

2017—2018年上海市金山区延伸处方开具现状调查及患者执行依从性分析[△]

冒长青^{1*}, 沈卫华^{1#}, 郭澄²(1.上海市第六人民医院金山分院药剂科, 上海 201599; 2.上海市第六人民医院药剂科, 上海 200233)

中图分类号 R197.1 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2019)21-2886-04

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2019.21.02

摘要 目的:为社区延伸处方的管理和药学服务开展提供理论依据和数据支持。方法:从上海市金山区整体及其管辖的11个街镇的卫生信息系统数据库中导出2017—2018年所有使用延伸处方患者的数据,采用回顾性调查方法,分析延伸处方患者的基本医疗信息、延伸处方执行依从性(2年内坚持通过延伸处方进行就诊配药)信息数据,并分析影响依从性的因素。结果:2017—2018年金山区开具延伸处方的患者4 835例,开具率(延伸处方开具人数/开具处方人数)为2.08%,以60岁以上(4 038例, 83.51%)、常见慢病患者[4 793例次, 83.18% (4 793/5 763)]为主,不同街镇延伸处方开具率之间比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);金山区延伸处方患者执行依从率总体为81.62% (62.02%~88.84%),不同性别患者的延伸处方执行依从率差异无统计学意义($P > 0.05$),年龄、疾病种类、延伸处方药品种类数等因素对延伸处方患者执行依从率有影响,以年龄在40岁以下、高血压、慢性气道疾病患者、开具1种药品的患者的延伸处方执行依从率低于同组其他患者($P < 0.05$)。结论:未来可探索利用大数据对延伸处方的执行依从性进行监测,同时在家庭医生团队中加入药师的工作,针对依从性低的群体制订相应的指导和宣教,提高延伸处方患者用药的合理性、有效性。

关键词 上海市;金山区;延伸处方;依从性;药学服务;大数据

Investigation on the Situation of Prescribing Extended Prescription and Analysis of Patient's Compliance in Execution in Jinshan District of Shanghai from 2017 to 2018

MAO Changqing¹, SHEN Weihua¹, GUO Cheng² (1.Dept. of Pharmacy, Jinshan Branch of the Shanghai Sixth People's Hospital, Shanghai 201599, China; 2.Dept. of Pharmacy, Sixth People's Hospital of Shanghai, Shanghai 200233, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide theoretical basis and data support for community extended prescription management and pharmaceutical care. METHODS: Data of all patients using extended prescription from 2017 to 2018 were derived from the health information system database of Jinshan district of Shanghai and 11 streets towns under its jurisdiction. Retrospective survey was used to analyze the basic medical information of extended prescription patients and the compliance with extended prescription execution (insisting on dispensing drugs through extended prescription within 2 years), and the factors affecting compliance were analyzed. RESULTS: From 2017 to 2018, there were 4 835 patients with Jinshan district extended prescription, with prescribing rate (number of extended prescriptions/number of prescriptions) of 2.08%, mainly patients over 60 years old (4 038 cases, 83.51%) and patients with common chronic diseases [4 793 casetimes, 83.18% (4 793/5 763)]; there was statistical significance in the prescribing rate of extended prescription among different streets and towns ($P < 0.05$). The overall compliance rate of extended prescription patients in Jinshan district was 81.62% (62.02%-88.84%). There was no significant difference in compliance rate of extended prescription execution between male and female patients ($P > 0.05$). Age, type of disease and types of extended prescription drugs had influence on compliance rate of extended prescription patients. Compliance rate of extended prescription in patients under 40 years of age or hypertension and chronic airway disease or those who were given one kind of drug was lower than other patients in same group ($P < 0.05$). CONCLUSIONS: Big data can be used for monitoring the compliance of extended prescription in the future. At the same time, pharmacists participating in family doctor team formulate relevant guidance and education for poor compliance group so as to improve the rationality and effectiveness of extended prescription for patients.

