

基于健康管理模式对空巢老年患者开展多维度药物管理的探讨

孙 芬 廖文娟 翟忠美

湖北中医药高等专科学校 湖北荆州 434020

【摘要】目的 本文基于健康管理模式,通过分析空巢老人的用药行为特点及对其进行药物管理的必要性,探讨对空巢老人开展药物管理的运作模式,促进药物的合理使用和保障用药的安全性。通过加强家庭小药箱的管理、完善健康管理档案、融合开展线上线下服务,能引导空巢老年患者进行药物自我管理,提高用药依从性,对改善空巢老人的晚年健康状况有积极意义。

【关键词】 空巢老年患者; 药物管理; 健康管理

【中图分类号】 R197

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 05-023-02

【基金项目】 湖北中医药高等专科学校校级课题(项目编号:XYB201702)

目前,我国已进入人口老龄化快速发展的阶段。尤其值得注意的是,随着经济社会发展、家庭结构和人口迁移的演变,特别是第一代独生子女的父母进入老年期,空巢现象将进一步加剧,空巢期也将显著延长。由于老年人生理机能的退化及生活方式的改变,慢性病老年患者人数在持续增加。众所周知,就目前医疗水平而言,慢性病只能控制而不能根治,需要长期使用药物控制疾病。空巢老人由于生理衰退和疾病的影响,且子女长期不在身边,使其存在很多用药隐患,是药物不良反应的高危、高发人群,这将严重影响到他们的生活质量和生命健康^[1]。为了保障空巢老年患者的用药安全性,提高用药依从性,结合我国国情,基于健康管理模式,探讨对空巢老年患者开展药物管理服务模式。

一、健康管理模式的起源和发展

健康管理最早由美国密西根大学 Edington D. W 博士在 1978 年提出^[2]。在诸多卫生服务模式中,健康管理作为一门新学科新产业,已成为当下国内外研究的前沿和热点。我国的健康管理起步较晚,从 2003 年非典以后才引起关注^[3]。在《“健康中国 2030”规划纲要》发展健康服务新业态中将健康管理作为重点推广的医学服务,明确指出要促进个性化健康管理服务发展,培育一批有特色的健康管理服务产业^[4]。尽管健康管理受到越来越多的关注,但由于目前健康管理理论研究的欠缺和健康管理实践人才的匮乏,在我国仍没有形成一个较为成熟的管理模式^[5]。此外,健康管理的服务对象也较狭窄,常作为特需服务面向高端的消费群体,而面向中低收入群众的健康管理服务尚未形成^[6]。

二、基于健康管理模式对空巢老年患者进行药物管理的必要性

1. 空巢老人的健康管理状况

随着城镇化及人口老龄化进程加快,空巢现象日益突出,探索中国式空巢老人的健康管理模式是亟待解决的重要问题。为了提高空巢老人的生活质量和健康水平,已有研究从社区干预^[7-8]、全科服务模式^[9]、心理健康^[10-11]等方面对空巢老人的健康状况进行了探讨。这些研究结果显示,多数空巢老人对健康管理与健康促进方面的需求强烈,对参与“社区活动”、“健康教育讲座”、“健康体检”等活动的积极性很高。基于此,对空巢老人开展健康管理是应对我国步入老龄化社会的重要举措。

2. 空巢老人的用药行为分析及特点

老年人的基础疾病较多,需要用多种药物进行治疗。因老年人对药物的吸收率下降、消除减慢,使药物在体内蓄积,容易引发毒性反应。生活在空巢家庭中的老年人,由于缺乏

家庭支持,使得用药依从性低于非空巢老年人群;尤其是独居空巢老人,其用药依从性较夫妻同住者更低^[7]。据调查显示,多数空巢老人有不正确的服药行为,如误服或漏服、自行增减药物剂量、自行停药或是服用过期变质的药品等^[12];还存在对药物不良反应认知度较低的现象,如对给药途径的选择、中成药的使用、多种药物联合应用等引发不良反应的知晓率较低^[13]。因此,对空巢老年患者加强药物治疗管理,及时了解其健康状况和用药情况,对控制空巢老人的病死率、改善和提高空巢老年患者的生存质量具有积极意义。

