

我院门诊老年糖尿病患者用药依从性差相关因素的调查分析

车源霞*(安顺市人民医院药剂科,贵州 安顺 561000)

中图分类号 R195;R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2017)06-0729-04

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2017.06.03

摘要 目的:为提升门诊老年糖尿病患者的用药依从性提供参考。方法:随机选取我院门诊120例60岁以上的老年糖尿病患者,采用自拟问卷进行调查,借助Logistic回归分析方法探讨导致老年糖尿病患者用药依从性差的相关因素。结果:调查问卷的克朗巴赫系数为0.89。共发放问卷120份,回收有效问卷113份,有效回收率为94.17%。113例受访患者中用药依从性差者64例(占56.64%)。其中,未按照疗程服药的59例(占92.19%);未严格按照剂量服药的54例(占84.38%);服药时间错误的43例(占67.19%);随意调换药物的37例(占57.81%);重复用药的18例(占28.13%)。年龄因素、学历因素、药品因素、经济因素、不良反应因素、医务人员因素和治疗方案因素均对受访患者用药依从性具有显著影响($P<0.05$)。结论:门诊老年糖尿病患者用药依从性差是临床中的普遍现象,其表现形式呈多元化,受多方面因素的影响,应引起医师和药师等的重视,给予相应的干预。

关键词 用药依从性;门诊;老年糖尿病患者;影响因素;调查分析

Investigation and Analysis of the Related Factors about Poor Medication Compliance in Elderly Patients with Diabetes in the Outpatient Department of Our Hospital

CHE Yuanxia(Dept. of Pharmacy, Anshun Municipal People's Hospital, Guizhou Anshun 561000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide reference for improving the medication compliance in the elderly patients with diabetes in outpatient department. METHODS: 120 diabetic patients over 60 years old in outpatient department of our hospital were randomly selected, self-made questionnaire was conducted, the related factors caused poor medication compliance in elderly diabetic patients were explored by Logistic regression analysis. RESULTS: Krone Bach coefficient of the questionnaire was 0.89. Totally 120 questionnaires were sent out, 113 were effectively received, with effective rate of 94.17%. 64 cases (56.64%) were in poor medication compliance in the 113 surveyed patients. Among them, 59 cases (92.19%) did not follow the medication prescribed period; 54 cases (84.38%) did not strictly in accordance with the doses; 43 cases (67.19%) took drugs in the wrong time; 37 cases (57.81%) freely changed the drugs; 18 cases (28.13%) repeated taking drugs. The age, educational background, medical factors, economic factors, adverse effects, medical personnel and treatment regimens had significant effects on medication compliance of the surveyed patients ($P<0.05$). CONCLUSIONS: Elderly diabetic patients with poor medication compliance is a common clinical phenomenon, its type is diverse and affects by many factors, physicians and pharmacists should give full consideration to it, giving appropriate intervention.

与临床药师分工合作。

4 结语

PIVAS的建立减轻了护理人员的工作负担,也使静脉用药的配置更加规范化、合理化、科学化,同时PIVAS还为临床药师发挥作用提供了一个良好的平台。而PIVAS临床药师相较于病区临床药师在工作内容和职能上都有其特殊之处。本调查研究初步明确了PIVAS临床药师的工作职能,旨在推动PIVAS临床药师工作制度的建立和完善。

参考文献

- [1] 余丽,舒成仁.总药师制度在提升PIVAS专业服务能力中的作用[J].齐鲁护理杂志,2013,19(24):133-135.
- [2] 李琳琳,龚时薇.我国药学服务研究的内容与发展趋势[J].中国医院药学杂志,2012,32(2):147-150.
- [3] 孟燕.静脉用药调配中心的运行与药师发挥的作用[J].中

国现代医生,2013,51(35):124-126.

