

分级药学服务在糖尿病患者中的实践与临床评价

马艳华

延安市妇幼保健院（延安市妇女儿童医院） 陕西 延安 716000

摘要：分级药学服务是指根据患者病情的不同，将药学服务划分为不同的等级，对患者进行个性化的药物管理和治疗。在糖尿病患者方面，分级药学服务的实践与临床评价已经得到了广泛的应用与认可。本文将介绍糖尿病患者分级药学服务的实践和临床评价。

关键词：糖尿病患者；临床药学服务；价值

糖尿病是一种以高血糖为主要病理特征的代谢性疾病，其发病率和死亡率都呈现上升趋势。糖尿病患者需要长期控制血糖水平，同时合理使用药物，以预防和减少糖尿病并发症的发生。药学服务是在医师处方或者患者自主选购药品时，由医学药学专业人员对患者的药物治疗进行评估、干预和管理的过程，能够有效提高患者的用药安全性和治疗效果。

1 糖尿病患者分级药学服务的实践

1.1 分级药学服务的定义和分类

糖尿病患者分级药学服务是一种针对糖尿病患者的个体化药物管理和治疗方法。分级药学服务根据患者病情的不同，将药学服务划分为不同等级，包括基本、进阶和特别服务等级，以帮助患者更好地管理和控制病情。第一级为基本服务，主要包括患者的病情评估和用药指导。第二级为进阶服务，增加患者药物治疗效果的干预，如调整用药计划、监测服药情况等。第三级为特别服务，增加患者的用药安全性，如药物相互作用检测、切实维护好患者医药权益等。通过实施分级药学服务，可以有效提高糖尿病患者的药物治疗效果和用药安全性，从而进一步降低糖尿病患者的治疗成本和病情恶化的风险。糖尿病患者分级药学服务的具体实践包括几个方面。首先是初诊就诊时的药学服务和个性化药品治疗规划。在初次就诊的时候，临床药师需要进行初步的患者评估，了解患者的病情和药物治疗史等信息，根据患者的个体特征制定个性化的药物治疗计划^[1]。其次是对患者进行随访和用药安全监测，通过对患者的用药情况进行监测，减少患者出现不良反应或低血糖等情况的风险。还有对患者进行药学干预，在出现糖尿病失控和低血糖等情况时给予个性化的药物治疗，预防和管理药品副作用等。最后是对药品的合理使用和副作用管理，在药品的选择和用药计划的评估过程中，制定合理用药方案并定期进行评估，避免不良的药物反应，预防和管理药品副作用的发生。

1.2 实施方案

1.2.1 初诊就诊时的药学服务和个性化药品治疗规划

对于初次就诊的糖尿病患者，临床药师主要需要针对患者的疾病背景、药物治疗史以及心理和社会背景等一些基本信息进行初步的评估。这样能够更好地了解患者病情和治疗情况，为患者制定个性化的药物治疗计划提供依据。制定个性化的药物治疗规划，包括剂量的调整、药物的选择和用药时间等方面，能够让糖尿病患者在治疗过程中更为安全和有效^[2]。

1.2.2 对患者进行随访和用药安全监测

糖尿病患者需要长期的药物治疗，因此对患者进行随访是非常必要的。通过每次就诊时对患者药物治疗情况的详细记录，评估患者的药物治疗效果和药物副反应的情况，为后续的治疗提供参考指导。临床药师可以根据患者的个体情况制定不同的随访计划，例如电话、邮件或在线咨询等方式，为患者提供持久的药物治疗指导，督促患者解决问题和纠正错误的用药；同时，可以通过对患者的用药情况进行监测，减少患者出现不良反应或低血糖等情况的风险。

1.2.3 患者失控、低血糖等情况的药学干预

对于出现糖尿病失控和低血糖等情况的患者，临床药师的药学干预具有非常积极的作用。例如，根据患者的耐药性和病情状况进行特殊药物选择，对患者进行个性化治疗，或者建议患者在特定的时间内进行饮食和生活方式的调整^[3]。

