

# 患者用药依从性与药师相关因素的调查研究

彭绍贤<sup>1\*</sup>, 刘丛海<sup>1</sup>, 鲁侠<sup>1</sup>, 殷滋<sup>2</sup>, 程倬<sup>2</sup>, 潘光清<sup>3</sup>, 杨小萍<sup>3</sup>(1.达州市中心医院药学部, 四川达州 635000; 2.达州市中心医院消化科, 四川达州 635000; 3.达县中医院, 四川达州 635000)

中图分类号 R952;R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)05-0689-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.05.40

**摘要** 目的:为提高患者用药依从性,提升药学服务质量提供参考。方法:回访两家医疗机构的30名调剂药师及经其调配的150例抗幽门螺杆菌(Hp)治疗患者,单因素分析患者用药依从性与药师间的相关因素,将有统计学意义的相关因素进行Logistic回归分析。结果:单因素分析显示,患者的用药依从性与调剂药师的性别、年龄、学历、职称无相关性( $P>0.05$ ),与患者的交流时间、服务态度、继续教育、常用抗Hp治疗药物的知晓度有相关性( $P<0.05$ )。Logistic回归分析显示,患者的用药依从性与交流时间、常用抗Hp治疗药物的知晓度呈正相关。结论:应加强调剂药师的培训,提高药师的综合素质;药师应向患者提供1 min以上有效的药学服务,提高其用药依从性。

**关键词** 依从性;药师;Logistic回归;调查研究

## Investigation and Research on Related Factors between Patient Medication Compliance and Pharmacist

PENG Shao-xian<sup>1</sup>, LIU Cong-hai<sup>1</sup>, LU Xia<sup>1</sup>, YIN Zi<sup>2</sup>, CHENG Zhuo<sup>2</sup>, PAN Guang-qing<sup>3</sup>, YANG Xiao-ping<sup>3</sup>(1. Dept. of Pharmacy, Dazhou Central Hospital, Sichuan Dazhou 635000, China; 2. Dept. of Gastroenterology, Dazhou Central Hospital, Sichuan Dazhou 635000, China; 3. Daxian Hospital of TCM, Sichuan Dazhou 635000, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To provide reference for the improvement of patients' medication compliance and pharmaceutical care. METHODS: 30 pharmacists and 150 patients receiving anti-Hp treatment were followed up in 2 medical institutions. Related factors between patient medication compliance and pharmacist were analyzed by single-factor analysis, and statistically significant factors were analyzed by Logistic regression analysis. RESULTS: The single-factor analysis showed that there was no correlation between patient medication compliance and pharmacist's gender, age, educational background and job title ( $P>0.05$ ); there was correlation between patient medication compliance and communication time, service attitude, continuing education and the popularity of commonly used anti-Hp drugs ( $P<0.05$ ). Logistic regression analysis showed that medication compliance was positively correlated with communication time and the popularity of commonly used anti-Hp drugs. CONCLUSIONS: It is suggested to strengthen pharmacist's training, improve comprehensive quality, provide pharmaceutical care more than 1 minute for patients and promote medication compliance.

**KEYWORDS** Compliance, Pharmacist; Logistic regression; Investigation and research

用药依从性是指患者的服药时间、剂量、疗程与医嘱的给药方案的一致程度<sup>[1]</sup>。患者的用药依从性不但与患者自身的年龄、文化程度、经济收入、对疾病的认知程度等有关,还与药物因素、医患关系等有关<sup>[2]</sup>。虽然有关患者用药依从性研究的文章很多,但大都是从患者因素、药物因素、医护关系等方面展开的研究,单纯从药师角度研究的甚少。为探索患者用药依从性与调剂药师间的相关因素,提升窗口药师的服务质量,提高患者的用药依从性,笔者选择了一个从用法、用量、疗程及服药注意事项等方面都需要药师指导的疾病[消化性溃疡并抗幽门螺杆菌(Hp)治疗]的药物治疗来展开研究。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

调剂药师30名,其中男性13名,女性17名,年龄25~51岁,平均年龄(36.7±7.6)岁。共回访245例抗Hp治疗患者,最终纳入研究150例,其中男性109例,女性41例,年龄18~80岁,平均年龄(50.5±15.1)例。

### 1.2 入选标准

药师采取自愿参与原则。回访病例为C<sub>14</sub>呼气试验阳性,胃镜诊断为消化性溃疡并抗Hp治疗的患者。排除:妊娠期或哺乳期妇女;高血压、糖尿病、结核等合并疾病患者;因经济原因停药患者;不愿意配合、不能准确表述等未完成回访项目者。