三、对空巢老人开展药物管理的运作模式

1. 加强家庭小药箱的管理

随着健康意识的增强,空巢老人自行使用家庭储备药品的现象已非常普遍。空巢老年患者由于自身认知能力下降,且身边又没有子女的照顾和监督,常存在家庭自备药品储存保管、使用不当的问题,导致看似普通寻常、安全性较高的药物也会存在一些用药风险。因此,各级医疗机构的医务人员以及药店药师在给空巢老人交代药品的使用方法时,还必须强调药品性质、储存条件等,对特殊药品采用特殊标识进行提醒。社区卫生服务中心还要加强对空巢老年患者家庭用药的动态监测,尤其是对患有慢性病的空巢老人,需建立家庭用药档案,安排医务人员进行跟踪随访,定期整理他们的家庭药箱,对其加强用药指导。

医院和药房还可为老年患者制作一些通俗易懂、简洁直观的科普读物或宣传手册,帮助老年人了解家庭常用药物管理知识。

2. 完善社区健康管理,逐步提高管理水平

2.1 完善健康管理档案

社区卫生服务中心作为守护群众健康的第一道防线,在防控空巢老年患者的疾病上占有举足轻重的地位。首先,社区卫生服务中心要完善健康管理档案,采用统一的登记表、体检表和随访表进行记录,并根据空巢老人的身体状况及疾病类型进行整合。健康管理档案分片区进行管理,针对各社区的特点及空巢家庭的基本情况,可同时向多个共性患者进行健康教育。其次,要充分利用网络系统协助管理空巢老年患者。通过健康管理信息平台,对空巢老年患者的病史、药物治疗情况、随访情况进行监测,并采集数据,对需重点关注的老年人进行适当地用药提醒及指导。再者,可在条件许可的社区卫生服务中心设置自动体检仪器,将自动体检仪器检测的体重、血压、血糖等数据通过信息技术记录到空巢老人的健康管理档案中,以便社区医务人员开展相应的健康指导和药物管理工作。

2.2 线上服务与线下干预融合开展

不同文化程度和不同生活能力的空巢老人对医疗保健具体形式的需求会有较大差异。对文化程度较高的老人,往往具有较高的社会地位和经济承受能力,有较强的预防保健意识,能熟练地使用智能手机,可以信息医疗技术进行线上服务为主。借助于信息化技术,通过微信、公众号、APP 等平台,利用文字、图片、视频、音频等多种形式开展健康教育、用药管理、在线互动答疑、实时监测用药情况等线上服务模式。有调查显示^[14],应用智能化信息技术进行用药管理,可打破地域限制,对提高患者的用药依从性、保障用药安全、提高医务人员的工作效率均具有积极意义。

对文化程度较低、不能熟练使用信息技术以及行动不便的空巢老人可按片区管理,定期进行线下的社区干预。社区卫生服务中心建立相应的家庭医生及家庭药师服务模式,既可采用面对面的上门服务形式,也可通过传统的座谈会、健康讲座等方式让空巢老年患者与医务人员沟通。尤其对独居或独立生活能力较欠缺的空巢老人,要特别加强上门服务。根据空巢老人的实际需求,上门服务既有利于解除空巢老人孤独无助的心理障碍,又便于直观了解这些空巢老年患者的用药行为,督促他们按时服药,及时干预不良用药习惯。

四、结语

基于健康管理模式,对空巢老年患者开展药物管理,能提供更及时、更有针对性的用药指导与监护。此模式既能引导空巢老年患者进行药物自我管理,又能提高用药依从性,便于掌握用药知识,减少不良反应的发生。因此,对空巢老人实施用药管理,对改善空巢老人的晚年健康状况有积极意义。

参考文献

- [1] 林佩贤,钟倩红,王维,等.广州市社区老年伤害与生命质量的调查[J].中国老年医学杂志,2010,30(1):93-95.
- [2] Edington W,Louis Y,Ku KuII,et al.Recent trends in

the development of health management[J].Health Management Research,2001,76(103):140-147.

