

药学干预对高血压患者治疗依从性与血压指标影响探究与讨论

袁芳娟

宝鸡市妇幼保健院 陕西 宝鸡 721000

摘要：目的：探究与讨论药学干预对高血压患者治疗依从性与血压指标影响。方法：随机选取 2020 年 2 月至 2021 年 9 月 40 例高血压患者，并采用随机数字法将其分为观察组和对照组，每组各 20 例。对照组采用传统的用药方案。具体的用药时间，用药剂量，用药方式，用药频率，用药注意事项及常见的不良反应等。观察组患者采用药物干预服务理念；结果：比较两组患者的用药依从性：从表 1 可以看出观察组患者的用药依从性明显优于对照组 ($P < 0.05$)，具体见表 1。两组患者的血压控制效果对比：结果显示，观察组患者的收缩压与舒张压水平较对照组而言，有明显下降的趋势，具体见表 2。结论：高血压在临床治疗方面，通过综合药学干预，能够有效提高患者的治疗的依从性，血压控制效果较为明显，因此，值得临床上进一步推广运用。

关键词：药学干预；高血压治疗；依从性；血压指标；影响探究

引言

高血压是一种由于体内动脉压力增高而引发的一种慢性病，它是引发心脑血管疾病的重要原因。遗传，年龄，心理，环境等是导致疾病发生的主要因素。高血压的主要治疗方法是长期服药或采用多种非药物疗法来保持血压稳定。高血压患者服药依从性是指高血压患者进入治疗后对医疗建议的依从程度，以及高血压患者对医疗建议的依从性以及继续规律服药的程度。药物遵从性是影响高血压病人疗效的关键因素，因此，改善病人遵从性是所有高血压预防和控制策略成功的关键。近几年，在我国卫生事业发展的背景下，许多单位都重视以病人为本的新的卫生事业。药学服务介入指的是以药师为主要角色，与病人的个人实际状况相联系，在对病人的个人因素进行全面考量的基础上，制订有针对性的治疗方案，从而引导病人更好地改善他们的服药顺从性，让他们的药物能够最大程度地起到作用，从而让病人能够尽快恢复健康。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本此研究随机选取 2020 年 2 月至 2021 年 9 月在 40 例高血压患者，并采用随机数字法将其分为观察组和对照组，每组各 20 例。

纳入标准：①达到《国家基层高血压防治管理指南》的要求；②年龄 60 周岁以上；③达到以上要求；④无精神障碍，无智力障碍，能够与被调查者进行正常的沟通，并对被调查者的参与表示了知情，并表示愿意参

与本次调查；④在社会上生活较久，便于参加药品监督管理工作，并对调查员的工作有较强的合作意识。

排除条件：①精神或认知功能障碍患者；②危重患者或终末期患者。

1.2 方法

对照组采用传统的用药方案。具体的用药时间，用药剂量，用药方式，用药频率，用药注意事项及常见的不良反应等。另外，提供基本的医疗信息和饮食建议，定期检查血压。

观察组患者采用药物干预服务理念：

建立由临床药师和护士组成的以健康教育、药物咨询、饮食和运动为主的专业药学团队。

通过上门回访、问卷调查等方式了解患者的治疗方案及饮食情况，由会诊医师对患者的治疗方案进行合理评估，并根据现状制定合理的治疗方案；开展高血压病药学知识讲座。科室药师定期就降压药物的注意事项和副作用进行讲座，解答临床患者降压药物使用的各种问题。请专业人员向患者讲解治疗高血压的注意事项，增加患者对高血压药物的认识。针对未服用药物的病人，进行针对性的保健知识教育，提醒病人遵医嘱吃药、合理膳食等方面的注意事项，并要求病人每日早晨测血压。

使用特殊的药箱，清楚地标注病人的用量及服用的最佳时机，并多次提醒病人及时、准确地服用，并教导病人如何调整自己的饮食，了解病人的血压及可能出现的不良反应。如果有不良反应需要尽快到医院检查治疗，并且要做好生命记录。

建立高血压患者电子健康档案,将问卷和用药信息录入电子健康档案。为患者发放药理卡,根据患者当前情况定期向患者发出用药提示。指导患者家属监督患者用药情况,确保患者严格按照医师指导服药。

