

我院药师在眼科开展糖尿病用药宣教的体会

林 岩*,王家伟#, 闻 莉,赵丽媛,丁建军(首都医科大学附属北京同仁医院药剂科,北京 100730)

中图分类号 R977.1*5;R952 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)38-3633-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.38.27

摘 要 目的:了解眼科病房糖尿病患者的用药情况,为今后的宣教方向提供依据,更好地保证治疗效果。方法:从2013年1—10月在眼科宣教时收集到100例病例中,发现3方面的问题:胰岛素笔使用方法误区、用药不合理、日常饮食营养及运动不合理,并选取5例典型病例进行分析。结果:在开展用药宣教前,超过80%的患者在正确使用胰岛素方面存在问题,经过宣教,完善了患者正确使用胰岛素笔的方法,其各方面正确率均达到100%;超过90%的患者对于糖尿病的错误认识得到了纠正,规范了降糖药的正确使用,从而使血糖控制得更为平稳,提高了患者的预后水平,有效地延缓了病情的发展。结论:应针对出现的问题在临床科室进行沟通,同时根据临床需求,制订更适宜的用药宣教内容。

关键词 糖尿病宣教;典型病例;分析

Experience of Medication Education on DM by Clinical Pharmacists in the Department of Ophthalmology of Our Hospital

LIN Yan, WANG Jia-wei, WEN Li, ZHAO Li-yuan, DING Jian-jun (Dept. of Pharmacy, Beijing Tongren Hospital Affiliated to Capital Medical University, Beijing 100730, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide the basis for future education direction and then ensure better therapeutic efficacy by investigating drug use in the department of ophthalmology. METHODS: Among 100 cases collected in the department of ophthalmology during Jan. to Oct. 2013, the problems of 3 respects were found: misuse of insulin pen, unreasonable medication, unreasonable daily diet and sport. 5 typical cases were collected and analyzed. RESULTS: Before education, more than 80% patients had problems with the use of insulin; after education, patients had a mastery of knowledge on insulin pen use, with correct rate of 100%. The wrong understanding of more than 90% patients had been corrected, and the use of hypoglycemic drugs had been standardized so as to control the blood glucose, improve the prognosis of patient and slow the progression of disease. CONCLUSIONS: More suitable medication education contents should be set up through communicating with clinical departments about the problems based on clinical requirements.

KEYWORDS Medication education on DM; Typical cases; Analysis

糖尿病作为一种全身性代谢疾病,影响正常的营养物质代谢,进而损伤多种靶器官。平稳的血糖控制对于保障治疗效果及控制并发症至关重要。就眼科而言,糖尿病与多种眼部疾病的相关性已经十分明确^[1]。糖尿病可引起最常见的眼部并发症包括:糖尿病性视网膜病变、糖尿病性白内障、眼外肌麻痹、屈光异常。高血糖状态以及血糖的不良波动有可能会加速病情的发展。在临床工作中,我们发现眼科很多糖尿病患者的血糖控制并不理想。为此,2013年1—10月,我科在南区眼科病房(5A、5B)针对部分使用胰岛素治疗的糖尿病患者进行了用药宣教。

截止到目前,我们共进行了百余例的患者宣教。在宣教过程中发现了患者和临床科室普遍存在的一些问题,针对这些问题不断调整宣教内容。

1 资料与方法

1.1 资料来源

选取2013年1—10月在我院眼科住院治疗使用胰岛素的糖尿病患者100例。其中男性56例,女性44例,平均年龄为52.4岁。

1.2 方法

*主管药师,硕士。研究方向:药学教学、临床药学。电话:010-58266956。E-mail:zhao_sophy@163.com

#通信作者:主任药师。研究方向:医院药学。电话:010-58268162。E-mail:jwwang1298@sina.com

记录患者的基础信息、入院诊断、既往病史、既往用药史、现主要治疗药物、胰岛素使用情况等,了解病患的基本病情,针对不同用药,书写用药宣教记录表。

用药宣教多采用一对一个体教育的形式对患者进行床旁宣教。这种方式最直接,能满足不同层次人群的个性化需求。教育的内容包括糖尿病的基本知识,分类及作用时间,笔式注射器的使用方法、储存,低血糖的症状及防治,日常饮食及运动的合理干预。

2 结果

通过宣教,帮助患者完善胰岛素笔的使用方法,更有力地协助医师和患者平稳地控制血糖;超过90%的患者对于糖尿病的错误认识得到了纠正,规范了降糖药的正确使用,从而使血糖控制得更为平稳,提高了患者的预后水平,有效延缓了病情的发展;保证患者围术期正常血糖水平及手术后的良好预后。通过对100例糖尿病患者的分析总结,将其出现的问题分为以下3个方面进行详述。