1.2.4 对药品的合理使用和副作用管理

在药品的选择和用药计划的评估过程中，临床药师可以根据患者具体病情和用药状况，提出合理用药方案并定期进行评估，避免不良的药物反应，提高患者用药的安全性和效果。

3 糖尿病患者分级药学服务的临床评价

3.1 实施结果的总体评价

糖尿病患者分级药学服务是一种新型的药学服务, 目前已在临床中得到广泛应用并取得了一定的成效。针对糖尿病患者的个体化需求, 通过分级药学服务的实施, 可以进一步提高病人的治疗效果和药物治疗遵从性, 减轻不良反应的风险和药物相互作用, 提高患者治疗结果和生活质量。在临床评价方面, 分级药学服务的应用也取得了一定的成效。一个多月的应用, 可以有效地提高糖尿病患者的药物治疗遵从性, 降低血糖控制不佳、血压控制不当、偏头痛、药物不良反应等病患的数量。同时也可以有效地改善患者体验, 提高患者对治疗的信赖和满意度, 减轻了患者的痛苦和不适^[4]。在实施结果的总体评价方面, 分级药学服务不仅可以有效地提高病人的治疗效果和药物治疗遵从性, 大大降低了不良反应的风险和药物相互作用, 同时减轻了患者的痛苦和不适。此外, 分级药学服务也可以有效地提高医疗质量和工作效率, 为医疗机构节约了人力、物力和资金成本。因此, 分级药学服务是一种具有广阔应用前景的新型药学服务方法, 还有进一步开展研究和推广的必要性和发展潜力。

3.2 药学服务的重要作用

糖尿病患者分级药学服务在临床评价方面显示出了药学服务的重要作用, 具体表现在以下几个方面: (1) 降低不良反应: 临床药师通过对药物治疗的监测, 及时识别和纠正患者的不良反应, 提高药物安全性。(2) 提高药物治疗质量: 通过药学干预和药物治疗的评估, 优化药物治疗方案, 提高药物治疗的有效性和遵从性, 从而提高病人的治疗质量和治疗效果。(3) 个性化的药学服务: 根据患者的病情和个体特征制定个性化的药物治疗计划, 有效提高患者的用药效果和药物治疗的遵从性^[5]。(4) 降低医疗成本: 通过药物治疗的规范化和优化, 减少不良反应、废药和复诊等医疗费用, 从而降低医疗机构和患者的医疗成本。(5) 提高患者的生活质量: 通过治疗的规范和优化, 降低糖尿病患者的病情恶化和发展, 提高病人的身体健康和生活质量。总之, 糖尿病患者分级药学服务发挥着重要的药学服务作用, 能够提高病人的药物治疗质量和治疗效果, 减少不良反应的出现, 降低医疗成本, 提高病人的生活质量。因此, 药学服务在临床上具有不可或缺的作用, 需要得到更多的关注和推广。

3.3 提高药品治疗依从性

糖尿病患者分级药学服务在提高药品治疗依从性方面具有显著的作用, 在临床评价方面也得到了一定的支持。首先, 通过对患者的个体化评估和药物治疗计划的

制定, 临床药师可以根据患者的个体特征和需求, 针对性地提供个性化的药学服务, 提高患者对治疗的信任和满意程度, 从而增加患者的药品治疗依从性。其次, 临床药师可以通过定期的随访和远程的药学咨询, 监测患者的药品使用情况和病情变化, 并提供个性化建议和指导帮助患者更好地遵从治疗方案。这不仅有助于提高药品治疗依从性, 还有助于识别和及时解决患者存在的问题和难点。此外, 通过对患者的教育和培训, 临床药师可以提高患者对糖尿病的认识和了解, 增强患者参与治疗的积极性, 从而进一步提高药品治疗依从性^[6]。

3.4 增加患者对疾病认知和治疗合作

糖尿病患者分级药学服务在增加患者对疾病认知和治疗合作方面具有显著的作用, 在临床评价方面也得到了一定的支持。通过对患者的个体化评估和药物治疗计划的制定, 临床药师可以根据患者的个体特征和需求, 针对性地提供个性化的药学服务。这些服务有助于患者更好地了解糖尿病的病情和治疗方案, 提高患者对疾病的认知和理解, 从而增加患者的治疗意愿和合作程度。临床药师可以通过定期的随访和远程的药学咨询, 与患者保持密切的沟通, 了解患者的治疗情况和反馈, 解答患者的疑惑和问题, 增强患者对治疗的信心和合作度。临床药师还可以通过患者教育和培训, 传授自我监测技能和应对策略, 帮助患者学会疾病的自我管理, 增强治疗合作效果^[1]。

3.5 预防和管理药品副作用

糖尿病患者分级药学服务在预防和管理药品副作用方面具有显著的作用, 在临床评价方面也得到了一定的支持。首先, 临床药师可以通过评估患者的药品使用情况, 了解药品副作用的发生和程度, 及时进行药物协同评价和副作用监测, 预防和控制药品副作用的发生。其次, 临床药师可以通过制定个性化的药物治疗方案和Dosage教育, 减少或避免患者使用不必要的药物, 从而降低药品副作用的发生概率。此外, 临床药师可以通过药物治疗的评估和调整, 优化治疗方案, 减少药品不良反应的发生, 提高病人的用药安全性。糖尿病患者分级药学服务可以通过多种方式预防和管理药品副作用, 包括药物协同评价和副作用监测、制定个性化的药物治疗方案和Dosage教育、药物治疗的评估和调整等^[2]。这些服务有助于降低药品副作用的风险和发生率, 提高病人的用药安全性和治疗效果, 并为临床医生提供可靠的药学支持。

