

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2020.06.021

药学服务下沉应用于慢性非传染性疾病效果分析*

吴丽芳,卓双塔,林涛

(厦门医学院附属第二医院药学部,福建 厦门 361021)

摘要:目的 探讨临床药师到社区开展药学服务(药学服务下沉)在慢性非传染性疾病中的应用效果,为规范医疗联合体内的药学服务提供参考。方法 通过问卷调查方式调查某市区2个基层医疗卫生机构的药学服务开展情况,针对薄弱环节进行专项培训、专项指导;对比药学服务下沉前后,医嘱审核拦截情况、用药指导例数、用药依从性、计划外就诊及再住院次数、药物治疗费用及满意度。结果 药学服务下沉后,共拦截不合理用药287例,提供用药指导732例;下沉后的依从性计划外就诊、再入院次数及药物治疗费用均显著减少,满意度评分显著升高($P < 0.05$)。结论 药学服务下沉有益于慢性非传染性疾病控制,可规范医疗联合体内的药学服务。

关键词:药学服务;慢性非传染性疾病;社区药学服务;医疗联合体;疾病控制

中图分类号:R95

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2020)06-0077-03

Effect of Pharmaceutical Service Sinking in Chronic Non-Communicable Diseases

WU Lifang, ZHUO Shuangta, LIN Tao

(Department of Pharmacy, The Second Hospital of Xiamen Medical College, Xiamen, Fujian, China 361021)

Abstract: Objective To explore the value of the promotion and application of pharmaceutical service sinking in chronic non-communicable diseases, and to provide reference for regulating the pharmaceutical services in medical unions. Methods Questionnaire survey was conducted to obtain the situation of pharmaceutical services provided by 2 grassroots medical and health institutions in the city; special training and guidance for weak links was provided. The interception of doctor's advice review, the number of cases of medication guidance, medication compliance and satisfaction, the number of unplanned visits and re-hospitalization, the cost of medical treatment and adverse reactions before and after the sinking of pharmaceutical services were compared. Results After the sinking of pharmaceutical services, a total of 287 cases of unreasonable drug use were examined and intercepted, and 732 cases of medication guidance were given. Compared with before sinking of pharmaceutical services, the compliance-associated unplanned visits, readmissions, and medication costs were significantly reduced, and satisfaction scores were significantly increased ($P < 0.05$). Conclusion Pharmaceutical service sinking is beneficial to the control of non-communicable diseases, and can regulate the pharmaceutical services in the medical union.

Key words: pharmaceutical service; chronic non-communicable diseases; community pharmaceutical services; medical union; disease control

随着社会的进步,医疗机构的药师不再仅是照方为患者提供药品,以患者为中心、有针对性地为患者提供个性化的药学服务成了工作重点。目前,基层医疗卫生机构开展的药学服务非常有限,基层医护人员和患者对药学服务的总体满意度不高^[1],需加强基层药学人员的相关药学培训,药学服务能力有待提高^[2]。本研究中就临床药师到社区开展药学服务(药学服务下沉)的价值展开探讨,旨在为医疗联合体内药学服务的连续化、同质化开展提供借鉴。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 调研对象

调研范围为某市区的2个社区卫生服务中心,调研对象为基层医疗机构2名药学工作负责人及医护人员、药学人员和调查时限内来院就诊的患者。药学工作负责人包括机构的1名主管药学工作的院长/副院长和1名药剂科主任;医护人员包括已取得执业资格证书的医护人员;药学人员包括全部在编的药学岗位工作人员。统计就诊患者955例中,男490例,女465例;年龄63~

81岁,平均 (69.5 ± 4.5) 岁;病程2~12年,平均 (5.5 ± 3.5) 年;服药种类 (3.45 ± 0.64) 种。纳入患者均属慢性非传染性疾病,并同意临床药师复诊时(或电话)随访。排除老年痴呆及生活无法自理者。

1.2 方法

1.2.1 问卷调查项目

药学服务开展情况调查:参与调查人员为基层医疗机构药师及以上人员,共包含13项。1)用药交代,发药时向患者交代服药时间、用法用量,并告知药品储藏条件等;2)用药咨询服务,回答与药物有关的问题,讲授安全用药知识、饮食对药物治疗的影响、药物间相互作用、用药注意事项等;3)药品不良反应上报;4)处方(医嘱)审核;5)处方(医嘱)点评;6)提供药学信息,出版《药讯》,为临床医护人员提供药学警示信息等;7)为老年患者建立《健康服务记录卡》;8)开展慢性病管理;9)在基层开展慢性病相关药学知识讲座;10)参与查房;11)参与危重症患者会诊、抢救;12)生活方式指导;13)过期药品回收等。

*基金项目:福建省卫生计生委科研人才培养项目[2018-2-69]。

第一作者:吴丽芳,女,硕士研究生,副主任药师,研究方向为临床药学,(电子信箱)84621460@163.com。

药学服务满意度调查:药学服务下沉前后,分别调查基层医疗卫生机构医护人员对药学服务的满意度,共分为4级,非常满意计3分,满意计2分,一般满意计1分,不满意0分。

1.2.2 药学培训需求

药学人员急需培训内容:1)用药交代;2)用药咨询服务;3)生活方式指导;4)提供药学信息;5)处方(医嘱)审核;6)处方(医嘱)点评;7)药品不良反应上报;8)参与查房;9)参与危重症患者会诊、抢救;10)开展慢性病管理。

