4 慢阻肺健康管理随访

5.4.1 慢阻肺高危人群随访

对于慢阻肺高危个体,宜每 3~6 个月跟踪随访疾病相关知识知晓率、自我健康管理技能掌握度、吸烟等危险因素控制状况、症状改善情况、运动能力相关指标、BMI 及营养相关指标,直至达到管理目标。宜每年进行 1 次肺功能检查,如在随访过程中肺功能检查出现异常结果,应转诊至医院专科进行进一步诊治(见附录 E)。

5.4.2 慢阻肺患者随访

对于慢阻肺患者,主要随访患者症状及体征情况、是否有急性加重、合并症情况、危险因素控制情况、生活方式情况、肺功能及 SpO_2 情况、用药及其他治疗情况等。具体随访指标及频次应遵照《慢性阻塞性肺疾病患者健康服务规范(试行)》要求进行。

6 服务评价和持续改进

6.1 机构宜定期对开展的慢阻肺健康管理服务进行服务评价(见附录 F)。

6.2 根据服务评价结果,对问题进行分析并与机构管理人员、医护人员和服务对象沟通,修正方案并持续改进。

附 录 A

(资料性)

慢阻肺健康管理服务设备清单

慢阻肺健康管理服务设备清单见表 A.1。

表 A.1 慢阻肺健康管理服务设备清单

器械设备名称	数量	用途说明	设备类别	配置建议
必备健康评估设备				
身高体重秤	≥1	测量身高、体重	健康评估	必备
便携式肺功能仪/标准肺功能仪	≥1	进行肺通气功能检查	健康评估	必备
计算机	若干	办公用	健康评估	必备
打印机	若干	办公用	健康评估	必备
文件柜	若干	储存资料用	健康评估	必备
抢救车及急救物品药品	≥1	突发情况的急救处理	健康评估	必备
数字 X 射线装置(DR)或医用诊断 X 射线计算机断层摄影装置(CT)	≥1	进行放射影像检查	健康评估	推荐
人体成分分析仪	≥1	进行体成分分析,为营养处方制订提供基本依据	健康评估	推荐
心肺和运动功能评估设备	≥1	进行运动能力评估,为运动处方制定提供基本依据	健康评估	推荐
指脉氧仪	≥1	患者体征评估及运动干预的监测	健康评估、健康干预	必备
有氧训练设备	≥1	辅助有氧训练指导,可选跑步机、椭圆机、功率自行车等	健康干预	必备
力量训练设备	≥1	辅助力量训练指导,可选自由重量器械、多功能训练机、等速训练器等	健康干预	必备
柔韧性训练设备	≥1	辅助柔韧性训练指导,可选瑜伽垫、瑜伽球、伸展带等	健康干预	必备
血压监测仪和心率监测设备	≥1	在运动时进行监测,评估运动强度,保障运动安全	健康干预	必备

附 录 B
(资料性)
健康档案信息采集问卷

健康档案信息采集问卷见表B.1。

表 B.1 健康档案信息采集问卷

个人基本信息					
性别	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	民族		出生日期	____年 ____月
本人联系方式			紧急联系人和联系方式		
文化程度	<input type="checkbox"/> 研究生及以上 <input type="checkbox"/> 大学本科或专科 <input type="checkbox"/> 初中、高中、中专、技校 <input type="checkbox"/> 小学及以下				
婚姻状况	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 离异 <input type="checkbox"/> 丧偶 <input type="checkbox"/> 其他				
职业	<input type="checkbox"/> 国家公务员 <input type="checkbox"/> 专业技术人员 <input type="checkbox"/> 职员 <input type="checkbox"/> 企业管理人员 <input type="checkbox"/> 工人 <input type="checkbox"/> 农民 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 现役军人 <input type="checkbox"/> 自由职业者 <input type="checkbox"/> 个体经营者 <input type="checkbox"/> 无业人员 <input type="checkbox"/> 退(离)休人员 <input type="checkbox"/> 其他,请注明_____				
现家庭常住住址	____省____市____区/县____街道/乡镇居住时长____年				
工作单位所在地	____省____市____区/县____街道/乡镇工作时长____年				
健康状况及家族史					
近一年内,您觉得您的健康状况怎么样? <input type="checkbox"/> 很好 <input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 不好 <input type="checkbox"/> 很不好					
本人手术史: <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,请注明_____ 输血史: <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,请注明_____					
药物过敏史: <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,请注明_____					
本人疾病史: <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,请注明_____					
疾病名称	已患该病	患病时长/年	已用药	遵医嘱按时服药	家族史 (父母亲及兄弟姐妹)
糖尿病	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/>
高血压	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/>
血脂异常	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/>
心脏病	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/>
脑血管病	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/>
慢阻肺	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/>
恶性肿瘤	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/>
其他疾病	<input type="checkbox"/>		口	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/>
生活方式信息					
您吸烟吗?	<input type="checkbox"/> 吸烟 <input type="checkbox"/> 不吸烟但有被动吸烟 <input type="checkbox"/> 不吸烟且没有被动吸烟 <input type="checkbox"/> 已戒烟				
现在/戒烟(6个月以上)前,您已经吸烟____年,每日平均____支					
您过去一年饮酒?	<input type="checkbox"/> 不饮酒 <input type="checkbox"/> 已戒酒 <input type="checkbox"/> 每月少于1次 <input type="checkbox"/> 每月1~10次 <input type="checkbox"/> 每月超过10次				

