

提高住院无陪护患者服药的依从

陈丽丽 田素林

泗洪县人民医院呼吸科二十九病区 江苏宿迁 223900

〔摘要〕目的 探讨护理干预措施对提高住院患者服药依从性的临床价值。方法 对笔者所在科室住院患者的服药依从性进行调查,对服药依从性差的患者进行护理查房、跟踪服务、监督服药,同时进行心理疏导、健康教育等护理干预措施,提高患者服药依从性,对比干预组和常规护理组平均住院时间、抗生素使用率、平均医疗费用的差异。结果 干预组平均住院时间(13.0±5.5)d,常规护理组平均住院时间(18.0±7.2)d,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。

〔关键词〕 护理干预措施; 服药依从性; 临床价值

〔中图分类号〕 R47 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 05-102-02

依从性亦称顺从性,指患者按医生规定进行治疗、与医嘱一致的行为习惯,亦称患者“合作”,反之则称为非依从性。依从性可分为完全依从、部分依从(超过或不足剂量用药、增加或减少用药次数等)和完全不依从三类。在实际治疗中这三类依从性各占1/3。患者对于具体用药的依从性,即为该具体药物的依从性^[1]。正确的药物治疗方法是治愈疾病的前提,若患者不服从治疗,不按规定用药,则不能达到预期的目的和效果,甚至出现一些不良反应,延长住院时间,提高抗生素的使用率,增加耐药性,增加治疗费用,造成卫生资源的浪费^[2]。因此,对在笔者所在科室住院治疗的患者进行了服药依从性的调查。对服药依从性差的患者进行了护理查房、跟踪服务,监督服药,同时进行心理疏导、健康教育等护理干预措施,提高了患者的服药依从率,使在笔者所在科室治疗的患者无论是住院时间、抗生素的使用率以及住院费用均有大幅下降。合理应用护理干预措施,提高了患者的服药依从性,收到了较好的临床效果。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采取整群抽样的方法选择2019年1月-2020年4月在笔者所在科室住院的患者290例,其中男152例,女138例,年龄17~78岁。随机分为干预组和常规护理组,每组145例。两组性别、年龄等比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 服药依从性的调查:采用MORISKY推荐的评价患者服药依从性的4个问题:(1)是否有忘记服药的经历?(2)是否有时不注意药?(3)当你自觉症状改善时,是否曾停药?(4)当你服药自觉症状更坏时,是否曾停药?4个问题的回答均为“否”,即为完全遵医;4个问题只要有1个或1个以上的回答“是”,即为部分遵医;4个问题的回答均为“是”,即为完全不遵医^[3]。对患者服药依从性进行调查,掌握患者的服药依从性,并对患者的服药依从性进行护理干预。

1.2.2 干预组患者在整个住院期间采用适当的护理干预措施,提高患者服药依从性。常规护理组给予常规护理干预。比较两组抗生素使用率、平均住院时间和平均住院费用三个指标的差异。

1.3 护理干预措施

常规护理组给予常规护理干预,干预组在常规护理组基础上给予以下护理措施。

1.3.1 以患者为中心,由责任护士对患者实施有计划、有目的的整体护理。提高患者对疾病的认知度,加强心理疏导、开展健康教育,讲解服药对治疗疾病、恢复健康的重要性。

1.3.2 责任护士对自己所分管的患者实施统一管理,对所管患者的每天、每次服药情况进行登记,每天三次给药或另时给药

时就督促患者服药。

1.3.3 对不能立即服药的患者做好记录,采用护理查房的方式询问患者的服药情况,并查看药盒里的药是否服用,对意识不清或不能自主服药的患者,由护工或家属协助其服药。

1.3.4 对记忆力不好或行动不便的患者,药物应放在醒目的地方,患者容易取到,或委托周围病床患者相互提醒、监督服药。

1.3.5 对有谵妄或经常漏服的患者可采用闹钟或手机编写提醒功能,有患者家属在场的可交代给家属配合,督促患者服药。

1.3.6 观察患者服药后有无药物不良反应的发生,对患者的服药情况通报主管医生,选择适当的给药方式或适当的药物剂型,减少或避免药物不良反应的发生,增加患者的依从性。

