

浅析临床药学服务与患者用药心理调整

Analysis of Clinical Pharmacy Service and Psychological Adjustment of Patients' Medication

郑健

Jian Zheng

江苏省苏北人民医院 中国·江苏扬州 225000

Subei People's Hospital of Jiangsu Province, Yangzhou, Jiangsu, 225000, China

摘要: **目的:** 浅析临床药学服务与患者用药心理调整临床效果。**方法:** 选择 210 名患者进行研究, 将其均分两组, 组内设置 105 名患者记名为对照组与实验组。对照组选择常规用药管理, 实验组选择优质临床药学服务, 对最终的用药质量进行评价, 分析组间差异。**结果:** 实验结果显示, 试验组患者各项指标优于对照组, 数据对比差异显著 ($P < 0.05$)。**结论:** 临床药学服务在住院患者用药心理调整中进行干预, 效果良好能够提高临床用药合理率。

Abstract: Objective: To analyze the clinical effect of clinical pharmaceutical service and patient medication psychological adjustment. **Methods:** 210 patients were selected for the study, and 105 patients were recorded in both groups as the control and experimental groups. The control group selected routine drug management, the experimental group, and selected high-quality clinical pharmaceutical services, to evaluate the final quality of drug use, and to analyze the differences between the groups. **Results:** The experimental results showed that the patients outperformed the control group and the data differences were significantly ($P < 0.05$). **Conclusion:** Clinical pharmacy service intervention in the psychological adjustment of hospitalization patients can improve the rational rate of clinical medication.

关键词: 临床药学服务; 用药心理调整; 用药管理

Keywords: clinical pharmacy service; medication psychological adjustment; medication management

DOI: 10.12346/pmr.v4i1.5405

1 引言

住院患者一般都是属于慢性病患者, 想要改善临床症状就得服药的时间较长, 而我国社会医疗保障体制改革与药物分类管理条例中指出^[1], 临床用药使用不合理发生率显著提升, 而患者出现的不良反应也随之增加, 因此公众对药物的合理使用情况开始关注。临床药学服务主要是指由专业的临床药师根据临床知识和经验来对药物进行管理和干预, 有效避免药物滥用的情况, 让药物资源合理使用。但临床药学的工作进展速度十分不理想, 这也导致药学服务工作寸步难行, 因为有很大部分群体其实并不了解药学服务的重要性,

虽然有的医院已经开始实施药学服务干预, 但具体效果欠佳, 因为管理条例的缺乏以及监督执行力度较差^[2]。对于患者来说, 在住院过程中的疾病恢复非常重要, 但心理状态也很重要, 这取决于在住院时的住院体验, 新的医疗模式中提出, 要在给予患者基础服务的同时, 要进行心理平衡, 更加注重于患者的心理健康, 在治疗时患者的心理状态直接影响服药依从性和对药师的形象, 所以临床应该引起重视^[3]。此次实验选择某院住院患者的临床数据进行分析, 将其中 2020 年 9 月至 2021 年 3 月间接洽的 210 例患者纳入实验作为研究对象, 浅析临床药学服务与患者用药心理调整临床效果, 以下为实验过程和结果^[1]。

【作者简介】郑健 (1969-), 中国江苏扬州人, 本科, 主管药师, 从事药学研究。

2 一般资料与方法

2.1 一般资料

此次实验选择本院住院患者的临床数据进行分析, 将其中 2020 年 9 月至 2021 年 3 月间接洽的 210 例患者纳入实验作为研究对象, 随后应用双色球分组法分组, 抽取到橙色球的患者为对照组, 抽到绿色球的患者为实验组, 每组 105 例患者。实验组男性患者多于女性患者, 分别有 55 例和 50 例, 年龄最小者 52 岁, 年龄最大者 82 岁, 平均年龄 (69.4 ± 6.7) 岁, 对照组男性患者多于女性患者, 分别有 53 例和 52 例, 年龄最小者 50 岁, 年龄最大者 83 岁, 平均年龄 (70.1 ± 6.9) 岁。所有纳入研究的患者均自愿参与且随时可以选择退出, 患者没有严重的心脏、肝肾等疾病, 患者可以正常沟通且配合实验, 不存在精神异常者, 应用软件来对分析比较两组患者的年龄、性别等信息, 结果差异具有均衡性, 可以进行研究 ($P > 0.05$)^[2]。

2.2 方法

给予对照组患者传统药学干预, 注意观察和记录患者的用药情况, 是否存在不良反应等, 及时调整剂量。实验组患者实施临床药学服务干预, 具体内容如下:

①首先需要药师学习并了解用药的心理知识, 才能让沟通能力提高, 因为生活质量的提升, 所以药师要了解相关心理知识的同时, 还得不断学习新的用药知识, 掌握社会学、伦理学以及心理学等, 并且具有较强的心理分析能力和判断能力、解决问题的能力, 不能一味的关注患者身体疾病, 还得重视其心理状态^[3]。

