

基层药师干预对 2 型糖尿病患者合理用药和健康管理的影響

王晶晶 张晓玲 庄俊鹏 胡卡芬^{通讯作者}

福建省漳州市长泰区坂里乡卫生院 363905

【摘要】目的 探讨在 2 型糖尿病患者用药和健康管理过程中实施基层药师干预的效果。**方法** 选取 2021 年 7 月至 2023 年 6 月本基层医疗机构收治的 2 型糖尿病患者 110 例作为研究对象, 遵循随机数字表法分组原则, 将患者随机分为对照组和干预组, 每组 55 例。对照组患者给予常规用药指导, 干预组患者在常规用药指导基础上实施基层药师干预。比较两组患者的不合理用药发生率、血糖控制水平、健康管理行为评分。**结果** 干预后, 干预组患者的不合理用药发生率明显低于对照组, 健康管理行为评分显著高于对照组, 空腹血糖、餐后 2h 血糖以及糖化血红蛋白水平均显著低于对照组, 对比差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 基层药师干预可以提高 2 型糖尿病患者的合理用药水平, 改善血糖控制效果, 促进健康管理行为的养成。

【关键词】 基层药师干预; 2 型糖尿病; 合理用药; 健康管理

【中图分类号】 R587.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 1007-3809 (2023) 04-168-02

2 型糖尿病是一种常见的慢性疾病, 需要长期的药物治疗和健康管理。然而, 由于患者对药物的认知不足和用药不规范等问题, 导致治疗效果不佳, 甚至出现不良反应^[1]。基层药师作为医疗团队中的重要成员, 可以通过干预患者的用药行为和健康管理, 提高治疗效果和生活质量^[2]。本研究旨在探究基层药师干预对 2 型糖尿病患者合理用药和健康管理的影響, 以期为此类患者的用药和健康管理提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 7 月至 2023 年 6 月本基层医疗机构收治的 2 型糖尿病患者 110 例作为研究对象, 遵循随机数字表法分组原则, 将患者随机分为对照组和干预组, 每组 55 例。其中对照组男性 30 例, 女性 25 例; 年龄 45 ~ 78 岁, 平均年龄为 (61.12 ± 4.14) 岁; 病程 3 ~ 8 年, 平均病程 (5.52 ± 1.05) 年。干预组男性 32 例, 女性 23 例; 年龄 46 ~ 76 岁, 平均年龄为 (60.98 ± 4.21) 岁, 病程 3 ~ 9 年, 平均病程 (5.69 ± 1.07) 年。两组患者性别、年龄及病程等一般资料对比差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者给予常规用药指导, 包括告知患者药物的名称、用法、剂量、注意事项等。

干预组患者在常规用药指导基础上实施基层药师干预, 具体措施如下: (1) 用药教育: 基层药师向患者详细讲解药物的作用机制、适应症、不良反应、药物相互作用等, 提高

患者对药物的认知水平。(2) 用药指导: 基层药师根据患者的病情和个体差异, 为患者制定个体化的用药方案, 并指导患者正确用药。(3) 健康教育: 基层药师向患者传授糖尿病的相关知识, 包括饮食、运动、血糖监测等, 提高患者的自我管理能力和。(4) 随访管理: 基层药师定期对患者进行随访, 了解患者的用药情况和病情变化, 及时调整用药方案。

1.3 观察指标

比较两组患者的不合理用药发生率、血糖控制水平、健康管理行为评分和生活质量评分。(1) 不合理用药: 包括药物选择、用药剂量、用药时间、用药途径不合理等; (2) 血糖控制水平: 包括空腹血糖、餐后 2h 血糖和糖化血红蛋白水平; (3) 健康管理行为评分: 采用自制的健康管理行为评价量表进行评估, 包括饮食控制、运动锻炼、血糖监测等方面, 总分 0-100 分, 分数越高代表健康管理行为越好。

1.4 统计学分析

使用 SPSS24.0 对数据进行处理, 计量和计数资料分别采用“均数 ± 标准差” ($\bar{x} \pm s$) 和“例数、百分比” [n (%)] 表示, 组间对比分别使用 χ^2/t 检验; 以 $P < 0.05$ 视为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的不合理用药发生率对比

干预后, 干预组患者的不合理用药发生率为 5.45%, 显著低于对照组的 23.64% ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1: 两组患者的不合理用药发生率对比 [n (%)]

组别	例数	药物选择	用药剂量	用药时间	用药途径	不合理用药率
对照组	55	4 (7.27)	2 (3.64)	5 (9.09)	2 (3.64)	13 (23.64)
干预组	55	1 (1.82)	0 (0.00)	2 (3.64)	0 (0.00)	3 (5.45)
χ^2 值						5.528
P 值						0.017

2.2 两组干预前后血糖控制水平比较

干预前, 两组血糖水平差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 干预后, 干预组患者的空腹血糖、餐后 2h 血糖和糖化血红蛋白水平均显著低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 2。

2.3 两组患者的健康管理行为评分比较

干预后, 干预组患者的健康管理行为评分显著高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 3。

3 讨论

本研究结果表明, 基层药师干预可以提高 2 型糖尿病患者的合理用药水平, 改善血糖控制效果, 促进健康管理行为的养成。基层药师通过用药教育、用药指导、健康教育和随

