

慢性病患者用药依从性影响因素及干预策略研究

许丽梅

甘州区沙井镇中心卫生院 甘肃省张掖市甘州区 734000

摘要:目的 研究慢性病患者用药依从性影响因素及干预策略。方法 选取慢性病患者 50 例,随机均分为对照组和观察组,对照组实施常规用药指导,观察组实施慢性病患者用药依从性分析,并基于针对性指导,对比用药依从性以及健康教育评分。结果 观察组用药依从性以及健康教育评分高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 慢性病患者实施慢性病患者用药依从性影响因素及干预策略,可以提高用药依从性,提升健康教育评分。

关键词: 慢性病; 用药依从性; 影响因素; 干预策略

慢性病以其病程久、治疗环节繁杂为显著特征,患者用药依从性在病情的有效管控以及生活质量的切实提升方面,发挥着举足轻重的作用。深入挖掘影响慢性病患者用药依从性的各类要素,并据此精心制定且有效实施具有高度针对性的干预策略,不仅能够大幅提高患者的用药依从水平,还可使健康教育评分获得显著提升。事实上,慢性病患者的用药依从性受到多种因素相互交织、协同作用的深刻影响[1-2]。

1 资料与方法

1.1 资料

选取 2022 年 2 月至 2023 年 2 月慢性病患者 50 例,随机均分为对照组和观察组,每组患者 25 例。对照组男 13 例,女 12 例;年龄 45~75 岁,平均 (65.32 ± 4.21) 岁。观察组男 14 例,女 11 例;年龄 46~77 岁,平均 (65.92 ± 5.74) 岁 ($P > 0.05$)。补充纳入:(1)患者年龄大于 18 周岁;(2)符合慢性诊断标准;(3)首次接受治疗。排除标准:(1)凝血功能障碍;(2)器官类疾病;(3)中途退出治疗。

1.2 方法

对照组进行常规用药指导:如确诊病情与定制方案等。

观察组进行慢性病患者用药依从性分析,并给予针对性指导:

影响因素: (1)患者自身因素:患者对于疾病以及药物相关知识的掌握程度,对其用药依从性起着关键作用。倘若患者对疾病和药物知识缺乏深入了解,就极易轻视药物治疗的重要意义,进而导致用药依从性降低。比如,焦虑、抑郁等负面情绪状态,可能会使患者对治疗产生抵触心理,对药物治疗的顺利开展形成阻碍。经济条件较差的患者,可能

因无法承担治疗费用,而选择不依照医嘱用药。此外,长期形成的不良生活习惯以及人的惰性心理,也会让患者难以改变自身行为模式,从而影响用药依从性。对于老年患者而言,记忆力减退、认知功能下降等问题,可能致使他们对医嘱的理解和执行能力变弱。(2)疾病因素:不同病情程度的患者,其用药依从性存在明显差异。病情较轻的患者,可能由于症状不明显而忽视治疗;病情较重的患者,可能因治疗难度大、效果不明显而丧失治疗信心。慢性疾病通常需要长期的治疗与管理,漫长的治疗周期和缓慢的见效过程,容易使患者难以坚持治疗。部分患者在疾病初期或治疗过程中,症状不显著或较为轻微,进而忽视了医嘱的重要性。(3)医疗因素:药物产生的不良反应或副作用,可能会给患者带来身体不适,降低其对治疗的依从性。医嘱内容过于复杂、难以理解,患者可能无法正确执行。治疗方案若未充分考虑患者的个体差异和实际需求,患者可能难以接受和执行。同时,医患之间缺乏信任、沟通不顺畅或存在误解,也可能导致患者对医嘱的执行产生抵触情绪。

干预策略: (1)简化治疗方案:为提升患者的用药依从性,应尽可能减少药物种类和剂量,选用便于服用的药物剂型,如长效制剂或缓释制剂。采用固定剂量组合或单片复方制剂,降低患者的服药次数和操作复杂程度。通过举办健康知识讲座、发放科普宣传资料等方式,提高患者对慢性病的认知水平,增强其对药物治疗的信心。详细向患者介绍药物的种类、作用、使用方法、剂量以及可能出现的不良反应等信息,帮助患者正确使用药物。鼓励患者加入慢性病患者互助团体,加强患者之间的交流与支持,提高患者的治疗积

极性。(2) 优化医患沟通: 加强医生与患者之间的沟通交流, 确保患者全面、准确地了解药物治疗的目的、剂量、不良反应等内容。医生需要掌握有效的沟通技巧, 如耐心倾听患者的诉求、表达对患者的同理心、清晰明了地解释说明治疗方案等, 以增进患者对治疗的信任。通过定期随访, 医生能够及时了解患者的病情变化和用药情况, 对治疗方案进行适时、合理地调整。(3) 提供心理支持: 针对患者存在的心理问题, 提供专业的心理咨询服务或组织支持小组活动, 帮助患者缓解焦虑、抑郁等负面情绪。鼓励患者主动表达自身的感受和需求, 激发患者的治疗积极性和主动性, 从而提高用药依从性。(4) 利用现代技术: 借助移动应用程序、短信提醒等现代技术手段, 为患者提供用药提醒和健康管理服务。结合物联网设备实现远程实时监测, 减少患者手动操作的繁琐, 提高治疗的便捷性和准确性。(5) 提供社会支持: 鼓励家庭成员积极参与患者的健康管理, 共同监督和协助患者按时服药。与社区卫生服务中心建立紧密合作关系, 为患者提供更加便捷、高效的服务渠道。针对经济困难的患者, 提供相应的经济补贴政策或推荐性价比高的替代治疗方案, 减轻患者的经济负担。

