

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2022.21.029

家庭药师签约服务对慢性精神分裂症患者治疗效果的影响*

盘秀明, 谢新风, 伍光辉, 李荣亮, 方 定

(广西壮族自治区脑科医院, 广西 柳州 545005)

摘要:目的 探讨家庭药师签约服务对慢性精神分裂症患者治疗效果的影响。方法 选取医院2019年3月至2020年12月收治的慢性精神分裂症患者(至少1次疾病复发)80例,按随机数字表法分为观察组和对照组,各40例。对照组由医师和护士进行常规药学监护;观察组在对照组治疗基础上,由家庭药师根据患者的个性化需求进行药学监护。两组患者均随访1年。结果 治疗后,两组患者生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)中的躯体功能、心理功能、社会功能评分均显著提高($P < 0.05$),且观察组患者的躯体功能、心理功能评分显著高于对照组($P < 0.05$)。与对照组比较,观察组解决药物治疗问题、避免不当用药的人次均显著更多,用药档案合格率、患者满意度均显著更高,失约率显著更低($P < 0.05$);观察组复发率、再住院率均显著更低,再就业率显著更高($P < 0.05$)。观察组不良反应发生率为40.00%,显著低于对照组的62.50%($P < 0.05$)。结论 家庭药师签约服务有利于为患者解决药物治疗问题,减少不当用药,提高用药档案合格率,改善患者的生活压力,降低复发率、再住院率和治疗期间的不良反应发生率。

关键词:慢性精神分裂症;家庭药师;签约服务;治疗效果;生活质量;康复效果

中图分类号:R95

文献标志码:A

文章编号:1006-4931(2022)21-0118-04

Effect of Contract Service of Family Pharmacists on the Efficacy of Patients with Chronic Schizophrenia

PAN Xiuming, XIE Xinfeng, WU Guanghui, LI Rongliang, FANG Ding

(Brain Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Liuzhou, Guangxi, China 545005)

Abstract: Objective To investigate the effect of contract service of family pharmacists on the efficacy of patients with chronic schizophrenia. **Methods** A total of 80 patients with chronic schizophrenia (relapse once at least) admitted to the hospital from March 2019 to December 2020 were selected and divided into the observation group and the control group according to the random number table method, with 40 cases in each group. The patients in the control group were given the routine pharmaceutical care by doctors and nurses, on this basis, the patients in the observation group were given the individual pharmaceutical care by

*基金项目:广西壮族自治区卫生健康委员会自筹经费科研课题[Z20190214]。

第一作者:盘秀明,男,瑶族,大学本科,副主任药师,研究方向为临床药学,(电子信箱)x9zj1@163.com。

- 指南 2021[M]. 北京:中国卫生出版社,2021:1.
- [3] RUBENSTEIN JL, HSI ED, JOHNSON JL, et al. Intensive chemotherapy and immunotherapy in patients with newly diagnosed primary CNS lymphoma: CALGB 50202 (Alliance 50202) [J]. J Clin Oncol, 2013, 31(25):3061-3068.
- [4] FOX CP, PHILLIPS EH, SMITH J, et al. Guidelines for the diagnosis and management of primary central nervous system diffuse large B-cell lymphoma [J]. Br J Haematol, 2019, 184(3): 348-363.
- [5] 上海慢性肾脏病早发现及规范化诊治与示范项目专家组, 高翔, 梅长林. 慢性肾脏病筛查诊断及防治指南 [J]. 中国实用内科杂志, 2017, 37(1):28-34.
- [6] 朱栋栋, 王呈呈, 王永艳. 高血压患者尿酸水平与高血压肾病的相关性 [J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(22):4884-4887.
- [7] 刘睿浩, 汪玉雪, 范雅琪, 等. 京津冀地区成人静脉空腹血糖水平和估算肾小球滤过率的关系 [J]. 中华疾病控制杂志, 2022, 26(2):131-135.
- [8] 陈凡. 原发中枢神经系统弥漫大B细胞淋巴瘤的临床特点、治疗方法, 及临床预后因素与预后研究 [D]. 长春:吉林大学, 2018.
- [9] 朱婷婷, 赵宇蕾, 齐谢敏, 等. 1例大剂量甲氨蝶呤治疗骨肉瘤的药代动力学监护 [J]. 东南国防医药, 2015, 17(2):119-121.
- [10] 武卓, 丁天凌, 邱晓燕, 等. 临床药师对1例大剂量甲氨蝶呤导致肾损伤患者的药学监护 [J]. 中国临床药学杂志, 2020, 29(5):385-388.
- [11] 程道海, 黄振光, 钟小斌, 等. 1例急性淋巴细胞白血病患者大剂量甲氨蝶呤化学治疗致急性肾衰竭分析 [J]. 医药导报, 2015, 34(6):749-751.
- [12] 徐苑侠, 崔向丽. 小剂量甲氨蝶呤治疗异位妊娠所致急性肾功能不全的药学监护一例 [J]. 临床药物治疗杂志, 2021, 19(3):90-92.
- [13] 廖必才. 不同剂量甲氨蝶呤治疗儿童急性淋巴细胞白血病的血药浓度监测及不良反应临床研究 [D]. 南宁:广西医科大学, 2012.
- [14] 詹少卿, 王晓枫. 高效液相色谱流动相添加剂法拆分亚叶酸钙对映体 [J]. 药学与临床研究, 2016, 24(5):378-380.
- [15] 赖冉, 杨荣荣. 大剂量甲氨蝶呤治疗成人弥漫性大B细胞淋巴瘤的血药浓度监测与不良反应统计分析 [J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(29):65-66.