### 1.3 回访项目

患者:年龄、文化程度、经济状况,抗Hp治疗方案中药物的用法、用量、疗程,调剂药师的服务态度评价及复核发药窗口与调剂药师交流时间,提前停药患者记录停药原因。调剂药师:年龄、性别、学历、职称、继续教育培训,并测试药师对常用抗Hp治疗药物的用法、用量、疗程、注意事项、主要不良反应等的知晓情况。

### 1.4 参考依据与评价标准

患者的抗Hp治疗依从性从用法、用量、疗程三方面进行评价。依据中华医学会消化病分会幽门螺杆菌学组/全国幽门螺杆菌研究协作组《第四次全国幽门螺杆菌感染处理共识报告》<sup>[3]</sup>、药品说明书、《药物临床信息参考》,将只有抗Hp治疗的

\*主管药师。研究方向:临床药学。E-mail:sirpeng@126.com

几种药物的用法、用量都正确,疗程满10~14 d的判定为依从性佳,余为依从性不佳。药师只有对常用抗Hp治疗药物的用法、用量、疗程、注意事项、主要不良反应五方面全部知晓才判断为知晓,否则为不知晓。

### 1.5 调查方法

选择2家医疗机构30名调剂药师,分别记录经其调配的6~8例抗Hp治疗患者的联系方式及其与每位患者的交流时间,隔3~4周后,现场调查或电话回访患者。按入选标准,每位药师调配的患者随机选取5例,分成依从性佳与不佳两组,单因素分析患者用药依从性与药师的年龄、性别、学历、职称、继续教育、服务态度、对常用抗Hp治疗药物的知晓度的相关性,将有统计学意义的相关因素进行Logistic回归分析。

### 1.6 统计学方法

采用SPSS 17.0软件进行统计学分析。计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,先采用单因素分析;计数资料采用 $\chi^2$ 检验进行验证;计量资料采用 $t$ 检验进行验证。按照 $\alpha=0.05$ ,对有统计学意义的因素进行二元Logistic回归分析。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者用药依从性与药师相关因素的相关性

两组患者性别、年龄、文化程度、职业间比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。单因素分析示,患者用药依从性与药师的服务态度、交流时间、继续教育、常用抗Hp治疗药物知晓度等方面差异有相关性( $P<0.05$ ),而与药师的性别、年龄、学历、职

称等无相关性( $P>0.05$ ),见表1。

表1 患者用药依从性与药师相关因素的相关性(例)

Tab 1 Comparison of patient compliance with pharmacist related factors(case)

相关变量	不佳(n=104)	佳(n=46)	$t/\chi^2$	P
性别(男/女)	47/57	18/28	0.472	0.493
年龄( $\bar{x} \pm s$ ,岁)	36.365 $\pm$ 7.594	37.565 $\pm$ 7.577	1.072	0.388
职称			0.145	0.865
药师	57	22		
主管药师	43	23		
学历			2.570	0.773
中专	29	11		
大专	59	26		
本科	16	9		
服务态度差	20	3	4.022	0.047
调配交流时间大于1 min	47	33	9.481	0.002
参加继续教育	52	38	15.392	<0.001
知晓抗Hp治疗药物	44	36	18.372	<0.001

### 2.2 影响患者依从性的多因素Logistic分析

为了控制混杂因素的影响,以依从性为因变量,单因素分析中 $P<0.05$ 的变量为自变量,进行二元逻辑回归分析,再按向后剔除法,剔除 $P$ 最大的变量,最终得到药师调配交流时间大于1分钟、常用抗Hp治疗药物知晓度与患者用药依从性成正相关,见表2。

表2 影响患者依从性的多因素Logistic分析

Tab 2 Multivariate Logistic analysis of influential factors of patient compliance

变量与赋值	回归系数B	标准误SE	瓦氏检验Wals	P	系数B的指数次方[Exp(B)]	EXP(B)的95% CI	
						下限	上限
发药交流时间(1=短于1 min;2=长于1 min)	0.938	0.405	5.361	0.021	2.555	1.155	5.653
药师对抗Hp治疗药物知晓度(1=知晓;0=不知晓)	1.495	0.421	12.620	<0.01	4.458	1.954	10.169