2.1 胰岛素笔使用方法误区

随着宣教工作的进行我们发现,95%以上使用胰岛素的糖尿病患者在胰岛素笔的使用步骤中都存在漏洞和误区,详见表1。

表1显示,胰岛素笔使用误区主要集中在题1、2、4、6、7这5个方面。在开展用药宣教前,超过80%的患者在正确使用胰岛素方面存在问题,经过我们的宣教,其各方面正确率均达到100%,完善了患者正确使用胰岛素笔的方法。

表1 宣教前后患者对胰岛素笔使用注意事项的掌握情况(%)
Tab 1 The situation of patients mastering the instruction on the use of insulin pen before and after education (%)

注意事项内容	宣教前正确率	宣教后正确率
1. 中效、预混型胰岛素注射前是否需要混匀	58.00	100
2. 每次胰岛素注射前是否应先排空气	32.00	100
3. 新笔芯在检查流动性时应调取单位数	80.00	100
4. 使用中的笔芯在检查流动性时应调取单位数	47.00	100
5. 推荐最佳的注射部位	84.00	100
6. 注射后针头应在皮下保留的时间	49.00	100
7. 胰岛素针头是否应一次性使用	23.00	100

2.2 用药不合理

2.2.1 由于临床护士接受药学相关知识继续教育的机会较少,在用药时间上出现误区,造成患者血糖出现不良波动或出现不良反应。其中包括胰岛素注射时间错误、降糖药服用时间错误、中西药联用间隔时间错误。

例1:男性患者,62岁,体质指数(BMI)27.08。糖尿病病史17年,予口服降糖药,8年前开始加用胰岛素制剂;高血压病史5年,持续服用降压药,平素血压较稳定[120/70 mm Hg(1 mm Hg=133.322 Pa)];否认高血脂、肝炎、痢疾等传染病。该患者既往持续使用“精蛋白锌重组人胰岛素70/30注射液”制剂,注射时间为餐前30 min。现在住院过程中改为“门冬胰岛素30注射液”,由短效型改为了速效型,注射时间也发生了相应的变化,改为餐前即刻。该患者认为是护士将注射时间搞错,强烈要求餐前30 min注射,后出现了低血糖反应。药师将两种药物的成分、配比、作用时间一一向其讲明,告知患者不同时效的胰岛素注射时间必然不同,切不可偏概全。患者明白原理后表示愿意遵医嘱。同时宣教后与其责任护士沟通胰岛素注射时间问题,将两种药物的成分、配比、作用时间一一向护士讲明。2 d后回访患者,血糖状况良好,未再出现低血糖症状。

2.2.2 患者私自服用自备药,血糖出现异常波动或出现不良反应。例2:女性患者,74岁,BMI 22.21。2型糖尿病病史4~5年余,使用口服降糖药,未规律监测血糖。2年前控制不佳,开始使用胰岛素制剂。否认高血压、高血脂病史。宣教前药师看过了该患者的血糖记录,发现其近两天血糖相较之前出现较大升高。宣教时询问了她这两天的饮食及运动情况。其自述这两天咳嗽自行服用了家中的3种止咳糖浆,药师看过该药的成分后,发现其中的辅料均为蔗糖。由此可以推断该患者血糖升高的原因与擅自服用糖浆剂有密切关系。在和其主治医师沟通后,告知患者在围术期不可随意服用药物,尤其是糖尿病患者,服用糖浆剂更是大忌,嘱其停止使用糖浆剂。2 d后对该患者进行回访,未再服用止咳糖浆,其血糖状况良好。

2.2.3 医师对非本专科疾病治疗了解不全面。例3:男性患者,51岁,BMI 19.03。2型糖尿病病史6余年,予口服降糖药,平素无规律饮食、运动,控制欠佳。2年前开始应用胰岛素制剂,未规律监测血糖;否认高血压、高血脂。该患者于8月2日开始使用“麻仁软胶囊”,2 d后出现腹泻现象,医师开具“盐酸小檗碱片”用法:3粒,每日3次。药师于8月7日查阅医嘱发现其停用“麻仁软胶囊”后,持续使用“盐酸小檗碱片”已有3 d。通过询问患者病情、查阅检查结果得知,该患者并无消化道细菌感染指征,疑似抗生素滥用。药师请教了综合内科医师关于糖尿病患者服用润肠药后出现腹泻的常规治疗方案后,与该患者的主管医师进行沟通,医师同意当日即刻停药。次日回访患者状况良好。

