

中图分类号: R95 文献标志码: A 文章编号: 1006-4931(2026)05-0035-04
doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2026.05.008



家庭药师主导的优质药学服务用于慢性病患者居家用药管理效果分析*

郭燕容, 梁健锋, 黄婉霞, 金明慧

(广东省人民医院南海医院, 广东 佛山 528200)

摘要:目的 探讨家庭药师主导的优质药学服务在慢性病患者居家用药管理中的应用效果。方法 选取医院2024年1月至2025年1月收治的慢性病已出院患者120例,按随机数字表法分为研究组和对照组,各60例。对照组患者接受常规出院用药指导,研究组患者接受家庭药师主导的优质药学服务。比较两组患者的合理用药认知度、用药安全性、用药依从性、满意度、病情控制情况。结果 干预后,研究组患者的合理用药认知度评分为(8.10±1.87)分,显著高于对照组的(6.97±1.22)分($P < 0.001$);药品不良反应发生率显著低于对照组(5.00%比21.67%, $P = 0.007$),用药总依从率、患者满意度、病情控制优良率均显著高于对照组(95.00%比81.67%,96.67%比85.00%,85.00%比55.00%, $P < 0.05$)。结论 家庭药师主导的优质药学服务能提升慢性病患者合理用药认知度、居家用药安全性、用药依从性、满意度及病情控制效果,改善患者的健康状况。

关键词:家庭药师;优质药学服务;居家用药管理;慢性病;药学科普服务

Application Effect of High - Quality Pharmaceutical Care Led by Family Pharmacists in the Home - Based Medication Management for Patients with Chronic Disease

GUO Yanrong, LIANG Jianfeng, HUANG Wanxia, JIN Minghui

(Nanhai Hospital of Guangdong Provincial People's Hospital, Foshan, Guangdong 528200, China)

Abstract: Objective To investigate the application effect of high - quality pharmaceutical care led by family pharmacists in the home - based medication management for patients with chronic diseases. **Methods** A total of 120 patients with chronic diseases admitted to

*基金项目:广东省佛山市科学技术局自筹经费类科技创新项目[2320001006965]。

第一作者:郭燕容,女,大学本科,副主任药师,研究方向为慢性病用药管理,(电子信箱)1771581847@qq.com。

- Global Trigger Tool: a systematic review[J]. Int J Qual Health Care, 2023, 35(3):1-8.
- [8] GOLDER S, XU D, O'CONNOR K, et al. Leveraging Natural Language Processing and Machine Learning Methods for Adverse Drug Event Detection in Electronic Health / Medical Records: A Scoping Review[J]. Drug Saf, 2025, 48(4):321-337.
- [9] 于承暄,郭代红,贾王平,等. 22904例住院患者碘造影剂致急性肾损伤临床特征及相关危险因素分析[J]. 中国医院药学杂志, 2021, 41(12):1229-1233.
- [10] HU QZ, QIN Z, ZHAN M, et al. Development of a trigger tool for the detection of adverse drug events in Chinese geriatric inpatients using the Delphi method [J]. Int J Clin Pharm, 2019, 41(5):1174-1183.
- [11] SHUKLA AK, JHAJ R, MISRA S, et al. Agreement between WHO - UMC causality scale and the Naranjo algorithm for causality assessment of adverse drug reactions [J]. J Family Med Prim Care, 2021, 10(9):3303-3308.
- [12] LIU Y, LIU XJ, XIA BB, et al. The application of Global Trigger Tool in monitoring antineoplastic adverse drug events: a retrospective study[J]. Front Oncol, 2024, 14:1230514.
- [13] 王春枝,斯琴. 德尔菲法中的数据统计处理方法及其應用研究[J]. 内蒙古财经学院学报:综合版, 2011, 9(4):92-96.
- [14] KRAUSE D, MARYCZ D, ZIADA KM. Nonrenal Complications of Contrast Media [J]. Interv Cardiol Clin, 2020, 9(3):311-319.
- [15] RYU J, LEE H, SUH J, et al. Differences between Drug - Induced and Contrast Media - Induced Adverse Reactions Based on Spontaneously Reported Adverse Drug Reactions [J]. PLoS One, 2015, 10(11):e142418.
- [16] 左丽,吴文字,陈文戈,等. 基于CHPS的利伐沙班致出血主动监测工具研究[J]. 中国药业, 2023, 32(22):45-49.
- [17] 林璐,詹陆川,刘晓琦,等. 基于中国医院药物警戒系统建立地高辛不良事件主动监测电子触发器[J]. 中国药物警戒, 2024, 21(9):1039-1043.
- [18] 于承暄. 药源性急性肾损伤的自动监测研究及风险评估模型的建立与验证[D]. 北京:中国人民解放军医学院, 2022.
- [19] 国家药品不良反应监测中心. 国家药品不良反应监测年度报告(2023)[J]. 中国病毒病杂志, 2024, 14(3):204-210.
- [20] ZHENG CY, DUFFY J, LIU IA, et al. Identifying Cases of Shoulder Injury Related to Vaccine Administration (SIRVA) in the United States: Development and Validation of a Natural Language Processing Method [J]. JMIR Public Health Surveill, 2022, 8(5):e30426.