KEYWORDS Shanghai; Jinshan district; Extended prescription; Compliance; Pharmaceutical care; Big data

[△] 基金项目:国家自然科学基金资助项目(No.81873042);金山区卫生和计划生育委员会青年项目(No.JSKJ-KTQN-2018-06);上海市药学会科研基金(No.2018-YY-23)

* 主管药师。研究方向:临床药学、社区药学。E-mail: mao_changqin@126.com

通信作者:副主任中药师。研究方向:医院药学、社区药学。E-mail: swh1294@126.com

随着信息化技术的成熟和发展,信息化系统的应用越来越广泛,在大数据环境下,数据成为原材料,成为了一种新型的能源,为世界经济创造了巨大的价值,为推动创新、提高生产力以及效率做出了重大贡献^[1]。三级

医疗机构患者数量多、距离远,给患者开药拿药造成了不便,由此,上海市部分区率先推行延伸处方。延伸处方是在二、三级医院开具处方中,符合上海市延伸目录规格的药品可配送至社区卫生服务中心,患者仅仅在相应的社区就可以开具上级医院开具而社区没有的药品,极大便利了很多慢病患者的就诊、购药^[2]。目前金山区作为延伸处方开展较早的区域,延伸处方的政策实施3余年,行动方便的患者可以去就近的社区卫生服务中心就诊,根据社区医生开具的延伸处方在相应的药店就可以购买到药物,而行动不便、住址偏远的患者,会根据其具体情况快递上门,因此能够吸引患者到社区就诊、配药,为居民节约了大量时间成本,同时也减轻了其经济负担^[3]。为了解延伸处方的开展情况、使用情况和患者执行依从性,本研究对上海市金山区2017—2018年所有使用延伸处方的患者进行分析,为社区延伸处方的管理和药学服务的开展提供理论依据和数据支持。

1 对象与方法

1.1 研究对象

纳入标准:2017年1月—2018年12月定点在金山区社区卫生服务中心就诊且使用过延伸处方的患者,通过查阅金山卫生信息系统数据库,符合条件的患者共计4 835人。在研究依从性时的排除标准:(1)长期未复查或就诊的、死亡的;(2)2018年11—12月份开始,第一次在社区有开具延伸处方的记录;(3)2018年9月后未再次在医院就诊的;(4)仅在社区开具一次处方后未有任何就诊数据的。结果符合依从性研究入组条件的患者共计4 580人。

1.2 研究方法

采用回顾性调查方法,调查每张延伸处方中患者的性别、年龄、疾病诊断、就诊日期、就诊地点、药品种类、药品名称、延伸处方执行依从性等信息。

延伸处方患者执行依从性名词定义:延伸处方患者执行依从性指以患者就诊数据为依据,判断患者在2年内是否有坚持通过使用延伸处方进行就诊配药,对未再次就诊、未连续就诊、异常开具延伸处方的情况等标识为依从性差。

1.3 统计方法

采用 Excel 2007 软件进行数据基本整理,采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理和统计分析,描述性分析采用构成比或率表示,采用 χ^2 检验对不同组别患者的延伸处方执行依从性进行比较。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2017—2018年金山区延伸处方开具基本情况

2017年—2018年金山区开具延伸处方的人数有4 835例,其中男性、女性之间比例为1:0.97,年龄集中在

60岁以上老人(4 038例,83.51%),开具延伸处方的疾病分布以冠心病、脑梗死、糖尿病、高血压、慢性气道疾病等慢病为主[4 793例次,83.18%(4 793/5 763)],其他类疾病(如痛风、癌症、胃炎、关节炎、肾病等)还未普及[970例次,16.82%(970/5 763)],详见表1。

表1 2017—2018年金山区开具延伸处方患者的基本信息

Tab 1 Basic information of extended prescription patients in Jinshan district from 2017 to 2018

项目	例数	构成比,%
性别		
男性	2 448	50.63
女性	2 387	49.37
年龄,岁		
40以下	51	1.05
≥40~50	171	3.54
≥50~60	575	11.90
≥60~70	1 445	29.89
≥70	2 593	53.62
疾病种类(例次)		
冠心病	1 347	23.37
脑血管疾病	1 198	20.79
高血压	1 074	18.64
糖尿病	480	8.33
慢性气道疾病	694	12.04
其他	970	16.82

