

中图分类号: R95 文献标志码: A 文章编号: 1006-4931(2023)20-0008-04  
doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2023.20.003

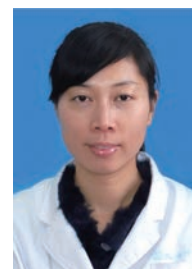


## 社区家庭药师对1例伴多种慢性病老年患者开展居家药学服务实践\*

徐立梅<sup>1</sup>, 赵晓娟<sup>2</sup>, 张颜培<sup>3</sup>, 黄富宏<sup>4</sup>, 夏海建<sup>4Δ</sup>

(1. 江苏省扬州市广陵区文峰街道社区卫生服务中心, 江苏 扬州 225003; 2. 江苏省扬州市妇幼保健院, 江苏扬州 225007; 3. 美国罗切斯特大学, 纽约 罗切斯特 14627; 4. 扬州大学附属医院, 江苏 扬州 225000)

**专家简介:**徐立梅,女,大学本科,副主任中药师,主要研究方向为居家药学服务,现任江苏省药师协会家庭药师分会常务委员,江苏健康管理学会社区健康管理专业委员会委员。参与国家级远程继续医学教育项目“居家药学服务质量提升所面临的思考与建议”,参与编写江苏省居家药学地方标准。荣获江苏省基层卫生骨干人才,江苏省“江苏好医护”,江苏省药学会“优秀药师”等称号。



**摘要:**目的 为社区家庭药师居家药学服务模式的建立提供参考。方法 对社区1例伴多种慢性病老年患者开展居家药学服务,包括药物治疗方案的评估、处方精简、药物重整、用药指导、药学咨询、科普宣教、家庭药箱管理、健康行为干预等,并定期随访、评估。通过案例列举介绍社区家庭药师参与居家药学服务的内容和心得。结果 家庭药师在社区居家药学服务中具有重要作用,个体化的居家药学服务、良好的沟通和人文关怀可有效解决居家慢性病患者长期用药的相关问题。结论 开展社区居家药学服务有助于降低医疗成本,减少用药错误,提高用药观念,促进居家患者安全、合理用药。

**关键词:**社区;家庭药师;居家药学服务;药物治疗管理;慢性疾病;老年患者

\*基金项目:江苏省扬州市科协软科学研究立项课题[2022154]。

第一作者:徐立梅,女,大学本科,副主任中药师,研究方向为社区药学服务,(电子信箱)842404499@qq.com。

Δ通信作者:夏海建,男,硕士研究生,副主任药师,研究方向为慢病药物治疗管理,(电子信箱)haij-1988@163.com。

相关要求,尚缺乏国家层面的法规支持。为药事服务合理支付报酬是学科发展的必然要求,也是药师劳动价值的重要体现<sup>[15]</sup>,但具体支付细则的制订值得关注。为提高公众的健康水平,仍需普及相关健康科普知识及合理用药知识,提升家庭药师的社会认知度。

综上所述,随着人口老龄化的加剧,居家药学服务可能成为未来药学行业发展的趋势,但目前尚处于发展的初级阶段,仍存在一些不足,需要逐步完善与解决。

### 参考文献

[1] 吴晓玲,赵志刚,于国超. 家庭药师服务标准与路径专家共识[J]. 临床药物治疗杂志,2018,16(7):1-6.  
[2] 国家卫生健康委员会.《关于印发加强医疗机构药事管理促进合理用药的意见的通知》政策解读[J]. 中国实用乡村医生杂志,2020,27(4):1.  
[3] 聂晓璐,贾露露,彭晓霞,等. 家庭药物储存及儿童用药行为现状研究[J]. 中华流行病学杂志,2016,37(7):921-924.  
[4] 杨司悦,胡畔,徐淑玮,等. 安徽省合肥市城镇家庭居民用药和就医行为调查[J]. 中国基层医药,2017,24(15):2330-2333.  
[5] 刘惠娟,王芳,张敏,等. 甘肃省居民自我药疗发生与用药行为调查研究[J]. 河北医药,2022,44(1):129-134.  
[6] 王智锦. 多方联动回收过期药[J]. 中国药店,2020(11):20-21.  
[7] URAWAN W, SANGUAN L, WORANUCH S. Family-based intervention by pharmacists for type 2 diabetes: A randomised controlled trial [J]. Patient Education and Counseling, 2019,

102(1):85-92.