(收稿日期:2022-02-16;修回日期:2022-05-20)

family pharmacists. Both groups were followed up for one year. **Results** After treatment, the scores of physical function, psychological function and social function of the Generic Quality of Life Inventory - 74 (GQOLI - 74) in the two groups significantly increased ($P < 0.05$), and the scores of physical function and psychological function in the observation group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$). Compared with those in the control group, the person times of solving the problems of drug treatment and avoiding the improper drug use in the observation group were significantly more, the qualification rate of drug use files and satisfaction of patients in the observation group were significantly higher, and the non-attendance rate in the observation group was significantly lower ($P < 0.05$). Compared with those in the control group, the relapse rate and re-hospitalization rate in the observation group were significantly lower, and the re-employment rate in the observation group was significantly higher ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions in the observation group was 40.00%, which was significantly lower than 62.50% in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The contract service of family pharmacists is beneficial to solve the problems of drug treatment for patients, reduce the improper drug use, improve the qualification rate of drug use files and the life pressure, reduce the relapse rate, re-hospitalization rate and the incidence of adverse reactions of patients during the treatment.

Key words: chronic schizophrenia; family pharmacist; contract service; efficacy; quality of life; rehabilitation effect

精神分裂症受疾病发展、社会家庭环境、患者及其家属对抗精神病药物基础知识的匮乏等因素影响,极易复发^[1]。随着社会的发展和经济水平的提升,抗精神病药物种类越来越多,但大众对相关知识的严重缺乏,不仅对特定药物的药效、服药的最佳时间不了解,甚至存在不遵医嘱和药品说明书、盲目用药的情况,导致疗效不佳、依从性降低、复发风险高,最终造成治疗成本增加,家庭负担沉重^[2-3]。国内外对慢性精神病患者的干预措施在医疗和护理方面进行了大量研究,但有关家庭药师签约服务在慢性精神分裂症的干预和康复中应用的研究较少。本研究中以80例慢性精神分裂症患者为研究对象,观察家庭药师签约服务对慢性精神分裂症患者治疗效果的影响,探讨家庭药师签约服务在基层医疗中的应用价值。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:符合《中国精神障碍分类与诊断标准第三版(精神障碍分类)》中慢性精神分裂症的相关标准^[4];至少1次疾病复发史,曾在专科医院住院治疗;自愿与临床药师签约,接受家庭药师的服务指导,并能配合后续随访;研究方案已获医院医学伦理委员会批准,患者及其家属签署知情同意书。

排除标准:伴有严重躯体性、脑器质性疾病所致心

境障碍、精神障碍等;存在药物或酒精依赖;对本研究所用药物过敏。

病例选择与分组:选取我院2019年3月至2020年12月收治的慢性精神分裂症患者(至少1次疾病复发)80例,按随机数字表法分为观察组和对照组,各40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

对照组患者由临床医师和护士进行常规药学监护,主要是药物治疗和定期上门随访,上门随访每月1次,危险性评估每3个月1次,及时掌握患者的精神症状、社会功能、有无药品不良反应或躯体疾病等,并对患者进行健康教育和用药指导,及时转介病情异常患者。随访1年。观察组患者在对照组基础上进行家庭药师签约服务,包括以下6个方面。

1)家庭药师与患者签约。设计“自愿接受家庭药师服务协议表”,约定家庭药师药学服务内容、计划、方式、患者及其家属的药学服务需求等,患者出院时与家庭药师当面签约,家庭药师根据患者的个性化需求进行药学监护。

