

社区老年慢病患者药物相关问题评估及影响因素分析

彭明芬 舒银莉 陈慧 陈恩惠 杨晶

贵州中医药大学第一附属医院 贵州 贵阳 550001

【摘要】：目的：探讨社区老年慢性病患者药物相关问题及影响分析。方法：选取本社区老年慢性病 120 例患者为研究对象，其中糖尿病 55 例，高血压 65 例。向老年患者发放调查问卷，了解患者家庭经济水平、文化程度、病程、婚姻状况、服药依从性以及安全用药的认知等情况。结果：糖尿病患者服药依从性得分为 (9.39 ± 2.01) 分，安全用药得分为 (9.38 ± 2.02) 分，总得分 (18.42 ± 5.01) 分；高血压患者服药依从性得分为 (9.38 ± 2.11) 分，安全用药得分为 (9.37 ± 2.21) 分，总得分 (18.32 ± 5.42) 分。这说明社区老年慢性病患者存在用药安全缺陷问题，且患者家庭经济水平越高、文化程度越高、婚姻状况越好，患者用药越科学。结论：社区老年慢性病患者用药受多种因素影响，包括家庭经济水平、文化程度、病程、婚姻状况等。社区卫生管理人员需要针对具体的影响因素落实一系列的干预措施，提高老年患者用药安全性和服药依从性。

【关键词】：社区；慢性病；老年患者；药物相关问题；影响因素

社区老年慢性病患者近几年呈现出明显上升的趋势。但是据调查，多数老年慢性病患者在用药中存在一些问题。老年患者受自身文化水平等因素的影响，缺乏安全用药知识。总体呈现出老年慢性病患者服药依从性和安全用药认知不高的问题。社区卫生组织承担着对老年慢性病患者健康管理的任务，因此加强对老年慢性病患者药物相关问题的研究非常重要，可理清老年慢性病患者存在的用药问题，并对其加以指导。选取本社区老年慢性病 120 例患者为研究对象，其中糖尿病 55 例，高血压 65 例，探讨社区老年慢性病患者药物相关问题及影响分析。如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本社区老年慢性病 120 例患者为研究对象，其中糖尿病 55 例，高血压 65 例，其中男性患者 54 例，女性患者 66 例。患者年龄在 61-92 岁， (72.38 ± 2.24) 岁为平均年龄。

1.2 方法

将笔者医院自制的调查问卷发放给本次研究对象，共发放调查问卷 120 份，收回有效调查问卷 120 份，有效调查问卷回收率为 100%。调查问卷主要由三部分组成，包括一般资料、用药情况、服药依从情况。其中一般资料包括老年慢性患者的家庭经济水平、文化程度、病程。用药情况包括十个问题，每道题得分为 1.5 分，总分 15 分。问题一：价格贵的药物不一定比价格便宜的药物好；问题二：新药不一定比老药好；问题三：多种药物一起使用不一定有较好的治疗效果；问题四：中药也存在不良反应；问题五：有些药物长期使用会上瘾；问题六：有些药物合用产生的副作用会更大；问题七：短时间用药过多伤害身体；问题八：用药之前需要

看禁忌症和适应症；问题九：有些药物并不适合老年人使用；问题十：感觉身体好转就擅自停药。得分越低表示患者服药越不科学、越不安全，对安全用药认知越低。服药依从情况包括五个问题，问题一：服药方法准确；问题二：服药剂量准确；问题三：按照服药疗程用药；问题四：按照服药时间用药；问题五：能记住自己服用药物的名称，每个问题得分为 3 分，总分 15 分，3 分为完全做到、2 分为基本或有时做到、1 分为基本或根本做不到。得分越低表示患者服药越不科学、越不安全，对安全用药认知越低^[1-2]。

1.3 观察指标

汇总患者得分情况，计算服药依从性得分和安全用药得分。

1.4 统计学方法

数据资料用 SPSS19.0 软件分析，方差法分析单因素；多元逐步回归分析多因素，检验水准为 α 。

2 结果

2.1 老年慢性病患者服药依从性得分和安全用药得分

糖尿病患者服药依从性得分为 (9.39 ± 2.01) 分，安全用药得分为 (9.38 ± 2.02) 分，总得分 (18.42 ± 5.01) 分；高血压患者服药依从性得分为 (9.38 ± 2.11) 分，安全用药得分为 (9.37 ± 2.21) 分，总得分 (18.32 ± 5.42) 分。按照每项得分总分为 15 分的标准分析，老年糖尿病患者和老年高血压患者服药依从性得分和安全用药得分普遍不高，这说明老年慢性病患者存在服药不科学、不安全，对安全用药认知不高的问题。详见表 1。

