

引用本文:尹栗,邱青.提高结核病病人用药依从性临床药学工作模式探索[J].安徽医药,2021,25(3):614-616.
DOI:10.3969/j.issn.1009-6469.2021.03.046.



◇医院药学◇

提高结核病病人用药依从性临床药学工作模式探索

尹栗,邱青

作者单位:南通市第六人民医院药剂科、南通市第六人民医院结核科,江苏 南通 226011

通信作者:邱青,女,副主任医师,研究方向为结核病诊治,Email:634673562@qq.com

摘要: **目的** 探索提高结核病患者用药依从性的临床药学工作模式,提高药物治疗效果,减少耐药。**方法** 结合问卷调查与文献分析明确结核科医护人员对临床药学服务的需求,制定基于结核科需求的临床药学工作模式。**结果** 明确结核科对临床药学服务的需求集中在提高患者用药依从性,建立提高结核科患者用药依从性临床药学服务模式。**结论** 临床药师通过提高结核病患者用药依从性确保抗结核药物规范化治疗。

关键词: 药学服务; 结核病; 用药依从性; 临床药学工作模式

To explore the clinical pharmacy practice pattern which can improve drug obedience in tuberculosis patients

YIN Li, QIU Qing

Author Affiliation: Department of Pharmacy, Nantong Sixth People's Hospital, Nantong, Jiangsu 226011, China

Abstract: **Objective** To explore the clinical pharmacy practice pattern of improving drug obedience in tuberculosis patients, which can improve the effect of drug treatment and reduce drug resistance. **Methods** Based on the questionnaire and literature analysis, the needs of medical staff in the tuberculosis department for clinical pharmacy services were clarified, then developed the clinical pharmacy practice pattern based on tuberculosis department's needs. **Results** It was clear that the demand of the tuberculosis department for clinical pharmacy services was focused on improving the patient's drug obedience and establishing a practice pattern for improving the drug obedience of tuberculosis patients. **Conclusion** Clinical pharmacists ensured standardized treatment of anti-tuberculosis drugs by improving the drug obedience of tuberculosis patients.

Key words: Pharmaceutical services; Tuberculosis; Drug obedience; Clinical pharmacy practice pattern

结核病是由结核分枝杆菌感染引起的死亡率最高的慢性传染病。结核病不仅仅是单纯疾病问题,还是公共卫生问题,更是社会问题^[1]。近年结核病疫情明显回升,并呈现全球恶化趋势^[2]。耐多药结核病(multidrug-resistant tuberculosis, MDR-TB)和广泛耐药结核病(extensively drug resistant tuberculosis, XDR-TB)病人日益增多,导致治疗困难,死亡风险增加,其中用药依从性差是耐药产生的主要危险因素^[3]。建立针对临床需求的临床药学专业工作模式有助于提高临床药师的工作效率,促进病人合理用药,提高治疗效果^[4]。本研究尝试探索基于结核科提高病人用药依从性需求的临床药学服务模式,以提高结核病药物治疗效果,减少耐药。

1 摸清结核科对临床药学服务的具体需求,抓住临床药学服务切入点

新医改形势下,医院临床药学蓬勃发展,临床药师队伍不断壮大^[5]。临床药学服务内容多样化:处方点评、医嘱审核、不良反应上报、药学会诊、参

与药物治疗方案制定与优化、用药咨询、用药教育等^[6]。而临床药学服务并未形成固定成熟的模式,尚处于探索阶段^[7-10]。基于不同临床专科收治病种及用药专科化的差异,临床药学服务模式专科化成为解决临床实际用药问题的有效途径^[11-15]。作为结核病防治专科医院,如何为结核专科提供优质高效、切实可行的临床药学服务成为临床药师首先面临和思考的问题。为明确需求,本研究采用问卷调查形式对结核科医生、护士对临床药学服务内容需求展开调研,调查问卷内容设置参考相关文献^[4]查阅结果,并结合结核科临床工作和药学团队工作实际情况,包括调查对象的基本信息和对临床药学服务需求两部分。共30名医师和护士完成了详细的调查问卷。其中临床医师12名,护士18名。调查结果显示,100%调查对象渴望得到专业的临床药学服务,内容集中在药物相关信息、不良反应监测、用药依从性教育,其中对用药依从性教育的需求排在第一位,见表1。