1.3 观察指标

对比用药依从性以及健康教育评分。

1.4 统计学方法

本次研究所得数据, 选用版本为 SPSS26.0 的统计学软件进行处理, 计数数据采用 (n, %) 表示, 计量数据采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 分别用 t 和 χ^2 进行检验, 当 P 值 <0.05 时, 表明对照数据具有统计学意义。

2 结果

2.1 用药依从性

观察组用药依从性高于对照组 (P<0.05)。

表 1 用药依从性 [n(%)]

组别	例数	非常依从	依从	不依从	总依从数
对照组	25	8 (32.00)	11 (44.00)	6 (24.00)	19 (76.00)
观察组	25	13 (52.00)	11 (44.00)	1 (4.00)	24 (96.00)
χ^2	-	-	-	-	4.152
P	-	-	-	-	<0.05

2.2 健康教育评分

观察组健康教育评分高于对照组 (P<0.05)。

表 2 健康教育评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	健康教育评分
对照组	25	65.36 ± 2.69
观察组	25	86.91 ± 2.94
T	-	58.322
P	-	<0.05

3 讨论

长期饱受疾病的折磨, 患者常常承受着巨大的心理压力, 极易滋生焦虑、抑郁等负面情绪。这些不良情绪会逐渐侵蚀患者对治疗的信心, 使其对治疗产生抵触心理, 缺乏积极配合用药的动力。比如, 一些癌症患者在长期的治疗过程中, 因对疾病的恐惧和对治疗效果的担忧, 产生严重的焦虑和抑郁情绪, 进而拒绝按时服药, 影响治疗的顺利进行。健康教育应开展个性化、多元化的健康教育活动, 以满足不同患者的多样化需求。例如, 采用一对一的咨询模式, 深入了解患者的具体病情、疑问和困惑, 为其提供精准、针对性地解答和指导。组织专题讲座, 邀请权威专家系统、全面地讲解疾病知识、药物作用机制以及用药的注意事项等内容, 让患者对疾病和治疗有更深入地了解。发放内容丰富、通俗易懂的宣传资料, 如手册、海报等, 方便患者随时查阅和学习相关知识。通过这些方式, 提升患者对疾病的认知水平, 使其充分认识到规律用药对于病情控制和身体健康的重要性, 从而主动、自觉地遵循医嘱用药。医护人员要主动关注患者的心理状态变化, 及时发现患者存在的心理问题。通过与患者进行深入、细致的沟通和交流, 给予他们充分的心理疏导和鼓励, 帮助患者树立战胜疾病的坚定信心。同时, 引导患者正确看待疾病和治疗过程, 缓解其焦虑、抑郁等负面情绪, 使其能够以积极、乐观的心态配合治疗, 提高用药依从性。例如, 医护人员可以定期与患者进行谈心, 了解他们的心理需求和困扰, 给予情感上的支持和安慰; 组织患者参加心理支持小组活动, 在交流和分享中互相鼓励, 共同面对疾病。医生应根据患者的具体病情、身体状况和生活习惯等因素, 合理调整用药方案, 尽量减少药物的种类和服用次数, 使患者更容易理解和执行。例如, 对于一些需要长期服药的慢性病患者, 可以采用长效制剂或缓释制剂, 减少服药次数, 提高患者的用药便利性。此外, 对于经济困难的患者, 应提供必要的经济援助, 如给予药物补贴、推荐性价比高的药物、协助患者申请医疗救助等, 减轻患者的经济负担, 确保患者能够持续用药, 提高用药依从性^[3-4]。

综上所述,通过实施针对性干预措施,不仅能够有效提升慢性病老年患者的用药依从性,还能显著提高其健康教育评价水平,进而改善患者的治疗效果和生活品质。

参考文献:

[1] 曹正. 临床药师指导对老年慢性病患者合理用药及依从性的影响分析 [J]. 中国现代药物应用, 2024, 18(6): 160-163.

[2] 刘贵竹, 曾梦琴, 陈澜玲, 等. 权力距离在老年慢性病患者健康素养和参与用药安全行为间的中介作用 [J]. 护理学杂志, 2024, 39(8): 107-110.

[3] 杨贵贤. 合理用药宣教对社区老年慢性病患者用药情况的影响 [J]. 生命科学仪器, 2024, 22(3): 169-171.

[4] 蔡霞. 老年慢性病患者多重用药现状及处方干预研究 [J]. 首都食品与医药, 2024, 31(3): 60-62.