表1 老年慢性病患者服药依从性得分
和安全用药得分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	服药依从性得分	安全用药得分	总得分
糖尿病组	55	9.39 ± 2.01	9.38 ± 2.02	18.42 ± 5.01
高血压组	65	9.38 ± 2.11	9.37 ± 2.21	18.32 ± 5.42

2.2 老年慢性病患者药物相关问题分析

分析本次研究对象的一般资料, 结果发现社区老年慢性病患者存在用药安全缺陷问题, 且患者家庭经济水平越高、文化程度越高、婚姻状况越好, 患者用药越科学。详见表2。

表2 老年慢性病患者药物相关问题分析 (n)

调查 问卷 总得 分	例 数	文化程度				婚姻状况			家庭经济水平		
		大 学	高 中	初中 及以 下	美 满	离 异	单 身	小 康	温 饱	贫 困	
20分 以上	55	13	30	10	36	10	5	25	16	10	
20分 以下	65	3	20	41	20	28	15	20	17	25	

参考文献:

- [1] 张莎,王婧,祝德秋. 社区老年慢病患者药物相关问题评估及影响因素分析[J]. 中南药学,2020,18(6):1046-1051.
- [2] 毛翠,徐难,覃琴,等. 国内外老年慢性病患者用药依从性社区干预的研究进展[J]. 中华现代护理杂志,2021,27(9):1256-1260.
- [3] 高军. 社区老年慢性病患者多重用药情况及对方干预的认知分析[J]. 特别健康,2020(23):122-123.
- [4] 陈超,徐实,刘佳鸿,等. 我国社区老年慢性病患者居家用药依从性的研究现状[J]. 中国保健营养,2020,30(30):390-391.
- [5] 王军. 社区老年慢性病患者多重用药现状和处方干预认知度调查[J]. 饮食保健,2020,7(3):290-291.
- [6] 汪苗,李远珍. 社区老年慢性病患者用药安全的问题及对策[J]. 锦州医科大学学报,2020,41(5):109-112.
- [7] 杨培灵. 社区慢性病老年患者用药现状及影响因素探究[J]. 健康必读,2019(13):290.
- [8] 章陈怡,潘志刚,陈实,等. 上海社区老年慢性病患者潜在不适当用药情况及影响因素[J]. 中华全科医师杂志,2020,19(4):324-328.

3 讨论

本次调查中发现社区老年慢性病患者对用药安全知识有基本认识, 但是整体上表现出用药安全知识认知水平不高的问题。这说明近年来社区卫生组织开展的健康讲座、宣传教育等工作虽然起到了一定成效, 但是仍然达不到理想状态。老年慢性病患者在用药上存在漏服、误服和擅自停药问题, 这说明老年慢性病患者服药依从性和安全用药意识有待提升, 这是今后医务人员需要关注的问题^[3-4]。

本次调查中还发现老年慢性病患者一般资料, 包括家庭经济水平、文化程度、婚姻状况等影响他们的服药依从性和安全用药意识, 且患者家庭经济水平越高、文化程度越高、婚姻状况越好, 患者用药越科学。分析导致以上情况出现的原因是文化水平较高的老年患者可以按照药物说明书服药, 他们能看懂说明书, 且漏服、误服和擅自停药较为少见^[5-6]。家庭经济水平较差的老年患者因为担心花费较多费用, 会出现漏服、误服和擅自停药的问题。婚姻状况不好的老年患者, 缺少另一半的管束, 因此也会出现漏服、误服和擅自停药问题^[7-8]。

综上所述, 影响社区老年慢性病患者用药的影响较多, 如家庭经济水平、文化程度、病程、婚姻状况等。医务工作人员需要针对具体的影响因素落实一系列的干预措施, 提高老年患者用药安全性和服药依从性。