

3种新型用药宣教干预方式对妇产科门诊患者合理用药知识认知度和依从性影响的调查分析[△]

朱灿阳*, 吴平平, 邓淑琴, 简 亮(海南省人民医院药学部, 海口 570103)

中图分类号 R195;R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2017)27-3759-05

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2017.27.04

摘要 目的:为保证医院门诊妇产科患者用药安全、有效提供参考。方法:分别通过制作微信推送消息、视频和宣传单的方式选择我省4家“三甲”医院的部分门诊妇产科患者进行用药宣教干预,并采用问卷调查方法比较干预前后其合理用药知识认知度和依从性的差异。结果:共发放问卷60份,回收有效问卷60份,有效回收率为100%。受访患者对合理用药知识相关的20题在认知度和依从性两方面的选择正确率干预后均较干预前有所提高。各组受访患者的合理用药知识认知度和依从性得分干预后均高于干预前,微信推送消息组[(53.18±11.51)分 vs. (88.48±7.12)分, (55.15±11.82)分 vs. (86.81±7.69)分]、视频组[(49.50±17.23)分 vs. (85.00±11.55)分, (52.00±17.70)分 vs. (86.00±6.99)分]、宣传单组[(41.47±9.14)分 vs. (77.05±9.36)分, (43.23±10.89)分 vs. (78.82±9.11)分]干预前后比较,差异均有统计学意义($P<0.05$);各组受访患者的合理用药知识认知度和依从性得分的改善程度之间比较,差异均无统计学意义($P=0.992$ 和 $P=0.397$)。结论:3种新型用药宣教干预方式均能有效提高医院门诊妇产科患者的合理用药知识认知度和依从性,药师可根据患者不同的文化程度、喜好或接受能力选择适宜的用药宣教干预方式。

关键词 用药宣教干预;微信推送消息;视频;宣传单;门诊妇产科患者;合理用药知识;认知度;依从性;调查

Investigation and Analysis on the Effects of 3 New Medication Education Intervention Methods on Patients' Awareness of Rational Drug Use and Compliance in Obstetrics and Gynecology Outpatient Department
ZHU Canyang, WU Pingping, DENG Shuqin, JIAN Liang(Dept. of Pharmacy, Hainan Provincial People's Hospital, Haikou 570103, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide reference for ensuring safe and effective drug use in obstetrics and gynecology outpatient department. METHODS: Medication education intervention was conducted among some patients in obstetrics and gynecology outpatient department from 4 third grade class A hospitals of our province through making Wechat pushing messages, videos and leaflets. The difference of rational drug use knowledge awareness and compliance was compared before and after intervention by questionnaire survey. RESULTS: A total of 60 questionnaires were distributed, and 60 valid questionnaires were collected with effective recovery rate of 100%. Compared to before intervention, correct rate of 20 questions about the knowledge of rational drug use were improved after intervention in respects of awareness and compliance. The awareness and compliance scores about the knowledge of rational drug use after intervention were higher than before intervention; there was statistical significance in Wechat pushing message group [(53.18±11.51) vs. (88.48±7.12), (55.15±11.82) vs. (86.81±7.69)], in video group [(49.50±17.23) vs. (85.00±11.55), (52.00±17.70) vs. (86.00±6.99)], in leaflets group[(41.47±9.14) vs. (77.05±9.36), (43.23±10.89) vs. (78.82±9.11)] before and after intervention ($P<0.05$). There was no statistical significance in the improvement of awareness or compliance score among those groups ($P=0.992$ and $P=0.397$). CONCLUSIONS: Three intervention methods can effectively improve the awareness and compliance of patients about rational drug use knowledge in obstetrics and gynecology outpatient department. Pharmacists can choose the appropriate medication education intervention based on the patient's different educational levels, preferences and acceptability.