表 B.1 健康档案信息采集问卷（续）

您饮酒主要种类？	<input type="checkbox"/> 烈性酒 <input type="checkbox"/> 啤酒 <input type="checkbox"/> 葡萄酒、米酒或黄酒 <input type="checkbox"/> 其他（不饮酒者跳过）
您的饮食习惯？ <input type="checkbox"/> 荤素均衡 <input type="checkbox"/> 荤食为主 <input type="checkbox"/> 素食为主 且口味偏于： <input type="checkbox"/> 多盐 <input type="checkbox"/> 多油 <input type="checkbox"/> 多糖 <input type="checkbox"/> 辛辣 <input type="checkbox"/> 清淡	
您每天的夜间睡眠时长__小时，午睡__分钟，睡眠质量： <input type="checkbox"/> 较好 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 较差	
运动情况调查	
最近7天内，您有几天做了剧烈的体力活动，像提重物、挖掘、有氧活动、快速骑车等？ <input type="checkbox"/> 无相关体力活动 <input type="checkbox"/> 1~2次/周 <input type="checkbox"/> 3~5次/周 <input type="checkbox"/> ＞5次/周	
最近7天内，您有几天做了适度的体力活动，像提轻的物品、以平常的速度骑车、双人网球运动等？但不包括走路。 <input type="checkbox"/> 无相关体力活动 <input type="checkbox"/> 1~2次/周 <input type="checkbox"/> 3~5次/周 <input type="checkbox"/> ＞5次/周	
最近7天内，您有几天步行，且每一次至少10分钟？ <input type="checkbox"/> 没有步行 <input type="checkbox"/> 1~2次/周 <input type="checkbox"/> 3~5次/周 <input type="checkbox"/> ＞5次/周	
最近7天内，工作日您有多久是坐着的？ 平均每天__小时	

附 录 C
(资料性)
慢阻肺标准化筛查问卷

慢阻肺自我筛查问卷(COPD-SQ)见表 C.1。

表 C.1 慢性阻塞性肺疾病人群筛查问卷(COPD-SQ)

每1小题只选择1个最符合您的答案,参考评分标准积分,相加得总分			
问题	回答	评分标准	得分
1. 您的年龄?	40岁~49岁	0	
	50岁~59岁	4	
	60岁~69岁	8	
	≥70岁	11	
2. 您吸烟总量? 吸烟总量 =每天吸烟(包)×吸烟(年)	从不吸烟	0	
	1包·年~<15包·年	2	
	15包·年~<30包·年	4	
	≥30包·年	5	
3. 您的体重指数(kg/m²)? =体重__公斤/身高__米²	<18.5 kg/m²	7	
	18.5 kg/m²~23.9 kg/m²	4	
	24.0 kg/m²~27.9kg/m²	1	
	≥28 kg/m²	0	
4. 没感冒时您是否经常咳嗽?	是	5	
	否	0	
5. 您平时是否感觉有气促?	没有气促	0	
	在平地急行或爬小坡时感觉气促	3	
	平地正常行走时感觉气促	6	
6. 您主要使用过生物燃料烹饪吗? (生物燃料指利用生物体制取的燃料,比如玉米秆、玉米芯等)	是	1	
	否	0	
7. 您父母、兄弟姐妹及子女中,是否 有人患哮喘、慢性支气管炎、肺气肿 或慢阻肺	是	3	
	否	0	
总分			
注:如果您的总分≥16分,您需要找医生进一步检查,明确是否患慢阻肺。			