访管理等措施,提高了患者对药物的认知水平和用药依从性,减少了用药错误和不良反应的发生,从而提高了治疗效果。同时,基层药师的健康教育和随访管理也促进了患者的健康管理行为的养成,如饮食控制、运动锻炼、血糖监测等,从而提高了患者的自我管理能力和生活质量^[3]。因此,基层药师干预是一种有效的2型糖尿病患者管理措施,值得在基层医疗机构推广应用。

综上所述,基层药师干预可以提高2型糖尿病患者的合理用药水平,改善血糖控制效果,促进健康管理行为的养成,

进而提高患者生活质量,值得在基层医疗机构推广应用。

参考文献:

- [1] 徐大良. 临床药师干预对2型糖尿病患者合理用药及健康管理的效果[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(8):216-217.
- [2] 陈履埠, 胡存燕. 临床合理用药指导对2型糖尿病患者用药依从性的影响[J]. 中国社区医师, 2020, 36(26):15-16.
- [3] 池明建. 临床药师干预对2型糖尿病患者合理用药及健康管理的效果[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(19):85-88.

表 2: 两组干预前后血糖水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2 小时血糖 (mmol/L)		糖化血红蛋白 (%)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	54	8.45±1.25	7.55±1.15	14.85±2.25	12.46±2.09	10.14±2.12	7.47±1.58
干预组	54	8.41±1.36	5.12±1.05	14.88±2.64	8.12±1.02	10.11±2.26	5.46±1.07
t 值		0.159	11.466	0.063	13.713	0.071	7.740
P 值		0.436	0.000	0.474	0.000	0.471	0.000

表 3: 两组患者的健康管理行为评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	饮食控制	运动锻炼	血糖监测	健康管理行为评分
对照组	55	81.55±4.65	82.78±4.50	83.54±4.26	83.36±4.45
干预组	55	92.02±3.67	91.52±3.62	93.32±3.60	92.15±3.35
t 值					9.426
P 值					0.000

(上接第 166 页)

情况。对于人体而言,若发生防控创伤性骨折疾病,容易导致患者发生局部疼痛、肢体功能障碍等,严重影响生活与工作。针对防控创伤性骨折,临床多采取手术治疗,但是因为手术切口疼痛与组织损伤等影响,患者术后负面情绪较重,恢复效果不理想,影响功能康复,需采取有效的护理干预^[3]。

相关研究表明,针对防控创伤性骨折,有效的护理干预对于减轻患者疼痛,消除负面情绪有着积极的意义^[4]。对患者心理给予沟通的同时使心理压力明显减轻,从而使患者痛苦得以降低。与此同时,通过对患者开展护理干预,可站在患者角度为他考虑,经专业心理疏通使患者手术孤独感降低,帮助患者树立信心,从而使焦虑等负面情绪得以缓解。

本研究通过对我院收治 88 例防控创伤性骨折患者进行的研究可知,3 周后,观察组 SAS、SDS、VAS 评分明显低于对照组,观察组的住院时间、骨骼愈合时间明显低于对照组,关节功能评分高于对照组。说明对防控创伤性骨折患者进行护理干预,能缓解患者的负面情绪,对减少疼痛感的临床效果显著,促进患者的康复。

(上接第 167 页)

明显低于对照组 (25.58%), 表明护理服务越高越好。

综上所述,内镜黏膜下剥离术治疗上消化道肿瘤性病变的护理效果显著,能促进身体康复,早日出院。

参考文献:

- [1] 蒋云飞. 内镜下黏膜剥离术治疗早期上消化道肿瘤护理配合[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2019, v.26(S1): 228-228.
- [2] 刘明雪, 吴相焕. 系统化护理在内镜下上消化道黏膜

综上所述,护理干预对防控创伤性骨折手术患者负面情绪临床效果显著,能有效缓解患者疼痛感,减少病患负面情绪,帮助其树立积极态度,提高其日常生活能力,有效提高患者的依从性,加快术后康复,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 闫冬娟, 张利萍. 针对性预防护理干预对行根治手术宫颈癌患者负面情绪、自我护理能力及并发症的影响[J]. 中国临床研究, 2018, v.31(08):134-137.
- [2] 张玉婷, 袁志雪, 赵春双. 心理沟通配合睡眠护理干预对肝癌患者术后负面情绪和睡眠质量的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2019, v.26(08):111-114.
- [3] Li H, Mao X H. Effects of nursing intervention on lung infection prevention in patients with tracheotomy[J]. Medicine, 2019, 98(37):e17063.
- [4] 于海娟, 赵梅. 全面性护理干预对老年进展期胃癌化疗患者负面情绪状态、生存质量及满意度的影响[J]. 检验医学与临床, 2018, 15(14):147-150.

剥离术中的应用效果观察[J]. 健康养生, 2020, 000(005):59-59.

- [3] 曹蕾, 陈红, 李靖. 综合护理干预对接受内镜下黏膜剥离术的早期上消化道肿瘤患者情绪的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2020, v.47(04):207-210.
- [4] 李小环. 微探头超声内镜+内镜黏膜下剥离术治疗上消化道黏膜隆起性病变病人的疗效分析[J]. 疾病监测与控制, 2020, v.14;No.142(01):36-38.