②另外, 药师还得具备较强的应变能力、观察能力、记忆力和良好的心理素养, 高度关注患者的情绪变化, 并实施专业性的用药心理调节, 按照药物的使用剂量、性质和效应来对其用药心理进行合理调节, 加强对患者的用药教育, 同时告知患者用药过程中会出现的不良反应和需要注意的事宜等, 让患者做好心理准备, 避免出现焦虑或者抗拒等情况。针对见效较慢的药物, 例如抗甲状腺药物、降压药物, 要讲解药物的作用规律, 如果药效欠佳需寻找具体因素, 针对需要口服抗生素的患者, 应告知其不能自行增减剂量, 而水肿比较严重的患者, 在给予利尿药物的同时, 告知其不能食用过多的盐和油, 冠心病患者在治疗的同时应注意其情绪变化, 保持和患者的沟通, 讲解疾病发生原因和情绪的重要性, 并给予患者鼓励和安慰, 提高其治疗的信心。

③在用药时, 患者发生不良反应非常正常, 其中口渴、心悸是最常见的, 在使用前要详细讲解并告知解决方案, 例如感染患者在应用红霉素或者甲硝唑以后有胃部不适、呕吐的情况发生, 药师应告知患者需要在用餐以后半小时服用, 当然也可以通过静脉滴注给药, 但在滴注时要合理控制用药

的浓度和速度。针对顺铂、卡铂、丝裂霉素等抗癌化疗药物, 患者很容易出现消化道反应, 所以用药以前有必要注射非那根镇静剂, 同时将地塞米松或者维生素 B 加入化疗药物, 是可以减少不良反应发生率的。

④通常情况下, 常规的冲剂或者丸剂, 因为外形不佳或者口感较差, 所以患者的服药率较低, 想要让疗效得到保证, 尽量满足患者需求给予糖衣片、胶囊等药物, 让患者感到被重视, 可以使其心理需求得到满足。告知患者正确用药方式, 高血压药物每天只需要服用 1 次, 如果患者漏服可以及时补服, 但如果是每日 2~3 次的药物, 需要在两小时内补服, 并推迟下次服药的时间, 如果漏服时间超过两小时就不能补服, 只能将下次服药的时间提前。

2.3 评价标准

干预结束以后对两个小组的心理状态评分和用药情况进行分析比较。

2.4 统计学方法

本次研究中涉及到的统计数据应用 SPSS21.0 For windows 软件进行处理, 患者用药情况与心理状态评分选择分别应用 χ^2 与 t 进行组内比较, 由某院数据统计人员对结果进行记录, 并对组间差异进行分析, 若 $P < 0.05$ 说明组内数据对比差异显著。

3 结果

3.1 两组患者用药情况对比

如表 1 所示, 比较两组的漏服药发生率、剂量错误、重复用药、剂型不适宜等发生率, 实验组均优于对照组, 差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 两组患者用药情况对比

组别	剂量错误	重复用药	剂型不适宜	漏服药
对照组 (n=105)	14 (13.33%)	17 (16.19%)	13 (12.38%)	12 (11.43%)
实验组 (n=105)	0	2 (1.90%)	1 (0.95%)	0

3.2 两组患者心理状态评分对比

如表 2 所示, 对照组患者的 SDS、SAS 评分均不如实验组, 统计数值差异对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 2 两组患者心理状态评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SDS	SAS
对照组	105	49.28 \pm 1.16	48.54 \pm 1.06
实验组	105	29.56 \pm 1.32	32.49 \pm 1.04

4 讨论

中国现代药学服务的历史已经超过 25 年, 但目前还并

未广泛应用,随着新药学模式的推行,要求药师有丰富的药学知识,同时要持续学习提升自我,针对用药不合理情况进行及时干预,降低用药不合理性^[4]。而在药学干预的基础上,还应重视患者的心理健康,了解导致患者心理受到影响的具体因素,研究发现药物名称、药物价格、药物不良反应、药物效果、药物的味道、包装、剂型都可能对其心理造成一定的影响。

因为患者受到疾病困扰,通常都想要在最短时间内达到最佳疗效,但有的药物见效较慢,患者很可能会怀疑药效,认为没有效果而停止服用或者自行增加剂量,这些都是很危险的情况,而同时有的患者会认为价格越高药效就越高,因而排斥国产药物而追捧进口药物。所以需要临床药师来进行解释,讲解正确的用药知识和疾病发生因素,让患者了解服药的作用和效果,纠正患者的错误观念,帮助其认知自身疾病,自觉改正不正确的生活和饮食习惯,降低漏服药、重

复用药、错误用药等发生率,提高药物的合理使用率。

综上所述,临床药学服务在住院患者用药心理调整中进行干预,效果良好能够提高临床用药合理率,使临床治疗依从性提升,有助于帮助患者快速恢复,改善护患之间的关系,值得应用实践。

参考文献

- [1] 杨文莲.探讨医院药事管理在临床药学服务中的应用及意义[J].中国社区医师,2021,37(9):184-185.
- [2] 李传慧.临床药学服务对高血压患者用药合理性及依从性的影响[J].中国实用医药,2021,16(8):173-174.
- [3] 张良明,陈彦清,袁晓燕,等.基层医院临床药学发展困境与突破方向思考[J].现代医药卫生,2021,37(5):875-878.
- [4] 杨慧.临床药学服务介入癌痛规范化治疗对患者疼痛治疗中的可行性研究[J].中国处方药,2021,19(3):52-54.