

全程化药学监护对房颤患者抗凝治疗的影响

陈苗苗

浙江大学医学院附属邵逸夫医院 310000

【摘要】目的 通过全程药学护理,评价临床药师参与房颤患者抗凝治疗管理的效果。**方法** 选取2017年5月至2018年7月在我院心血管内科病房住院并首次服用华法林抗凝剂的800例房颤患者作为研究对象。按随机数表法分为对照组和干预组。对照组患者入院后进行常规抗凝治疗,医生和护士进行抗凝治疗。在对照组的基础上,由干预组临床药师进行全程药学护理。比较两组患者出院后不同时间段INR在靶向时间(TTR)和国际标准化比值(INR)达标率的差异。**结果** 干预组TTR为(50.23±20.71)%,高于对照组(34.81±22.99)%。差异有统计学意义($P<0.05$)。干预组出院后3天的INR依从率高于对照组,但差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 临床药师参与房颤患者抗凝治疗的管理,可以帮助患者加快INR达标率,提高抗凝治疗质量,但仍需加强抗凝治疗。使抗凝治疗更安全、更有效的管理。

【关键词】 临床药师;全程化药学监护;华法林

【中图分类号】 R541.75

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 07-178-02

房颤是心血管系统的常见疾病,也是脑卒中的独立危险因素。国外报告显示临床上10%~20%的脑卒中发生于房颤的患者,而房颤患者脑卒中的发病比例为15%~38%^[1]。因此,预防房颤引起的血栓栓塞性事件,对房颤的治疗具有重要意义。华法林目前仍然是预防房颤患者发生缺血性脑卒中的重要药物,也是房颤治疗的重要策略之一。由于华法林治疗窗窄,容易受到食物、药物、基因多态性等因素的影响,需要依赖监测国际标准化比值(INR)及时调整剂量以平衡疗效和出血风险^[2]。目前有研究显示,由临床药师参与的抗凝治疗管理可使INR达标率升高,减少出血及血栓事件的发生,还可帮助患者更规律地监测INR,提高抗凝治疗质量^[3]。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选取2017年5月—2018年7月于我院心血管内科就诊,确诊为房颤且首次接受华法林抗凝治疗的住院患者,患者主要合并高血压、冠心病、心衰、糖尿病等疾病。纳入标准:(1)年龄≥18周岁;(2)经心电图及心脏超声检查确诊为非瓣膜性房颤;(3)首次服用华法林,INR目标值在2.0~3.0的患者。排除标准:(1)华法林抗凝疗程不足3个月,或应用其他抗凝方案的患者;(2)拒绝接受临床药师干预的患者;(3)临床资料不完整的患者。该研究已获我院伦理委员会书面批准,且患者自愿签署知情同意书。

1.2 研究方法

按照随机数字表法将入选患者分为对照组和干预组,其中对照组40例,干预组40例。对照组男17例,女23例;年龄51~86(69.35±8.64)岁。干预组男27例,女13例;年龄48~87(68.34±9.18)岁。对照组患者入院后接受常规抗凝治疗,由医生及护士实施抗凝治疗方案。干预组在对照组的基础上,由临床药师实施全程化药学监护。

1.3 全程化药学监护内容

1.3.1 药学监护路径

(1)建立监护档案:每日参加病房交班和医生查房,对服用华法林的患者进行单独的药学查房,使用专门的表格为患者建立监护档案,记录患者基本信息、华法林用药剂量、INR值、药品不良反应等。参与医嘱审核,对不合理医嘱提出建

议并与医生共同讨论个体化抗凝治疗方案,密切监测患者INR值变化及药品不良反应的发生。(2)在院用药教育:用药教育前根据自行设计的华法林用药知识评分表对患者评分,评估患者对华法林用药知识的掌握水平。在查房过程中对患者进行全面的用药教育,向患者及家属详细讲解华法林的用药目的、监测指标、如何监测、服药方法、不良反应及药物相互作用等内容。用药教育后再次对患者华法林用药知识水平进行评估,针对薄弱环节再次教育并发放抗凝治疗教育手册。

