

药学服务干预对高血压性心脏病住院治疗患者安全性的影响研究

徐莉莉

莱西市武备卫生院 山东青岛 266612

摘要: 目的: 分析对高血压性心脏病住院患者实施药学服务干预的作用。方法: 将120例高血压性心脏病患者随机分为常规组(基础药学服务干预)和实验组(整合模式下药学服务干预)各60例, 对比两组患者入院时及出院时血压水平、用药依从性、不良反应总出现率。结果: 出院时实验组舒张压以及收缩压水平均低于常规组($P < 0.05$)。实验组用药依从性优于常规组($P < 0.05$)。实验组不良反应总出现率低于常规组($P < 0.05$)。结论: 对高血压性心脏病住院患者实施整合模式下药学服务干预, 可有效改善其血压水平, 提升用药依从性, 减少不良反应, 发挥一定干预效果。

关键词: 安全性; 高血压性心脏病; 药学服务干预; 整合模式; 不良反应

Influence of pharmaceutical service intervention on the safety of hospitalized patients with hypertensive heart disease

Xu Lili

Laixi Military Medical Center, Qingdao 266612, Shandong, China

Abstract: Objective: To analyze the effect of pharmaceutical service intervention on inpatients with hypertensive heart disease. Methods: 120 patients with hypertensive heart disease were randomly divided into routine group (basic pharmaceutical service intervention) and experimental group (pharmaceutical service intervention under integrated mode), 60 cases in each group. Blood pressure, medication compliance and total incidence of adverse reactions were compared between the two groups at admission and discharge. Results: The diastolic and systolic blood pressure levels of the experimental group were lower than those of the conventional group at the time of discharge ($P < 0.05$). The medication compliance of the experimental group was better than that of the routine group ($P < 0.05$). The overall incidence of adverse reactions in the experimental group was lower than that in the conventional group ($P < 0.05$). Conclusion: The integrated pharmaceutical care intervention for hospitalized patients with hypertensive heart disease can effectively improve their blood pressure level, improve medication compliance, reduce adverse reactions, and play a certain intervention effect.

Keywords: safety; hypertensive heart disease; pharmaceutical service intervention; integration model; adverse reactions

引言:

高血压性心脏病是一种以左心室肥厚、扩大为主要特征的心脏病变, 是高血压病并发症中的重要危险因素。长期高血压的患者, 若血压控制不当, 容易诱发高血压性心脏病, 影响生活。高血压性心脏病患者, 不仅仅需要对血压进行控制, 还要对心脏、心功能进行保护, 所以此类患者使用的药物种类繁多, 疗程长, 甚至有些需要终生服药。药物整合这一概念主张以控制疾病为目的,

通过医务人员对患者临床用药情况进行干预, 从而促进用药的合理性与安全性。本研究将探讨药物整合模式下高血压性心脏病患者进行药学服务干预的效果以及用药安全性进行分析。现报告如下^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院2019年12月至2020年12月间接收的高血压性心脏病住院患者120例, 采取随机数字排列表法将

其分成实验组和常规组各60例。常规组中,男39例、女21例,年龄(60.85±6.98)岁,高血压分级:Ⅱ级20例、Ⅲ级40例,心功能分级:Ⅱ级26例、Ⅲ级34例;实验组中,男37例、女23例,年龄(60.92±7.03)岁,高血压分级:Ⅱ级21例、Ⅲ级39例,心功能分级:Ⅱ级24例、Ⅲ级36例。纳入患者均经临床诊断均符合高血压性心脏病诊断标准。已排除机体肝肾功能存在明显异常者;存在严重认知功能障碍,无法正常进行言语交流者。两组一般资料比较差异无统计学意义(P>0.05)。本次研究经医院伦理委员会审核通过,患者及家属均知情同意。

1.2 方法

对照组患者接受常规药学服务,即药师告知患者服用的药物用法、剂量,强调遵医嘱用药的重要性。观察组行整合模式下的药学服务干预,具体措施如下:①入院时,采集患者的基本信息,对其既往用药史、药物过敏史、既往用药不良反应进行整合,明确患者既往药物的用药原因、最近服用药物的时间,患者在门诊、社区的用药情况。②用药方案的制定和审核:药师要积极参与科室的会诊、查房,了解患者的病情变化,制定用药方案时尽量简单化,减少患者每天的服药次数和用药数量,帮助其减轻心理负担,有利于减少漏服的现象;加强对医生处方的审核,做到合理、安全用药,对患者每天的用药品种、剂量、次数、方法以及时间进行详细记录,定期对患者及其家属进行按时、按量用药的提醒^[2]。③指导患者合理用药,医师在查房过程中可以为患者详细讲解各种降压药物的作用与不良反应,强调按时按量服药的必要性;嘱患者在医生和药师的指导下用药,不可随意增减药量或者中断用药,避免血压出现反复,指导患者用药后卧床2~3h,防止因体位性低血压发生跌倒等意外事故。给予患者饮食指导、适当运动、戒烟戒酒。明确告知患者用药可能出现的不良反应,以及简单的应对措施。评估患者使用降压药物后的效果,了解其在用药治疗前后心率、血压情况,根据患者的血压情况调整用药方案。④患者出院当天,明确患者是否备有足够的出院后治疗药物,对其进行用药指导,定期对其进行随访和答疑^[3]。