- [4] 吴永佩,颜青.临床药师参与临床药物治疗工作模式探讨[J].中国药房,2008,19(20):1588-1590.
- [5] 魏艳红,邵宏,聂小燕,等.我国临床药师工作现状与分析[J].中国新药杂志,2011,20(9):844-848.
- [6] 崔向丽,张婕,赵志刚.中国临床药师的发展现状分析[J].中国新药杂志,2009,18(20):2002-2005.
- [7] 叶秀娜,冯丽萍.临床药师深入临床开展药学服务促进合理用药的探讨[J].中国现代药物应用,2010,4(19):16-18.
- [8] 王英.探讨静脉药物配置中心药师的审方工作[J].北方药学,2015,12(9):135-136.
- [9] 陈丽娜,王向东.我院静脉用药调配中心药师培训的措施与实践[J].中国药房,2015,26(10):1380-1382.
- [10] 安徽,张明伟.新医改背景下临床药学工作探索[J].中国药事,2015,29(11):1204-1207.

(收稿日期:2016-03-14 修回日期:2017-01-09)

(编辑:周 箐)

* 副主任药师。研究方向:医院药学。E-mail:409325278@qq.com

由于药品具有临床治疗作用与毒副作用并存的双重特性,在治疗过程中如果不严格依从医师和药师等专业人士的指导和建议进行用药,就可能无法获得理想的治疗效果,甚至对患者产生危害。患者具有用药依从性是指其在疾病的治疗过程中完全听从医师处方以及药师的用药说明,内容主要涉及药物的使用剂量、频率、给药途径以及用药时间节点等^[1]。目前,我国糖尿病患者已达1.65亿人,其中78.5%为60岁以上的老年患者^[2],故老年糖尿病患者的用药依从性问题也日益引起关注。国内外相关研究发现,影响老年糖尿病患者用药依从性的因素有多个,不仅包括患者本身,还包括医师处方是否合理,药师在发药时对患者的用药解释是否耐心细致、重点清楚等^[3-5]。而由于老年糖尿病患者年龄较大,听力、视力以及理解、记忆能力均有不同程度的下降,使得用药依从性较差的现象在该群体中往往普遍存在。因此,提升老年糖尿病患者的用药依从性,保障其药物治疗的有效性和安全性是临床医务人员面临的重要课题。本研究采取现场调查的方式,对本院部分门诊老年糖尿病患者进行问卷调查,旨在了解其用药依从性现状,探讨导致其用药依从性差的相关因素,由此提出有针对性的建议和措施,从而为提升老年糖尿病患者的用药依从性提供参考。

1 对象与方法

1.1 调查对象

采取完全随机抽样的方法,于2015年2月—2016年1月选取在本院门诊就诊的120例60岁以上的老年糖尿病患者为调查对象。纳入标准:(1)明确诊断为2型糖尿病;(2)年龄 ≥ 60 岁;(3)没有精神疾病以及意识障碍史,阅读和书写能力正常,具有一定的思维能力;(4)经研究人员解释调查目的后愿意参加本次调查。排除标准:(1)不愿意参加本次调查者;(2)年龄 < 60 岁者;(3)有精神疾病或意识障碍者;(4)没有阅读能力或不识字者;(5)具有药物或酒精依赖性者。

1.2 调查方法

本研究所采用的自拟的老年糖尿病患者用药依从性调查问卷在调查之前经两轮专家咨询,其克朗巴赫系数(Cronbach's α)为0.89,表明该问卷具有较好的内部一致性信度,能客观、准确反映调查对象填写问卷时的真实想法。该问卷内容主要包括调查对象的社会人口学基本资料以及是否按照医嘱服用药物,是否存在漏服、多服、少服,是否过早或推迟停用药物,是否随意换药等15个条目。问卷调查采取现场调查的方式进行,现场发放问卷,等患者填写完毕后现场回收问卷。调查前先对调查人员(主要由门诊药师担任)进行规范化培训,调查时由调查人员向调查对象详细解释调查目的仅为

科学研究用,调查结果会坚持严格保密的原则,以打消其顾虑,完全依据自己内心真实想法和实际情况填写问卷,最大限度保证研究的真实性、可靠性。

1.3 统计学方法

采用SPSS 20.0统计软件进行数据统计和分析,采取描述性统计和Logistic回归分析方法考察影响老年糖尿病患者用药依从性的多方面因素。设定统计学检验显著性水平 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 受访患者一般情况