2.2 2017—2018年金山区延伸处方在各街镇的分布情况

金山区共计11个街镇,不同街镇的延伸处方开具情况也有所差别,2017—2018年金山区延伸处方开具人数前三位的是金山卫社区、山阳社区、朱泾社区,分别为956、880、754例,最低的为吕巷社区,为82例。考虑到各街镇人口数的不同,纳入2018年金山区各街镇的2017年1月—2018年12月份年均就诊开具处方人数,延伸处方开具率前三位的是张堰社区、金山卫社区、山阳社区,分别为4.23%、3.70%、3.39%,最低的为吕巷社区,为0.46%,详见表2。

表2 各街镇延伸处方开具率分布情况

Tab 2 Distribution of extended prescription rate in each town

街道(镇、工业区)	例数	年均就诊开处方人次	延伸处方开具率,%
张堰	641	15 138	4.23
金山卫	965	26 101	3.70
山阳	880	25 983	3.39
石化	572	22 044	2.59
朱泾	754	32 666	2.31
漕泾	219	13 498	1.62
工业区	185	14 115	1.31
廊下	149	12 833	1.16
亭林	207	26 549	0.78
枫泾	181	25 879	0.70
吕巷	82	17 995	0.46
合计	4 835	232 801	2.08

2.3 金山区延伸处方患者执行依从率各街镇分布情况

将患者的延伸处方执行依从性作为评价指标,分析金山区各社区卫生服务中心延伸处方的执行情况,调查发现金山区延伸处方患者执行依从率总体为81.62%,各街镇的延伸处方患者执行依从率前三位的是金山卫社区、吕巷社区、亭林社区,分别为88.84%、87.18%、84.69%,最低的为漕泾社区,为62.02%,详见表3。

表3 各街镇延伸处方患者执行依从率分布情况

Tab 3 Compliance rate distribution of patients with extended prescriptions in each town

街道(镇、工业区)	例数	依从例数	执行依从率, %
金山卫	914	812	88.84
吕巷	78	68	87.18
亭林	196	166	84.69
张堰	607	507	83.53
朱泾	714	593	83.05
石化	542	446	82.29
山阳	834	668	80.10
廊下	141	111	78.72
工业区	175	123	70.29
枫泾	171	115	67.25
漕泾	208	129	62.02
合计	4 580	3 738	81.62

2.4 延伸处方患者执行依从性的影响因素分析

不同性别的人群之间的延伸处方执行依从率无统计学差异($P>0.05$);不同年龄的人群之间的延伸处方患者执行依从率之间有统计学差异($P<0.05$),40岁以下年龄的人群延伸处方患者执行依从率最低,仅有64.58%,其他年龄段的依从率基本相似,均在80%左右;疾病种类对延伸处方患者执行依从率有一定的影响($P<0.05$),高血压、慢性气道疾病患者较其他患者依从性偏低,分别为77.53%、80.20%;延伸处方药品种类数不同,延伸处方患者执行依从率也有统计学差异($P<0.01$),开具3种及以上药品的患者的延伸处方患者执行依从率(95.03%)高于开具1种药品的患者,详见表4。

3 讨论

3.1 金山区延伸处方的使用、依从性地理区域分布特点

根据蔡江敏等^[4]的中国人慢病普查报告,15岁以上群众慢病的患病率为330.70‰,金山区的延伸处方的开具率总体为2.08%,较慢病患病率仍偏低,面对日益增多的慢病人群,延伸处方未来还有许多的提升空间和更多的工作要开展。

延伸处方能够实现签约居民社区首诊、有序转诊,有益于建立先进的首诊制度,同时,能协同推进家庭医生制度,逐步建立以签约居民为切入点、信息系统为支撑的医保费用管理机制和工作模式^[5]。金山区开具延伸处方的患者以60岁以上老年人为主,以常见慢病患者居多,延伸处方在为慢病的控制方面能够提供较大的支持和帮助。

表4 不同因素对延伸处方患者执行依从性的影响

Tab 4 Influence of different factors on compliance of patients with extended prescriptions