表1 结核科医护人员对临床药学服务需求调查表/例(%)

项目	临床医师(n=12)	护士(n=18)
是否需要临床药学服务	12(100.00)	18(100.00)
药物相关信息	5(41.67)	10(55.56)
用法用量	2(16.67)	4(22.22)
配伍禁忌	1(8.33)	8(44.44)
药物相互作用	1(8.33)	7(38.89)
注意事项	3(25.00)	6(33.33)
输注方法	3(25.00)	11(61.11)
溶媒选择	2(16.67)	5(27.78)
滴速控制	1(8.33)	3(16.67)
是否避光	0(0.00)	4(22.22)
不良反应监测	9(75.00)	13(72.22)
个体化给药方案调整	6(50.00)	0(0.00)
用药依从性教育	12(100.00)	18(100.00)
疾病认识	10(83.33)	16(88.89)
用药目的	11(91.67)	17(94.44)
用药疗程	12(100.00)	14(77.78)
药物不良反应	9(75.00)	15(83.33)
用药督导	12(100.00)	18(100.00)

注:药物相关信息、输注方法及用药依从性教育可多选。

病人的用药依从性是治愈结核病的关键。有研究表明,治疗依从性好的病人肺结核复发率仅为1.1%,依从性一般的病人复发率为5.9%,依从性差的复发率高达50.0%^[16]。结合问卷调查结果与相关文献报告,临床药师确定将提高病人用药依从性作为结核科开展临床药物服务的切入点。

2 建立提高结核病病人用药依从性的临床药学服务模式

有研究显示,病人年龄、结核病认知程度、药物不良反应是依从性差的独立危险因素,其中年龄是不可控因素,而对结核病本身及抗结核药物可能不良反应及防治对策的认知却可以通过临床药师的专业教育与指导得到解决^[17]。因此,针对如何提高结核病病人用药依从性,临床药师确立了以提高结核病病人对结核病的正确认知,开展专题药患沟通,加强随访、监督、监测为主的临床药学工作模式。

2.1 提高结核病病人对结核病的正确认知 基于相当一部分结核病病人对结核病缺乏正确的认知,甚至完全不了解结核病的传染性及其造成的危害以致不重视病情、服药不积极的情况,临床药师通过制订结核病专题认知小卡片的形式,从结核病的病因、传染性及对身体可能造成的危害、人类抗结核发展历程方面告知病人结核病并不可怕,而且是可防可治的,坚定结核病病人的治疗信心;同时从结核病“早期、足量、规律、全程”规范化药物治疗方案的有效性或不遵医嘱治疗的危害性方面让病人认识到抗结核药物治疗方案规范进行的重要性。

小卡片制作力求简洁明了、简单形象易懂,易于病人接受和认可。

2.2 就抗结核药物不良反应及防治措施开展专题药患沟通 “是药三分毒”,所有抗结核治疗药物均可能发生不良反应,最常见的为肝肾功能损害,以一线抗结核药物异烟肼、利福平为主。同时个别药物还可能发生特定药物不良反应,如乙胺丁醇可能导致球后视神经炎。服用抗结核药物后产生的不良反应,在给病人造成心理阴影的同时,还会进一步导致病人对治疗方案的不信任,最终自行停药,用药依从性差。基于这一情况,临床药师在结核病人开始接受抗结核药化疗前即对病人开展抗结核药物不良反应专题药患沟通,提前告知病人即将使用的抗结核药物可能出现的不良反应及有效的防治措施,缓解其紧张心理,同时在治疗过程中与病人一起密切关注药物不良反应相关症状体征变化,以便及时发现有效处理。