[8] TAN E, STEWART K, ELLIOTT RA, et al. Pharmacist services provided in general practice clinics: A systematic review and meta-analysis [J]. Research in Social & Administrative Pharmacy, 2014, 10(4):608-622.  
[9] 王振兴,叶陈丽,邹绮雯,等. 临床药师对1例建立家庭病床脑梗死后遗症患者的药学服务[J]. 中国药师,2021,24(3):523-527.  
[10] 覃思蓓,曹伟灵,邹绮雯,等. 临床药师参与社区高血压患者家庭病床服务的成本-效果分析[J]. 中国药业,2021,30(14):113-116.  
[11] 国家统计局,国务院第七次全国人口普查领导小组办公室. 第七次全国人口普查公报(第二号)——全国人口情况[J]. 中国统计,2021(5):7-8.  
[12] 庄润森,向月应,韩铁光,等. 深圳市社区居民自我健康管理状况及其影响因素分析[J]. 中华预防医学杂志,2014,48(7):587-591.  
[13] 曹馨,马志敏,程萍,等. 家庭药师对社区糖尿病患者开展药学监护的实践和探索[J]. 中国现代医药杂志,2020,22(11):92-94.  
[14] 盘秀明,谢新风,伍光辉,等. 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[J]. 中国药业,2022,31(21):118-121.  
[15] 郑婷婷,邵晓楠,吴奇非,等. 我国医院药学门诊现状调查及对策研究[J]. 中国医院,2020,24(2):5-7.

(收稿日期:2022-09-09;修回日期:2023-04-11)

## Community Family Pharmacists' Practice of Home - Based Pharmaceutical Care for an Elderly Patient with Multiple Chronic Diseases

XU Limei<sup>1</sup>, ZHAO Xiaojuan<sup>2</sup>, ZHANG Yanpei<sup>3</sup>, HUANG Fuhong<sup>4</sup>, XIA Haijian<sup>4</sup>

(1. Community Health Service Center of Wenfeng Street of Guangling District, Yangzhou, Jiangsu, China 225003; 2. Yangzhou Maternal and Child Health Hospital, Yangzhou, Jiangsu, China 225007; 3. University of Rochester, Rochester, New York, America 14627; 4. The Affiliated Hospital of Yangzhou University, Yangzhou, Jiangsu, China 225000)

**Abstract: Objective** To provide a reference for the establishment of a home - based pharmaceutical care mode of community family pharmacists. **Methods** An elderly patient with multiple chronic diseases in community was provided home - based pharmaceutical care (including evaluation of medication therapy plan, prescription simplification, medication restructuring, medication guidance, pharmaceutical consultation, propaganda and education of popular science, management of family medical kit, health behavior intervention), regular follow - up and evaluation was carried out. The content and experience of community family pharmacists participating in home - based pharmaceutical care was introduced through cases. **Results** Family pharmacists played an important role in the home - based pharmaceutical care in community. Individualized home - based pharmaceutical care, good communication and humanistic care could effectively solve the related problems of long - term medication for patients with chronic disease at home. **Conclusion** Home - based pharmaceutical care in community can reduce medical costs, medication errors, improve medication awareness, promote safe and rational drug use for patients at home.