本调查共发放问卷120份,回收有效问卷113份,有效回收率为94.17%。113例受访患者中,55例为男性,58例为女性;年龄61~89岁,平均(72.83 \pm 11.68)岁;学历方面,初中及以下者33例(占29.20%),高中(中专)者38例(占33.63%),大专者25例(占22.12%),本科及以上者17例(占15.04%)。其中,用药依从性好者49例(占43.36%),用药依从性差者64例(占56.64%)。

2.2 受访患者用药依从性差的主要表现形式

64例用药依从性差的受访患者用药依从性差的主要表现形式见表1。

表1 受访患者用药依从性差的主要表现形式

Tab 1 Main manifestations of poor medication compliance of the surveyed patients

主要表现形式	例数	比例,%	排序
未按照疗程服药	59	92.19	1
未严格按照剂量服药	54	84.38	2
服药时间错误	43	67.19	3
随意调换药物	37	57.81	4
重复用药	18	28.13	5

2.3 影响受访患者用药依从性的多因素 Logistic 回归分析

将受访患者的用药依从性作为因变量,将其社会人口学各方面资料以及药品因素、经济因素、不良反应因素、治疗方案因素、医务人员因素和社会因素等指标作为自变量,进行多因素Logistic回归分析,结果发现受访患者年龄因素、学历因素、药品因素、经济因素、不良反应因素、医务人员因素、治疗方案因素对受访患者用药依从性的影响是显著的($P<0.05$)。多因素Logistic回归分析结果见表2(表中B代表回归系数,SE代表标准误,OR代表比值比,95%CI代表95%置信区间)。

3 讨论

3.1 患者年龄和学历因素

患者年龄和学历两方面自身因素是影响其用药依从性的主要因素之一。究其原因,可能是由于年龄较大及学历较低的老年糖尿病患者中大部分相信所谓的偏方,对于“是药三分毒”往往存在认识偏见和理解误区,

表2 影响受访患者用药依从性的多因素 Logistic 回归分析结果

Tab 2 Results of multivariate Logistic regression analysis on the medication compliance of the surveyed patients

因素	B	SE	P	OR	95%CI	
					Lower	Upper
常数项	1.003	0.103	0.000			
患者年龄因素	0.465	0.022	0.031	5.986	1.923	2.672
患者学历因素	0.319	0.053	0.025	4.671	1.271	1.983
药品因素	0.231	0.010	0.014	2.189	1.270	2.137
经济因素	0.863	0.032	0.039	3.963	1.039	1.983
不良反应因素	0.963	0.023	0.012	4.271	1.531	1.962
医务人员因素	0.425	0.018	0.006	3.052	2.013	2.852
治疗方案因素	0.684	0.024	0.040	2.957	1.027	1.985

从而导致其用药依从性下降,易出现不按照医嘱疗程服用药物、自行减少药物剂量或用药频率等用药依从性差的行为,使治疗效果降低或者产生副作用^[6]。同时,由于高龄患者的记忆力下降,经常会出现健忘的情况,对药师的用药指导可能记不清楚,也易发生错服、漏服甚至多服药物的现象。此外,作为低学历者,由于文化水平不高,对于健康保健知识以及药物基本常识认识不够,对药物治疗并没有给予足够的重视,往往也会表现出较差的用药依从性。张会君等^[7]研究发现,由于低学历者日常主动寻求知识、接受新生事物的能力不强,导致其在门诊就医过程中对医师及药师的用药说明和指导理解不够全面,在服药过程中会出现自我管理的效能不强、服用药物剂量随意、服药周期随意的情况,严重影响了其用药安全。因此,临床药师在临床工作中应加强对老年及低学历糖尿病患者进行合理用药健康教育,使其能够对糖尿病有充分正确的认识,明白药物治疗的重要性和不可替代性。

3.2 药品因素

Tang HY 等^[8]研究发现,用药依从性与患者用药的种类、剂型、用药方式、用药次数以及用药持续时间具有显著的相关性,用药的种类越多,剂型和用药方式越复杂,用药次数越多,用药持续时间越长,患者用药依从性就越差($P < 0.05$)。本研究与该研究结果基本相符。究其原因,可能是由于用药的种类越多,剂型和用药方式越复杂,用药次数越多,用药持续时间越长,会在潜意识上给患者带来更大的心理负担,再加上老年糖尿病患者认知功能和思维水平均有不同程度的下降,从而很容易导致遗漏甚至忘记服用药物或者服用药物剂量错误等现象发生。张清霞等^[9]研究指出,当患者服用刺激性过强以及体积过大的药品(如上清丸)时会增加其抵触情绪。而一些抗抑郁、治疗结核等起效较慢的药物患者长期服用时会使其对药物疗效产生怀疑,从而使其用药依从性下降,出现擅自停用药物或者不按照医务人员的要求服用药物等情况。赵利娟^[10]研究指出,部分药品说明书对患者的用药依从性也会产生不同程度的影响,分析