分组	例数	依从患者数	执行依从率, %	χ^2	<i>P</i>
性别					
男	2 319	1 899	81.89	0.233	0.629
女	2 261	1 839	81.34		
年龄,岁					
40以下	48	31	64.58	11.389	0.023
≥40~50	162	133	82.10		
≥50~60	545	434	79.63		
≥60~70	1 369	1 119	81.74		
≥70	2 456	2 021	82.25		
病种(例次)					
冠心病	1 285	1 069	83.17	20.032	0.001
脑血管疾病	1 143	955	83.59		
高血压	1 025	795	77.53		
糖尿病	458	376	82.09		
慢性气道疾病	662	531	80.20		
其他	925	775	83.76		
药品品种数					
1种	3 189	2 479	77.74	276.463	<0.001
2种	1 068	953	89.23		
3种	251	239	95.22		
3种以上	71	67	94.37		

金山区不同街镇的延伸处方开具率相差较大,最高为4.23%,最低为0.46%,金山区延伸处方患者执行依从率总体为81.62%,各街镇的延伸处方患者执行依从率最高为88.84%,最低为62.02%,这与各个社区卫生服务中心对延伸处方工作的重视程度、推行力度和推进方法有关,以张堰社区、金山卫社区为例,这两家社区均将延伸处方的开具纳入到家庭医生的绩效考核指标中,以此推动延伸处方的开具和相应工作的开展。

3.2 延伸处方患者执行依从性的影响因素

有调查显示,金山区糖尿病患者用药依从性仅为28.0%^[6],其就诊、处方执行的情况也较低,延伸处方在提高患者就诊、用药依从性方面发挥着一定的作用^[7],延伸处方以常见的慢病为主^[8],超过80%的患者属于冠心病、脑梗死、高血压、糖尿病、慢性气道疾病等常见慢病,而这些患者中以高血压患者依从性最差,这可能与高血压患者对疾病的重视程度不足、高血压危害认识不足、慢病干预管理相对较薄弱等有一定关系^[9];患多种疾病或者同种疾病开具多种药品的患者延伸处方的执行依从性明显大于仅开具1种药品的患者,多种疾病或多种药物同服的患者的家庭医生在回访时会出现多次回访的情况,可能在一定程度上提高了患者的执行依从性;年龄偏低的患者,尤其是40岁以下的患者延伸处方的执行依从性偏低(64.58%),主要与年轻的患者对疾病治疗的重要性认识不够有关。这些影响因素提示,在今后的工作中,对于延伸处方依从性较差的患者群体,应该分析出具体的原因,着重给予针对性的宣教和指导工作。

3.3 常见延伸处方患者执行依从性不佳的情况分析

此次调查发现,常见患者延伸处方执行依从性差主要体现在以下几方面:1)由于患者开具处方药品数、使用方法等导致其患者再次就诊时间间隔过久的;2)患者去地段医院开具延伸处方1~2次后,再次就诊均在二、三级医院,未再次去地段医院开具药品的;3)由于患者的药物开具数量和药品使用方法等导致其开具延伸处方频次过高的;4)患者开具延伸处方药品的同时在二、三级医院重复就诊的。针对这些情况应充分利用信息系统对社区延伸处方使用患者的执行情况进行实时监测,并根据患者的异常就医数据进行分析汇总,一旦发现患者有出现延伸处方执行不依从的情况,应及时将患者的就诊、用药等信息反馈给相应的家庭医生,家庭医生可以根据患者的实际情况给予相应的就诊指导和宣教。

3.4 延伸处方患者用药宣教需要药师的参与

药师作为药物治疗的主体,已从传统的药物供应逐步转变为保障患者用药的合理有效上来。在国外,临床药学服务已渗透到各医院科室、社区医院和家庭病床等社会保健机构^[10],并与医师一起承担药物治疗工作,为患者提供优质的药学服务^[11-12]。此次的调查发现,许多延伸处方的患者在社区开具长期处方,甚至开具2~3个月使用量的药物,而延伸处方规定一般情况药物的开具不超过1个月的用量;并且在家自行使用药物,长期使用药物若缺乏药师的指导和监测,患者的用药情况、疾病的控制情况、药物不良反应等均得不到很好保证,且易导致依从性降低^[13]。家庭医生的团队亟需药师的参与,并辅助家庭医生完善患者的用药教育、用药安全监测和用药效果评估,以确保社区延伸处方患者的用药安全、有效。