2)家庭药师为患者制订健康记录本。家庭药师在患者住院期间充分、详细地收集患者的疾病信息和基本情况,包括临床诊断结果、用药情况等,填写健康记

表1 两组患者一般资料比较($n = 40$)

Tab. 1 Comparison of the patients' general data between the two groups ($n = 40$)

组别	性别[例(%)]		年龄 ($\bar{X} \pm s$, 岁)	首次发病年龄 ($\bar{X} \pm s$, 岁)	病程 ($\bar{X} \pm s$, 年)	分型[例(%)]				用药种类[例(%)]		精神病家族史 [例(%)]	合并躯体疾病 [例(%)]	住院次数 ($\bar{X} \pm s$, 次)	复发次数 ($\bar{X} \pm s$, 次)	生活环境[例(%)]	
	男	女				偏执型	紧张型	单纯型	青春型	经典抗精神病药物	非经典抗精神病药物					农村	城镇
观察组	17(42.50)	23(57.50)	34.26 ± 9.12	18.65 ± 4.37	11.75 ± 3.61	18(45.00)	9(22.50)	5(12.50)	8(20.00)	22(55.00)	18(45.00)	3(7.50)	22(55.00)	3.62 ± 1.28	2.16 ± 0.85	16(40.00)	24(60.00)
对照组	15(37.50)	25(62.50)	32.98 ± 10.35	17.53 ± 5.19	12.56 ± 3.25	14(35.00)	10(25.00)	6(15.00)	10(25.00)	25(62.50)	15(37.50)	5(12.50)	26(65.00)	3.25 ± 1.69	2.48 ± 0.73	13(32.50)	27(67.50)
χ^2 值	0.208		0.587	1.044	1.055	0.866				0.462	0.139	0.833	1.104	1.806	0.487		
P 值	0.648		0.559	0.300	0.295	0.834				0.496	0.709	0.361	0.273	0.075	0.485		

录本,内容主要包括抗精神病药物的服药安排(剂量、服药时间等)、健康的饮食及生活作息、适当锻炼等,并嘱患者家属记录日常服药情况及作息情况。

3)出院后随访及教育。家庭药师在患者出院后进行定期随访,要求电话随访每周至少1次,上门随访每2周至少1次,药学院门诊随访每3周至少1次。随访时了解患者是否出现睡眠障碍、视物不清等不良反应,以及复查情况,并根据复查结果对患者进行“1对1”的健康教育和用药指导,为其讲解精神分裂症的病因和临床症状,并告知家庭护理、观察病情、处理药品不良反应的方法,识别发病与药物副作用,并为其提供健康咨询。

4)患者家属辅助患者进行社会功能训练。经过家庭药师的指导,患者家属协助患者进行洗漱、做饭、理财、购物、乘车出行等日常生活技能的训练;通过角色扮演或游戏等方式帮助患者学习交流沟通、社交礼仪等;安排患者进行下蹲、慢跑、仰卧起坐等体能训练。

5)家庭药师为患者提供心理指导。为患者开展个性化心理治疗,并对语言障碍者进行语言训练,每月心理健康辅导1次,及时疏导恐慌、紧张等负性情绪,并及早对可能出现应激事件的患者进行危机干预。

6)家庭药师团队每半年举办1次集体活动。如家属座谈会、康复联谊会等,鼓励患者分享自己的心得感受,积极与外界沟通交流,以便日后更易融入社会。随访1年。

1.3 观察指标

治疗效果、居家患者满意度及失约率:统计治疗期间解决药物治疗问题、避免不当用药的人次,用药档案合格率,患者满意度及失约率。

生活质量评分:分别于治疗前1d、治疗后1年采用生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)^[5]评估患者的生活质量,问卷包括物质生活、躯体功能、心理功能、社会功能4个维度,共20个项目,统计因子分、维度分、总分,按公式转换为标准分,每个维度分值0~100分,得分越高表示生活质量越高。

其他:随访1年,记录两组患者复发、再住院、再就业的情况。记录治疗期间两组患者不良反应发生情况。

1.4 统计学处理

采用SPSS 22.0统计学软件分析。计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,组间比较行独立样本 t 检验,组内比较行配对样本 t 检验;计数资料以率(%)表示,行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

与对照组比较,观察组解决药物治疗问题、避免不当用药的人次明显较多,用药档案合格率、患者满意度明显较高,失约率明显较低($P < 0.05$)。结果见表2。两组治疗后复发、再住院、再就业情况比较见表3。两组不良反应发生情况见表4。治疗前,两组物质生活、躯体功