4 资料和方法

4.1 一般资料

选择某院150名糖尿病病人, 于2021年6月到2021年

12月行择期手术的糖尿病患者,分析其临床资料、术前糖尿病评价、围手术期血糖控制情况。

4.2 方法

制定围手术期血糖控制和药物治疗的监测指标。回顾性研究选择手术期糖尿病围手术期血糖管理,并对术前血糖监测、围手术期用药进行统计分析;药品安全教育等问题。明确围手术期药学服务分级的切入点,明确了重点监控目标,建立药学服务的分级标准和监护项目。

4.3 数据采集和统计

对病人的基本资料、糖尿病病史、化验结果进行记录;手术的种类(大手术、中等手术、小手术或精细手术)、年龄、并发症等;围手术期的血糖控制应视肝、肾功能等情况而定,分为一般控制、严格控制和放松控制。分析了围术期病人的血糖水平,与血糖控制不良有关的因素。数据统计采用SPSS16.0软件进行分析,计数资料以百分比表示,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示^[1]。

4.4 结果

4.4.1 行择期手术的糖尿病患者围手术期血糖管理现状

该研究纳入了150例选择进行择期手术的糖尿病病人。性别比例为1.54:1年龄63.41±10.88岁、BMI(25.78±3.85)、住院天数(12.4±7.6)。在这些病人中,有22.7%的病人是癌症患者,61.3%的病人是高血压。在病历中。入院时,92.7%的病人进行了空腹血糖、糖化血红蛋白(HbA1c)测定;全麻占86.7%,上午手术占59.3%;术后血糖控制率为74.7%;手术后切口感染发生率为20.0%。围手术期糖皮质激素及其它影响血糖的药物应用比例为43.3%。在围术期,49.3%的病人向内分泌医师咨询。

4.4.2 围手术期血糖管理质量评价

对150例择期手术患者中,109名患者在术前、术中、术后均定期监测血糖(术中1~2小时监测1次,术前、术后3次)。术前3d、术中和术后3d的血糖控制率为68.8%,术中为86.2%,术后3天为56.0%。在围术期,54.1%的患者为重度高血糖(16.7mmol/L),低血糖<3.9mmol/L,重度低血糖<2.2mmol/L。

5 讨论

近年来,由于人民生活水平的提高,糖尿病的发生率逐渐增高,已成为危害人类生活质量的主要原因之一。药物咨询是充分利用相关信息,使病人对药品的机理提高认识,以及正确选用药品等,能够协助病人最大程度的改善其依从度,提高医疗行为的依从性,更好地促进血糖用药治疗依从性的提高,从而减少医疗资源的浪费,提高药物经济性,减轻患者的经济负担,更好地避免药物不良反应的发生。糖尿病患者的治疗方案主要是根据患者的症状和血糖的控制来进行。建议在分级药学服务中,注意和鉴别高危因素的糖尿病病人,制订分级药学监测计划,采取干预措施,减少再次住院的危险。

结束语

分级药学服务是针对糖尿病患者的个体差异性制定的一种非常有效的药物管理和治疗方法。通过合理的药物管理,药学服务帮助糖尿病患者有效管理和控制病情,提高患者用药效果和药物治疗顺从性,减轻不良反应的风险和药物相互作用,提高患者治疗结果和生活质量。

参考文献

- [1]孙晓月,周博雅,王晨,赵志刚.医院药学服务岗位分级与人员资质配备调查研究[J].中华医院管理杂志,2021,37(12):995-999.
- [2]袁群英,赵晓红.基于药物整合引导的药学服务对高血压住院患者用药依从性及安全性的影响[J].临床医学工程,2021,28(03):307-308.
- [3]陈杰,蔡乐欣,陈孝,许静.药学门诊药物治疗管理分级实施情况分析[J].今日药学,2020,30(10):703-706.
- [4]周博雅,赵志刚,史卫忠,王晨.基于国内外药学分级服务模式提升我国药师服务价值探讨[J].中华医院管理杂志,2020(02):143-144-145-146.
- [5]刘婷婷,王先利.临床药师参与1例胰岛素联合二甲双胍治疗妊娠期糖尿病患者的药学监护[J].上海医药,2022,43(11):42-45.
- [6]乔进,赵彦,陈霞,等.临床药师干预在减少2型糖尿病患者药物相关问题中的应用[J].交通医学,2022,36(2):162-164.