临床药师指导慢性病合理用药培训和指导内容:1)用药指导,在发药时向患者交代用药时间、用法用量,告知其药品储藏条件等;2)提供用药咨询服务,指导基层药师开展合理用药咨询服务,特别要重视对特殊人群(老年人、孕妇、儿童等)的用药指导,甚至带领基层药师进社区,亲自指导用药,以确保患者用药安全、有效;3)开展合理用药相关讲座,不仅培训医护人员,同时还向社区居民宣讲合理用药知识,提高患者的安全用药意识;4)开展药品不良反应监测工作;5)开展药物使用监测与评估工作;6)建立患者用药档案,定期回访,对不合理用药进行干预;7)处方(医嘱)审核/点评。

建立社区药师微信群:工作中碰到处方审核及合理性用药指导问题时,及时微信或电话沟通,提高合理用药水平。

1.3 观察指标与用药依从性评定标准

观察指标:医嘱审核拦截情况;用药指导例数;用药依从性;计划外就诊及再住院次数;药物治疗费用;满意度。比较药学服务下沉前及下沉6个月后的指标。

用药依从性评定:依照 Morisky 推荐的标准调查药物治疗依从性有关问题,用4个问题调查患者用药的依从性:1)是否有忘记服药的经历;2)是否偶尔不注意服药;3)是否有自觉症状改善时停药的经历;4)是否有服药后自觉症状更坏时停药的经历。4个答案均为“否”,则为依从性好,反之为依从性差。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 13.0 统计学软件分析。计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 t 检验;计数资料以率(%)表示,行 χ^2 检验;等级资料采用秩和检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果见表1和表2。药学服务下沉前,医嘱拦截及用药指导均未开展;药学服务下沉后,审核拦截不合理用药287例,对糖尿病、高血压、心脑血管疾病等慢性非传染性疾病患者提供用药指导732例。

3 讨论

《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》进一步表明了基层医疗机构的重要性,需主要承担慢性非传染

表1 药学服务下沉前后患者的监测情况比较

指标	下沉前	下沉后	χ^2 值	P
依从性好(例)	298	732	396.91	<0.01
计划外就诊(例)	106	22	59.08	<0.01
再入院(次)	69	7	52.67	<0.01

表2 药学服务下沉前后患者药物治疗费用及满意度评分比较
($\bar{X} \pm s$)

指标	下沉前	下沉后	t 值	P
药物治疗费用(元)	6 178.22 ± 365.32	4 956.58 ± 425.99	47.55	<0.01
满意度评分(分)	1.97 ± 0.12	2.55 ± 0.49	25.06	<0.01

性疾病的诊断和治疗,主要治疗手段为药物治疗,因此该模式对其药学服务能力提出了更高要求。药师作为基层医疗团队的成员,在促进合理用药、保障卫生资源的合理利用方面起着重要作用。目前,我国基层医疗机构由于规模、药学人员缺乏等限制,药学服务发展受限^[3]。为更好地建设基层医疗机构药学服务体系,应在现有药品服务基础上,逐渐开展以患者为中心的药学服务。

在开展药学服务下沉前,我市基层社区的合理用药及用药指导几乎为空白,这与沈江华等^[4]研究的基于9省(区、市)调查的全国基层药学人员服务现状一致。我国30%~70%的患者未严格按医嘱用药,治疗过程中常出现自行删减药量或停药现象^[5],本研究中干预前用药依从性差患者占68.80%。临床药师针对具体原因对患者进行分层,如因经济原因,建议临床医师尽量优选医保报销目录且费用较低的药品。临床药师通过培训社区药师开展药学指导,有利于提高患者对药品相关知识的认知程度,促使其自我监测药品不良反应,进而提高用药依从性。同时,根据老年人易出现意识不清、健忘、合并神经功能损伤的认知与分辨能力大幅下降,在用药种类过多且缺乏用药监督的情况下,易出现混淆药品名称,模糊用药时间,忘记用药剂量等情况。在进行医嘱审核时,尽量考虑老年人的实际情况,减少给药种类,简化用法。经药学服务下沉后,用药依从性明显转好,药物治疗费用也明显下降。

满意度是患者对治疗效果、医院服务、恢复情况等指标的综合评价^[6]。药学服务下沉后,医护人员和患者对基层药师服务满意度评分值明显高于下沉前。李慧伟等^[7]报道,临床药师参与护士的健康教育,可促使健康教育取得更好的成效,增加患者对教育行为的信任感,对提高治疗依从性和满意度具有现实意义。临床药师到社区开展药学服务,在不良反应监测、药物相互作用、配伍禁忌、药动学、药效学等方面比临床医师更专业^[8]。因此,通过药学服务下沉,培养社区药师开展药学服务的能力,使其成为临床药物治疗团队中的一员,可明显提高患者的满意度、依从性,以及增强不良反应监测力