KEYWORDS Medication education intervention; Wechat pushing message; Video; Leaflet; Obstetrics and gynecology outpatients; Rational drug use knowledge; Awareness; Compliance; Investigation

患者用药安全有效与否同用药依从性有密切关系,而其依从性差的主要原因是了解药品使用的相关知识,故其对药品的适应证、用法用量、不良反应和禁忌证等有必要加以了解^[1]。妇产科患者常用的特殊剂型有栓剂、洗液、泡腾片等,上述剂型使用不当会降低疗效,增

加毒副作用^[2];妇产科患者对激素类药物的使用起止时间、顺序等也有严格要求^[3];另外,妊娠期和哺乳期妇女用药时,相关药物对胎儿和婴幼儿的致畸性及其他不良影响尤需重视^[4-5]。鉴于此,通过有效干预促进该类患者合理用药极为关键。本研究中,笔者分别采用不同的新型用药宣教干预方式对我省部分“三甲”医院门诊妇产科患者进行用药宣教干预,并采用问卷调查方法比较了干预前后其合理用药知识认知度和依从性的差异,旨在

△ 基金项目:海南省医药卫生科研项目(No.14A210252)

* 副主任药师。研究方向:医院药学。电话:0898-66226842。

E-mail:zhucanyang5678@126.com

为保证医院门诊妇产科患者用药安全有效提供参考。

1 对象与方法

1.1 调查对象

选择我省4家“三甲”医院的部分门诊妇产科患者(包括备孕期及妊娠期妇女、哺乳期妇女、一般妇科患者)为研究对象。入选标准:神志清楚,有独立认知能力;听力完好,能够进行正常的语言交流,有足够的理解能力;自愿参加本次研究。

1.2 调查方法

1.2.1 调查问卷设计和调查样本量确定 收集2010—2014年我省“三甲”医院门诊妇产科患者的用药咨询记录,在对其进行分类统计和分析的基础上设计预调查问卷,随机发放给上述4家受访医院的门诊妇产科患者(共40份)进行预调查,以估算样本量和进一步完善调查问卷。设定干预后相关得分提高10分为有意义,根据有关公式^[6]估算确定本研究的样本量为60例。经完善并经专家评估合格的正式调查问卷内容包括受访患者基本情况以及合理用药知识认知度和依从性情况。合理用药知识共20题,每题从认知度和依从性两方面进行调查,分值均为5分,认知度和依从性得分总分均为100分。

1.2.2 干预方法 结合调查问卷涉及的相关合理用药知识,并经有关药学和医学(妇科、产科、新生儿科、儿科等)专家审定后,制作微信推送消息、视频和宣传单,视受访患者具体情况采用不同方式进行用药宣教干预,干预时间为6个月,干预频率为每2周1次。

1.2.3 问卷调查方法 统一培训调查人员,确保其理解问卷内容和具体调查方法,并由调查人员向受访患者阐明本研究的的目的和意义,在取得其支持与配合的前提下实施调查,采用现场发放和回收问卷的方式。干预前调查的时间段为2015年12月20日—2016年1月8日,干预后调查的时间段为2016年9月9日—2016年10月30日(因各受访患者干预起始时间不同,故两次调查之间间隔时间超过6个月)。

1.3 统计学方法

采用SPSS 19.0统计软件进行数据统计和分析。合理用药知识认知度和依从性得分以 $\bar{x} \pm s$ 表示,干预前后的组内及组间比较采用配对 t 检验及方差分析,对于不符合正态分布的连续性变量采用非参数检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 受访患者基本情况

共发放问卷60份,回收有效问卷60份,有效回收率为100%。受访患者中年龄 ≤ 20 岁的有2例(占3.33%),21~30岁的有20例(占33.33%),31~40岁的有22例(占36.67%), ≥ 41 岁的有16例(占26.67%);文化程度初中及以下有10例(占16.67%),高中或中专有19例(占31.67%),大专或本科有24例(占40.00%),硕士研究生及以上有7例(占11.67%);职业为个体户或无

业有21例(占35.00%),职员有23例(占38.33%),教师有6例(占10.00%),公务员有10例(占16.67%);既往无病史或孕产史的有2例(占3.33%),有病史或孕产史的有58例(占96.67%)。

2.2 干预前后合理用药知识相关题项认知度和依从性的选择正确率情况

干预前后受访患者合理用药知识相关题项认知度和依从性的选择正确率情况见表1。

2.3 用药宣教干预方式分组情况

根据受访患者的文化程度、喜好或接受能力不同,3种用药宣教干预方式的分组情况为:微信推送消息组33例(占55.00%)、视频组17例(占28.33%)和宣传单组10例(占16.67%)。