**Key words:** community; family pharmacist; home - based pharmaceutical care; medication therapy management; chronic disease; elderly patient

慢性病患者(特别是老年患者)居家合理用药问题较多,主要表现为其用药种类较多,用药依从性及基本医疗素养较低。伴多种慢性病老年患者经诊疗后,多需接受长期居家药物治疗,药师作为药物治疗的重要参与者,深入社区为患者提供药学服务势在必行,家庭药师主导的居家药物治疗管理模式应运而生<sup>[1-3]</sup>。2018年4月,国家卫生健康委员会发布《关于做好2018年家庭医生签约服务工作的通知》,指出家庭医生签约团队可纳入药师范畴。2018年10月,国家卫生健康委员会发布《关于印发进一步改善医疗服务行动计划(2018-2020年)考核指标的通知》,将药师的签约慢性病用药指导服务纳入评价指标范畴<sup>[4-5]</sup>。家庭药师制度在我国起步较晚,2017年,广东省佛山市南海区在全国率先实施,并进行了积极探索<sup>[6-8]</sup>。2019年,江苏省扬州市开始相关试点工作,建立家庭药师签约服务,开展居家药学服务<sup>[9-10]</sup>。在此简述1例居家长期用药的伴多种慢性病并多重用药老年患者的用药经过,探讨社区家庭药师在居家药学服务中发挥的重要作用。现报道如下。

### 1 用药信息

患者,男,86岁,体质量指数27.3 kg/m<sup>2</sup>,退休工人。既往有脑梗死病史12年,高血压病史12年,冠状动脉粥样硬化性心脏病(简称冠心病)、不稳定型心绞痛、心功能II级病史11年,前列腺增生病史7年,慢性肠胃炎病史3年,便秘病史2年。血糖、血压、血脂、肝肾功能均正常。体格检查无明显异常。无药物、食物过敏史。饮食、睡眠较好。目前规律服药/保健品14种,相关信息

表1 原药物治疗方案

Tab. 1 Original medication therapy plan

使用原因	药品/保健品名	用法用量	服用时间
高血压	厄贝沙坦片	0.075 g, qd, 口服	早餐后1 h
冠心病	盐酸曲美他嗪片	20 mg, qd, 口服	早餐后1 h
	硫酸氢氯吡格雷片	75 mg, qd, 口服	早餐后1 h
	琥珀酸美托洛尔缓释片	47.5 mg, qd, 口服	早餐后1 h
前列腺增生	锯叶棕果实提取物软胶囊	1粒, qd, 口服	16:00
	甲磺酸多沙唑嗪缓释片	4 mg, qd, 口服	16:00
肠胃炎	非那雄胺片	5 mg, qd, 口服	16:00
	健胃消食口服液	10 mL, qd, 口服	早餐后或餐中
	复方阿嗝米特肠溶片	150 mg, tid, 口服	餐后0.5 h
便秘	雷贝拉唑肠溶胶囊	20 mg, qd, 口服	早餐前0.5 h
	聚乙二醇4000散	10 g, qd, 口服	早餐后1 h
	双歧杆菌四联活菌片	420 mg, tid, 口服	餐后0.5 h
	益生菌粉*	2.5 g, qd, 口服	早餐前或后0.5 h
	变通牌天天胶囊*	21.6 g, qn, 口服	睡前

见表1(表中, qd为每日1次, tid为每日3次, qn为每晚1次; \*为保健品。表3同)。

### 2 方法

#### 2.1 不合理用药分析

家庭药师与患者沟通后,发现重复用药,用药时间、药物贮存不当,以及用药依从性差等不合理用药问题。主要原因:一是患者自身有多种慢性病,病程长且复杂,服用药品品种多;二是患者年龄大且为独居老人,缺乏药物治疗自我管理知识,服药依从性差。此外,在其家庭药箱中整理出各类过期药品63种,最早失效期为2014年3月。详见表2。