2.3 加强家庭随访,监督病人按时服药,密切监测不良反应 结核病人需长期服药,且以居家治疗为主^[18]。急性发作期病人多选择入院治疗,住院期间抗结核药物治疗可在医护人员协助下规范执行,病人病情稳定后,住院治疗过渡至出院带药回家继续服用抗结核药物至足疗程,期间还要密切监测肝肾功能,避免发生严重不良反应。病人回归家庭后常因服药烦琐、自我感觉病情已痊愈、担心过度服药伤害身体、经济负担重等原因致服药不规律甚至自行停药,进而导致病情反复甚至诱发耐药。临床药师通过建立详细的随访档案,加强对出院病人的家庭随访,定期监督病人按时服药,并督促病人遵医嘱至结核病定点防治医院定期复查肝肾功能,密切监测不良反应,保证结核病病人足疗程、规范安全用药。

3 讨论

3.1 结核科开展临床药学服务抓准切入点很重要 我国结核感染导致的患病和死亡问题不容忽视^[19]。众所周知,早期、足量、规律、全程给药是确保结核病治愈的关键,而通过文献查阅及问卷调查临床药师明确了用药依从性好坏决定了病人能否完成规范抗结核药物治疗。因此临床药师从提高结核病病人用药依从性入手,探索结合结核科特色的临床药学服务模式,这一工作模式不但提高了结核病病人用药依从性,确保抗结核药物治疗方案的规范执行,受到医护患三方的充分认可,同时也提高了临床药师的工作效率,使临床药学工作开展落到实处。

3.2 临床药师工作开展专科化势在必行 近年来,我国临床药学发展迅猛,促进了传统医院药学由

“以药品为中心”向“以病人为中心”新型服务模式的转化。临床药师在合理用药领域发挥的作用日益凸显,医护患三方均需要临床药师提供专业药学服务以确保安全、有效、经济用药,临床药学科发展面临前所未有的机遇与挑战。临床药师起步阶段主要工作内容停留在处方点评、医嘱审核、不良反应上报层面,后续发展到参与临床药物治疗方案制定、调整及优化。近年来临床药师培训已逐步实现专科化,临床药师实际工作开展也正在向着专科化迈进,临床药师在相应专科领域发挥的重要作用日益凸显,有效促进了临床专科合理用药^[20]。面对临床病种多样化复杂化、药品种类繁多的现实,有限的专业知识限制了临床药师专业能力的提高与发挥,临床药师迫切渴望工作开展可以专科化,这样可以集中时间与精力将专科化知识学精、学透,并通过专科临床实践有效促进临床专科合理用药。因此,临床药师工作开展专科化是大势所趋,势在必行。

