

老龄化背景下社区药学服务对老年慢性病患者用药依从性的影响研究

周 爽

北京市西城区广内社区卫生服务中心 北京 100053

摘 要：社区药学服务是提升老年慢性病患者用药依从性的关键干预措施。随着我国人口老龄化程度不断加深，老年慢性病患者数量呈现快速增长态势，用药依从性问题日益突出。本研究通过系统分析老年慢性病患者用药依从性现状及其影响因素，深入探讨社区药学服务模式的内涵特点与实施策略，构建科学合理的干预效果评价指标体系。研究发现，当前老年慢性病患者用药依从性整体水平偏低，存在多重复杂影响因素。社区药学服务通过提供专业化的药学监护、用药指导和健康教育等多元化服务形式，在改善患者用药行为方面发挥显著作用。建立完善的社区药学服务体系，强化药师队伍建设，创新服务模式，能够有效提升老年慢性病患者的用药依从性，为健康老龄化战略实施提供有力支撑。

关键词：老龄化背景；社区药学服务；老年慢性病；用药依从性；影响

我国正步入深度老龄化社会阶段，老年人口规模持续扩大，慢性病患者率随之攀升，形成了老龄化与慢性病高发并存的双重挑战格局。老年群体由于生理机能衰退、多病共存、多重用药等特点，用药安全风险显著增加，用药依从性问题尤为突出。传统的医疗模式难以满足老年慢性病患者长期、连续、综合的药学服务需求，迫切需要构建以社区为基础的药学服务体系。社区药学服务作为连接医疗机构与患者家庭的重要桥梁，能够为老年慢性病患者提供贴近生活、便捷可及的专业药学服务。通过开展个性化的用药评估、监测和指导，协助患者建立正确的用药观念和行为习惯，从而提高用药依从性，减少药物不良反应，改善临床治疗效果。深入研究社区药学服务对老年慢性病患者用药依从性的影响机制，对于完善老年健康服务体系、推进医养结合发展具有重要的理论价值和现实意义。

1 老年慢性病患者用药依从性现状分析

1.1 老年慢性病流行病学特征

老年慢性病在人群中的分布呈现出明显的年龄相关性和地域差异性特点。高血压、糖尿病、冠心病、脑血管疾病等常见慢性病在65岁以上老年人群中的患病率超过50%，且随着年龄增长呈上升趋势。城市地区老年慢性病患者率普遍高于农村地区，这与生活方式、环境因素、医疗资源可及性等多重因素密切相关。老年慢性病患者普遍存在多病共存现象，平均每位患者同时患有2-3种慢性疾病，部分患者甚至达到5种以上。这种复杂的疾病状态导致用药方案多样化，药物相互作用风险增加，

给合理用药带来严峻挑战^[1]。老年患者的肝肾功能逐渐减退，药物代谢能力下降，对药物的敏感性增强，容易出现药物不良反应。慢性病的长期性特征要求患者坚持规律用药，但老年患者记忆力衰退、认知功能下降等因素往往影响其按时按量服药的能力。

1.2 老年患者用药依从性现状调查

通过对全国多个地区的调研数据显示，老年慢性病患者的用药依从性整体水平不容乐观。高血压患者的血压控制达标率仅为30%左右，糖尿病患者的血糖控制达标率不足40%，这些数据反映出患者在日常用药管理中存在严重问题。用药依从性不佳的表现形式多样，包括漏服药物、自行调整剂量、随意停药、重复用药等不当行为。经济因素成为制约老年患者用药依从性的重要障碍，部分患者因医疗费用负担过重而选择间断用药或减量用药。文化程度较低的老年患者对疾病认知不足，缺乏必要的用药知识，容易受到错误信息误导。独居老人由于缺乏家庭监督和支持，用药依从性明显低于有家庭照护的患者群体。季节性变化也会影响患者的用药行为，夏季高温时期患者自行停药的现象较为普遍。

1.3 影响老年患者用药依从性的主要因素

老年患者用药依从性受到个体因素、疾病因素、药物因素和社会环境因素等多个层面的影响。个体认知功能障碍是导致用药依从性差的核心原因，老年痴呆症患者忘记服药的情况十分常见。抑郁情绪在老年慢性病患者中发生率较高，负面心理状态会直接影响患者的治疗积极性和用药主动性。经济收入水平直接关系到患者能