(3)出院后随访:患者出院后,为了便于长期随访,可通过电话及手机微信群方式,规范管理接受抗凝治疗的房颤患者,及时解答患者咨询并监护患者用药安全。随访时间为出院后3d、5d、7d、14d,此后每个月随访一次,随访截止时间为患者出院后一年。

1.3.2 药学监护重点内容

(1)服药方法:建议患者每晚固定时间服药,饭前饭后均可。若有漏服情况,睡前发现应立即服用,第2天发现不能补服。(2)药品不良反应监护:告知患者服药期间可能出现的不良反应。最主要的不良反应是出血,当出现牙龈出血、皮肤或球结膜淤青、鼻腔出血、咯血、黑便等症状和体征时要及时就医。告知患者要注意识别血栓栓塞的症状和体征:如胸痛、腹痛、头晕、肢体麻木等。(3)INR监测:口服华法林2~3d后开始每日或隔日监测INR,直到INR达到目标并维持至少2次。此后,根据INR结果的稳定性数天至一周监测一次,平稳后改为每2周监测一次,而后每4周监测一次,逐渐延长间隔。服用华法林INR稳定的患者,建议每月监测一次。(4)药物对华法林的影响:甲状腺素、广谱抗生素、降糖药、抗抑郁药、降脂药、胃酸分泌抑制剂、抗炎药等药物可增强华法林的抗凝作用。抗心律失常药、雌激素、避孕药、维生素K制剂等药物可降低华法林的抗凝作用。告知患者以上药物必须合用时要注意调整华法林的用药剂量。

(5)食物对华法林的影响:在日常饮食中若大量摄入维生素K含量较高的食物如芦笋、西兰花、菠菜、生菜、甘蓝、豌豆、豆角等蔬菜及动物肝脏、豆油、橄榄油、绿茶、部分用药补品,会降低华法林的抗凝作用。还有一些食物如番木瓜、大蒜、

(下转第180页)

以工作满意度为因变量,工作环境的各维度为自变量进行多元线性逐步回归分析。具体情况见表1。

3 分析与讨论

3.1 护士工作满意度水平现状分析

调查结果显示,护士工作满意度的总均分为 3.28 ± 0.73 ,相较于对工作满意度评价的最低指标(3.03分),本研究中护士的工作满意度水平为中上水平。其中,对福利待遇满意度最低(2.61 ± 0.95)与国内外学者对护士工作满意度调查结果相同^[3]。根据赫兹伯格双因素理论,引起人们工作动机的因素主要有两个:一是保健因素,二是激励因素。只有在保健因素得到满足的情况下,人们才会追求激励因素。对护士来说,福利待遇是保健因素,是护理管理人员对护士工作的认可,还是衡量护士工作业绩大小的重要指标。护理工作是一项劳动强度大、充满压力、挑战和应激性的高风险性职业,因此在工作中要求护士具有高度的责任心及高超的技术水平。但是在市场经济形势下,护理技术的价值却未能在护理收费及护士的劳动报酬中得到公正的体现,护士的投入与付出没有得到相应的回报,其劳务和工资仍处于较低水平,这是造成护士对工作不满意的主要原因。因此,医院应科学评估护理服务的价值,然后建立一个公平、公正、合理、具有竞争力的薪酬体系,才能提高护士的收入满意度。

3.2 护理工作环境中影响护士工作满意度的因素分析

通过 Pearson 相关分析发现,护理工作环境各维度与工作满意度呈正相关($P < 0.05$),即护士对护理工作环境评价越高,护士工作满意度水平越高。这与 Duffield 等对澳大利亚某公立医院外科护士进行问卷调查的结果相似,表明工作环境因素如对实践的控制力和病房的护理领导、护士的自

