

黄石市社区老年人用药依从性现状及影响因素研究

於亚洲¹, 卢振², 张丽芳^{2△}, 刘福定²

(1. 湖北省黄石市下陆区东方社区卫生服务中心, 湖北 黄石 435004;

2. 湖北理工学院附属黄石市中心医院, 湖北 黄石 435000)

摘要:目的 提高社区老年人的用药依从性。**方法** 采用自行设计的问卷,对黄石市某社区老年人200例进行用药依从性调查及分析。**结果** 经 χ^2 检验及二分类 Logistic 回归分析,影响老年人用药依从性的不利因素有年龄较高、学历较低、无配偶、无照顾者、患慢性病种类较多、用药种类较多。**结论** 建立医院-社区-家庭的延伸服务体系,制订符合老年人特性的用药指导、完善社会支持系统功能,可提高社区老年人用药依从性,提高用药安全。

关键词:社区;老年人;合理用药;用药依从性;影响因素

中图分类号:R952

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2019)03-0090-03

Study on the Current Situation and Influencing Factors of Medication Compliance of the Elderly in a Community in Huangshi City

YU Yazhou¹, LU Zhen², ZHANG Lifang², LIU Fuding²

(1. Oriental Community Health Service Center of Xiaolu District in Huangshi City, Huangshi, Hubei, China 435004; 2. Huangshi Central Hospital Affiliated to Hubei Institute of Technology, Huangshi, Hubei, China 435000)

Abstract: Objective To improve the medication compliance of the elderly in the community. **Methods** A self-designed questionnaire was used to investigate and analyze the medication compliance of 200 elderly people in a community of Huangshi City. **Results** The results of χ^2 test and dichotomous Logistic regression analysis showed that high age, low educational background, no spouse, no medication caregivers, lots of chronic diseases and taking multi-kinds of medicine were the adverse factors that affected the medication compliance of the elderly. **Conclusion** Through the establishment of extended Hospital-Community-Family service system, formulation of medication guidance in line with the characteristics of the elderly, and improvement of social support system functions, the medication compliance and medication safety of the elderly in the community can be improved.

Key words: community; elderly; rational drug use; medication compliance; influencing factors

全国人口普查数据显示,黄石市65岁及以上人口为18.96万人,占总人口的7.8%,与第五次全国人口普查相比,65岁及以上人口的比重上升了2.56%^[1]。可见,我国正在步入老龄化社会。老年人由于年老体弱、各器官功能退化,各种生理、心理疾病的患病率较高,患2种及其以上慢性病者高达68.7%^[2]。城市老年人慢性病患者大多生活在社区,需要长期服用多种药物防治疾病,其用药依从性会直接影响防治效果。用药依从性是指患者按医生规定进行治疗,与医嘱一致的行为。本研究中对社区老年人用药依从性进行调查和分析,为提高老年人用药依从性、保障用药安全提供依据。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:年龄超过60岁;具有自理能力,无严重认知及沟通障碍;居家用药种类超过1种,且任一药物

的服用时间超过15 d。

病例选择:采用随机抽样法,选择黄石市某社区老年患者200例,男115例,女85例;年龄60~81岁,平均 68.6 ± 8.5 岁;学历为小学及以下68例,中学72例,大学专科及其以上60例;已婚125例,丧偶23例,离异16例,再婚36例。

1.2 方法

采用自行设计的调查问卷收集资料,包括基本情况和用药依从性。基本情况包括姓名、性别、年龄、种族、籍贯、婚姻状况、文化程度、居住情况、视力、听力、日常生活活动能力、经济状况、慢性病诊断、服药品规及剂量、联系方式和主要照顾者。用药依从性调查量表参考Morisky在自我报告式的依从性问卷基础上研制的8条目服药依从性问卷^[3]及张斯钰等^[4]翻译修改版依从性量表THOMPSON等^[5]基于健康信念模式的服药依从性量表(MARS)设计,内部一致性 α 系数(Cronbach's α)

第一作者:於亚洲,男,主管药师,研究方向为合理用药,(电子信箱)2491847095@qq.com。

△通信作者:张丽芳,女,大学本科,副主任护师,研究方向为慢病管理,(电子信箱)zlfairy@163.com。

为0.786。调查项目:是否曾发生未在正确时间服药情况;是否曾错过过药物;是否曾发生过服药剂量错误;是否曾漏服药物;是否曾在无医生指导下擅自调整剂量;是否曾在无医生指导下自购药物服用;是否坚持用药。量表记分方法:前6个项目回答“经常”记1分,“偶尔”记2分,“极少”或“无”记3分;第7个项目回答“是”记3分,“否”记1分。得分15分及以上为依从,15分以下为不依从。