其原因,可能是因为药品说明书通常会详细注明药品的药理特性、不良反应等内容,而由于患者对不良反应概念认识的偏差,导致其阅读说明书后担心该药所有不良反应都会发生在自己身上,从而会对用药产生抵触情绪,由此降低用药依从性。因此,在老年糖尿病患者药物治疗过程中,医师和药师应尽可能减少药物的种类,在治疗效果不受影响的情况下,尽量使用体积较小、服药频率较低、携带方便、剂型适合其服用的药物,尽量将用药方案的复杂性降至最低程度。同时,医师和药师要向患者做好相关的用药解释工作,使其对包括不良反应在内的药品说明书相关内容能有正确的认识。

3.3 经济因素

赵晓云等^[11]研究指出,患者用药依从性还与其经济状况具有密切的相关性($P < 0.05$),用药依从性与经济水平存在正相关性。这与本研究结果基本相符。究其原因,可能是由于经济条件越好的患者对治疗药物费用的支付能力越强,越能严格按照医务人员的用药指导服用药物;而经济条件较差者会考虑药品价格是否较高,如果按疗程服用是否会给家庭构成较大的经济压力,从而会出现减少用药剂量或缩短用药疗程等不规范用药的现象,或者在使用价格相对较高的国外企业或合资企业生产的药品一段时间后,擅自换成价格较为便宜的国产药品甚至停药。因此,医师和药师应充分考虑到部分老年糖尿病患者的经济状况,在治疗效果相当的情况下,尽量避免使用价高药物,并告知患者可选择的替代药品,以减轻其经济负担,减少用药不依从现象的发生,并根据该群体的特点制定有针对性和具有可操作性的用药依从性教育与管理措施。

3.4 治疗方案和医务人员因素

老年糖尿病患者通常伴有多种慢性疾病,往往牵涉到身体的多个系统,如呼吸系统的慢性阻塞性肺疾病(COPD),心血管系统的冠心病、脑中风后遗症等,患者通常需要使用多种药物进行长期的综合治疗,同时由于每种药物的服用时间以及服用次数都存在差异,很容易导致老年糖尿病患者不能准确地按时、按量服用药物,甚至会发生忘记或者混淆用药的情况。周子懿等^[12]研究发现,由于治疗高血压的药物种类繁多,并且不同药品化学名、通用名以及同种药品不同品牌的商品名也存在较大差异,同时各种降压药的剂量、剂型以及服药时间也存在差别,特别是对年龄较大的患者,很容易导致其对药物分辨不清,使用时产生混乱。因此,拟定便于患者掌握和执行的药物治疗方案对提高老年糖尿病患者的用药依从性具有重要意义。

此外,由于部分医师或者药师经验不足或责任心不强,对老年糖尿病患者的用药指导做的还不到位,表述还不够准确、严谨,导致其对用药剂量、用药时间和用药方式等理解出现偏差,使其用药依从性降低,从而影响了药物治疗效果和用药安全。鉴于此,医师和药师在临

床工作中应注意提高专业素养,加强与患者的沟通和交流。

3.5 不良反应因素

每种药品均存在不同程度的不良反应风险,并且不同患者使用同种药品发生不良反应的临床表现可能存在较大的差异。而由于老年糖尿病患者通常需要长期服药,往往药品不良反应会表现得更为明显。相关研究表明^[13],较易引起不良反应的常见药物包括非甾体抗炎药、血管紧张素转换酶抑制剂、胰岛素、糖皮质激素类药物、利尿药、 β 受体阻滞药、钙离子拮抗药以及质子泵抑制剂等,而其中部分药物所引起的不良反应不仅可能对内脏器官造成一定程度的损害,同时还可能导致体形和外貌发生变化(如长期服用激素类药物可能导致患者出现“半月脸”“水牛背”等),患者通常无法耐受,而对继续用药产生畏惧心理,从而导致其用药依从性下降。因此,临床医师在制订治疗方案时,应充分考虑到药品不良反应,通过适当的联合用药尽量避免或减少不良反应的发生,以减轻不良反应对患者用药依从性的影响。