否持续获得所需药物,低收入群体面临更大的用药中断风险。疾病症状不明显或者患者主观感受良好时,容易产生不需要继续用药的错误认识。药物剂型复杂、服用频次过多增加了患者的用药负担,复杂的用药方案往往超出老年患者的理解和执行能力^[2]。医患沟通不充分导致患者对治疗方案理解不透彻,缺乏用药信心。家庭支持系统的缺失使得独居老人在用药管理方面缺乏必要的帮助和监督,社区医疗服务网络不完善也限制了患者获得及时有效的用药指导。

2 社区药学服务模式与实施策略

2.1 社区药学服务的内涵与特点

社区药学服务是以社区为基本单位,由药师为主导力量,面向社区居民特别是老年慢性病患者提供的综合性药学服务模式。社区药学服务强调预防为主、全程管理的理念,注重疾病的早期干预和长期跟踪^[3]。个性化定制是社区药学服务的重要特征,药师根据每位患者的具体情况制定针对性的用药管理方案。便民性体现在服务地点就近设置,服务时间灵活安排,最大限度地方便老年患者接受服务。连续性管理确保患者在不同治疗阶段都能获得持续的药学监护,避免用药管理出现断档。

2.2 社区药学服务的主要内容与形式

社区药学服务涵盖用药评估、用药教育、用药监测、用药咨询、药物重整等多个核心内容板块。用药评估环节包括全面收集患者用药史、过敏史、疾病史等相关信息,识别潜在的用药问题和风险点。用药教育通过面对面讲解、发放宣传资料、举办专题讲座等方式,提高患者对疾病和药物的认知水平。用药监测重点关注患者用药后的疗效观察和不良反应监控,及时调整治疗方案。用药咨询服务设立专门窗口或药师门诊,解答患者在用药过程中遇到的各种疑问。药物重整服务针对多重用药患者进行药物梳理,优化用药方案,减少不必要的药物使用。

2.3 社区药学服务实施路径与保障机制

建立健全社区药学服务实施路径需要从组织架构、人员配置、制度建设、资源配置等多个维度统筹规划。明确各级政府部门在社区药学服务中的职责分工,形成政府主导、部门协作的工作格局。加强社区药师队伍建设,通过规范化培训提升药师专业服务能力,建立药师准入标准和考核评价体系。完善社区药学服务相关法规制度,制定服务规范和技术标准,确保服务质量可控可评。加大财政投入力度,设立专项资金支持社区药学服务项目开展,建立可持续的资金保障机制。整合现有医疗卫生资源,充分发挥社区卫生服务机构的基础作用,

构建覆盖城乡的社区药学服务网络^[4]。建立信息化管理平台,实现患者用药信息的互联互通,提高服务效率和服务质量。强化质量监管体系,定期开展服务质量评估和监督检查,及时发现问题并督促整改。建立激励约束机制,对表现优秀的社区药学服务团队和个人给予表彰奖励,激发工作积极性。

3 社区药学服务对用药依从性影响的效果评价

3.1 干预效果评价指标体系构建

科学构建社区药学服务干预效果评价指标体系是客观评估服务成效的重要基础。该体系应当包含结构指标、过程指标和结果指标三个层次,形成完整的评价框架。结构指标主要反映社区药学服务的基本条件和资源配置情况,包括药师配备比例、服务设施完善程度、信息系统建设水平等要素。过程指标重点衡量服务实施的质量和规范性,涵盖服务覆盖率、服务频次、服务满意度等关键参数。结果指标直接体现干预措施产生的实际效果,用药依从性改善程度、药物不良反应发生率降低幅度、患者生活质量提升水平等均属于此类指标。定量指标便于进行精确测量和统计分析,如用药依从率达到85%以上、药物不良反应报告数量下降30%等具体数值目标。定性指标关注服务的人文关怀和社会效益,患者对服务的认可度、家属满意度等主观感受类指标同样重要。短期指标反映干预措施的即时效应,中期指标展示持续改进趋势,长期指标体现根本性改变,三类指标相互补充构成完整的时效性评价维度。

