

# 分析药学干预对2型糖尿病患者用药依从性及药品不良反应的影响

高 燕

大庆油田总医院 黑龙江 大庆 163000

**摘要:**目的:分析2型糖尿病患者采取药学干预对用药依从性及药品不良反应的影响。方法:80例2型糖尿病患者,由随机双盲法分为对照组与观察组,各40例。对照组采取常规护理,观察组采取药学干预。对比两组患者各项血糖指标、用药依从性及药品不良反应发生情况。结果:观察组空腹血糖、餐后2 h血糖及糖化血红蛋白分别为 $(6.12 \pm 1.18)$ mmol/L、 $(7.52 \pm 1.84)$ mmol/L、 $(6.57 \pm 1.59)\%$ ,均低于对照组的 $(8.37 \pm 1.53)$ mmol/L、 $(9.66 \pm 1.90)$ mmol/L、 $(8.58 \pm 1.64)\%$ ,差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组用药依从率与药品不良反应发生率分别为95.00%、2.50%均优于对照组的80.00%、17.50%,差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:2型糖尿病患者采取药学干预,可稳定患者血糖水平,降低药品不良反应发生率,提升患者用药依从性,值得临床实践。

**关键词:**2型糖尿病;药学干预;常规护理;用药依从性;药品不良反应

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院2020年1月~2021年6月收治的80例2型糖尿病患者,由随机双盲法分为对照组与观察组,各40例。对照组中男22例,女18例;病程1~10年,平均病程 $(5.83 \pm 1.91)$ 年;年龄42~74岁,平均年龄 $(58.34 \pm 6.29)$ 岁。观察组中男23例,女17例;病程1~11年,平均病程 $(6.06 \pm 1.95)$ 年;年龄43~75岁,平均年龄 $(59.12 \pm 6.37)$ 岁。两组患者一般资料比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。本研究经伦理委员会批准,所有患者对本次试验均知情,并自愿签署知情同意书。

### 1.2 方法

对照组采用常规用药干预,主要通过口头教育,为患者讲解用药的具体情况。

观察组则实施药学干预,措施如下:首先应当成立药学干预护理小组,选择经验丰富、专业知识水平较高的医护人员组建药学干预小组。为患者建立健康档案,全面评估患者的信息,并制定相应的护理措施。

①建立患者健康档案。在健康档案中,内容主要包括患者姓名、职业、性别、年龄、文化水平、2型糖尿病史、既往用药史、既往疾病史等。通过与患者的沟通交流,对其健康需求进行了解,并在档案记录。②用药指导。临床药师应当根据患者的个人情况及病情,为其进行用药指导。应当为患者讲解关于糖尿病的相关知识,为其讲解用药的原理、目的及作用等,使患者明白谨遵医嘱用药的重要性。可根据患者的临床资料,了解

患者的性格及文化水平,采取患者易于接受的方式为患者进行讲解。如可给予患者健康宣传手册,使患者自行阅读了解糖尿病的相关知识,也可通过口头讲述与播放小视频的方式为患者讲解糖尿病的相关知识,提升患者对糖尿病的了解,纠正患者的错误认知。同时应当为患者讲解开展治疗的重要作用,告知患者用药对控制疾病的重要性,促进患者治疗配合度的有效提升。根据患者情况为其制定具有针对性的方案,对于经济条件较差的患者,药师应当同时考虑药效与成本,尽量减少患者的经济负担,以减轻患者治疗过程中的心理负担。在治疗及护理的过程中,也应当重视患者的心理状态,可为患者讲解用药的作用,以及一些用药后成功控制血糖水平的例子,树立患者的治疗信心,以免患者对自身的病情过于担忧,也使患者意识到谨遵医嘱用药的重要性。在临床治疗中,若为复诊患者则应当以预防、监护并发症的发生为主,根据患者的血糖指标情况,注意药品的更换及药物剂量的调整,以减少不良反应的发生。③健康宣教。药师应当定期为患者开展健康宣教,为患者详细讲解关于治疗糖尿病的方案、疾病特征等信息,告知患者在用药过程中的重要注意事项以及可能出现的不良反应等。对于需要进行胰岛素注射的患者,护理人员应当告知注射的部位、原理及正确方法,监督患者的用药情况。同时应当告知患者饮食控制、生活习惯及运动对疾病控制的重要性。为患者制定适合的饮食方案,告知患者少食馒头、土豆、稀饭等淀粉含量高的食物。鼓励患者进行适当运动,保持良好的作息时间,早睡早起,避

免熬夜,以促进其机体抵抗力的增强,提升血糖控制效果。④药学监护。在患者住院用药的过程中,护理人员应重视患者的用药情况,监护患者不良反应,给予患者用药、联合用药等药学监护措施。以便及时发现患者的用药不良情况,及时采取有效的措施进行干预。⑤出院指导。应定期通过电话随访或家庭随访方式对患者的用药情况进行了解,同时应强调用药的重要性,需告知患者不可自行更换药物种类或剂量,告知患者需定期复诊,了解血糖控制情况。