(收稿日期:2025-05-29;修回日期:2025-12-25)

the hospital from January 2024 to January 2025 were selected and randomly divided into the study group and the control group by the random number table method, with 60 cases in each group. The patients in the control group received routine discharge medication guidance, while the patients in the study group received high - quality pharmaceutical care led by family pharmacists. The awareness of rational drug use, medication safety, medication adherence, satisfaction, and disease control between the two groups was compared. **Results** After the intervention, the cognitive score of rational drug use in the study group was (8.10 ± 1.87) points, which was significantly higher than (6.97 ± 1.22) points in the control group ($P < 0.001$). The incidence of adverse drug reactions in the study group was significantly lower than that in the control group (5.00% vs. 21.67% , $P = 0.007$), while the overall medication adherence rate, patient satisfaction rate, and excellent disease control rate in the study group were significantly higher than those in the control group (95.00% vs. 81.67% , 96.67% vs. 85.00% , 85.00% vs. 55.00% , $P < 0.05$). **Conclusion** High - quality pharmaceutical care led by family pharmacists can enhance the awareness of rational drug use, home - based medication safety, medication adherence, satisfaction, and disease control effectiveness of patients with chronic disease, and improve their health status.

Key words: family pharmacist; high - quality pharmaceutical care; home - based medication management; chronic diseases; pharmaceutical science popularization service

近年来,全球慢性病的发病率和死亡率均持续上升。据统计,我国目前确诊的慢性病患者已超过3亿人,死于慢性病的人数占总死亡人数的88.5%,其造成的疾病负担超过总疾病负担的70%^[1]。慢性病的控制情况与患者的用药依从性和用药安全性密切相关,故提升居家用药安全对改善慢性病患者健康状况十分重要。在慢性病管理中,药师的作用不可替代^[2]。国外药师在社会药房、社区医院及居家环境中提供药物治疗管理、慢性病预防及筛查、药物使用审查等药学服务,已取得显著成效^[3]。药师有较全面的药学知识,其作为家庭医疗团队的关键成员,可保障慢性病患者居家用药的安全性。家庭药师服务和优质药学服务在慢性病管理中具有积极作用^[4],但已有研究聚焦于用药依从性等单一维度评估^[5]。故本研究中探讨了家庭药师主导的优质药学服务在慢性病患者居家用药管理中的应用效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:患1种及以上慢性病,且均符合《慢性病防治中国专家共识》中的相关诊断标准^[6];出院居家用药;临床资料完整。本研究方案经我院医学伦理委员会审批(批件号:2023213H),患者签署知情同意书。

排除标准:无法正常沟通;妊娠期或哺乳期。

病例选择与分组:选取我院2024年1月至2025年

1月收治的慢性病已出院患者120例,按随机数字表法分为研究组和对照组,各60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

对照组患者接受常规药学服务,药师给患者讲解药物使用方法,告知可能发生的药品不良反应(ADR)及解决方法,并进行常规电话随访。研究组患者接受家庭药师主导的优质药学服务,服务内容如下。1)建立用药评估档案。家庭药师为患者建立慢性病用药档案,评估患者用药方案的合理性、有效性、安全性,用药依从性,患者生活方式等。同时通过电话随访或药师门诊定期追踪用药情况,指导患者健康的生活方式,为患者制订个性化用药方案;调整服药时间;其间对使用3种及以上慢性病药物的20例患者开展1次深度访谈,聚焦用药习惯、ADR识别、服务需求等问题,由家庭药师通过电话随访完成,每次时长约20 min,旨在了解患者居家用药过程中的实际行为模式,分析其居家用药过程中的潜在风险,明确其对家庭药师服务的具体需求。2)提供药学科普服务式用药教育。家庭药师向慢性病患者提供一对一提问式指导,患者复诊时将其约至药师门诊交流,以通俗易懂的语言详细讲解用药方案,包括药物正确的服用时间、剂量、频次等;着重向患者阐述药物的禁忌证,与食物的配伍禁忌,以及同服药物间可能存在的相互作用等合理用药知识,让患者知晓服用的