1.3 观察项目

分别于患者入院时及出院时对其血压水平实施监测,比较每组患者各时期血压水平差异。在患者出院前对其用药依从性进行评估,依据文献中的标准,比较两组患者用药依从性,分为完全依从、部分依从、不依从。本次研究将部分依从以及完全依从归纳为总依从性。比较

每组患者在用药期间不良反应总出现率。

1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0统计软件进行数据分析。计数资料以例数(%)表示,行 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,行t检验。P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 用药不良反应情况

观察组不良反应发生率为18%,对照组为38%,2组差异有统计学意义(P<0.05)。见表1。

表1 2组用药不良反应比较

组别	例数	皮肤过敏	低血压	腹泻	电解质紊乱	肝功能受损	肾功能损害	合计
观察组	45	0	2	3	0	1	2	8(18%)
对照组	45	3	3	2	4	3	2	17(38%)

2.2 用药依从性评价

观察组的用药依从率显著高于对照组,差异有统计学意义(P<0.05)。见表2。

表2 2组依从性比较

组别	例数	依从	部分依从	不依从	依从率
观察组	45	39	5	1	44(98%)
对照组	45	26	10	9	36(80%)

2.3 血压控制情况

药学服务前,2组的收缩压、舒张压差异无统计学意义(P>0.05),药学服务后2组的平均收缩压、舒张压较服务前明显下降,但观察组下降水平明显好于对照组,差异有统计学意义(P<0.05)。见表3。

表3

组别	例数	舒张压		收缩压	
		入院时	出院时	入院时	出院时
对照组	45	91.32±7.15	85.62±5.02	159.82±10.16	149.62±9.82
实验组	45	90.42±7.12	74.65±3.12	159.96±10.18	133.22±8.23

3 讨论

血压高性心脏疾病病人相对性年纪比较大,对病症及药物应用有一定的掌握眼界水平不高,在药物医治中有效性降低等问题非常容易问题,对治疗疾病有不良危害。药物服务项目具体就是指吃药开展传教士,在服药流程中开展辅导和咨询,服药后实施治疗效果分辨。实施药学服务可以降低药物副作用,防止药物使资源被浪费,推动临床合理用药^[4]。依据科学研究,药物的实施在合型方式下开展药学服务,可以减少血压值水平,合理地切合药物占比,降低不良反应的发病率。文中的結

果是拉申工作压力和收拢在工作压力水平上, 对照组为基本组 ($P < 0.05$)。对照组服药总外周阻力为一般组 ($P < 0.05$) 高得多。对照组副作用的总数。发病率为一般组 ($p < 0.05$)^[5]。剖析结果得知, 推行。在药物融合策略下开展药学服务, 药师可以全方位掌握病人的药物应用有关事宜根据状况、临床医学方式的进行, 对新拟定的医嘱与病人一起应用过有效剖析药物的状况, 对病人存在的不足和自己的差别。在药物医治操作过程中, 消除有效吃药的方式, 为病人制订和减少具体订制药方案, 对于病人的目的性药物手册。

根据向病人详细介绍依照医师的标示吃药的重要性, 有利于对病症的转换。对病症和诊治的错误观点正确引导大家塑造准确的医治意识。

药物有效性。由于病人可以根据医师的标示立即有效地服药。血压值水平获得了合理操纵。实施药学服务的不仅仅是病人治疗者。事情开展有效的干涉, 详细介绍病症和药物相关内容。病人提升对病症和药物的认知

能力水平, 加强自我约束水平和标准泛药减少了药物的副作用, 确保了药物的安全性。

参考文献:

[1] 马小宇, 王相峰, 赵健琦, 等. 雷米普利与硝苯地平对老年高血压性心脏病患者心功能、炎性因子的影响[J]. 心血管康复医学杂志, 2019, 28 (1): 42-46.

[2] 葛均波, 徐永健, 王辰. 内科学[M]. 第9版. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 612-614.

[3] 席兰艳, 刘芳群, 毛艳梅, 等. 不稳定性心绞痛合并高血压患者的药学监护模式探讨[J]. 中南药学, 2017, 15 (4): 517-521.

[4] 周晨霞, 戴焯, 陈川, 等. 药学服务改善老年高血压患者用药依从性及疗效的效果研究[J]. 中国药业, 2017, 26 (6): 88-91.

[5] 邝巧芬, 沈志杰, 卢志锦. 临床药师对冠心病合并高血压患者者的药学监护[J]. 中国医院用药评价与分析, 2017, 17 (3): 422-423, 426.