2.3 对糖尿病患者日常饮食营养及合理运动的干预

现代糖尿病治疗有5个方面:饮食疗法、运动疗法、药物治疗、血糖自我监测、糖尿病教育和心理治疗。饮食疗法是治疗糖尿病的一种非药物干预手段,是根据医学和营养的原则,结合患者的实际,是糖尿病患者必须严格执行和长期坚持的一项基础治疗措施^[2]。

在临床中我们发现营养失衡型糖尿病患者主要分为两大类:一类是体型偏胖的患者;一类是形体消瘦的患者。这些患者对糖尿病认识存在误区,饮食结构失衡,导致出现并发症或使病情加重。药师帮助其建立良好生活方式和健康行为,定期监测有关指标,提高自我管理的自觉性和能力,从而很好地控制疾病的发展,提高健康水平。这不但可以保证手术的治疗效果,对于患者的预后也是十分有利的^[3-4]。

例4:男性患者,30岁,BMI 43.13。宣教时沟通得知该患者由于工作原因饮食及服药极不规律,平时运动极少,体型胖;饮食结构不均衡,平素以肉食为主,只吃少量蔬菜,基本不吃水果。宣教内容除了强调胰岛素笔使用中的注意事项外,主要是对其用药规律性及饮食、生活方面的干预。5 d后对其进行回访,嘱其因术后活动受限,相应可以适当减少饮食摄入,注意叶绿素、叶黄素等纤维素的补充;出院后建议去内分泌专科规律用药调节血糖,适当运动,合理饮食,减轻体质量。

例5:女性患者,63岁,BMI 20.40。糖尿病史10年,自用胰岛素治疗,2012年11月诊为高血压,间断性服药治疗。该患者平时过于注重饮食的控制,基本不吃肉类,只靠鸡蛋牛奶补充蛋白质,因而体型偏瘦而且血红蛋白低,患者也一直很困惑此问题。药师向其讲解了营养均衡的重要性,以及营养不够会导致的一系列严重的问题;术后,建议患者及家属就诊营养门诊以改变营养观念从而改善营养不良问题。

3 讨论

药师作为医务工作的一个重要组成单位,在药品管理工作推进的同时,通过对宣教中典型病例的分析总结,亦为临床提出几点建议。

3.1 完善患者基础情况

对科室糖尿病患者的基础情况、术前常规检查等进行完善。完善的病历更有利于医师和药师第一时间了解和掌握患者的既往病史、用药史;建议术前检查增加糖化血红蛋白等糖尿病常规检查,这可以使医师和药师清楚地了解患者近2~3个月血糖控制的情况,从而更加有的放矢地对其进行个体化用药宣教。

3.2 深入了解胰岛素

深入了解胰岛素注射剂,主要包括:胰岛素品种、起效时间、作用持续时间、用药时间以及用药注意事项。尽可能地避免由于对药品知识不了解,从而给患者带来的不良反应和经济损失,减少医患矛盾。

3.3 重视对降糖、降压药的规范使用

专科医师对非本专业疾病治疗了解不全面,在临床应用时容易出现不合理联用。针对这种情况,我们会对有需求的临床科室不定期组织药学培训,保证临床用药的安全性、有效性、经济性。

4 结语

有计划、有针对性的用药宣教,提高了患者主动参与意识和正确使用胰岛素笔注射治疗的能力。运用理论讲解和实际互动操作训练,可以纠正患者的知识误点和注射误区,增加了患者对胰岛素的认识、胰岛素注射治疗的依从性,提高了患者

个体化给药研究的文献分析

李新刚^{1*}, 刘振华², 田德蔷¹, 史卫忠¹, 余克富¹, 霍记平¹, 赵志刚^{1#} (1.首都医科大学附属北京天坛医院药剂科, 北京 100050; 2.武警总医院药剂科, 北京 100039)

中图分类号 R952;R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)38-3635-05
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.38.28