表1 两组患者一般资料比较($n = 60$)

Tab.1 Comparison of the patients' general data between the two groups ($n = 60$)

| 组别 | 性别 (男/女,例) | 受教育程度[例(%)] | | | | | | 疾病类型[例(%)] | | | | 年龄 ($\bar{X} \pm s$,岁) |
|--------------|---------------|-------------|-----------|----------|-----------|----------|---------|------------|-----------|---------|-----------|-----------------------------|
| | | 文盲 | 小学 | 初中 | 高中 | 中专 | 大学专科及以上 | 糖尿病 | 高血压 | 冠心病 | 其他 | |
| 研究组 | 32/28 | 1(1.67) | 30(50.00) | 7(11.67) | 12(20.00) | 7(11.67) | 3(5.00) | 10(16.67) | 14(23.33) | 4(6.67) | 32(53.33) | 61.60 ± 17.16 |
| 对照组 | 26/34 | 2(3.33) | 41(68.33) | 9(15.00) | 4(6.67) | 1(1.67) | 3(5.00) | 3(5.00) | 11(18.33) | 5(8.33) | 41(68.33) | 64.03 ± 16.58 |
| χ^2/t 值 | 1.201 | | | | 10.788 | | | | | 5.350 | | 1.936 |
| P值 | 0.273 | | | | 0.056 | | | | | 0.148 | | 0.055 |

多种药物间是否会产生不良影响;为患者准备图文并茂的用药手册、药学科普视频、文章等,以直观的视觉形式强化其对合理用药知识的理解与记忆。3)实施个性化优质药学服务。通过定期电话随访、随时微信沟通的方式及时了解患者的居家用药情况和可能存在的ADR风险,并根据不同患者的用药情况给予个性化的用药指导和健康生活教育;制订出院用药指导书,为患者整理用药清单、服药顺序等;关注可疑ADR,并告知患者应及时反馈。4)提供智能用药监测系统。药师利用现有智能系统平台建立融合药物人工智能(AI)客服的用药提醒小程序,精准识别常见药品包装,为患者提供合理用药方面的智能药学服务。通过微信将该小程序推送给患者,患者可随时向AI客服咨询药物相关问题,实时获取准确、规范、高效的药学服务。5)定期评估与反馈。采用调查问卷监测患者的合理用药认知度、用药安全性、用药依从性、满意度及病情控制情况,并根据监测结果调整优质药学服务与科普服务的方向。两组患者均连续干预6个月。

1.3 观察指标

1)合理用药认知度。采用问卷调查法,问卷内容包括用法用量、配伍禁忌、用药注意事项、ADR等,评分范围0~12分,评分越高表明合理用药认知度越高。2)用药安全性。设计《慢性病患者药品不良反应调查表》,调查1个月内发生ADR的患者数量。3)用药依从性。采用问卷调查法,问卷内容包括忘记服药、服药马虎、症状缓解停药、症状严重停药。无上述问题为完全依从,1条符合为依从,≥2条符合为不依从。总依从=完全依从+依从。4)满意度。自制调查问卷评估患者满意度,评分范围0~100分,≥90分为满意,60~89分为基本满意,<60分为不满意。总满意=满意+基本满意。5)病情控制情况。随访期未复发,为优;复发1~2次,服药后缓解,为良;病情严重,需入院治疗,为差。优良=优+良。

1.4 统计学处理

采用SPSS 26.0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(%)示,行 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 两组患者合理用药认知度评分比较($\bar{X} \pm s$,分, $n = 60$)

Tab. 2 Comparison of cognitive scores of rational drug use between the two groups ($\bar{X} \pm s$, point, $n = 60$)

| 组别 | 干预前 | 干预后 | t 值 | P 值 |
|-------|-------------|-------------|-------|---------|
| 研究组 | 5.83 ± 1.36 | 8.10 ± 1.87 | 7.638 | < 0.001 |
| 对照组 | 5.73 ± 1.21 | 6.97 ± 1.22 | 5.616 | < 0.001 |
| t 值 | 0.427 | 3.924 | | |
| P 值 | 0.671 | < 0.001 | | |

表3 两组患者药品不良反应发生情况比较[例(%), $n = 60$]

Tab. 3 Comparison of the incidence of adverse drug reactions between the two groups [case (%), $n = 60$]

| 组别 | 头痛 | 失眠 | 胃肠道不适 | 其他 | 合计 |
|------------|---------|---------|---------|---------|-----------|
| 研究组 | 1(1.67) | 0(0) | 1(1.67) | 1(1.67) | 3(5.00) |
| 对照组 | 3(5.00) | 4(6.67) | 4(6.67) | 2(3.33) | 13(21.67) |
| χ^2 值 | | | | | 7.212 |
| P 值 | | | | | 0.007 |