2.4 干预前后合理用药知识认知度和依从性得分比较

2.4.1 组内比较 微信推送消息组、视频组、宣传单组受访患者的合理用药知识认知度和依从性得分干预后均显著高于干预前,差异均有统计学意义($P < 0.05$),详见表2。

2.4.2 组间比较 方差分析结果显示,各组受访患者的合理用药知识认知度得分的改善程度之间比较,差异均无统计学意义($F = 0.008, P = 0.992$);非参数检验结果显示,各组受访患者的合理用药知识依从性得分的改善程度之间比较,差异亦无统计学意义($P = 0.397$)。

3 讨论

本研究结果显示,干预前,受访患者对妇产科合理用药知识相关题项认知度和依从性方面的选择正确率较高(题项1~5),但对妊娠期和哺乳期合理用药知识相关题项认知度和依从性两方面的选择正确率均相对较低(题项6~20),尤其是题项6、9、12、13、16,最高不超过25%。大多数患者认为服用避孕药时,记住就服用,漏服问题不大;中药/中成药没有任何副作用或者较小,孕妇可以放心应用;说明书上标注“孕妇禁用”或“哺乳期禁用”,是指怀孕或哺乳期间绝对禁止使用;孕妇感冒时能忍就忍,孕期不能用西药;孕期需要补充营养素应常规服用维生素和矿物质补充剂。干预后,受访患者对题项6、9、12、13、16的选择正确率提高为75%~90%。合理用药知识认知度得分微信推送消息组、视频组、宣传单组患者干预后均显著高于干预前,说明3种新型用药宣教干预方式均可有效提高门诊妇产科患者的合理用药知识认知度。同时,合理用药知识依从性得分各组患者干预后也均显著高于干预前,说明患者接受3种方式的用药宣教干预后加深了对相关药品用法用量、注意事项、不良反应和禁忌证等方面的认识,从而相应提高了用药依从性。再者,各组受访患者的合理用药知识认知度和依从性得分的改善程度之间比较,差异均无统计学意义,说明3种新型用药宣教干预方式均能有效提高门诊妇产科患者的合理用药知识认知度和依从性,药师可根据患者不同的文化程度、喜好或接受能力选择适宜的

表1 干预前后受访患者合理用药知识相关题项认知度和依从性的选择正确率情况

Tab 1 Correct rate of questions about rational drug use knowledge in respects of awareness and compliance before and after intervention