4 结语

Laugesen J等^[14]研究发现,门诊老年慢性病患者的用药依从性明显低于其他人群,经常表现为治疗药物漏服,药物剂量或服药时间不对,以及过早或延后停药等形式,严重影响了患者的治疗效果和用药安全。本调查结果亦表明,老年糖尿病患者用药依从性差是临床中的普遍现象,其表现形式呈多元化,受多方面因素的影响,不仅包括患者自身因素,还包括医师开具处方及制订用药方案是否合理,药品价格是否与患者经济承受能力相符合,以及药师用药指导是否耐心、细致及易于患者接受等多种因素,与国内相关研究结果一致^[15]。临床医师和药师应对此引起重视,充分考虑患者年龄和学历因素、药品因素、经济因素、不良反应因素、医务人员因素以及治疗方案因素等,采取有针对性的措施进行干预,以提高老年糖尿病患者用药的依从性。

参考文献

[1] 缴万里,王秀艳,赵国玉,等.218例社区高血压患者服用降压药物依从性及其影响因素分析[J].中华流行病学杂志,2015,36(10):1 069.

[2] Butenko S, Lockwood C, McArthur A. The patient/consumer experience of partnering with health care professionals with hand hygiene compliance: a systematic review

protocol[J]. *JBI Database System Rev Implement Rep*, 2015,13(4):127-140.

- [3] Herrera Marín R, Estrada Acevedo JI, Restrepo Jimenez AM. Association between the evaluation by a patient care team and compliance with the claim of drugs in pharmacy [J]. *Farm Hosp*, 2015, 39(1):6-12.
- [4] Eaton AM, Gordon GM, Konowal A, et al. A novel eye drop application monitor to assess patient compliance with a prescribed regimen: a pilot study[J]. *Eye: Lond*, 2015,29(10):1383-1391.
- [5] 周学灵.社区高血压患者的药物治疗与依从性分析[J].中国医药指南,2013,11(22):245-246.
- [6] 孟令海,尚淑玲,张贺齐,等.缺血性脑卒中合并冠心病患者院外用药依从性调查[J].武警医学,2013,24(7):631-633.
- [7] 张会君,孙鹤,杨璇,等.城镇老年高血压患者药物治疗依从性及影响因素[J].中国老年学杂志,2016,36(7):1730-1732.
- [8] Tang HY, Riegel B. In South Asian people with cardiac disease, strong patient-professional relationships may increase treatment compliance[J]. *Evid Based Nurs*, 2016, 19(1):19.
- [9] 张清霞,刘永欣.社区抗高血压基本药物使用的药效和依从性分析[J].河北医药,2014,36(12):1880-1881.
- [10] 赵利娟.华泾镇高血压患者服药依从性调查分析[J].上海医药,2013,34(6):55-57.
- [11] 赵晓云,齐艳.健康素养对慢性病患者药物治疗依从性影响的研究进展[J].中国老年保健医学,2016,14(3):61-63.
- [12] 周子懿,魏琳,张小培,等.缺血性卒中二级预防药物治疗依从性及应用现状的随访研究[J].中国全科医学,2014,17(5):498-503.
- [13] 胡迪.高血压、高血脂患者药物治疗依从性影响因素的调查分析[J].医学理论与实践,2015,28(23):3287-3288.
- [14] Laugesen J, Hassanein K, Yuan Y. The impact of internet health information on patient compliance: a research model and an empirical study[J]. *J Med Internet Res*, 2015, 17(6):e143.
- [15] 徐小芳.临床药师对2型糖尿病患者用药依从性干预的影响[J].药学与临床研究,2015,23(1):55-56.

(收稿日期:2016-03-02 修回日期:2017-01-05)

(编辑:周 箐)

《中国药房》杂志——中文核心期刊,欢迎投稿、订阅