基于症状的慢阻肺改良筛查问卷见表 C.2。

表 C.2 基于症状的慢阻肺改良筛查问卷

问题	回答	评分标准	得分
1. 您的年龄?	40~49 岁	0	
	50~59 岁	4	
	60~69 岁	8	
	≥70 岁	10	
2. 您吸烟总量(包·年)? =每天吸烟__包×吸烟__年	0~14 包·年	0	
	15~24 包·年	2	
	25~49 包·年	3	
	≥50 包·年	7	
3. 您每周暴露于二手烟(指非吸烟者每周至少有 1 天吸入烟草烟雾>15 分钟)的时间?	每周<7 小时	0	
	每周≥7 小时	1	
4. 您的体重指数(kg/m ²)? =体重__公斤/身高__米 ²	<24 kg/m ²	5	
	24~28 kg/m ²	1	
	≥28 kg/m ²	0	
5. 您不感冒时是否经常咳嗽?	是	1	
	否	0	
6. 天气变化时您经常咳嗽吗?	是	3	
	否	0	
7. 您经常喘憋吗?(喘憋指胸闷、气短、气喘等表现)	从不	0	
	偶尔或很多	4	
8. 您活动后比同龄人更容易感到气短吗?	是	4	
	否	0	
9. 您工作或生活环境中长期(1 年及以上)粉尘和/或化学毒物接触史或室内空气污染问题吗?	是	3	
	否	0	
10. 您孩童时期有慢性呼吸疾病史吗?	是	4	
	否	0	
11. 您有过敏性史吗?	是	0	
	否	3	
总分			
注: 如果您的总分≥17 分,您需要找医生进一步检查,明确是否患慢阻肺。			

附 录 D
(资料性)
Borg CR10 评分

Borg CR10 评分见表 D.1。

表 D.1 Borg CR10 评分

Borg CR10 评分	呼吸困难程度
0	正常
0.5	极轻微的呼吸困难
1	非常轻微的呼吸困难
2	轻度呼吸困难
3	中度呼吸困难
4	有些严重的呼吸困难
5	重度的呼吸困难
6	
7	非常严重的呼吸困难
8	
9	
10	极度呼吸困难,达到极限

附 录 E

(资料性)

慢性阻塞性肺疾病高危人群随访服务记录表

慢性阻塞性肺疾病高危人群随访服务记录表见表E.1。

表 E.1 慢性阻塞性肺疾病高危人群随访服务记录表

姓名：_____		编号：□□□□□□□□□□		
随访日期		年 月 日	年 月 日	年 月 日
随访方式		1 健康体检/管理机构 2 网络平台/手机应用 3 电话 <input type="checkbox"/>	1 健康体检/管理机构 2 网络平台/手机应用 3 电话 <input type="checkbox"/>	1 健康体检/管理机构 2 网络平台/手机应用 3 电话 <input type="checkbox"/>
症状	1 呼吸困难 2 喘息 3 胸闷 4 咳嗽 5 咳痰	□/□/□/□/□	□/□/□/□/□	□/□/□/□/□
		其他：	其他：	其他：
体征	体重指数(BMI)			
生活方式指导	日吸烟量(支)			
	其他危险因素	其他危险因素1:_____ <input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 未改善 其他危险因素2:_____ <input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 未改善 其他危险因素3:_____ <input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 未改善	其他危险因素1:_____ <input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 未改善 其他危险因素2:_____ <input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 未改善 其他危险因素3:_____ <input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 未改善	其他危险因素1:_____ <input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 未改善 其他危险因素2:_____ <input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 未改善 其他危险因素3:_____ <input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 未改善
	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
	遵医行为	1 良好 2 一般 3 差 <input type="checkbox"/>	1 良好 2 一般 3 差 <input type="checkbox"/>	1 良好 2 一般 3 差 <input type="checkbox"/>
辅助检查	肺通气功能 (若未做可不填)	FEV ₁	FEV ₁	FEV ₁
		FVC	FVC	FVC
		FEV ₁ /FVC	FEV ₁ /FVC	FEV ₁ /FVC
		FEV ₁ 占预计值百分比	FEV ₁ 占预计值百分比	FEV ₁ 占预计值百分比
	心肺耐力 (若未做可不填)			
此次随访分类		1 管理非常满意 2 管理基本满意 3 管理不满意 4 不良反应 <input type="checkbox"/>	1 管理非常满意 2 管理基本满意 3 管理不满意 4 不良反应 <input type="checkbox"/>	1 管理非常满意 2 管理基本满意 3 管理不满意 4 不良反应 <input type="checkbox"/>