序号	题项	选项	干预前选择正确,例(%)	干预后选择正确,例(%)
1	“1天3次”,您按照什么方式服药	三餐前后服药 想起来才吃 遵医嘱或隔8h服1次(正确)	51(85.00)	60(100)
2	是否按照相关要求执行	是□ 否□	47(78.33)	57(95.00)
2	您认为何时使用妇科栓剂最适合	早上或下午 中午午休时 晚上临睡前(正确)	52(86.67)	59(98.33)
3	是否按照相关要求执行	是□ 否□	52(86.67)	56(93.33)
3	您认为使用阴道栓剂时,应该	塞药前冲洗阴道(正确) 塞药后冲洗阴道 任何时间	50(83.33)	60(100)
4	是否按照相关要求执行	是□ 否□	50(83.33)	56(93.33)
4	您认为使用阴道栓剂治疗阴道炎或宫颈炎时,应该	症状好转后即可停药 用药一个疗程后,感觉好转,不需要复诊 遵医嘱,按时用药和复查,彻底治愈(正确)	52(86.67)	59(98.33)
5	是否按照相关要求执行	是□ 否□	53(88.33)	56(93.33)
5	如白带量多,颜色和气味异常及外阴瘙痒等时,您会	自己判断或听从旁人推荐其使用过的药品 根据电视广告选用妇科洗液 及时去医院就诊,在医师的指导下使用药品(正确)	50(83.33)	60(100)
6	是否按照相关要求执行	是□ 否□	48(80.00)	55(91.67)
6	服用避孕药时,应	用1周期停药,等月经来潮后1~5d内,再服用下个周期(正确) 一直服用,无需间隔 记住就服用,漏服问题不大	9(15.00)	45(75.00)
7	是否按照相关要求执行	是□ 否□	8(13.33)	46(76.67)
7	您认为以下哪种情况正确	哺乳期的妇女不需要避孕 安全期不会怀孕,可不用避孕措施 紧急避孕药不能当成常用的避孕措施(正确)	31(51.67)	51(85.00)
8	是否按照相关要求执行	是□ 否□	34(56.67)	50(83.33)
8	您认为哪种抗菌药物孕期不建议使用	头孢菌素类 青霉素类 喹诺酮类(如左氧氟沙星等)(正确)	30(50.00)	45(75.00)
9	是否按照相关要求执行	是□ 否□	36(60.00)	49(81.67)
9	您认为以下哪种情况正确	西药的不良反应大,孕期不能使用 中药/中成药没有任何副作用或者较小,孕妇可以放心应用 中药/中成药有毒副作用,要仔细阅读说明书或咨询医师和药师(正确)	6(10.00)	51(85.00)
10	是否按照相关要求执行	是□ 否□	6(10.00)	49(81.67)
10	药物致畸性对孕期何阶段影响最大	前3个月(正确) 第4月至第7月 后3个月	27(45.00)	49(81.67)
11	是否按照相关要求执行	是□ 否□	30(50.00)	50(83.33)
11	说明书上标注“孕妇慎用”或“哺乳期慎用”,您认为应	怀孕或哺乳期间停止使用 在医师或药师建议下,权衡利弊后再决定(正确) 自行减少用药量和次数或继续服用	28(46.67)	49(81.67)
12	是否按照相关要求执行	是□ 否□	31(51.67)	48(80.00)
12	说明书上标注“孕妇禁用”或“哺乳期禁用”,您认为	怀孕或哺乳期间绝对禁止使用 在医师或药师建议下,权衡利弊后再决定(正确) 自行减少用药量和用药次数或继续服用	12(20.00)	51(85.00)
13	是否按照相关要求执行	是□ 否□	10(16.67)	50(83.33)
13	孕妇感冒时,您认为	能忍就忍,孕期不能用西药 感冒是小病,可自行购买抗感冒药服用 孕妇病后合理用药对胎儿无害,能防止胎儿受母体疾病的影响(正确)	15(25.00)	48(80.00)
14	是否按照相关要求执行	是□ 否□	13(21.67)	45(75.00)
14	孕妇能选用以下哪种抗菌药物	四环素或庆大霉素 左氧氟沙星 青霉素(正确)	31(51.67)	48(80.00)
15	是否按照相关要求执行	是□ 否□	36(60.00)	50(83.33)
15	孕妇必须补充以下哪种维生素	维生素A和维生素D	27(45.00)	46(76.67)

续表 1

Continued Tab 1

序号	题项	选项	干预前选择正确,例(%)	干预后选择正确,例(%)
16	是否按照相关要求执行 孕期需要补充营养素应该	叶酸(正确)		
		维生素C		
		是□ 否□	31(51.67)	48(80.00)
		常规服用维生素和矿物质补充剂 服用全营养素	15(25.00)	54(90.00)
17	是否按照相关要求执行 孕妇应在何时开始补充叶酸最合适	食疗为主或经检查发现某种营养素缺乏,才针对性地补充(正确)		
		是□ 否□	14(23.33)	51(85.00)
		受孕前3个月左右(正确)	25(41.67)	43(71.67)
		孕中期 孕晚期		
18	是否按照相关要求执行 孕期过量服用哪种维生素可引起胎儿骨骼异常	是□ 否□	26(43.33)	51(85.00)
		维生素C	27(45.00)	42(70.00)
		维生素B ₆		
		维生素A或维生素D(正确)		
19	是否按照相关要求执行 下列说法错误的是	是□ 否□	27(45.00)	49(81.67)
		避孕药可减少乳汁的分泌并改变乳汁的成分	31(51.67)	50(83.33)
		庆大霉素在乳汁中量少,故哺乳期妇女用药期间可不暂停哺乳(正确)		
		四环素在乳汁中浓度较高,可导致婴儿牙齿、骨骼发育不良		
20	是否按照相关要求执行 您认为哺乳期服药时间应	是□ 否□	32(53.33)	48(80.00)
		在哺乳后立即服药,下次哺乳的时间尽量推迟在4h以上(正确)	22(36.67)	46(76.67)
		在哺乳后立即服药,下次哺乳的时间根据婴儿需要		
		不必讲究		
	是否按照相关要求执行	是□ 否□	31(51.67)	49(81.67)