开展健康教育。要经常到医院去看医生,给病人做一些关于高血压的相关知识,包括危险因素,以及治疗与预防、用药等。并针对长期患病的高龄病人,发放了相关的小册子,挨家挨户地进行有针对性的宣教。

病人进行医疗记录,并对病人进行治疗,使病人认识到控制血压的重要作用,从而改变病人的生活方式。要经常到医院去做一些关于高血压的相关知识,并针对长期患病的高龄病人,发放了相关的小册子,有针对性的进行宣教。在治疗过程中,要对医生开出的药方进行详细的审核,并对病人的药物进行规范化、标准化、管理,以达到科学、安全、科学、科学地进行观察的目的。临床药剂师协助护理人员做好病人的口服液卡片,并在开药时,将病人的口服液次数及用量写在口服液上。每周打电话了解一次药物和副作用,并记得按时测量血压。药师带患者参观临床病房,详细描述每位患者服用的药物的作用和副作用,有害时建议不要服用,并给患者自己的电话号码,方便患者随时咨询时间^[1]。药师

记录每一例因高血压控制不佳引起的并发症,如常用药物、药物名称、剂量、用途、时间、知识、作用、副作用,以及按时服药和不按时服药的情况。

1.3 观察指标

服药依从性的改变:按照病人的使用状况,将病人分成3个级别:完全依从、部分依从、不依从,对两组病人在干预之前和6个月之后对病人依从性的改变进行了对比。在这些药物的使用中,“全面遵从”是指病人按时、适量服用药物,没有中断用药或自己停止用药;半遵从是指病人能在多数病例中及时服用同样剂量的药物。例如,有的时候会忘记吃药等^[2]不遵从性在不能准时、准确地服用药品的患者中,他们往往会丢失或者更改药品的用量。完全对齐是完全对齐与不完全对齐之和。对两组病人进行血压监测,观察治疗前后及治疗后半年内早晨的血压。两个护理人员在上午8时至9时使用汞柱血压仪进行血压测定,进而选取平均数值。

2 结果

2.1 比较两组患者的用药依从性

从表1可以看出观察组患者的用药依从性明显优于对照组($P < 0.05$),具体见表1。

表1 用药依从性对比[n(%)]

组别	例数	优	良好	一般	较差	用药依从性
观察组	20	12 (60.00)	4 (20.00)	4 (20.00)	0 (0.00)	20 (100.00)
对照组	20	7 (35.00)	4 (20.00)	4 (20.00)	5 (25.00)	15 (75.00)
t值	-	-	-	-	-	5.714
P值	-	-	-	-	-	0.017

2.2 两组患者的血压控制效果对比

结果显示,观察组患者的收缩压与舒张压水平较对

照组而言,有明显下降的趋势,具体见表2。

表2 两组患者的血压控制效果对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	收缩压(mmHg)		舒张压(mmHg)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	20	153.43±11.86	128.36±8.53	96.76±5.65	79.02±6.65
对照组	20	154.02±12.03	137.56±9.53	96.72±6.83	85.02±5.60
t值	-	0.149	2.702	0.021	3.082
P值	-	0.882	0.012	0.983	0.005

3 讨论

高血压是一种常见病,在医疗实践中经常发生。如果血压控制不当,就会发生中风、心脏病和其他心脑血管事件。降压药种类繁多,疗程长,部分患者依从性很差,影响血压控制。随着人口老龄化,老年患者的发病率也在增加。高血压在老年人群中比较常见,是一种慢

性的心血管疾病,主要发生心、脑、肾等外周血管病变的可能性更大,已经成为一个世界性的重大卫生问题^[3]。近年来,随着医药学的发展,降压药被大量研发出来,然而,因降压药需长时间使用,病人的遵从度不高,特别是年龄大的病人,对降压药的认识不足,致使降压药的降压效果不佳。有资料显示,高龄高血压病人的用药

遵从率不到6%。如何增强患者的健康意识,改善患者的自我管理,从而改善患者的用药遵从度,是亟待解决的问题。高血压是指以全身性血管压力增高为主要表现,并伴有心脏、大脑和肾脏等重要脏器损伤的疾病。而长期的慢性,很容易引发心脑血管病,对病人的身体和心理造成极大的威胁^[4]。所以,在对高血压病人进行药物干预时,应注意对病人进行合理的药物干预,以促进病人合理使用药物。