表 E.1 慢性阻塞性肺疾病高危人群随访服务记录表（续）

下次随访日期			
随访医生签名			
<p>填写说明：</p> <p>1.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。</p> <p>2.日吸烟量：不吸烟填“0”，吸烟者写出每天的吸烟量“××支”。</p> <p>3.运动：填写每周几次，每次多少分钟。即“××次/周，××分钟/次”。上行填写目前情况，下行填写下次随访时应达到的目标。</p> <p>4.遵医行为：指患者是否遵照医生的指导去改善生活方式。</p> <p>5.辅助检查：记录患者在上次随访到此次随访期间到各医疗机构进行的辅助检查结果。肺通气功能检测：建议每年至少检测一次，记录FEV₁、FVC、FEV₁/FVC、FEV₁占预计值百分比，若未检查可不填写。</p>			

附 录 F
(资料性)

慢性阻塞性肺疾病健康管理服务评价

慢性阻塞性肺疾病健康管理服务评价见表F.1。

表 F.1 慢性阻塞性肺疾病健康管理服务评价

序号	内容	选项
A1	您对本服务的总体评价? 1)非常满意 2)很满意 3)满意 4)一般 5)不满意	
A2	您对本服务的内容满意吗? 1)非常满意 2)很满意 3)满意 4)一般 5)不满意	
A3	您对本服务的实施形式满意吗? 1)非常满意 2)很满意 3)满意 4)一般 5)不满意	
A4	您对本服务涉及的工作人员的专业技术满意吗? 1)非常满意 2)很满意 3)满意 4)一般 5)不满意	
A5	您对本服务涉及的工作人员的服务态度满意吗? 1)非常满意 2)很满意 3)满意 4)一般 5)不满意	
A6	您觉得本服务对您降低疾病风险或控制病情有帮助吗? 1)很大帮助 2)有帮助 3)一般 4)很少 5)无帮助	
A7	您会继续参加慢阻肺健康管理服务吗? 1)会 2)可能会 3)可能不会 4)不会	

参 考 文 献

- [1] DB64/T 1523.9—2019 老年慢性病护理服务规范 第9部分:慢性阻塞性肺疾病
- [2] 中华医学会呼吸病学分会肺功能专业组.肺功能检查指南(第一部分)——概述及一般要求[J].中华结核和呼吸杂志,2014,37(6):402-405.
- [3] 中华医学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组,中国医师协会呼吸医师分会慢性阻塞性肺疾病工作委员会.慢性阻塞性肺疾病诊治指南(2021年修订版)[J].中华结核和呼吸杂志,2021,44(03):170-205.
- [4] 中华医学会,中华医学会杂志社,中华医学会全科医学分会,等.中国慢性阻塞性肺疾病基层诊疗与管理指南(2024年)[J].中华全科医师杂志,2024,23(6):578-602.
- [5] 中国医师协会呼吸医师分会,中华医学会呼吸病学分会,中国康复医学会呼吸康复专业委员会等.中国慢性呼吸道疾病呼吸康复管理指南(2021年)[J].中华健康管理学杂志,2021,15(6):521-538.
- [6] 国家呼吸医学中心(中日友好医院),中国医师协会呼吸医师分会,中国医学科学院呼吸病学研究院,等.中国慢性阻塞性肺疾病健康管理规范[M].北京:人民卫生出版社,2022.
- [7] Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. GOLD 2024:Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease[EB/OL].(2023-11-15)[2024-08-07]. <https://goldcopd.org/2024-gold-report/>.
- [8] 国家卫生健康委.慢性阻塞性肺病患者健康服务规范(试行)(国卫办基层函〔2024〕336号)[EB/OL].(2024-9-13)[2024-12-20].<http://www.nhc.gov.cn/cms-search/xxgk/getManuscriptXxgk.htm?id=f257fb0f305645e2b6be1bab5c07de84>.
- [9] 中国营养学会.中国居民膳食指南(2022)[M].北京:人民卫生出版社,2022.
-