## 3 讨论

Hp是一类微需氧的革兰阴性菌,主要寄居于人的胃、十二指肠、口腔,全球感染率达50%<sup>[3]</sup>,对阿莫西林、克拉霉素、四环素、喹诺酮类、硝基咪唑类等抗菌药物敏感,但随着抗菌药物的广泛应用、不规范抗Hp治疗及患者的依从性低,Hp的耐药率逐年升高<sup>[4]</sup>。患者用药依从性严重影响消化性溃疡的治愈率<sup>[5]</sup>,本研究结果提示药师在提高患者用药依从性方面有重要作用。

药师是否知晓常用抗Hp治疗药物的用法、用量、疗程等信息显著影响患者的用药依从性( $\beta=1.495, P<0.01$ )。本研究中近1/3的患者参考了药师提供的用药信息。而调查的调配药师中,完全掌握了常用抗Hp治疗药物用法、用量、疗程、主要不良反应及注意事项的仅占46.7%,可能与药师每天忙于大量调剂工作,缺乏时间对相关医药知识系统的学习,也很少有外出学习或进修的机会,医院也只是对药师进行“三基”的理论学习与考试,药师的专业知识得不到及时更新有关,从而影响患者的用药依从性。以抗Hp治疗的疗程为例,在《第四次全国幽门螺杆菌感染处理共识报告》发布之前推荐疗程为7 d,鉴于延长疗程可提高根除率,现在推荐疗程为10~14 d<sup>[3]</sup>,而本研究调查的调剂药师知道这一最新知识的不到50%。

调剂药师调配时与患者的用药交流时间是否超过1 min也是影响患者用药依从性的因素( $\beta=0.938, P<0.05$ )。通过这1 min的用药交流既能详细讲解药物的用法、用量、主要不

良反应等信息,又能解答患者的用药疑问,增加与患者间的互信,提高用药依从性。《处方管理办法》规定,向患者交付药品时,应向患者详细交代药物的用法、用量等信息。但在实际工作中,药师长期习惯了以药品供应为中心的被动工作模式,患者不问,药师也就不答,忽视用药交待;同时,门诊患者多,药师工作负荷大,平均1~3 min就需要调配1例患者的用药,没有足够的时间解答患者的用药疑问;大部分医院的药房也都是窗口式发药,缺乏开放式发药平台,自然减少了药师与患者的沟通、交流的机会;抗Hp治疗患者用药时间较长,心理负担重,需更多的关心和安慰,缓解治疗压力,从而提高其用药依从性。

药品说明书太过专业、不及时更新,落后于指南与最新研究报告,这就更需要药师的详细用药交代与特别说明。以阿莫西林胶囊为例,共查阅国家食品药品监督管理局(CFDA)颁布的药品说明书范本及四川蜀中制药、香港联邦制药等13家药品生产企业的药品说明书发现,用法都仅简单地描述为“口服”,无餐前、餐后及食物影响等详细说明;在用量方面,0.5 g,每日3~4次也与《第四次全国幽门螺杆菌感染处理共识报告》治疗方案中推荐的1 g,每日2次存在差异。在其他常用抗Hp治疗药物的说明书中,仅珠海丽珠医药的“丽珠维三联”中3种治疗药物(枸橼酸铋钾、替硝唑、克拉霉素)在用法、用量、疗程方面有通俗、易懂的说明。但由于该联用治疗方案是参考1994年世界胃肠病学术大会推荐的根除Hp的方案制定的,克拉霉素推荐的剂量为0.25 g,而由于近年来克拉霉素的

# 临床药师参与1例慢性胰腺炎急性发作患者ERCP术后败血症的治疗实践

张文渊<sup>1,2\*</sup>, 黎颖然<sup>2</sup>, 黄 民<sup>1</sup>, 李运景<sup>2</sup>(1. 中山大学药学院, 广州 510006; 2. 中山市人民医院, 广东 中山 528403)

中图分类号 R97;R576 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)05-0691-03  
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.05.41

**摘要** 目的:总结临床药师参与慢性胰腺炎急性发作患者内镜下逆行胰胆管造影术(ERCP)后败血症治疗的经验。方法:临床药师通过参与1例慢性胰腺炎急性发作患者ERCP术后败血症患者的会诊工作,针对患者治疗过程中出现的反复发热,临床药师先后建议给予头孢哌酮/舒巴坦3.0 g, ivgtt, q8 h; 亚胺培南0.5 g, ivgtt, q8 h或q6 h; 注射用哌拉西林/他唑巴坦钠4.5 g, ivgtt, q8 h; 针对抗菌药物相关性腹泻临床药师建议停用抗生素并加用布拉氏酵母菌0.5 g, po, bid调节肠道菌群。结果:经过43 d的治疗,患者的感染及腹泻得到控制,病情好转出院。结论:临床药师参与临床诊疗有利于患者的康复。