表2 不合理用药分析

Tab. 2 Analysis of irrational drug use

类别	用药	不合理原因
重复用药	益生菌粉联合双歧杆菌四联活菌片	两者具有相似成分(患者从电视节目得知前者具有通便作用,自行与后者同服)
用药时间	聚乙二醇4000散早餐后1h服用 厄贝沙坦片早餐后1h服用	与其他药物存在可能的药物相互作用,最好间隔2h以上服用,否则影响药效 为长效抗高血压药,最佳服用时间宜与高血压自然波动高峰期相吻合,即宜在7:00左右服用
药物存储	室温存放双歧杆菌四联活菌片	需在2~8℃避光保存
药物依从性	自行调整盐酸曲美他嗪片用量为1片/d 自行停用阿托伐他汀钙片 未停止服用肠胃炎相关用药	患者未遵医嘱,导致给药频次过少,未能达到疗效 因担心肝损伤而自行停药 医师建议暂停慢性肠胃炎治疗,而患者认为时有胀气症状不能停药,自行购买服用

## 2.2 用药调整及指导

结合患者的个体化情况,必要时咨询专科医师,家庭药师对患者原有的药物治疗方案进行调整,并根据药物的用法用量、作用特点、药品不良反应、注意事项等向患者提供个体化用药指导及健康教育。调整后的药物治疗方案见表3。

表3 调整后的药物治疗方案

Tab. 3 Medication therapy plan after adjustment

用药原因	药品/保健品名	用法用量	服用时间
高血压	厄贝沙坦片	0.075 g, qd, 口服	7:00
冠心病	盐酸曲美他嗪片	20 mg, tid, 口服	餐后1h
	硫酸氢氯吡格雷片	75 mg, qd, 口服	早餐后1h
	琥珀酸美托洛尔缓释片	47.5 mg, qd, 口服	早餐后1h
	阿托伐他汀钙片	20 mg, qn, 口服	睡前
前列腺增生	甲磺酸多沙唑嗪缓释片	4 mg, qd, 口服	16:00
	非那雄胺片	5 mg, qd, 口服	16:00
便秘	聚乙二醇4000散	10 g, bid, 口服	早、晚餐后3h
	双歧杆菌四联活菌片	420 mg, tid, 口服	餐后1h
	变通牌天天胶囊*	14.4 g, qn(必要时), 口服	睡前

调整药品用量、使用时间:盐酸曲美他嗪片常用维持量为每日3次,1次1片(20 mg),餐时服药;家庭药师将该药使用频次由每日1次调整为每日3次,且餐后服用。聚乙二醇4000散治疗便秘,故临床药师根据临床效果调整为每日2次,每次1包(10 g),并告知患者为不影响其他药物的吸收,建议间隔2h以上服用。厄贝沙坦片建议每日7:00左右服用。

停用非必需药品/保健品:锯叶棕果实提取物软胶囊仅适用于前列腺增生初期,故不建议继续使用;研究表明,长期联用多沙唑嗪和非那雄胺可较好地改善老年良性前列腺增生患者的相关临床指标,具有良好的临床疗效及安全性<sup>[11]</sup>,故继续使用。服用雷贝拉唑可能会出现腹泻、呕吐、胀气、味觉障碍、便秘、胃炎、口干等系列胃肠道反应,患者1年前出现便秘、胀气,可能与长期服用该药有一定关系,故家庭药师教育引导患者遵医嘱,停药前述3种肠胃药。双歧杆菌是临床使用较多

的微生物种之一,通便效果较好<sup>[12]</sup>,故家庭药师建议停用与之作用相似的保健品益生菌粉。

建议加用药物:患者曾因担心服用阿托伐他汀引起肝损伤而自行停药。但该患者患有冠心病、高血压,存在多种心血管危险因素,具有明确使用阿托伐他汀钙的指征<sup>[13]</sup>。故建议患者重新开始服用,每次20 mg,每晚睡前服用1次,同时告知患者服用期间需定期监测肝功能,同时需警惕有无肌痛、肌无力、肌肉痉挛的发生,如有相关症状,应及时告知医护人员或去医院就诊。