表4 两组患者用药依从性比较[例(%), $n = 60$]

Tab. 4 Comparison of medication adherence between the two groups [case (%), $n = 60$]

| 组别 | 完全依从 | 依从 | 不依从 | 总依从 |
|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 研究组 | 26(43.33) | 31(51.67) | 3(5.00) | 57(95.00) |
| 对照组 | 26(43.33) | 23(38.33) | 11(18.33) | 49(81.67) |
| χ^2 值 | | | | 5.175 |
| P 值 | | | | 0.023 |

表5 两组患者满意度比较[例(%), $n = 60$]

Tab. 5 Comparison of patients' satisfaction between the two groups [case (%), $n = 60$]

| 组别 | 满意 | 基本满意 | 不满意 | 总满意 |
|------------|-----------|-----------|----------|-----------|
| 研究组 | 34(56.67) | 24(40.00) | 2(3.33) | 58(96.67) |
| 对照组 | 31(51.67) | 20(33.33) | 9(15.00) | 51(85.00) |
| χ^2 值 | | | | 4.904 |
| P 值 | | | | 0.027 |

表6 两组患者病情控制情况比较[例(%), $n = 60$]

Tab. 6 Comparison of disease control between the two groups [case (%), $n = 60$]

| 组别 | 优 | 良 | 差 | 优良 |
|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 研究组 | 30(50.00) | 21(35.00) | 9(15.00) | 51(85.00) |
| 对照组 | 16(26.67) | 17(28.33) | 27(45.00) | 33(55.00) |
| χ^2 值 | | | | 12.857 |
| P 值 | | | | < 0.001 |

3 讨论

在全球慢性病管理中,居家用药安全已成为公共健康领域的紧迫议题^[7-9]。慢性病患者居家用药时,常面临用药错误和行为不规范等风险,不仅威胁患者的健康,还可能导致医疗资源的不必要消耗,故亟须采取措施提升慢性病患者居家用药安全^[10-13]。随着信息技术的飞速发展,优质药学服务模式与家庭药师药学科普服务应运而生,通过信息技术为患者提供在线药学咨询、建立用药交代数据库等创新服务,以提升慢性病患者居家用药期间的病情控制效果及用药安全性^[14-16]。

本研究结果显示,两组患者干预后的合理用药认知度评分均显著升高($P < 0.05$),且研究组显著高于对照组($P < 0.05$);研究组患者的用药总依从率显著高于对照组($P < 0.05$)。提示优质药学服务能系统性地提升

慢性病居家用药患者的合理用药认知度和用药依从性。分析原因,家庭药师通过优质药学服务对患者进行持续的药学科普教育,不断加深患者对药物性质、用药禁忌、药物相互作用及注意事项的认知和理解,进而提高患者的合理用药认知度、自我效能、用药依从性^[17-19]。

本研究结果显示,研究组患者的ADR发生率显著低于对照组($P < 0.05$),慢性病控制优良率和满意度均显著高于对照组($P < 0.05$)。提示优质药学服务能提高慢性病居家用药患者的病情控制效果、用药安全性、满意度。分析原因,家庭药师主导的优质药学服务通过与患者保持长期联系、沟通及深度访谈,及时为患者提供药学科普服务,解答患者的用药问题,进而减少患者因认知导致的用药错误,提高药物治疗效果,降低ADR的发生风险。同时,家庭药师主导的优质药学服务通过与患者互动建立良好的沟通机制,有效提升患者的药学服务体验,从而提高满意度^[20-21]。

综上所述,家庭药师主导的优质药学服务能提升慢性病患者的合理用药认知度、居家用药安全性、用药依从性、满意度及病情控制效果,改善患者的健康状况。建议加强对家庭药师的专业培训,提高其专业药学服务能力和服务水平,以更好地满足不同患者的需求,进一步保障慢性病患者的居家用药安全^[22-23]。同时建议将居家药学服务纳入慢性病管理的整体规划,并明确家庭药师在慢性病管理中的核心地位,为居家药学服务的推广和应用提供保障。

但本研究仍存在如下局限性:1)本研究为单中心研究,且样本量少,研究周期短。2)研究组中70岁以上患者的占比略高,可能影响结果的泛化性。故建议在后续研究中扩大样本量、延长研究周期,以更全面地评估其长期效果和不同阶段的影响;同时深入研究不同地区、不同疾病类型、不同受教育程度患者的药学服务需求和效果差异,为个性化药学服务提供参考。