1.3.7 和主管医生及时沟通患者服药情况,简化疗程、减少用药种类及服用次数,在不增加药物毒副作用和不良反应的前提下,能单用不联合,尽可能减少服药的种类和剂量,以减轻服药的负担。最好选择长效制剂如缓释剂、控释剂,既可避免多次用药的麻烦,又可以减少不良反应,还能增加患者治疗的依从性。

1.3.8 了解患者家庭经济情况,建议医生根据患者家庭经济状况尽可能选用价格低、疗效肯定的药物,不追求新、贵、进口药物,使患者既能坚持治疗,又不失治疗效果,从而提高服药依从性。

1.3.9 建立良好的医患关系,正确指导患者掌握一些疾病基本知识,有利于消除患者顾虑,增加治疗的信心,提高患者的健康信念以提高患者服药依从性。

1.4 统计学处理

采用SPSS 13.0软件对所得数据进行统计分析,计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,比较采用t检验;计数资料以率(%)表示,比较采用 χ^2 检验。

2 结果

实施护理干预措施后,笔者所在科室290例住院患者的服药依从率从43.8%提高至92.6%。两组患者抗生素使用率、平均住院时间和平均住院费用比较,详见表1。

表1: 两组患者平均住院时间、抗生素使用率、平均住院费用比较

组别	平均住院时间(d)	抗生素使用率(%)	平均住院费用(元)
干预组(n=145)	13.0±5.5	23.4±4.8	3280.26±1260.58
常规护理组(n=145)	18.0±7.2	56.7±19.4	4832.72±2468.39
t值	6.6452	20.0643	6.7448
P值	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

提高患者的服药依从性是疾病的治疗是否达到预期的目的和效果的关键措施之一,影响患者依从性的因素较多,分别为年龄、性别、文化程度、疾病的轻重、病程的长短、药物的种类、服药次数、

药物的不良反应、患者的职业、患者的家庭情况、经济因素等方面^[4]，患者的服药依从性参差不齐。因此，提高患者服药依从性，使患者的疾病尽快痊愈或康复是医务工作者的职责所在。特别是护士在治疗和护理患者的过程中，实施有效的护理干预措施能较好的提高患者的服药依从性。表 1 显示，护理干预措施的应用对提高患者的服药依从性有较高的临床价值，减少了患者的住院时间、降低了抗生素的使用率、降低了患者的医疗费用，节约了医疗资源。所以，护士在护理工作中应该掌握提高患者服药依从性的方法和措施，并在工作中加以运用。

根据现代健康管理理念，患者良好的治疗依从性与患者的健康观念、知识层次密切相关。因此，无论医生还是护士应用患者能理解的方法与其沟通、疏导，以提高患者的服药依从性，特别是开展服药依从性的健康教育，依从性健康教育的效果直接影响患者的健康信念模式。文献^[5]报道，服药依从性的健康教育有利于患者树立正确的健康信念，从而提高遵医行为。提高对疾病以及相关知识的认识水平，促使其采取有益的生活方式，自觉地遵守医嘱，增强战胜疾病的信心，提高患者的用药依从性，可以预防和延缓疾病的发生和发展以及并发症的发生，对提高患者生活和生存质量具有重要的作用。

同时，护士在工作实践中，应该应用现代医疗技术手段，加

强责任心、对所管患者实施整体护理，充实责任制护理的形式和内容，采取简单、实用的护理干预措施来提高住院患者的遵医行为，和患者建立良好的护患关系。提高患者遵医行为，特别是提高患者服药依从性的方法和措施较多，各医院、各科室应根据具体实际，制定各医院、各科室的干预措施，特别是经济、实用的护理干预措施，提高患者的服药依从性和遵医行为。减少药物浪费，减少药物的不良反应、降低抗药性，降低抗生素的使用率，减少患者的住院时间，降低医疗费用，节约医疗资源，建立和谐的医患关系都有较好的临床价值和社会价值。

[参考文献]

- [1] 尤黎明. 内科护理学[M]. 第 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 122-123.
- [2] 林曙光, 陈鲁原. 治疗高血压的药物经济学评价[J]. 中华心血管病杂志, 2003, 31(3): 236-237.
- [3] 戴俊明, 卫志华, 张蓓燕, 等. 社区高血压患者的药物利用与依从性关系分析[J]. 高血压杂志, 2001, 9(1): 65-67.
- [4] 张新平, 郑明节, 袁帅. 患者用药依从性及其影响因素分析[J]. 中国药房, 2006, 17(10): 791-793.
- [5] 沈爱宗, 陈飞虎, 张善堂, 等. 美国慢性药物治疗的依从性研究[J]. 国外医学·社会学分册, 2004, 21(4): 155-159.