表2 干预前后各组受访患者合理用药知识认知度和依从性得分组内比较($\bar{x} \pm s$,分)Tab 2 Comparison of awareness and compliance scores of rational drug use knowledge before and after intervention ($\bar{x} \pm s$, score)

组别	认知度				依从性			
	干预前	干预后	t	P	干预前	干预后	t	P
微信推送消息组	53.18±11.51	88.48±7.12	-22.73	<0.001	55.15±11.82	86.81±7.69	-18.38	<0.001
视频组	49.50±17.23	85.00±11.55	-17.45	<0.001	52.00±17.70	86.00±6.99	-8.65	<0.001
宣传单组	41.47±9.14	77.05±9.36	-20.20	<0.001	43.23±10.89	78.82±9.11	-29.57	<0.001

用药宣教干预方式,从而使得用药宣教更具针对性。

传统的用药宣教以窗口或电话咨询为主,一般是一对一的咨询,是目前患者获取合理用药知识的主要途径。受药师人力资源的限制,患者接受用药宣教的机会甚少,从而导致其合理用药知识认知度和依从性低。而微信推送消息、视频、宣传单等新型用药宣教方式可提供更多、更直观的素材,改变以往单调的用药宣教形式,通过手机微信公众号(服务号)的管理和合理用药知识推送,在LED显示屏上播放合理用药宣教视频,印发合理用药相关宣教小册和宣传单等即可实现资源共享,让患者更易于接触和了解所需的合理用药知识。在开展用药宣教工作中应注意,合理用药知识的提供要从患者的需求着手,可通过收集药房窗口咨询记录并分类整理获取,也可借助微信平台收集,同时鼓励药师积极参与、定期投稿,经审核合格后即可录用,既可调动其参与积极性,也可借此提升药师的素质和药学服务水平^[7]。

本研究中,55.00%的受访患者选择了微信推送消息方式。当前,手机微信的普及应用为对患者进行用药宣教提供了极大的方便。微信公众平台作为新兴的宣传和交流平台,具有信息传递速度快、针对性强、互动性好

等优势^[8],同时微信支持文字、语音、图片、视频等多种交互形式,为患者与药师之间的沟通和交流提供了丰富的手段;并且,微信公众平台采用后台“一对一”客服登陆模式,方便进行个体化用药咨询服务,有利于保护患者隐私^[9]。因此,该用药宣教方式尤其值得推广。但值得注意的是,药师在通过微信公众平台对患者进行用药宣教时,对于一些副作用较大、剂量要求严格的药品[如华法林,其治疗合理性和安全性受多种因素影响,当利用监测国际标准化比值(INR)调整华法林剂量时稍有不慎就可能导致抗凝失败],不能简单地在线指导该类患者用药,必须建议其到相应的专科门诊医师或药师处进行面对面咨询,从而保证其用药安全、有效。

参考文献

- [1] 冯洁颖.患者对医院药房用药教育的需求调查及对策[J].中国药业,2013,22(12):106-107.
- [2] 陈瑶.连云港市妇幼保健院648例药物咨询分析[J].中国药业,2012,21(21):42-43.
- [3] 陶虹江,韩晓娟,黄文勇.妇科内分泌科门诊开展药学咨询和患者教育的必要性[J].安徽医药,2012,16(8):1175-1177.
- [4] 杨勇,黄晓英.妊娠期用药咨询专科门诊的设立与运行

非瓣膜性房颤患者华法林用药依从性及其影响因素的调查分析^Δ

陈文文^{1*}, 党和勤¹, 耿涛¹, 张秀珍¹, 李元民^{2#} (1. 泰山医学院附属医院药剂科, 山东泰安 271000; 2. 泰山医学院附属医院心内科, 山东泰安 271000)

中图分类号 R195;R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2017)27-3763-05
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2017.27.05