指导患者正确保存药物:告知患者为了保持疗效、保证药物活性,双歧杆菌四联活菌片拆零服用时需放冰箱冷藏(2~8℃)且避光保存。养成定期清理药箱的习惯,每次少量购买,过期药品及时投放专用回收箱。

健康生活宣教:为了更好地预防和控制疾病,饮食上倡导低盐低脂,增加豆类等富含钾的食物,多喝水,多食新鲜水果、蔬菜、杂粮等,适当进行体育锻炼,坚持每天腹部按摩,起居有规律,保持乐观的精神状态。

## 2.3 随访评估

家庭药师对患者开展居家药学服务后,结合具体情况制订随访评估计划,并积极进行随访和评估,在随访过程中,除调整药物治疗方案外,还积极与患者保持良好的沟通,注重人文关怀,并了解和记录上次建议的实施情况和问题改善情况<sup>[1]</sup>。随访和评估结果见表4。调整后,患者用药品种减少的同时经济负担也随之减轻,并提高了疗效。通过药物治疗管理为患者精简药物5种,增加药物1种,1个月即可节省598.8元;同时可减少患者从药物保存到科学用药的错误,避免了药品资源的浪费。

## 3 讨论

文中,社区家庭药师结合1例伴多种慢性病老年患者个体情况对其开展药物治疗方案的评估、处方精简、药物重整、用药指导、药学咨询、科普宣教、家庭药箱管理、健康行为干预等药学服务。结果表明,极大地提高

表4 随访和评估结果

Tab. 4 Results of follow-up and evaluation

随访时间	随访方式	实施及问题改善情况	后续药学服务
1周后	工作室面访	患者健胃消食口服液未停,自认为消化功能不好需要一直服用。其他用药按照家庭药师指导进行调整,调整用药后发生便秘1次	进一步进行用药指导,同时消除其心理担忧,使其按照指导用药
2周后	电话问询	患者完全按照家庭药师指导用药,血压保持正常,偶有便秘发生,通过饮食和腹部保健减轻症状,无其他症状和药品不良反应发生	鼓励患者继续按目前方案服药,指导患者监测症状和药品不良反应,持续健康教育
3个月后	工作室面访	患者完全按照家庭药师指导用药,无不适症状和药品不良反应发生	鼓励患者继续按目前方案服药,叮嘱其坚持良好的生活方式

了患者的用药依从性和药物疗效,有效改善了患者的生活方式,减轻了经济负担,节省了医疗资源,体现了社区家庭药师在居家用药服务中发挥的重要作用。

2019年,扬州市卫生健康委员会开启家庭药师培训和试点工作,特别是2020年以来,扬州市以社区为载体,在广陵区文峰街道连福社区建立家庭药师工作室,成立了江苏省首家社区家庭药师工作室,为辖区群众提供规范的居家药物治疗服务,服务人口近2万名,其中高血压、糖尿病患者超2 000例。社区家庭药师工作室自2020年6月建立至今,指导个体化用药1 281人次,组织用药健康宣教21场次,发放健康宣传资料2 566份,入户随访建立家庭药师服务档案、临床用药治疗方案评估、家庭药箱管理档案各138份。期间,家庭药师发现长期用药的慢性病患者中,治疗方案评估有问题者占76.67%,家中存有过期药品者占40.00%,需要转诊调整治疗方案者占36.67%,无需用药指导者仅占10.00%。

通过2年的社区家庭药师居家药学服务的实践和探索发现,良好的家庭药师职业素养是持续开展居家药学服务的重要保障。鉴于服务人群规范用药知识层面偏低,用药复杂且依从性差等特点,家庭药师除了提升自身专业服务能力外,还需在服务过程中以患者需求为中心,适时调整沟通方式,注重对患者的人文关怀,以提高老年居家慢性患者的依从性及治疗过程中的配合度,最终实现高质量的居家药学服务。伴随我国人口老龄化进程的加快及慢性病发病率的逐年升高,家庭药师服务模式重心逐渐转向社区和家庭是药师转型发展的新路径、新实践。居家药学服务既发挥了药师专业特长,提高了自身药学服务水平,又促进了慢性患者的居家合理用药<sup>[14-16]</sup>。