(上接第 98 页)

控制有更好的辅助作用。护理中需要考虑患者个体情况的差异，不能简单的一种操作标准执行。要围绕患者的诉求与问题展开对应的护理方案设计，同时执行层面要懂得语言技巧与护理细节操作的灵活对待，让患者得到尊重感、舒适感，在内心层面配合护理工作的进行，由此减少护理工作的矛盾阻力，提升护理工作价值与成就感。要做好护理人员综合能力培养，多给予心理学、社会学、沟通方法等能力指导，由此来更好的保证执行能力的提升。

不稳定型心绞痛护理中优质护理应用可以有效的减少心绞痛发作频次，同时减少持续时间，降低硝酸甘油用量，改善患者焦

虑负面情绪，提升患者护理满意度情况。

[参考文献]

- [1] 王永芬, 徐丹凤. 优质护理干预对不稳定型心绞痛患者血脂、高敏 C 反应蛋白水平的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(2):1-4.
- [2] 周璐. 不稳定型心绞痛护理中优质护理的应用效果分析[J]. 中国医药指南, 2018, 16(6):218-219.
- [3] 吴凤林. 优质护理在不稳定型心绞痛护理中的应用分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(27):123
- [4] 林敏. 不稳定型心绞痛护理中优质护理应用效果观察[J]. 养生保健指南, 2018, (32):131.

(上接第 99 页)

病情、饮食护理、对症护理以及保证患儿的休息时间、实验室检查等方面细心护理，患儿最终的病情得到显著改善，进而实现病情痊愈。因此，在日常生活中，家长应当时刻注意幼儿的身体状况，一旦发现症状，则及时就医，在治疗期间，要对患儿进行隔离消毒、观察病情、饮食护理、对症护理以及保证患儿的休息时间等方面的护理，以实现病情痊愈。

总而言之，小儿肝炎的护理方法能够有效帮助患儿恢复身体健康，值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 蔡秀新. 小儿肝炎的发病特点及护理分析[J]. 求医问药: 下半月刊(6期):518-518.
- [2] 赵文娟, 任萍, 刘爱红. 小儿肝炎的发病特点及护理分析[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 006(018):225-226.

(上接第 100 页)

综上所述，在老年不稳定型心绞痛患者中采用中医护理干预有助于提升治疗效果，提高患者的依从性以及满意度，利于患者康复，值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 周小波, 环小琴, 石爱平, 等. 移情护理对不稳定型心绞痛患者负性情绪及期望水平的疗效[J]. 国际精神病学杂志, 2018, 45(05):174-176+180.

[2] 林晨, 刘彩霞. 全面系统性护理在老年突发心绞痛患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(36):4817-4820.

[3] 尉焱, 安健, 孔永梅, 等. 不稳定型心绞痛患者行不完全血运重建术后心脏康复干预效果研究[J]. 中国介入心脏病学杂志, 2019, 27(02):29-35.

[4] Mcneely C A, Brown D L. Gaming, Upcoding, Fraud, and the Stubborn Persistence of Unstable Angina[J]. JAMA Internal Medicine, 2019, 179:127(2:24):261:2452-263:2457.

(上接第 101 页)

[参考文献]

- [1] 甘元娟. 探讨健康教育护理干预在老年急性阑尾炎护理中的价值[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(28):101.
- [2] 杨小燕. 健康教育在老年急性阑尾炎护理中应用分析[J]. 甘肃科技, 2019, 35(16):145-147.

[3] 董茜. 健康教育护理干预在老年急性阑尾炎护理中的价值体会[J]. 辽宁医学杂志, 2019, 33(4):83-85.

[4] 郭建君. 健康教育护理干预在老年急性阑尾炎护理中的应用效果分析[J]. 按摩与康复医学, 2019, 10(13):62-64.

[5] 胡秀丽. 健康教育干预应用于老年急性阑尾炎护理中的价值分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(15):274-275.