资料收集由本调查组成员(医生、药师、护士)完成,对调查组成员进行问卷内容及调查方法培训。向调查对象解释调查的目的和意义并征得同意后,采取一对一、面对面的问答方式采集信息,在解释相关项目时避免诱导性言语。共发放问卷200份,当场回收有效问卷200份,有效回收率为100.00%。

1.3 统计学处理

采用SPSS 19.0统计软件,行二分类 Logistic 回归分析。检验水准 $\alpha = 0.05$, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 老年人用药依从性评价

依从的老年患者120例,不依从的80例,用药依从率为60.00%。其中,不同年龄、学历、婚姻状况、有无照顾者、视力、经济状况、用药种类及患慢性病种类对用药依从性的影响显著($P < 0.05$);老年人的性别与听力对用药依从性的影响不明显($P > 0.05$)。见表1。

2.2 服药依从性影响因素

以老年人用药依从性为应变量,以老年人用药依从性评价中有统计学意义的年龄、学历、婚姻状况、有无照顾者、视力、经济状况、用药种类及患慢性疾病种类作为自变量,采用二分类 Logistic 回归分析。可见,年龄较高、学历较低、无配偶、无照顾者、患慢性疾病种类较多、用药种类较多对老年人用药依从性的影响较大,是影响老年人用药依从性的不利因素。详见表2。

3 讨论

3.1 用药依从性不容乐观

本研究结果显示,社区老年人用药依从率为60.00%,与国内其他研究^[6-7]有一定差异,这可能与地域及样本选择、衡量用药依从性标准的差异有关。社区老年人用药现状不容乐观,本研究中,同时患有2种疾病的老年人68例(34.00%),患有2种以上疾病的老年人43例(66.00%)。23.00%的老年人用药种类为2~3种,48.00%的用药种类在4~6种,29.00%的用药种类在6种以上。72.00%的老年人都发生过漏服药物,其中

表1 200例老年患者用药依从性评价(例)

项目	依从	不依从	χ^2 值	P 值
性别 男	70	45	0.085	0.77
女	50	35		
年龄 60~65岁	60	26	9.599	0.022
66~70岁	38	25		
71~75岁	14	17		
76~81岁	8	12		
学历 小学及以下	28	40	23.734	<0.01
中学	42	30		
大专及以上	50	10		
婚姻 已婚	78	47	9.302	0.026
丧偶	8	15		
离异	8	8		
再婚	26	10		
照顾者 无	29	40	14.176	<0.01
有	91	40		
视力 差	60	56	7.882	0.005
好	60	24		
听力 差	47	30	0.056	0.812
好	73	50		
经济状况 差	15	22	16.048	<0.01
中	54	44		
好	51	14		
用药种类 2~3种	34	12	13.618	0.001
4~6种	60	36		
≥7种	26	32		
慢性疾病种类 ≤2种	56	22	7.412	0.006
>2种	64	58		

表2 影响老年人用药依从性的二分类 Logistic 回归分析

项目	β	S. E.	Wals 值	自由度	P 值	OR(95% CI)
年龄	1.441	0.626	5.293	1	0.021	4.226(1.238~14.424)
学历	1.604	0.315	25.971	1	0.000	4.972(2.683~9.214)
婚姻状况	1.151	0.469	6.023	1	0.014	3.161(1.261~7.924)
照顾者	1.407	0.433	10.555	1	0.001	4.083(1.747~9.539)
慢性病种类	1.369	0.666	4.230	1	0.040	3.933(1.067~14.504)
用药种类	0.967	0.323	8.985	1	0.003	2.631(1.398~4.953)
常量	-12.739	2.132	35.703	1	0.000	0.000

59.00%的会选择马上补服,34.00%的会放弃服用;18.00%的老年人发生过错服药物,其中服药时间错误明显高于服药剂量错误。老年人不按医嘱或药品说明书的剂量服药,27.00%的老年人为了追求疗效自行增加服药剂量,32.00%的老年人在病情好转情况下自行减量或停药。

