

社区慢性病患者用药依从性调查及药学服务干预效果评价

朱 锦

淮安市清江浦区钵池山社区卫生服务中心 江苏 淮安 223001

摘要：目的：对社区慢性病患者用药依从性进行调查，以药学服务干预的方法作为本次研究方法，探讨社区慢性病患者药学服务干预效果。方法：选取本社区2024年1月—2024年12月收治的89例慢病患者，所有患者均接受药学服务干预。对患者咨询药物类型进行统计，对患者干预前后用药依从性及干预满意度进行对比分析。结果：咨询人数最多的患者年龄在60岁以上，咨询人数为49人，占比为55.06%，40岁以下的患者咨询人数较少，为17例，占比为19.1%，对心脑血管系统药物咨询患者最多，人数为29例，占比为32.58%，其次是消化系统用药，人数为18例，占比为20.22%，干预后患者用药依从性情况显著优于干预前（ $P < 0.05$ ），在干预之后，患者对门诊服务满意度有了显著的提升，对比差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：对社区慢性病患者施行药学服务干预，在提高患者的用药依从性的同时，还可以显著提高患者干预满意度，值得临床推广。

关键词：社区慢性病患者；用药依从性；调查；药学服务干预

随着我国人口老龄化和生活方式的改变，慢性疾病已经成为全球范围内较为重要的公共卫生问题^[1]。在我国社区作为基层医疗卫生服务的重要组成部分，慢性疾病的防治工作正逐步向社区进行转移。但是社区慢性患者的用药依从性仍然面临着较大的挑战，直接影响了患者疾病控制和治疗效果。用药依从性是指患者在医生或者药师的指导下，按照处方要求正确使用药物，包括药物的使用时间，药物的使用剂量以及频率和疗程的执行情况^[2]。影响社区慢性疾病患者用药依从性的因素也较为多样，包括患者对疾病、药物的认知不足，担心药物的不良反应，经济负担以及复杂的用药方案和缺乏家庭支持，医患沟通不畅等^[3]。药学服务作为现代医疗体系较为重要的组成部分，在提高患者用药依从性方面发挥着较为积极的作用。药学服务包括用药教育，用药指导，用药咨询以及个体化的药物治疗管理，用药监护等，通过药师的专业干预，帮助患者提高对疾病以及药物的认知水平，从而增强患者的治疗信心，改善用药行为。本研究通过对社区慢性病患者用药依从性的现状进行调查分析，影响患者用药依从性的相关因素，评估药学服务干预对提高用药依从性，改善患者疾病管理的效果。报道如下：

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取本社区2024年1月—2024年12月收治的

89例慢病患者，所有患者均接受药学服务干预，其中男性47例，女性42例，年龄为24~78岁，平均为（45.23±12.11）岁，所有患者及其家属对本研究均知情且签署知情同意书。

纳入标准：①确诊慢性病患者；②在研究所覆盖的社区长期居住（如≥6个月）者；③正在接受慢性药物治疗，治疗方案稳定（如连续用药≥3个月）者；④有配合参与用药依从性评估和药学服务干预的意愿，能够按要求接受随访者。

排除标准：①合并急性病或严重并发症患者；②伴有精神或认知障碍者；③用药方案频繁变动者；④不愿参与或中途退出研究者。

1.2 方法

所有患者均接受药学干预服务，①用药教育与健康宣教：通过讲座，健康宣传栏以及发放宣传资料等形式向患者普及慢性疾病的基础知识，疾病进展以及并发症风险。详细地向患者解释药物作用机制，正确的用药方法，用药时间，用药剂量，疗程以及可能会发生的不良反应。②个性化药物治疗管理：全面了解患者的用药史，联合用药情况，药物不良反应以及药物的相互作用，保证患者治疗方案的安全性和有效性。结合患者的病情，体质依从性和经济状况与临床医生进行合作，优化用药方案。对于药物种类较多且用药较为复杂的患者可以简化用药方案，提高用药的便利性。③用药依从性监测与随访：

通过电话,家庭访视,门诊复查等方式,定期对患者的用药情况进行了解,对患者的症状控制以及药物不良反应进行统计分析。采用问卷服药记录药盒回收以及血压,血糖监测等方法综合评估患者的用药依从性。④药学咨询服务:有药师为患者提供面对面的个性化用药咨询,解答患者关于药物使用,剂量调整,联合用药以及不良反应等方面的问题,通过电话、集体义诊等方式为行动不便或者无法频繁到医院随访的患者提供药学服务。⑤建立患者管理档案:对患者的基本信息,疾病诊断,用药史,过敏史,生活方式等进行统计,详细记录每次药学服务的内容,患者用药依从性的变化以及疾病控制情况和改进措施。根据随访结果定期对患者的干预效果进行评估,必要时调整药物治疗方案和干预的策略。

1.3 观察指标

①对本次参与研究的患者咨询药学服务的年龄分布进行统计分析;②对患者咨询的药物类型进行统计分析;③对患者干预前后用药依从性进行对比分析;④对患者干预前后对干预满意程度进行对比分析。

1.4 统计学方法

本项目的计算资源(X^2)均采用计量经济学应用软件(SPSS22.0版本)数据分析,计算资源显示为(n,%),当($P<0.05$)时,有一定统计分析价值。

2 结果

2.1 患者年龄分布

通过对患者的年龄分布结果分析得知,咨询人数最多的患者年龄在60岁以上,咨询人数为49人,占比为55.06%,40岁以下的患者咨询人数较少,为17例,占比为19.1%,具体见表1