参考文献

- [1] 严平. 临床药师在县域医共体慢病管理团队中的价值探讨[J]. 中国现代应用药学, 2020, 37(8): 1011-1014.
- [2] 潘婉玉, 张春慧, 张振香, 等. 老年慢性病共病患者多重用药管理分析与评论[J]. 中国全科医学, 2022, 25(13): 1545-1550.
- [3] 张振香, 何福培, 张春慧, 等. 慢性病共病患者服药依从性潜在类别及其影响因素分析[J]. 中国全科医学, 2022, 25(31): 3904-3913.
- [4] 韩丹, 聂力, 王美华, 等. 三级医院多学科综合管理团队联动社区药师的老年高血压患者管理模式研究[J]. 中国药房, 2024, 35(16): 2033-2037.
- [5] 胡源晖, 李果霖, CHANG F, 等. 我国社区药师对慢性疾病患者药学服务的范围综述[J]. 中国药房, 2024, 35(20): 2559-2564.
- [6] 卫生部疾病控制司. 慢性病防治中国专家共识[J]. 心脑血管病防治, 2012, 12(5): 349.
- [7] 李敬源, 许建强, 蒋婷, 等. 徐州市城区居家养老老年慢性病患者多重用药行为的现状及其影响因素分析[J]. 健康发展与政策研究, 2025, 28(3): 335-342.
- [8] 崔学艳, 许静雅, 武明芬, 等. 山东省城镇老年患者居家用药安全现状调研及影响因素分析[J]. 中国医院药学杂志, 2024, 44(21): 2529-2534.
- [9] 罗听薇, 宋青青, 张娜, 等. 慢性病患儿居家用药安全管理的研究进展[J]. 护理研究, 2022, 36(24): 4431-4434.
- [10] 毛佳伊, 黄欢欢, 周婷婷, 等. 智能药物管理系统在老年慢性病患者住院-居家过渡期的应用[J]. 护理学报, 2022, 29(21): 74-78.
- [11] 余惠琴, 华筱娟, 石蕾. 厦门市居家与机构养老老年人口服用药及健康状况比较[J]. 中国老年学杂志, 2020, 40(5): 1079-1081.
- [12] 王杉, 肖朋, 吴欣, 等. 北京市朝阳区居家慢性病老年人上门医疗护理服务使用及需求现状研究[J]. 护理研究, 2020, 34(6): 1070-1073.
- [13] 胡冰, 马传学, 石祥奎, 等. 临床药师帮扶联动基层医疗机构家庭药师服务模式与实践[J]. 中国药业, 2024, 33(13): 25-27.
- [14] 张雅鑫, 冀召帅, 王新, 等. 北京天通苑北社区家庭药师服务开展迫切性问卷调查[J]. 中国药业, 2023, 32(20): 5-8.
- [15] 赵玺, 李娜. 医生和护士为静脉用药调配中心提供优质的药学服务: 评《一般护理学》临床药学[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(2): 272.
- [16] 石璐, 刘纯, 唐莲, 等. 家庭医生制度下药师参与卒中患者长期药物治疗管理模式实践及评价[J]. 中国药房, 2025, 36(9): 1129-1134.
- [17] 王振苗, 孙伯玉, 胡洋洋. 特殊背景下远程药学干预模式在老年慢性病患者居家用药中的效果[J]. 中国老年学杂志, 2022, 42(15): 3842-3845.
- [18] 刘锐, 曹宇, 褚爱群, 等. 上海市社区药学服务开展现状及药师融入家庭医生团队情况研究[J]. 中国全科医学, 2023, 26(31): 3922-3929.
- [19] 吴燕, 李春燕. 签约居民居家药学服务模式及其应用效果[J]. 中国药业, 2023, 32(19): 1-5.
- [20] 郭娟娟, 孙曼. 临床药师参与的慢病管理对高血压合并糖尿病患者规律服药依从性、用药错误率及不良反应率的影响[J]. 首都食品与医药, 2021, 28(13): 80-81.
- [21] 武明芬, 马力, 国警月, 等. 社区慢病药物治疗管理服务模式探索与实践[J]. 医药导报, 2023, 42(6): 912-917.
- [22] 徐立梅, 赵晓娟, 张颜培, 等. 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[J]. 中国药业, 2023, 32(20): 8-11.
- [23] 刘真伟, 吴文辉, 乔曼华, 等. 上海市社区药学服务需求现状[J]. 中国全科医学, 2020, 25(28): 3556-3561.

(收稿日期: 2025-07-21; 修回日期: 2025-10-29)