参考文献

- [1] 吴俊明. 结核病定点医院青少年肺结核患者初治 35 例分析[J]. 安徽医药, 2018, 22(10): 1947-1949.
- [2] ZÜRCHER K, BAILIF M, FENNER L, 等. 结核病高负担国家的结核病患者药物敏感性试验和死亡率研究: 一项多中心队列研究[J]. 中国防痨杂志, 2019, 41(5): 484.
- [3] 马爱静, 赵雁林. 耐药结核病的流行和监测现状[J]. 中国抗生素杂志, 2018, 43(5): 502-506.
- [4] 袁辰辰, 张弢. 基于临床需求的针对性临床药学工作模式探索[J]. 中国临床药理学杂志, 2016, 32(18): 1719-1721.
- [5] 李幸苗, 吕华静, 施劲松, 等. 基层医院临床药师工作质量评价体系的探索和构建[J]. 中国临床药理学杂志, 2019, 28(4): 299-302.
- [6] 谢扬帆, 张虹. 临床药学服务研究进展及发展方向[J]. 中国卫生产业, 2019, 16(10): 188-191, 194.
- [7] 吴小枫, 林珍. 精准医疗背景下临床药师新型药学服务模式探讨[J]. 人民军医, 2019, 62(5): 481-486.
- [8] 阎玉梅, 王雯. 慢病管理的药学服务模式探讨[J]. 中医药管理杂志, 2019, 27(1): 95-96.
- [9] 许静, 陈杰, 罗子玲. “药学服务联合体”服务模式实践分析与探索[J]. 中国医院管理, 2019, 39(1): 65-67.
- [10] 李晴宇, 李杨玲, 叶华进, 等. 我院临床药学服务体系的探索、构建与实践[J]. 中国临床药理学杂志, 2018, 27(6): 422-426.
- [11] 刘洋, 车晓平, 韩丽娟, 等. 以重症医学科为主导构建及探索中药临床药师培养模式[J]. 中国医院药学杂志, 2019, 39(13): 1317-1321.
- [12] 侯丽丽, 王金丽, 张鹏宇, 等. 肾内科临床药师教学模式及药学监护体系的探索[J]. 中国医院药学杂志, 2019, 39(3): 291-295.
- [13] 李春晓, 王盼盼, 李学林, 等. 中药临床药师在神经内科开展中药临床药学服务的探索与实践[J]. 中国医院药学杂志, 2018, 38(14): 1545-1548.
- [14] 宁桃丽, 吴晓龙, 张云芳, 等. 中医骨伤专科医院慢病管理药学服务模式的探索与实践[J]. 中国药师, 2018, 21(6): 1031-1033.
- [15] 王丽, 张伶俐, 郭远超. 在生殖内分泌科开展临床药学服务的模式探讨[J]. 中南药学, 2016, 14(1): 94-97.
- [16] ORMEROD LP, PRESCOTT RJ. Interrelations between relapses, drug regimens and compliance with treatment in tuberculosis [J]. Respir Med, 1991, 85(3): 239-242.
- [17] 曾金燕. 肺结核患者治疗依从性的影响因素和对策研究[J]. 临床医学工程, 2018, 25(3): 397-398.
- [18] 杜义祥, 南晶, 谢红, 等. 初治涂阳培阳肺结核患者住院隔离治疗费用和治疗效果分析[J]. 中国防痨杂志, 2016, 38(11): 1000-1002.
- [19] SAHILE Z, YARED A, KABA M. Patients' experiences and perceptions on associates of TB treatment adherence: a qualitative study on DOTS service in public health centers in Addis Ababa, Ethiopia [J]. BMC Public Health, 2018, 18(1): 462.
- [20] 黄丽, 罗圣平, 谭秋红. 临床药师在风湿免疫科开展药学服务的体会[J]. 安徽医药, 2019, 23(1): 189-192.

(收稿日期: 2019-08-12, 修回日期: 2019-09-22)

◇ 编读往来 ◇

校对诀要

为保证作者文稿刊出准确无误, 责编会将编辑的文稿发回作者, 要做好这份刊前稿样的核校, 作者的操作诀要是: (1) 必须回答编者提出的问题 (将有批注或文字提问)。详核文题、作者姓名和单位名称 (邮编)、科室。(2) 对正文 (包括外文拼写)、标点符号、数据、图表、计量单位、参考文献等认真细致逐一校对。无原则问题, 尽量不改动。(3) 务请核查文内角码是否与文末参考文献序号相对应。参考文献缺项的内容, 按本刊规定格式补充 (如前 3 位作者全部著录, 卷、期要同时写明, 作者名刊名宜缩写)。(4) 认真核查法定计量单位及药物剂量; 认真核校文内、表和图中的数字有无计算错误; 认真复核统计学处理, 写出统计量的具体值 (如 χ^2 值、 t 值、 P 值的大小)。(5) 若改动, 必须将编辑编审的电子稿 (编辑发回的刊前稿样) 下载后用“修订格式”直接修改发回即可——切勿删去修改痕迹。切勿另行启用其它稿样修改。(6) 校毕应于 3 d 内发回修改稿, 可附以修改说明。

(郝希春)