- [3] 陈建勋,马良才,于文龙,等.“健康管理”的理念和实践[J].中国公共卫生管理,2006,22(115):7-9.
- [4] 中共中央国务院.《“健康中国 2030”规划纲要》.2016 年.(2016-10-25).http://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm
- [5] 黄建始,陈君石.健康管理在中国的历史、现状和挑战[J].中华全科医师杂志,2007,6(1):45-47.
- [6] 解月娇,卢建华.借“他山之石”发展中国健康管理事业[J].医学与哲学(A),2015,36(9):71-73.
- [7] 杨伟民,刘书红,李瑞莲.社区干预对空巢老年高血压患者用药依从性的影响[J].中国老年学杂志,2011,31(12):2298-2299.
- [8] 张持晨.基于社区组织理论的空巢老人“SMG”健康管理模式(理论篇)[J].中国老年学杂志,2017,37(20):5191-5193.
- [9] 蓝醒琼,胡君.社区空巢老人多角度健康管理效果分析[J].护理实践与研究,2016,13(18):144-145.
- [10] 徐华,曾美英.北京市空巢与非空巢中老年人心理健康、社会支持与应对方式比较[J].中国老年学杂志,2014,34(19):5542-5544.
- [11] 吴墨源,黄婷红.城市空巢老人心理健康状况元分析[J].中国老年学杂志,2019,39(7):1755-1757.
- [12] 肖燕,李红玉,张颖.社区慢性病空巢老人用药安全现状及影响因素调查[J].护理学杂志,2015,30(17):83-86.
- [13] 李剑萍,马天容,刘燕.慢性病空巢老人用药安全认知水平及其影响因素研究[J].护理研究,2016,30(26):3247-3250.
- [14] 彭一航,谢莉玲.移动医疗在慢性病病人药物管理中的应用进展[J].护理研究,2020,34(1):91-95.

(上接第 21 页)

疲乏性、心理状态及生存质量的影响[J].贵州医药,2020,44(06):986-987.

[5] 王思维.优质护理干预对改善卵巢癌手术患者负性情绪的临床价值探讨[J].中国医药指南,2020,18(03):222-223.

[6] 宋秀芳,陈奇鸿.优质护理对卵巢癌化疗患者生命质量及睡眠质量的影响观察[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(01):70-81.

[7] 崔润红.优质护理干预对卵巢癌手术患者负性情绪的影响分析[J].中国医药指南,2019,17(36):328-329.

[8] 张翠环.优质护理在改善卵巢癌术后化疗患者焦虑及

抑郁情绪中的作用[J].中国现代药物应用,2017,11(16):146-148.

[9] 卢方荟.优质护理干预对改善卵巢癌手术患者负性情绪的临床价值探讨[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(45):271-272.

[10] 杨丽,孙孟雄.对进行卵巢癌根治术后的患者实施优质护理的效果观察[J].当代医药论丛,2019,17(01):274-275.

[11] 史倩,官艳.优质护理干预对卵巢癌手术患者负性情绪的影响评价[J].中国实用医药,2018,13(28):131-133.

[12] 陈敏.优质护理干预对改善卵巢癌手术患者负性情绪的临床效果[J].海军医学杂志,2017,38(05):472-474.

(上接第 22 页)

也可以避免伤椎壳空以及发生内固定段裂等并发症的发生,有效的提高了术后的融合率。不仅如此,前后联合入路还可以重建椎体前中柱的稳定,有利于术后椎体载荷进行正常的分布,降低了内固定松动或者断裂的发生率。

综上所述,对于严重腰椎不稳定骨折的患者,采取前后联合入路可提高患者治疗效果,利于疾病的恢复,值得临床推广使用。

参考文献

- [1] 唐炜东.前、后路不同手术方式治疗严重腰椎不稳定型

骨折临床疗效分析[J].中国现代医学杂志,2022,25(06):56-60.

[2] 姬向兵,李靖,贾文博.不同手术入路方式治疗胸腰椎骨折的临床效果观察[J].安徽医学,2022,36(05):610-612.

[3] 申海生.不同入路手术治疗严重腰椎不稳定型骨折的效果分析[J].中国保健营养,2021,05:31-32.

[4] 李宗需.不同手术入路在严重腰椎不稳定型骨折中的效果比较[J].中国现代医药杂志,2022,16(06):77-78.

[5] 张福兵.不同入路术式治疗严重腰椎不稳定型骨折的临床效果分析[J].深圳中西医结合杂志,2022,24(04):32+36.