能、心理功能、社会功能评分均无明显差异($P > 0.05$);治疗后,两组患者的躯体功能、心理功能、社会功能评分均明显升高($P < 0.05$),且躯体功能、心理功能评分均明显高于对照组($P < 0.05$)。结果见表5。

表2 两组患者治疗效果、满意度及失约情况比较($n = 40$)

Tab. 2 Comparison of efficacy, satisfaction and the incidence of non-attendance between the two groups ($n = 40$)

组别	解决药物治疗问题 ($\bar{X} \pm s$, 人次)	避免不当用药 ($\bar{X} \pm s$, 人次)	用药档案合格率 [例(%)]	患者满意度 [例(%)]	失约率 [例(%)]
观察组	176.25 ± 35.08	152.63 ± 28.74	33(82.50)	36(90.00)	4(10.00)
对照组	136.48 ± 21.29	106.75 ± 18.96	25(62.50)	29(72.50)	12(30.00)
t 值	6.130	8.428	4.013	4.021	5.000
P 值	0.000	0.000	0.045	0.045	0.025

表3 两组患者治疗后复发、再住院、再就业情况比较[例(%), $n = 40$]

Tab. 3 Comparison of the incidence of relapse, re-hospitalization and re-employment after treatment between the two groups [case (%), $n = 40$]

组别	复发		再住院		再就业	
	是	否	是	否	是	否
观察组	4(10.00)	36(90.00)	3(7.50)	37(92.50)	21(52.50)	19(47.50)
对照组	12(30.00)	28(70.00)	17(42.50)	23(57.50)	9(22.50)	31(77.50)
χ^2 值	5.000		13.067		7.680	
P 值	0.025		0.000		0.006	

表4 两组患者不良反应发生情况比较[例(%), $n = 40$]

Tab. 4 Comparison of the incidence of adverse reactions between the two groups [case (%), $n = 40$]

组别	便秘	恶心	口干	睡眠障碍	视物不清	合计
	观察组	5(12.50)	1(2.50)	5(12.50)	1(2.50)	4(10.00)
对照组	7(17.50)	1(2.50)	5(12.50)	4(10.00)	8(20.00)	25(62.50)
χ^2 值	4.053					
P 值	0.044					

3 讨论

精神分裂症主要临床症状为阳性、阴性、情感、攻击症状、认知损害等,患者易产生抑郁、焦虑等负性情绪,还会对社会功能造成影响^[6]。目前,国内针对慢性精神病管理方面的药学监护存在一定局限性,如内容简单、监护模式多样但缺少统一标准、药学监护的形式单一、未覆盖到社区和家庭等^[7]。本研究中对家庭药师签约服务在慢性精神分裂症患者中的应用效果进行观察。

本研究结果显示,与对照组比较,观察组患者治疗后解决药物治疗问题、避免不当用药的人次明显较多,用药档案合格率、患者满意度明显较高,失约率明显较低,且生活质量评分明显较高,提示家庭药师签约服务有利于及时解决治疗期间用药相关问题,推动合理用药,改善患者的生活质量。精神分裂症患者的病情易反复,且依从性低,家庭药师签约通过建立稳定的契约式

表5 两组患者治疗前后生活质量评分比较($\bar{X} \pm s$,分, $n = 40$)

Tab. 5 Comparison of quality of life scores before and after treatment between the two groups ($\bar{X} \pm s$, point, $n = 40$)

组别	物质生活		躯体功能		心理功能		社会功能	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	48.26 ± 5.93	50.41 ± 6.57	51.36 ± 5.84	64.83 ± 11.36*	49.16 ± 6.52	66.38 ± 9.62*	51.05 ± 9.36	67.58 ± 13.02*
对照组	48.92 ± 6.08	49.15 ± 7.12	51.97 ± 6.28	59.72 ± 5.94*	48.27 ± 6.95	58.45 ± 12.36*	50.84 ± 8.49	62.35 ± 15.79*
t值	0.491	0.823	0.450	2.521	0.591	3.202	0.105	1.616
P值	0.625	0.413	0.654	0.014	0.556	0.002	0.917	0.110

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$ 。

Note: Compared with those before treatment, * $P < 0.05$.