3.2 社区药学服务干预效果分析

基于大量实证研究数据分析表明^[5],社区药学服务对提升老年慢性病患者用药依从性具有显著积极影响。接受社区药学服务干预的老年高血压患者血压控制达标率比对照组提高25个百分点以上,这一改善幅度具有统计学意义。糖尿病患者在接受为期6个月的社区药学服务后,糖化血红蛋白水平平均下降0.8%,血糖波动幅度明显缩小。冠心病患者的抗血小板药物依从性从基线时的60%提升至85%,心血管事件再发风险相应降低。多重用药患者经过药物重整服务后,不合理用药处方比例下降40%,药物相互作用风险得到有效控制。社区药师通过定期随访和用药提醒,显著减少了患者漏服药物的情况,按时服药率提升35%以上。个性化用药教育使患者对自身疾病和治疗方案的理解更加深入,主动参与治疗的积极性明显增强。家庭照护者的药学知识水平同步提升,在协助患者正确用药方面发挥更大作用。社区药学服务还有效降低了老年患者因用药不当导致的急诊就诊率和住院率,减轻了医疗系统负担。

3.3 优化社区药学服务提升依从性的对策建议

为进一步提升社区药学服务对老年慢性病患者用药依从性的促进作用,需要从多个方面着手优化改进。加强社区药师专业化培养,建立完善的职业发展通道,吸引更多优秀人才投身社区药学服务事业。推广应用智能化药学服务工具,开发适老化用药提醒应用程序,利用物联网技术实现药品智能管理。在协作机制构建上,需建立医院-社区-家庭三位一体的服务网络,制定统一的转诊标准和信息交换格式,实现电子处方实时传输和用药记录共享。完善监管评估体系,建立以患者为中心的服务质量评价模型,将用药依从性、合理用药水平、患者满意度等关键指标纳入考核范畴,并定期开展第三方评估。政策保障层面,应明确社区药学服务的法律地位和服务范围,建立政府投入稳定增长机制,设立专项基金支持服务体系建设。在服务模式创新方面,可探索"互联网+"服务形态,发展远程药学咨询、在线用药教育等新型服务方式,鼓励连锁药店参与社区药学服务,形成公办民营、委托运营等多元化供给格局。质量管理体系应涵盖人员资质认证、服务过程监控、不良事件报告等环节,建立标准化操作规程和应急处置预案。

结论

社区药学服务作为应对老龄化社会挑战的重要举措,在提升老年慢性病患者用药依从性方面展现出巨大潜力和价值。通过系统分析老年慢性病患者用药依从性

现状及其影响因素,深入探讨社区药学服务模式的特点和实施路径,构建科学的干预效果评价体系,为改善老年患者用药行为提供了理论依据和实践指导。研究证实,社区药学服务能够显著提高老年慢性病患者的用药依从性,改善临床治疗效果,降低医疗成本,具有良好的社会效益和经济效益。未来应进一步完善社区药学服务体系建设,加强人才培养和技术创新,建立健全长效运行机制,推动社区药学服务高质量发展,为实现健康中国战略目标作出更大贡献。

参考文献

- [1]孙梦瑶,邓敏,周全,等.老龄化背景下居家药学服务开展现状及建议[J].药学实践与服务,2023,41(2):130-134.
- [2]周淼英,张丽花,连亚美,等.医药协作模式下药学服务对社区老年慢性病患者病情控制及健康行为的影响[J].中国医院统计,2025,32(5):331-335.
- [3]国警月,金伟,郭晨阳,等.北京地区老年慢性病患者家庭药箱现状及居家药学服务需求调查[J].中南药学,2024,22(11):2982-2987.
- [4]孙宝来,于绍帅,王淑玲.基于Kano模式的老年慢性病患者药学服务需求属性分析[J].中国药物经济学,2024,19(11):26-30,38.
- [5]周肖华,叶玉清.家庭医生签约制度下药学服务在社区老年慢性病患者疾病管理中的应用效果观察[J].中国实用医药,2023,18(18):159-163.