3.2 社区老年人用药依从性的影响因素多

年龄:年龄与用药依从性呈正相关。老年人随年龄的增长反应迟钝,记忆力减退,思维判断能力降低等知

觉功能的改变,加之听力、视力、自理能力和认知能力等衰退,降低了自我服药能力,易发生无意识的错服或漏服情况,无照顾者发生此种情况的风险更高。

文化程度:文化程度较高的老年人服药依从性较高,与万群群等^[8]的研究一致。由于受教育程度高的老年人在信息阅读、理解、分析和筛选能力优于教育程度低的患者,可能更愿意主动了解疾病相关知识、阅读及理解药品说明书相对容易,也更乐于接受医护人员、家属的指导,正确认识疾病及药物治疗的重要性,积极配合定时定量服药。

社会支持系统:家庭和睦、有家属或照顾者提醒用药的服药依从性高于独居老人。李嫦珍等^[9]研究表明,家庭和睦,居家服药依从性好。和睦的家庭环境和亲属的支持会在很大程度上弥补老年人用药依从性降低的不利因素^[10]。有配偶或照顾者可提醒老年人按时、规律用药;同时,老年人拥有亲密的家庭关系,邻里相处愉快,愿意参与社会活动,能减轻疾病带来的压力及抑郁,感受更多情感、物质等方面的支持,增强治疗疾病的信心,坚持长期服药。

患病种类及用药种类:由于老年人常患多种慢性疾病,服药种类及数量也相对增多,本研究结果显示,患病种类多,服药数量越多,服药依从性越差,因不同药物的服用时间、方法、频次等不同,老年患者不易掌握,易发生漏服、错服。同时,服用多种药物也会给服药者造成心理负担,老年人会因想减少服药麻烦或认为服药效果不明显乃至对不良反应的担心,认为无症状不需要服药等主观因素^[11]而随意减量、停药,导致依从性低。

3.3 改进措施

为最大限度地提高老年人用药依从性,医师与药师应共同简化老年人用药方案,反复强化用药指导,如发放宣传资料、听健康讲座等;结合老年人的特性有针对性指导老年人定点放置药品,利用标签、手机提醒,闹

钟提醒或购置智能药盒等方法督促按时定量服药,同时,加强医院-社区-家庭的延伸服务及支持体系,帮助老年人安全用药,发挥药物最佳疗效,提高老年人的健康水平和生活质量。

参考文献:

- [1] 湖北省统计局. 黄石市 2010 年第六次全国人口普查主要数据公报[EB/OL]. (2011-06-28) [2011-08-04]. <http://www.stats-hb.gov.cn/wzlm/tjgb/rkpcgb/fz/11022.htm>.
- [2] 张晓艳. 武汉市某社区老年人慢性病情况及护理需求的调查分析[J]. 中国临床护理, 2013, 5(2): 170-171.
- [3] MORISKY DE, ANG A, KROUSEL WOOD M, et al. Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting[J]. J Clin Hypertens, 2008, 10(5): 348-354.
- [4] 张斯钰, 谭红专, 白丽琼, 等. Morisky 服药依从性量表在肺结核患者中的应用[J]. 中国防痨杂志, 2010, 32(9): 527-530.
- [5] THOMPSON K, KULKARNI J, SERGEJEV AA. Reliability and validity of a new medication adherence rating scale(MARS) for the psychoses[J]. Schizophrenia Res, 2000, 42(3): 241-247.
- [6] 马瑜君, 李响. 老年病人用药依从性的调查与药学服务[J]. 黑龙江医学, 2012, 36(12): 955.
- [7] 史洁, 徐洪伟. 影响老年人用药依从性的因素调查分析[J]. 中国医药指南, 2013, 11(17): 638-639.
- [8] 万群群, 李春玉, 郭海滨, 等. 老年高血压患者健康素养与药物治疗依从性的相关性分析[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(5): 387-391.
- [9] 李嫦珍, 刘淑萍, 羊香芬, 等. 高血压病患者居家服药依从性的现状调查及护理干预[J]. 护士进修杂志, 2011, 26(3): 260-261.
- [10] 王苏容, 徐旭娟. 老年人用药依从性的影响因素及护理进展[J]. 护理研究, 2007, 21(21): 1883-1884.
- [11] 周晨霞, 戴焯, 陈川, 等. 药学服务改善老年高血压患者用药依从性及疗效的效果研究[J]. 中国药业, 2017, 26(6): 88-91.

(收稿日期: 2018-07-10)

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 特别欢迎重点科研、基金项目论文投稿!

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

投稿备份: (E-mail) zgyaoye@vip.tom.com 电话兼传真: (023) 86592565

邮发代号: 78-130, 各地邮局均可订阅; 补订、破月订可向本刊发行部办理

编辑部地址: 重庆市渝中区长江一路 61 号地产大厦 1 号楼 19 层 邮政编码: 400014