

药师参与用药管理对老年心血管病患者用药依从性的影响

张云秀

(重庆市南岸区中医院,重庆 400060)

摘要:目的 探讨药师参与用药管理对合并基础症老年心血管病患者用药依从性的影响。方法 选取医院2015年2月至2017年2月接诊的合并基础症老年心血管病患者405例,按入院先后顺序和有无药师参与用药管理分为两组,观察组(203例)采用药师参与用药管理,对照组(202例)采用常规用药管理。结果 两组患者用药相关知识态度有明显上升,患者疾病相关知识得分合格率有明显提高,患者用药安全认知程度有明显上升,患者用药依从性优良率明显提高,观察组均明显高于对照组($P < 0.05$);两组用药依从性差的原因较多,前3位是认为不需要治疗、害怕药品不良反应、经常忘记用药,两组比较无明显差异($P > 0.05$)。结论 药师参与用药管理,能提高合并基础症老年心血管病患者的用药依从性,提高其对用药相关知识态度和用药安全认知程度。

关键词:药师;用药管理;基础症;老年心血管病;用药依从性

中图分类号:R952

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2018)17-0096-03

Effect of Pharmacists' Participation in Medication Management on Medication Compliance in Elderly Patients with Cardiovascular Diseases

Zhang Yunxiu

(Chongqing Nan'an District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chongqing, China 400060)

Abstract: Objective To investigate the effect of pharmacists' participation in medication management on the medication compliance of the elderly patients with cardiovascular diseases complicated with basic disease. **Methods** Totally 405 elderly patients with cardiovascular diseases complicated with basic disease admitted to our hospital from February 2015 to February 2017 were selected and divided into two groups according to the order of admission and whether pharmacists participated in medication management. The observation group ($n = 203$) was given pharmacists' participation in medication management, while the control group ($n = 202$) was given conventional medication management. **Results** In the two groups, the knowledge and attitude of the patients was significantly increased, the qualified rate of disease related knowledge score of the patients was significantly increased, the drug safety awareness of the patients was significantly increased, the excellent and good rate of medication compliance of the patients was significantly improved, and those in the observation group was significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$). There were many reasons for poor medication compliance in the two groups, the top 3 reasons were that the patients thought they did not need treatment, they were afraid of adverse drug reactions and often forgot to use drugs, there was no significant difference between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** Pharmacists' participation in medication management can improve medication compliance of elderly patients with cardiovascular diseases complicated with basic diseases, improve their attitude to medication related knowledge, and improve their cognition of medication safety.

Key words: pharmacist; medication management; basic disease; elderly patients with cardiovascular disease; medication compliance

心血管疾病是心脏和心区血管疾病的总称。老年心血管疾病患者需要长期服用多种药物,由于患者对自身疾病和病情了解较少,因此用药依从性较差^[1]。本研究中分析我院药师参与用药管理对合并基础症老年心血管病患者依从性的影响,其中合并基础症选择糖尿病,心血管病选择高血压。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准^[2]:符合高血压、糖尿病诊断标准;年龄大于60岁;确诊为高血压和糖尿病,药物治疗时间超过3个月;无心理疾病或精神疾病;有一定阅读理解能力;无语言障碍;患者签署知情同意书。

排除标准:严重脏器疾病;心脑血管事件,如心肌梗

死和脑卒中等;其他恶性肿瘤;血液系统疾病;妊娠期及哺乳期女性;无法全程配合。

病例选择与分组:选取我院2015年2月至2017年2月接诊的合并基础症老年心血管病患者405例,按入院先后顺序和有无药师参与用药管理分为观察组(203例)和对照组(202例)。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。详见表1。

1.2 方法

对照组采用常规用药管理,按照常规发药模式,患者按医嘱或药品说明书服用药物,有关于药物服用的任何问题,向医护人员询问。观察组采用药师参与用药管理,药师主动与患者沟通,根据患者的不同病情制订个性化的给药方案,指导患者用药,进行病情相关健康教

育,介绍心血管病变相关医学知识,讲解临床治疗方案目的、治疗药物相关知识,让患者感受到药师的良好医德、耐心、同情心等,耐心告知药物的服用方法、服用时间、用药后可能发生的不良反应和应对方法等,强调按医嘱服药对治疗的重要性。

医院通过自行设计问卷对患者进行用药依从性调查^[3],并分析患者的用药依从性。所有患者均在研究开始后1个月进行问卷调查,当场进行并全部回收。

表1 两组患者一般资料比较($\bar{X} \pm s$)

组别	性别(男/女,例)	年龄($\bar{X} \pm s$,岁)	病程($\bar{X} \pm s$,年)
观察组($n=203$)	103/100	56.6 $\pm$ 13.4	11.3 $\pm$ 4.2
对照组($n=202$)	104/98	57.0 $\pm$ 12.8	12.0 $\pm$ 3.9
χ^2/t 值	0.022 6	0.307 1	1.737 8
P 值	0.880 6	0.758 9	0.083 0