3.5 通过大数据监测,探索药师干预提高延伸处方患者的用药依从性的方法

延伸处方的执行依从性是保障居家患者用药合理、安全的基础,依从性不佳的患者的药品不良反应发生率较高^[14]。使用延伸处方的患者多为居家患者,面对家庭医生的工作负担与日俱增,慢病人群日益庞大,常规的手段无法实现长期居家患者用药的有效监控^[15],在信息技术和数据科学飞速发展的当下,接下来可探索利用大数据技术^[16],实现快速、有效、持续地监测延伸处方执行依从性,加强对延伸处方的管控。

综上所述,未来需不断加强延伸处方工作推广力度和方法,加强延伸处方的普及度,为慢病的控制提供支持;可充分利用大数据监管延伸处方的执行依从性,实现对延伸处方的实时动态监测,加强延伸处方患者执行依从性;药师作为药学服务、用药宣教的主体,需要加入到居家患者延伸处方的工作团队中来,增加延伸处方药

学服务,促进社区慢病管理的水平,保障使用延伸处方患者的用药合理、安全、有效。

参考文献

- [1] ZHANG X, PEREZ-STABLE, ELISEO J, et al. Big data science: opportunities and challenges to address minority health and health disparities in the 21st century[J]. *Ethnicity and Disease*, 2017, 27(2):95-106.
- [2] 宋琼芳.上海延伸处方补全“1+1+1”蓝图[J]. *中国卫生*, 2017(9):106-107.
- [3] Extended statin prescriptions cost saving in South Africa [J]. *Pharmacoeconomics & Outcomes News*, 2015, 737(1):14.
- [4] 蔡江敏,水克冬.中国15岁及以上居民慢性病患病情况分析[J]. *医学信息*, 2019, 32(11):127-129.
- [5] 王乐,黄正一,陆一,等.上海市某社区卫生服务站延伸处方患者效益分析[J]. *上海医药*, 2018, 39(8):14-15, 37.
- [6] 冒长青,沈卫华,林乃潮,等.上海市金山区糖尿病患者用药依从性及用药安全行为现状分析[J]. *药物流行病学杂志*, 2017, 26(12):815-818.
- [7] 钱华,朱雅芳,王佳良,等.新型药学服务模式对患者用药安全及依从性的干预效果[J]. *中华全科医学*, 2019, 17(7):1218-1221.
- [8] 杨敏.论延伸处方在社区医院的意义及必要性[J]. *世界最新医学信息文摘*, 2017, 17(104):293.
- [9] 元小燕,戴俊明,尉敏琦,等.高血压患者社会支持、药物治疗依从性与血压控制的关系[J]. *中华高血压杂志*, 2014, 22(1):36-41.
- [10] SMITH M, BATES DW, BODENHEIMER TS. Pharmacists belong in accountable care organizations and integrated care teams[J]. *Health Affairs*, 2013, 32(11):1963-1970.
- [11] CHISHOLM-BURNS MA, KIM LEE J, SPIVEY CA, et al. US pharmacists' effect as team members on patient care: systematic review and meta-analyses[J]. *Med Care*, 2010, 48(10):923-933.
- [12] SILVA C, RAMALHO C, LUZ I, et al. Drug-related problems in institutionalized, polymedicated elderly patients: opportunities for pharmacist intervention[J]. *Int J Clin Pharm*, 2015, 37(2):327-334.
- [13] 何源,杨帆,王宏亮,等.基于药学服务的心理干预在社区原发性高血压患者治疗中的作用[J]. *中国药房*, 2016, 27(23):3291-3294.
- [14] 吴文辉.上海:为慢病患者下社区提供用药支撑[J]. *中国卫生*, 2019(6):50-51.
- [15] 邓璐,鲁春桃,胡银环,等.国内外患者居家安全现状及未来发展趋势分析[J]. *中国医院*, 2018, 22(10):40-42.
- [16] 肖宁,王家伟.药师将互联网大数据引入慢病管理模式的创新思考[J]. *中国药房*, 2016, 27(22):3158-3160.

(收稿日期:2019-07-11 修回日期:2019-09-10)

(编辑:刘明伟)