摘要 目的: 为改善非瓣膜性房颤患者用药依从性, 更好地保证治疗安全性和有效性提供参考。方法: 选取部分在我院住院接受华法林抗凝治疗的非瓣膜性房颤患者进行问卷调查, 分别采用8条目Morisky用药依从性量表(MMAS-8)和华法林用药知识量表(WRKS)评估患者华法林用药依从性及抗凝治疗相关知识知晓情况, 并应用 χ^2 检验、*t*检验及Logistic多元回归分析方法探讨影响患者华法林用药依从性的相关因素。结果: 共发放问卷129份, 回收有效问卷112份, 有效回收率为86.82%。受访患者MMAS-8平均得分为(6.54±1.61)分, 用药依从性好者占42.86%。受访患者WRKS平均得分为(7.95±1.65)分, 用药依从性好者平均得分为(9.31±0.83)分, 用药依从性差者平均得分为(6.92±1.34)分。单因素分析发现, 用药依从性好者与用药依从性差者在性别、年龄、职业、文化程度、合并症种数、WRKS得分等方面比较, 差异均有统计学意义($P<0.05$)。Logistic多元回归分析结果显示, WRKS得分、性别、文化程度、合并症种数与受访患者用药依从性均显著相关($P<0.05$)。结论: 非瓣膜性房颤患者华法林用药依从性较差, 与多种影响因素相关, 其中华法林抗凝治疗相关知识知晓情况是一个重要因素。

关键词 非瓣膜性房颤; 华法林; 用药依从性; 影响因素

Investigation and Analysis of Medication Compliance of Patients with Nonvalvular Atrial Fibrillation to Warfarin and Its Influential Factors

CHEN Wenwen¹, DANG Heqin¹, GENG Tao¹, ZHANG Xiuzhen¹, LI Yuanmin² (1. Dept. of Pharmacy, the Affiliated Hospital of Taishan Medical University, Shandong Tai'an 271000, China; 2. Dept. of Cardiology, the Affiliated Hospital of Taishan Medical University, Shandong Tai'an 271000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To improve medication compliance of patients with nonvalvular atrial fibrillation (NVAF) to warfarin and its influential factors, and to provide reference for guaranteeing the safety and effectiveness of therapy. METHODS: A questionnaire survey was conducted among NVAF patients receiving warfarin anticoagulation in our hospital, MMAS-8 and WRKS were adopted to evaluate medication compliance of patients to warfarin and the understanding of patients to the knowledge of anticoagulation treatment. Related influential factors for medication compliance of patients to warfarin were investigated by χ^2 test, *t* test and Logistic multiple regression analysis. RESULTS: Totally 129 questionnaires were sent out, and 112 were effectively received with effective recovery of 86.82%. The mean score of MMAS was (6.54±1.61), and 42.86% patients had good medication compliance. The mean score of WRKS was (7.95±1.65); that of patients with good medication compliance was (9.31±0.83), and that of patients with poor medication compliance was (6.92±1.34). Single factor analysis showed that there was statistical significance in gender, age, occupation, educational level, the number of compliance, WRKS score between patients with good medication compliance and those with poor medication compliance ($P<0.05$). Multivariate Logistic regression analysis showed that WRKS score, gender, educational level and the number of compliance were significantly correlated with medication compliance ($P<0.05$). CONCLUSIONS: Poor medication compliance of NVAF patients to warfarin is related to multiple influential factors. The knowledge of warfarin anticoagulation is an important factor.

[J]. 中国医药, 2013, 8(11): 1656-1657.

[5] 朱斌. 哺乳期的用药安全[J]. 医学信息, 2013, 26(28): 645-646.

[6] 李康, 贺佳. 医学统计学[M]. 6版. 北京: 人民卫生出版社,

Δ 基金项目: 泰山医学院附属医院青年科学基金计划项目 (No. 2014QN05)

* 主管药师, 硕士。研究方向: 临床药学。电话: 0538-6237545。E-mail: wen-860521@163.com

通信作者: 副主任医师。研究方向: 内科系统疾病治疗学。电话: 0538-6237545。E-mail: Liym575@126.com

2013; 159.

[7] 桂彦, 李刚, 李先飞, 等. 我院药师依托微信公众平台开展药学服务的实践与体会[J]. 中国药房, 2015, 26(35): 5015-5016.

[8] 胡重明, 马飞炜. 浙江省某医院微信公众平台的实践研究[J]. 医学与社会, 2014, 27(3): 46-48.

[9] 李丽莉, 金锐, 孙路路. 我院用药咨询微信平台建设的实践与体会[J]. 中国药房, 2016, 27(7): 926-929.

(收稿日期: 2017-03-13 修回日期: 2017-08-15)

(编辑: 周 箫)