表1 患者年龄分布

患者年龄	咨询人数	构成比例
60岁以上	49	55.06
40~60岁	23	25.84
40岁以下	17	19.10

2.2 咨询药物类型

对患者咨询药物类型分析后发现,对心脑血管系统药物咨询患者最多,人数为29例,占比为32.58%,其次是消化系统用药,人数为18例,占比为20.22%,

具体见表2。

表2 患者咨询药物类型分析

药物类型	咨询人数	构成比例
心脑血管系统药物	29	32.58
消化系统药物	18	20.22
降血糖药物	13	14.61
中枢神经系统药物	9	10.11
抗感染药物	8	8.98
泌尿系统药物	4	4.49
血液系统、抗变态、激素药物	4	4.49
老年病药物	3	3.37
其他	1	1.12

2.3 依从性分析

干预后患者用药依从性情况显著优于干预前($P<0.05$),见表3

表3 用药依从性分析

组别	例数	非常依从	依从	不依从	总依从
干预前	89	30(33.71)	26(29.21)	33(37.01)	56(62.92)
干预后	89	54(60.67)	33(37.08)	2(2.45)	87(97.75)
x^2					6.135
P					0.013

2.4 干预前后门诊患者对护理满意程度情况对比

由表4可知,在干预之后,患者对门诊服务满意程度有了显著的提升,对比差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

社区作为慢性病管理的重要阵地,承担着疾病预防,健康教育,规范治疗和随访管理等重要职能,药师作为医疗团队中的重要成员,通过为患者提供专业的药学服务,能够很大程度改善患者的用药依从性,从而提升治疗效果^[5]。药师通过个性化药物治疗管理,可以有效简化用药方案、减少不必要用药、降低不良反应发生率。药学服务正是在慢性病管理需求不断增长的背景下应运而生,通过药师的专业指导和系统化的干预,能够从多个层面全方位地改善社区慢性病患者的用药行为和疾病管理效果,这种服务不仅限于药物的发放,更注重药物治疗全程的教育管理和监测,对于提升患者的用

表4 干预前后门诊患者对护理满意程度情况对比

	干预前		干预后		x ²	P
	满意例数	满意率	满意例数	满意率		
仪表举止	65	73.04	85	95.51	2.142	0.000
服务态度	68	76.40	83	93.26	2.894	0.000
操作技术	72	80.89	86	96.63	2.116	0.000
解释指导	54	60.67	85	95.51	3.291	0.000
是否能主动安排就诊	58	65.17	89	100.00	3.524	0.000
健康教育	50	56.18	87	97.75	8.432	0.000
便民措施	63	59.56	84	94.38	2.157	0.000
平均满意度	61.42	64.42	85.57	96.15	9.558	0.000

药依从性,改善疾病控制,减少并发症和降低医疗资源浪费有着十分重要的意义^[6]。

药学服务的核心在于,药师发挥其专业优势,从用药教育,个性化药物治疗管理,依从性监测以及药物不良反应管理和定期随访多个维度全程帮助患者规范用药^[7]。用药教育是药学服务的重要基础,要是通过健康讲座,宣传手册,面对面指导等形式向患者普及慢性疾病的病理机制,药物治疗的重要性以及合理用药的方法和可能发生的不良反应,使患者充分认识到规律用药

对疾病控制的必要性。与此同时,药师会根据患者的实际情况进行个性化的治疗管理,通过与临床医生协作优化治疗的方案,尽量简化用药流程,减少每日服药次数,降低药物之间的相互作用风险,提高治疗的便利性和安全性,不仅减少了患者因用药的复杂性而产生的困惑,也降低了因不良反应而中断治疗的可能性。

综上所述,对社区慢性病患者施行药学服务干预,在提高患者的用药依从性的同时,还可以显著提高患者干预满意程度,值得临床推广。

参考文献:

[1] 徐钿. 临床药学服务提高门诊高血压患者治疗依从性及效果的评价[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2024(2):0081-0084.

[2] 张松达,孙彩凤. 药学服务干预对高血压患者用药依从性及疗效的影响分析[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(12):245-248.

[3] 古云,李霞,杨逸鑫,万文娇,杨凤娇,何彦辉,刘进.PDCA居家药学服务模式对大理白族高血压患者的管理效果评价[J]. 中国医药科学,2024,14(6):105-108.

[4] 张贝. 社区药学服务在2型糖尿病患者健康管理

理中的临床效果分析[J]. 中国社区医师,2024,40(19):10-12.

[5] 孙桂平. 健康指导在老年高血压社区慢性病干预中的应用观察[J]. 中国科技期刊数据库医药,2024(7):0158-0161.

[6] 胡艳芳. 家庭医生签约服务对社区高血压患者疾病认知和血压控制效果的干预研究[J]. 中国科技期刊数据库医药,2024(12):073-077.

[7] 付丽芳. 药学服务对使用利拉鲁肽注射液的2型糖尿病患者依从性及血糖控制效果的影响[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2024(11):083-086.

作者简介:朱锦(1989.05—)女,汉,江苏徐州,大学本科,主管药师,研究方向:药学。