**关键词** 临床药师; 胰腺炎; 败血症; 大肠埃希菌

## Practice of Clinical Pharmacists Participating in Sepsis Treatment for a Patient with Acute Attack of Chronic Pancreatitis after ERCP

ZHANG Wen-yuan<sup>1,2</sup>, LI Ying-ran<sup>2</sup>, HUANG Min<sup>1</sup>, LI Yun-jing<sup>2</sup>(1. College of Pharmacy, Zhongshan University, Guangzhou 510006, China; 2. Zhongshan People's Hospital, Guangdong Zhongshan 528403, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To summarize the experience of clinical pharmacists participating in sepsis treatment for a patient with acute attack of chronic pancreatitis after endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP). METHODS: Through participating in consultation of sepsis treatment for a patient with acute attack of chronic pancreatitis after ERCP, according to repeated fever during treatment, clinical pharmacists suggested using cefoperazone and sulbactam 3.0 g, ivgtt, q8 h; imipenem 0.5 g, ivgtt, q8 h or q6 h; Pailaxilinna/Tazobactam sodium for injection 4.5 g, ivgtt, q8 h. Due to antibiotics-related diarrhea, clinical pharmacist advised to stop taking antibiotics but use *Saccharomyces boulardii* 0.5 g, po, bid additionally to regulate intestinal microflora. RESULTS: After 43 days of treatment, the infection and diarrhea had been controlled, and the patient discharged from the hospital after recovery. CONCLUSIONS: The participation in clinical treatment by clinical pharmacists is conducive to the rehabilitation of patients.

**KEYWORDS** Clinical pharmacists; Pancreatitis; Sepsis; *Escherichia coli*

耐药率不断升高,现推荐剂量为0.5 g,每日2次,推荐疗程也为10~14 d。如果不对患者特别交代,对于参考药品说明书用药的患者就有可能导致治疗失败。药师掌握有大量、专业的药学信息,充分利用与患者的简短交流机会,向患者特别交代与药品说明书不一致的地方,既能弥补药品说明书的太过专业与不及时性等不足,减少药品不良反应的发生率,也能消除患者对药品不良反应的担忧<sup>[6]</sup>,增加患者的用药依从性,提高治疗成功率。

随着现代医药技术的快速发展,患者对医药服务水平的要求日益增高,不仅要求药师熟练掌握药学专业知识,还应了解相关医学专业知识及最新发展动态,掌握用药教育技巧,提高用药教育质量,改善患者的用药依从性。因此,药师应以患者为中心,提供1 min以上有效的药学信息服务的模式,向患者讲解治疗的必要性,每一种药物的用法、用量、疗程、注意事项,以及可能发生的药品不良反应与如何避免和处置药品不良反应等药学信息,并耐心、详细解答患者的用药疑问,保障患者的

用药安全,提高患者的用药依从性,提升药学服务水平。

### 参考文献

- [1] Cramer J, Roy A, Burrell A, et al. Medication compliance and persistence: terminology and definitions[J]. *Value Health*, 2008, 11(1): 44.
- [2] 王衍洪,李海燕,陈平,等.影响患者用药依从性的因素及对策[J]. *中国当代医药*, 2012, 19(21): 15.
- [3] 刘文忠,谢勇,陈红,等.第四次全国幽门螺杆菌感染处理共识报告[J]. *中华内科杂志*, 2012, 51(10): 832.
- [4] 万同己.幽门螺杆菌根除治疗的失败原因及其防治对策[J]. *中国热带医学*, 2007, 7(9): 1 590.
- [5] 似健敏,王杭勇,蔡建庭,等.中国人溃疡病流行状况及其治疗依从性[J]. *中华内科杂志*, 2000, 39(3): 153.
- [6] 魏理,李捷,罗红英,等.药学服务对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者用药依从性的影响[J]. *中国药房*, 2013, 24(14): 1 316.

\* 博士后。研究方向:临床药学。电话:0760-89880369。E-mail: zwykl@qq.com

(收稿日期:2014-02-21 修回日期:2014-05-06)  
(编辑:刘 艺)