主性对工作满意度有显著的统计学预测作用,改善护士工作环境可提高工作满意度。

研究结果显示,护理实践的控制、管理者的支持、文化价值观是影响护士工作满意度的主要因素。护理管理者的领导方式和领导行为直接影响护士对护理工作的满意程度和护理团队的凝聚力,如果护理管理者给护士提供较高工作自主性的条件,培养护士自由选择完成护理工作的方法和程序,让护士参与科室的决策、共同探讨日常护理问题和操作规程,能在排班上让护士提出自己的意见,能使护士产生较强的信任感、安全感和归属感,调动起护士产生高绩效所需的积极情感,她们就能高度地投入到护理服务工作中,创造性地完成工作,因此所带来的责任感和成就感就会积极影响护士的工作态度,能极大的提高护士的工作满意度。

目前,医务人员流失率高已成为一个国际性问题,本研究发现,护士工作满意度和护理工作环境之间存在联系,因此,在对医护人员工作满意度进行干预时,可通过改善工作环境中对工作满意度产生影响的因素,营造健康的工作环境,稳定医疗队伍,降低离职率,更好的保障医疗质量和患者安全。

参考文献:

- [1] 蔡春风. 护理工作环境的理论及研究进展 [J]. 中国护理管理, 2007, 7(8):33-36.
- [2] 韶红, 张求敏, 张友根, 何毅平. 医务人员工作满意度组织承诺离职意愿的研究 [J]. 中国行为医学科学, 2004, 13(4):450-452.
- [3] 王群. 临床护理人员工作满意度的调查分析 [J]. 中华护理杂志, 2002, 8(37):593-594.

(上接第 178 页)

生姜、葡萄柚汁等会增强华法林的抗凝作用。告知患者应避免大量摄入以上这些食物,要保持相对稳定的膳食结构。

1.5 统计学方法

所有数据采用 Excel 录入和处理,应用 SPSS20.0 软件包进行统计分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较应用 T 检验;计数资料以率(%)表示,组间比较应用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有显著性。

2 结果

干预组的 TTR 为 $(50.23 \pm 20.71)\%$,高于对照组的 $(34.81 \pm 22.99)\%$,差异有显著性($P < 0.05$)。患者出院后 3d 干预组 INR 达标率高于对照组,但差异无显著性($P > 0.05$)。

3 讨论

华法林作为临床常用的香豆素类口服抗凝药,能够明显降低房颤患者的卒中风险。一些新型口服抗凝药如达比加群、利伐沙班虽活跃于临床一线,但仍未能取代华法林在房颤治疗中的地位。有研究显示,华法林能使非瓣膜性房颤患者血栓栓塞发生率降低 61%,所以对于血栓危险分层高,经济条

件有限的房颤患者,会选择长期服用华法林来进行抗凝治疗。我国华法林用药比例较低,住院人群小于 10%,一般人群还不到 3%,房颤患者抗凝意识较差,而且对华法林的应用还存在很多问题,如抗凝治疗质量低、INR 达标率低、不良事件发生率高。综上所述,临床药师参与房颤患者抗凝治疗管理,实施全程化药学监护服务,可帮助患者加快 INR 达标速度,提高抗凝治疗质量。随着社会的发展,传统医院服务模式已经发生改变,由临床药师开展全方位、高质量的药学监护服务成为医院药学工作的重点。

参考文献:

- [1] 刘旭, 闫赋琴, 薛婧, 刘洋, 吕娟丽, 王楠. 1 例化疗致发热性中性粒细胞减少症儿童患者的药学监护 [J]. 中国药物应用与监测. 2018(03)
- [2] 倪红亚. 临床药师开展药学监护的案例分析 [J]. 中国乡村医药. 2017(01)
- [3] 叶晓芬, 蔡映云, 吕迁洲. 临床药师对住院病人如何开展药学监护 [J]. 中国执业药师. 2009(01)
- [4] 王娟, 徐丽婷. 临床药师对腹腔脓肿患者的药学监护 [J]. 中国误诊学杂志. 2011(01)