高血压在中国是一种常见疾病,其发病率有逐渐升高的趋势,主要人群是老年人,严重的话还可能威胁生命。目前,高血压在临床治疗方面还没有特效的药物。因此,病人需要服用很长时间的药物。但多数病人因长期服用药物而导致药物遵从性不佳,要想获得良好的降压效果,就必须通过改善药物遵从性来获得降压效果^[5]。近年来,由于人口老化等多种原因,导致了老年人群的血压升高。高血压是一种世界性的重大疾病,危害着人们的安全。其发生机理尚未明确,且与病人的生活方式有关。疗效:在该研究中,所纳入的老年高血压患者在住院时的药物依从性评价都是比较低的,经过了三个月的跟踪和介入之后,观察组患者的药物依从性和血压控制率都比对照组要好很多,这说明了药师介入能够有效地提高老年高血压患者的治疗效果,进而减少心血管事件的发生^[6]。

药师干预对老年高血压患者用药依从性和疗效的影响:

在此项研究中,所入选的老年高血压病人在住院时的药物依从性评价都是很低的,经过三个月的追踪,观察组病人的药物依从性和血压控制率都比对照组要好很多,这说明了药师的介入能够有效地提高老年高血压病人的药物疗效^[7-8],进而减少他们的心血管事件。

临床药师主导慢病管理的前景:

随着中国人口老化程度的加深,老年患有慢性病的人群,如高血压、糖尿病等,将有愈演愈烈的趋势。考虑到老年病人的特殊性,在他们身上进行药学监测、用药教育等药学服务,充分利用他们的专业优势,这对提升老年病人的服药遵从性,提升药品的疗效,也对他们的职业价值起到了积极的作用,可以成为在药剂师转型时期的一种工作方式的借鉴,因此,它仍具有很大的发展潜力。虽然因临床药剂学人员的能力及时间所限,不能对病人进行长时期的追踪,但目前已经取得了一些初

步成果^[9-10]。在未来的工作中,药剂师也可以对病人的随访次数、时间以及病人的需求及满意度做出评价,以决定最优的随访时间及随访方法,以达到更好地提升药学服务的目的。除此之外,还可以对患者的受教育程度或者所学专业类别与药师介入效果之间的关联进行深度的分析和对比,这将有助于快速地确定需要提供药学服务的目标人群,从而更快速、精准地为有需求的老年患者提供药学服务。

结束语

综上所述,高血压在临床治疗方面,通过综合药学干预,能够有效提高患者的治疗的依从性,血压控制效果较为明显,因此,值得临床上进一步推广运用。

参考文献

- [1]曾隆勇.药学服务在高血压康复管理中的应用价值研究[J].中国卫生产业,2019,16(16):68-69,72.
- [2]梅玲,周后凤,周杨,等.药师个体化干预在社区老年慢性病服务模式建立与探讨[J].中南药学,2019,17(11):1994-1997.
- [3]冯斯平,冯伯伦,胡启均,等.药学服务干预对高血压病治疗效果的影响[J].中国医院用药评价与分析,2019,19(1):112-114.
- [4]耿燕.药物整合模式下的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[J].中国药物与临床,2020,20(11):1889-1891.
- [5]张丽琼,蔡乐.高血压患者服药依从性及其影响因素研究现状[J].中国高血压杂志,2020,28(1):25-29.
- [6]叶腾飞,程涛,宋平,等.药学干预对社区高血压患者用药依从性的影响[J].药学实践杂志,2018,36(6):573-576.
- [7]史宁,汤晴,白小贤,等.抗高血压药物治疗的依从性及其影响因素研究[J].中国医院用药评价与分析,2019,19(6):641-646.
- [8]林建玉.药学服务对高血压患者治疗的影响效果分析[J].海峡药学,2020,32(4):189-190.
- [9]雷军.加强药学干预对高血压患者血压控制及用药依从性的影响[J].临床合理用药杂志,2018,11(1):162-163.
- [10]张锐利.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].世界复合医学,2020,6(7):1-3.