摘要 目的:深入了解目前个体化给药(Personalized medicine)的研究概况,客观反映相关国家、机构和科学家在该领域的科学能力和影响力。方法:以科学引文索引(SCI)数据库Web of Science为检索对象,检索以“personalized medicine”为主题词的所有文献;采用文献计量的方法,分析个体化给药相关文献在国家/地区、机构、作者来源出版物、年发文量、年引文数和引用排名在前10位的情况。同时以中国知网、中国期刊全文数据库为检索对象,检索以“个体化给药”为主题词的所有中文文献并进行简要分析。时间跨度为1995年1月1日至2013年12月6日。结果:Web of Science数据库中检索得到5 117条结果;发文量与引文数呈递增趋势;美国占世界发文总量的50.635%,前10名的机构中美国占有9席,具有绝对的领先优势;Personalized Medicine和Pharmacogenomics等杂志的载文量最多;中国科学院、上海交通大学、香港中文大学和复旦大学等机构所发的SCI文章数量居前;中文文献以南京军区南京总医院、北京大学、天津市第一中心医院等机构的发文量最多。结论:个体化给药目前仍是研究热点;美国在个体化给药研究中占据着领先优势;中国与国际前沿研究间存在一定差距。

关键词 个体化给药;文献计量分析;科学引文索引;中国知网

Literature Analysis of Personalized Medicine

LI Xin-gang¹, LIU Zhen-hua², TIAN De-qiang¹, SHI Wei-zhong¹, YU Ke-fu¹, HUO Ji-ping¹, ZHAO Zhi-gang¹ (1. Dept. of Pharmacy, Beijing Tiantan Hospital Affiliated to Capital Medical University, Beijing 100050, China; 2. Dept. of Pharmacy, Armed Police General Hospital, Beijing 100039, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To investigate the situation of personalized medicine study, and to reflect the science power and influence power of related countries, institutions and scientist. METHODS: With Web of Science database of ISI Web of Knowledge as retrieval object, all literatures using “personalized medicine” as keyword were retrieved. By bibliometrics method, top 10 related literatures about personalized medicine were analyzed in the list of country/region, institution, source publication, annual number of publication, annual number of citation and citation ranking. Using CNKI database as retrieval object, Chinese literatures with “personalized medicine” as keyword were retrieved and analyzed from Jan. 1st 1995 to Dec. 6th 2013. RESULTS: 5 117 information bits were retrieved from Web of Science database; the number of publication and citation increased progressively; the number of publication from USA accounted for 50.635% in that of the whole world; there were 9 medical institutions from USA among top 10 institutions and they had the absolute advantage; the volume of published article in Personalized Medicine and Pharmacogenomics was the highest; Chinese Academy of Sciences, Shanghai Jiaotong University, Chinese University of Hong Kong and Fudan University took up the front place in the list of the number of SCI articles. Nanjing General Hospital of Nanjing Military Command, Peking University, Tianjin First Central Hospital occupied the forefront of the number of Chinese publication. CONCLUSIONS: At present, personalized medicine is still a hot spot; USA plays a leading role in this field; the research in China still lags behind its international peers.

KEYWORDS Personalized medicine; Bibliometric analysis; SCI; CNKI

对笔式胰岛素注射器相关知识的掌握率,保证了用药剂量和方法的准确,减少了患者因胰岛素笔使用不当造成的不良影响,对疾病的康复具有良好的促进作用。

通过宣教,提高了糖尿病患者的自我管理能力,使患者在面临各层次的健康问题时,有能力作出抉择^[5];同时也为其院外胰岛素治疗的延续提供了有力的保障,使其可更好地控制病情,提高生活质量。通过“一对一”耐心细致地讲解,手把手地示范,从而使药师得到了医护人员及患者的信任,加深了药医患之间的感情,增强了药师工作的热情和信心。

最后,感谢眼科医护人员对我们在宣教过程中给予的无

*主管药师,博士。研究方向:群体药动学、药动学/药效学、个体化给药。电话:010-67096862。E-mail:lxg198320022003@163.com

#通信作者:主任药师,硕士,硕士研究生导师。研究方向:医院药学。电话:010-67098036。E-mail:1022zzg@sina.com

限帮助和支持,使我们对临床治疗有了进一步的认识和了解。同时,希望广大眼科医护人员对我们的宣教工作提出新要求,从而让我们能更好地为临床服务。

参考文献

- [1] 云研霞.健康宣教在糖尿病视网膜病变患者中的应用效果分析[J].现代预防医学,2012,39(13):3 303.
- [2] 刘爽,张晓启.2型糖尿病患者的营养指导[J].实用护理杂志,2002,18(7):12.
- [3] 张燕,承瑛.互动式宣教模式对2型糖尿病患者健康教育的效果[J].实用医药杂志,2011,28(2):143.
- [4] 汤雪琴.糖尿病人的营养治疗与健康教育[J].甘肃中医,2009,22(10):56.
- [5] 李彩玲,顾瑞灵,郭建军.健康宣教对糖尿病患者饮食行为的影响[J].求医问药,2011,9(4):11.

(收稿日期:2013-12-22 修回日期:2014-01-24)