### 1.3 观察指标及判定标准

① 对比两组患者各项血糖指标,包括空腹血糖、餐后2 h血糖及糖化血红蛋白。

② 对比两组患者用药依从性及药品不良反应发生情况,采用Morisky-Green表对两组患者用药依从性进行评估,判定标准:完全依从:感觉症状加重或减轻时均未停药,未忘记服药,且维持良好服药状态;基本依从:感觉症状加重时未停药,未忘记服药,维持良好服药状态,但症状减轻时偶尔停药;不依从:感觉症状减轻时存在停药情况,经常忘记服药,不具备良好服药状态。用药依从率=(完全依从+基本依从)/总例数 $\times 100\%$ 。

表2 两组患者用药依从性及药品不良反应发生情况对比 [n,n(%)]

分组	例数	完全依从	基本依从	不依从	用药依从	药品不良反应发生
观察组	40	23	15	2	38(95.00)a	1(2.50)a
对照组	40	15	17	8	32(80.00)	7(17.50)
$\chi^2$					4.114	5.000
$P$					0.043	0.025

注:与对照组对比,<sup>a</sup> $P < 0.05$

## 3 讨论

2型糖尿病是一种终身性疾病,具有较高的致残率与致死率<sup>[6]</sup>。糖尿病的发生严重降低了患者的生活质量,长期的治疗也给患者造成了较大的经济与心理负担。部分患者缺乏对疾病的了解,认为终身性疾病无法治愈则不重视用药,导致其病情进展迅速,造成严重后果的发生。药学干预的应用目的在于满足患者的实惠经济、安全有效的用药需求,通过建立档案,为患者进行指导及用药监护,对患者的用药情况进行进一步规范,使患者了解按时用药对于控制病情进展的重要性,使患者能积极接受治疗,谨遵医嘱用药,同时在药学干预下,能提升患者的健康知识认知度,使患者了解可能导致不良反应的原因,使患者能自主改变不良生活习惯,注意用药情况,以有效减少不良反应的发生,为患者的临床治疗提供重要的安全保障。

药学干预是由专业药师对患者指导和教育用药相关

## 1.4 统计学方法

采用SPSS22.0统计学软件处理数据。计量资料以均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 $t$ 检验;计数资料以率(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组患者各项血糖指标对比观察组空腹血糖、餐后2 h血糖及糖化血红蛋白均低于对照组,差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 两组患者各项血糖指标对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	空腹血糖 (mmol/L)	餐后2 h血糖 (mmol/L)	糖化血红蛋白 (%)
观察组	40	6.12 $\pm$ 1.18a	7.52 $\pm$ 1.84a	6.57 $\pm$ 1.59a
对照组	40	8.37 $\pm$ 1.53	9.66 $\pm$ 1.90	8.58 $\pm$ 1.64
$t$		7.365	5.117	5.565
$P$		0.000	0.000	0.000

注:与对照组对比,<sup>a</sup> $P < 0.05$

2.2 两组患者用药依从性及药品不良反应发生情况对比观察组用药依从率与药品不良反应发生率均优于对照组,差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表2。

知识,主要行用药机制、用药方法及用药剂量等方面的指导,对患者的信息需求加以满足,减少发生药品

不良反应,确保治疗效果。本研究结果显示,观察组空腹血糖、餐后2 h血糖及糖化血红蛋白均低于对照组;观察组用药依从率与药品不良反应发生率均优于对照组,差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ )。可见,药学干预方式具有较高的可行性,可增强患者用药依从性,降低不良反应发生率,药学干预的实施,是通过建立健康档案、行用药干预、药学监护、出院后护理等干预形式,增强患者对疾病知识的了解,促使患者正确认知疾病,便于平复患者的不良情绪,增强治疗信心,改善预后效果。

2型糖尿病患者用药过程中,低血糖症是常见不良反应,其相关因素包括不健康的生活方式、用药时间及用药剂量,其中用药偏差会直接关系到不合理的用药时间及不当的用药剂量,经药学干预,可促使患者用药行为

逐渐规范,减少出现不良反应,确保血糖水平得到有效控制,延缓病情进展,保证患者生活质量。

综上所述,2型糖尿病患者采取药学干预,可稳定患者血糖水平,降低药品不良反应发生率,提升患者用药依从性,值得临床实践。

#### 参考文献:

[1]严思敏,罗雪梅,杨贤,等.临床药师参与治疗管理对门诊2型糖尿病合并高血压患者血压控制的影响[J].药学与临床研究,2020,28(2):153-156.

[2]李喜艳,梁锦琴.糖尿病全程化药学服务干预对患者临床疗效药物不良事件及用药依从性的影响[J].山西医药

杂志,2019,48(4):489-491.

[3]张晨宇、刘波、孙长亮,等.多角度药学服务对癌痛患者口服阿片类药物用药依从性、镇痛效果及不良反应的影响[J].实用癌症杂志,2020,225(12):167-169.

[4]马静,鹿博,徐萍,等.接受药师用药宣教后的慢性气道炎症性疾病患者吸入剂用药依从性的影响因素分析[J].中国医院药学杂志,2019,39(20):2090-2094.

[5]李静,李静婷,姚伟珉,等.新型药学服务模式探索——某院开设医师-药师哮喘慢病管理联合门诊的现状 & 成效[J].中南药学,2020,168(1):164-168.