1.3 观察指标与效果判定标准

用药相关知识态度:根据自行设计的问卷进行调查,问卷内容主要有4个方面,即愿意配合用药,愿意接受用药指导,认为疾病用药相关知识重要和对疾病用药相关知识感兴趣。记录符合各项情况患者的例数。

疾病相关知识得分^[4]:共10题,答对1题得1分,答错0分,得分小于6分为不合格,大于或等于6分为合格。

用药安全认知程度:自行设计问卷,问卷主要有4个方面,即按医嘱用药,了解配伍禁忌,了解用药注意事项和了解药物可能的不良反应。记录符合各项情况患者的例数。

用药依从性判定标准^[5]:根据问卷调查4方面的内容进行判断,回答“是”为0分,回答“不是”为1分,总分为4分,调查的结果分为3级,问卷调查表4分为优;1~3分为良;0分为差。以前两者合计为优良率。

1.4 统计学处理

采用SPSS 18.0统计软件分析。计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{X} \pm s$)表示,计数资料以百分率(%)表示,分别行 t 或 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果见表2至表6。

表2 两组患者用药相关知识态度比较[例(%)]

组别	愿意配合用药	愿意接受用药指导	认为疾病用药相关知识重要	对疾病用药相关知识感兴趣
观察组($n=203$)	198(97.54)	195(96.06)	189(93.10)	185(91.13)
对照组($n=202$)	183(90.59)	180(89.11)	174(86.14)	170(84.16)
χ^2 值	9.590 6	7.130 9	11.670 1	30.979 7
P 值	0.002 0	0.007 6	0.000 6	0.000 0

表3 两组患者疾病相关知识得分情况比较[例(%)]

组别	合格	不合格
观察组($n=203$)	145(71.43)	58(28.57)
对照组($n=202$)	125(61.88)	77(38.12)
χ^2 值	4.153 1	
P 值	0.041 6	

表4 两组患者用药安全认知程度比较[例(%)]

组别	按照医嘱用药	了解配伍禁忌	了解用药注意事项	了解药物可能的不良反应
观察组($n=203$)	162(79.80)	95(46.80)	135(66.50)	93(45.81)
对照组($n=202$)	148(73.27)	82(40.59)	115(56.93)	75(37.13)
χ^2 值	3.975 6	3.886 7	3.926 6	3.917 7
P 值	0.046 2	0.048 7	0.047 5	0.047 8

表5 两组患者用药依从性比较[例(%)]

组别	优	良	差	优良
观察组($n=203$)	124(61.08)	59(29.06)	20(9.86)	183(90.14)*
对照组($n=202$)	41(20.30)	90(44.55)	71(35.15)	131(64.85)

注:与对照组比较, $\chi^2=37.191 6$,* $P=0.000 0 < 0.05$ 。

表6 两组患者用药依从性差的原因比较[例(%)]

组别	经济原因	用药方案太复杂	经常忘记用药	认为不需要治疗	害怕药品不良反应
观察组($n=20$)	1(5.00)	3(15.00)	4(20.00)	7(35.00)	5(25.00)
对照组($n=71$)	5(7.04)	8(11.27)	15(21.13)	25(35.21)	18(25.35)
χ^2 值	0.105 7	0.204 6	0.012 0	0.000 3	0.001 0
P 值	0.745 1	0.651 1	0.912 8	0.986 1	0.974 5

3 讨论

用药咨询是药学服务的重要部分,能增加患者用药安全知识,提高患者对疾病的认知,减少药品不良反应的发生^[6]。目前用药咨询仅局限于医疗机构中的服务窗口或通过电话咨询,主动咨询用药信息的患者较少,主要咨询内容为关于药品的用法、用量、名称、价格等^[7]。患者对药品的注意事项、配伍禁忌和不良反应的咨询较少,主要是一种被动服务的模式^[8]。有学者认为,药师可参与患者的用药管理,为患者提供关于药品的信息,主动为患者制订个性化的用药方案,可促进其用药依从性^[9]。

目前,患者用药依从性不高的现象普遍存在,尤其是老年患者群体。由于老年患者免疫力较低,机体功能退化严重,容易患多种疾病,如高血压^[10]。心血管病变中,高血压是最主要的危险因素,会引起多种并发症发生,其临床致死率、致残率较高,给家庭、社会都带来了较大影响,因此预防、控制高血压疾病十分重要^[11]。糖尿病作为第三大慢性非传染性疾病,随着老龄化问题的加剧,其临床发病率不断上升,其防治工作存在较多问

题,如达标率、治疗率和诊断率普遍偏低^[12]。提高糖尿病药物治疗依从性,是提高达标率的关键,因此,提高药物治疗依从性十分重要^[13]。老年患者对疾病和药物知识的认识比较缺乏,部分患者视力较差,记忆力减退,家人监督、关心和帮助力度不够,治疗疾病的药物种类较多,药物使用方法、剂量都有差异,因此容易忘记服用药物或药物的用法剂量有错^[14]。老年患者因为对疾病的认识不够,对安全用药的认知较少,部分患者因为担心药品不良反应中断服用药物,部分患者感觉病情有所缓解停止服用药物的现象较多,因此临床对老年患者进行用药管理十分必要^[15]。