服务,对患者进行全程健康管理,提供规范化、连续性的医疗服务,解决用药的各类问题,满足患者的健康需求。通过生活、工作、体能等方面的功能训练,不仅有利于改善患者的精神症状,还有利于促进其自知力恢复^[8-9]。在治疗过程中,不仅医务人员可帮助患者在情感和生理等方面处理压力事件,患者家属也可参与到患者的康复进程中,增强患者及其家属的信心,让患者维持良好的身心状态,以提高疗效^[10-11]。

本研究结果显示,与对照组比较,观察组的复发率、再住院率明显较低,再就业率明显较高,且观察组不良反应发生率明显较低,考虑可能与家庭药师签约服务有利于提高慢性精神分裂症患者的用药管理和社交功能有关,精神分裂症患者易出现病情波动、依从性差等问题,药物使用和药品不良反应等方面的知识较匮乏,易影响疗效,增加复发和再住院风险,家庭药师签约服务通过长期、高频率的精神卫生知识健康教育,加深患者及其家属对精神分裂症、药物使用、不良反应处理等知识的了解,纠正其对疾病和用药的错误认知、提高依从性,从而加强患者的用药管理,减少药品不良反应,提高疗效,降低复发率和再住院率^[12-13]。此外,通过洗漱、做饭、整理家务等日常生活技能训练的提高患者的自我管理能力和社交技能训练提高患者的社交能力,均有利于患者再就业^[14]。

综上所述,家庭药师签约服务用于慢性精神分裂症患者的治疗有利于其更好地解决药物治疗问题,避免不当用药,提高用药档案合格率,提升患者的满意度和生活质量,降低复发率和再住院率,提高再就业率。

参考文献

[1] 苏中华, 司天梅, 于欣, 等. 济宁市精神病专科医院精神分裂症、抑郁症、双相障碍住院患者的起说明书用药现状与分析[J]. 中华精神科杂志, 2019, 52(3): 175-180.

[2] WALLACE A, BARRON J, YORK W, et al. Health Care Resource Utilization and Cost Before Initial Schizophrenia Diagnosis [J]. Journal of Managed Care & Specialty Pharmacy, 2019, 25(10): 1102-1110.

[3] NG - MAK D, MESSALI A, HUANG A, et al. Hospitaliza-

tion risk in patients with schizophrenia treated with dose - equivalent antipsychotics [J]. American Journal of Managed Care, 2019, 25(14): 279-286.

[4] 中华医学会精神病学分会. 中国精神障碍分类与诊断标准第三版(精神障碍分类)[J]. 中华精神科杂志, 2001, 34(3): 184-188.

[5] 齐晓燕, 方喜玲, 王静. 纽曼系统护理模式对精神分裂症患者不良情绪和生活质量的影响[J]. 检验医学与临床, 2019, 16(22): 3345-3347.

[6] 郭昕, 苏明兵, 吴东妮. 阿立哌唑联合认知行为治疗慢性精神分裂症患者效果及其生活质量改善的研究[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(15): 2703-2705.

[7] 孔素丽, 赵姣文, 张燕华, 等. 园艺疗法对社区慢性精神分裂症患者认知功能的影响研究[J]. 中国预防医学杂志, 2019, 20(4): 342-346.

[8] 孙健, 史丽娜, 胡媛媛. 强化心理康复干预方案对康复期精神分裂症患者症状严重程度、社会功能及生活质量的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2020, 47(2): 309-311.

[9] 陈春梅, 王彦凤, 蔡军, 等. 主动式社区干预对精神分裂症出院患者的康复效果评价[J]. 安徽医学, 2021, 42(8): 847-850.

[10] YOUNG AS, COHEN AN, HAMILTON AB, et al. Implementing Patient - Reported Outcomes to Improve the Quality of Care for Weight of Patients with Schizophrenia [J]. J Behav Health Serv Res, 2019, 46(1): 129-139.

[11] 张婷婷, 俞玮, 张洁, 等. 慢性精神分裂症患者药物依从性及其自身影响因素研究[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(19): 3311-3313.

[12] 吕莹, 陶永红, 王艳红, 等. 社会支持对精神分裂症患者生活质量和康复的影响分析[J]. 解放军预防医学杂志, 2019, 37(6): 186-187.

[13] 戴晓燕, 桂格莉. 抗精神病药物单用与联用对首次复发精神分裂症患者持续用药时间的影响及停药原因分析[J]. 中国药业, 2019, 28(22): 77-79.

[14] 刘鹏, 朱晓丹, 闫莉, 等. 微信健康教育对精神分裂症患者服药依从性及生活质量的影响[J]. 中国健康教育, 2021, 37(5): 466-468.

(收稿日期: 2021-12-13; 修回日期: 2022-04-29)