### 参考文献

[1] 张晋萍,黄琼,杜洁,等. 居家老年患者合理用药管理的研究进展[J]. 中国药业,2023,32(1):128-133.  
[2] 田璐璐,祝德秋. 居家药学服务研究进展[J]. 山西医药杂志,2020,49(15):1962-1964.  
[3] 沈晨,侯惠如,杨庭树,等. 居家老年共病患者多重用药

现况调查及其影响因素分析[J]. 中华保健医学杂志,2021,23(6):586-588.

[4] 国家卫生健康委员会. 国家卫生健康委员会办公厅关于做好2018年家庭医生签约服务工作的通知[A/OL]. (2018-03-29)[2022-11-15]. <http://www.nhc.gov.cn/jws/s3581r/201804/a3dfc6bfa9774c27bdc86b2a0383467d.shtml>.  
[5] 国家卫生计生委,国家中医药管理局. 关于印发进一步改善医疗服务行动计划(2018-2020年)的通知[A/OL]. (2017-12-29)[2022-11-15]. <http://www.nhc.gov.cn/cms-search/xxgk/getManuscriptXxgk.htm?id=9df87fced4da47b0a9f8e1ce9fbc7520>.  
[6] 吴晓玲,赵志刚,于国超,等. 家庭药师服务标准与路径专家共识[J]. 临床药物治疗杂志,2018,16(7):1-6.  
[7] 吴晓玲,谢奕丹,邱宇翔,等. 家庭药师制度的构建与实践探索[J]. 今日药学,2018,28(5):340-343.  
[8] 陈双妹,吴晓玲,谢奕丹. 居家药学服务用于2型糖尿病患者用药风险干预实践探索[J]. 中国药业,2021,30(4):93-96.  
[9] 江苏省卫生健康委员会,江苏省财政厅,江苏省人力资源和社会保障厅,等. 关于印发江苏省家庭药师居家药学服务实施方案的通知[A/OL]. (2021-08-20)[2022-11-15]. [http://wjw.jiangsu.gov.cn/art/2021/8/20/art\\_7335\\_9981952.html](http://wjw.jiangsu.gov.cn/art/2021/8/20/art_7335_9981952.html).  
[10] 江苏省卫生健康委员会办公室. 关于印发江苏省家庭药师居家药学服务指南(试行)的通知[A/OL]. (2021-09-23)[2022-11-15]. [http://wjw.jiangsu.gov.cn/art/2021/9/23/art\\_7335\\_10024738.html](http://wjw.jiangsu.gov.cn/art/2021/9/23/art_7335_10024738.html).  
[11] 殷波,杨勇,孙菊元. 非那雄胺与多沙唑嗪联合应用对老年良性前列腺增生夜尿症状的影响[J]. 解放军预防医学杂志,2017,35(7):793-795.  
[12] 赵德杰,解广东,乔全来,等. 聚乙二醇4000治疗便秘的研究进展[J]. 中国中西医结合外科杂志,2018,24(5):659-662.  
[13] 老年人血脂异常管理中国专家共识组. 老年人血脂异常管理中国专家共识[J]. 中华内科杂志,2022,61(10):1095-1118.  
[14] 周芳,贾暖,王念吾,等. 药师对居家慢病患者开展药学服务实践探讨[J]. 中国合理用药探索,2020,17(11):9-12.  
[15] 孙晓鸣,查良英,徐风华,等. 老龄化背景下家庭药师开展居家药学服务的探讨[J]. 中国现代医药杂志,2021,23(11):85-89.  
[16] 刘建玲,赵晓玲,宋晶,等. 药师在居家医疗团队中的作用[J]. 中国处方药,2019,17(8):43-45.

(收稿日期:2022-12-27;修回日期:2023-06-12)