临床治疗疾病,医师的正确诊断、合理用药非常重要,同时,患者的用药依从性和临床疗效有明显的相关性,患者的用药依从性越高,其疗效会越好^[16]。患者的用药依从性与其对疾病、药物的了解程度有关,患者主要是通过医嘱或药品说明书用药,临床药师对药物在体内的吸收、分布、药物的作用机制、时辰药理学等更了解,因此药师参与用药管理能提高药学服务^[17]。药师主动与患者进行沟通,提供足够的药物信息,强调按规定服用药物的重要性和必要性,能够提高患者的用药依从性^[18]。本研究结果表明,有药师参与用药管理的患者较常规用药管理的患者用药相关知识态度明显更高,对疾病相关知识的了解更多,患者用药安全认知程度明显更高,且用药依从性优良率明显提高,用药依从性差的原因会较多,但差异较小,提示药师参与用药管理对患者用药依从性有较为积极的影响作用。

综上所述,药师参与用药管理,能提高合并基础症老年心血管病变患者的用药依从性,促进其对疾病进行了解,提高其用药相关知识态度和用药安全认知程度,值得临床推广。

参考文献:

- [1] Osterberg L, Blaschke T. Adherence to medication[J]. NEJM, 2005, 1(353): 487-497.
- [2] 朱春芳,周花仙. 合并心血管疾病脑卒中患者服药依从性及影响因素的研究现状与对策[J]. 国际心血管病杂志, 2017(a01): 172.
- [3] 李桃,莫承科,林秋晓,等. 心血管门诊患者用药依从性的调查分析[J]. 中国药房, 2012, 23(16): 1453-1456.
- [4] 梁宇,杨红梅,韩吉,等. 冠心病患者用药风险调查对临床药师参与慢病管理的启示[J]. 中国医院药学杂志, 2015, 35(19): 1778-1782.
- [5] 高玉霞,李宏建,刘丽亚,等. 药师干预对慢性病患者用药依从性的影响[J]. 中国现代应用药学, 2011, 28(1): 40-43.
- [6] 赖小星,朱宏伟,霍晓鹏,等. 老年多重用药患者用药依从性现状及其影响因素的研究[J]. 中国护理管理, 2016, 16(12): 1638-1642.
- [7] 朱逢佳. 临床药师参与老年综合评估多学科团队为老年人提供多重用药管理的实践与体会[J]. 中国临床药学杂志, 2013(3): 181-183.
- [8] 居宇峰,石禹. 临床药师参与糖尿病合并肺部感染患者药学服务的实践与体会[J]. 药学实践杂志, 2014, 32(6): 460-461.
- [9] 张宇辉. 门诊患者用药依从性调查分析及药师干预措施[J]. 检验医学与临床, 2013, 10(16): 2127-2129.
- [10] 彭绍贤,刘丛海,鲁侠,等. 患者用药依从性与药师相关因素的调查研究[J]. 中国药房, 2015, 26(5): 689-691.
- [11] 罗美凤,彭梅. 心内科临床药师为出院患者提供用药指导的实践体会[J]. 中国医院药学杂志, 2011, 31(23): 1970-1971.
- [12] 宋香清,阎敏,尹桃. 临床药师参与痛风性肾病合并肾性高血压患者治疗的药学实践[J]. 中国药房, 2013, 24(14): 1336-1338.
- [13] 闫盈盈,周俊文,翟所迪. 药师在老年科临床药学实践的系统评价[J]. 中国医院药学杂志, 2015, 35(16): 1496-1502.
- [14] Jacobs M, Sherry PS, Taylor LM, et al. Pharmacist assisted medication program enhancing the regulation of diabetes (PAMPERED) study[J]. J Am Pharm Assoc, 2012, 52(5): 613-621.
- [15] 陈龙保,滕家良. 一例患多种疾病老年病人的药学服务实践[J]. 药学服务与研究, 2014, 14(4): 316-318.
- [16] 杜晓明,孙浩,刘立民. 临床药师参与1例心房颤动患者抗凝管理的实践与体会[J]. 医药导报, 2013, 32(12): 1659-1661.
- [17] 王子惠,杨辉,崔向丽. 老年患者1例复杂用药引起多发药物不良反应的药学监护[J]. 中国临床药理学杂志, 2017, 33(15): 1481-1483.
- [18] Chapman RH, Benner JS, Petrilla AA, et al. Predictors of adherence with antihypertensive and lipid-lowering therapy[J]. Arch Intern Med, 2005, 165(10): 1147-1152.

(收稿日期:2017-12-28;修回日期:2018-02-11)

中国科技核心期刊 中国科技论文统计源期刊

《中国药业》杂志 欢迎投稿! 欢迎订阅!

邮发代号:78-130,各地邮局均可订阅;补订、破月订可向本刊办理。电话兼传真:(023) 86592565

网上投稿: <http://www.zhongguoyaoye023.com> 或 中国药业在线投稿系统