

SBAPR 药学服务对社区慢性病高血压患者的研究效果分析

刘 婕, 宋平平, 黄文新, 郭美佳*

北大荒集团红兴隆医院 黑龙江双鸭山

【摘要】目的 分析在社区慢性病高血压患者中采取现状-背景-评估-建议 (SBAPR) 药物服务的实际效果;
方法 选取 2025 年 1 月-2026 年 5 月北大荒集团红兴隆局直社区卫生服务中心就诊的 60 例高血压患者。以随机数字表法对患者进行分组, 各 30 例。对照组实施常规药物服务模式, 观察组采取 SBAPR 沟通的药学服务模式。比较两组的用药依从性、药物知识知晓情况及血压控制满意度情况;
结果 观察组的用药依从性高于对照组 ($P < 0.05$), 观察组的药物知识知晓非常了解占比高于对照组且血压控制情况为非常满意占比高于对照组 ($P < 0.05$);
结论 将 SBAPR 药学服务应用于社区慢性病高血压患者的干预中, 能够切实提升患者的用药依从性, 增强患者的疾病认知并强化血压控制效果。

【关键词】 高血压; 药物服务; SBAPR 沟通模式; 用药依从性; 药物知识知晓情况

【基金项目】 黑龙江省卫生健康委科研课题 (20241313040272): SBAPR 药学服务对社区慢性病高血压患者的研究效果分析

【收稿日期】 2026 年 6 月 12 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 14 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20260338

Analysis of the research effect of SBAPR pharmaceutical care on patients with chronic diseases and hypertension in community

Jie Liu, Pingping Song, Wenxin Huang, Meijia Guo*

Hongxinglong Hospital, Beidahuang Group, Shuangyashan, Heilongjiang

【Abstract】Objective To analyze the actual effect of Situation-Background-Assessment-Recommendation (SBAPR) drug service in community patients with chronic diseases and hypertension. **Methods** From January 2025 to May 2026, 60 patients with hypertension were selected from the community health service center of Hongxinglong Bureau of Beidahuang Group. Patients were divided into groups by random number table, 30 cases in each group. The control group implemented the conventional drug service mode, while the observation group adopted the pharmaceutical service mode of SBAPR communication. The medication compliance, drug knowledge awareness and blood pressure control satisfaction between the two groups were compared. **Results** The compliance of medication in the observation group was higher than that in the control group ($P < 0.05$), and the proportion of knowing drug knowledge in the observation group was higher than that in the control group, and the proportion of blood pressure control was very satisfactory ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of SBAPR pharmaceutical care in community intervention for patients with chronic diseases and hypertension can effectively improve patients' medication compliance, enhance patients' disease awareness and strengthen the effect of blood pressure control.

【Keywords】 Hypertension; Drug service; SBAPR communication mode; Medication compliance; Awareness of drug knowledge

药物治疗作为高血压最有效的治疗方式, 患者通过长期规律、正确用药能够保持较为理想的疾病控制效果, 以此改善患者预后^[1]。但高血压用药依从性不佳的问题普遍存在, 且社区高血压患者以老年患者为主,

易出现错服、误服、漏服等问题。社区药学服务通过立足于社区医院或卫生服务中心的形式, 借助专业药师作为主要实施者, 针对普通民众来提供专业的、系统的用药指导相关服务, 在提升民众保健意识及生活质量

*通讯作者: 郭美佳

上显示出积极作用^[2]。现状-背景-评估-建议 (SBAPR) 沟通模式属于一种行之有效的沟通模式, 强调沟通前对现状及背景进行综合评估, 据此设计针对性的建议或意见, 形成条理化的沟通路径, 以此来提升沟通效率^[3]。本研究通过将 SBAPR 沟通模式与药学服务联合, 共同作用于社区慢性病高血压患者的管理中, 分析其实际价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2025 年 1 月-2026 年 5 月北大荒集团红兴隆局直社区卫生服务中心就诊的 60 例高血压患者。纳入标准: ①患者年龄在 35~75 岁; ②患者均经过临床检查被确诊为高血压, 伴有血压升高这一典型表现, 且由专业医师制定了对应的治疗方案; ③高血压的发病时长>1 年; ④干预期间未见严重并发症; ⑤无精神疾病史; ⑥对本研究表示知情同意。排除标准: ①合并严重心肺功能异常; ②合并意识障碍或行动严重不便者; ③合并恶性肿瘤者; ④依从性不佳者。以随机数字表法对患者进行分组, 各 30 例。对照组实施常规药物服务模式, 观察组采取 SBAPR 沟通的药学服务模式。对照组中男 16 例, 女 14 例, 年龄 55~76 岁, 均值 (65.32±4.65) 岁, 高血压病程在 3~16 年, 均值 (7.84±2.11) 年; 观察组中男 17 例, 女 13 例, 年龄在 56~77 岁, 均值 (66.12±4.52) 岁, 高血压病程在 3~15 年, 均值 (7.98±2.08) 年。患者基础资料差异不大 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规药学服务模式。根据社区慢性病高血压患者的实际状况给予用药指导, 告知常用药物名称、类型、用法用量等。并以口头宣教的形式, 对用药期间的饮食、运动等进行指导。结合高血压患者的日常注意事项制定用药宣教手册, 日常生活中便于患者及时查阅。

实验组在对照组基础上, 联用基于 SBAPR 沟通模式的药学服务模式, 具体如下: (1) 建设专业药学服务小组: 在社区卫生服务中心专业药师的领导下组建专业药学服务小组, 由专业药师对社区卫生服务中心管理范围内的高血压患者基本情况进行搜索和整合, 在明确当前药学管理服务现存问题的基础上, 制定符合社区卫生服务中心现有药学服务条件及药师资源的药学服务方案, 明确专业药师及不同医护人员在药学服务中的目标或任务。以提升社区高血压患者对疾病认知水平为目标, 由专业药师对组内成员展开药学服务培训, 围绕药学服务的主要内容、基本流程及服务目

标等展开, 确保成员能够满足药学服务的实施需求。(2)

SBAPR 沟通下的药学服务模式: ①专业药师对患者进行个性化评估, 建立患者个人病历档案。将患者的基本信息、身体状况、疾病病程、用药习惯及认知水平等纳入到个人档案中, 并以专业药师的眼光对患者用药现状进行评估。根据评估结果给予患者针对性的用药建议; ②药师依靠自身药学素养对患者进行日常饮食指导, 叮嘱患者保持低钠低糖低脂饮食, 并适当增加蔬菜瓜果等摄入量, 维持营养均衡; ③遵医嘱及患者实际病情进行用药指导, 以控制患者血压水平为目标, 调节异常代谢以降低各类并发症发生风险; ④药师根据患者个人档案建立个性化门诊药历, 对患者的日常用药情况详细并准确记录, 以每周或每月的频率对患者的用药行为习惯进行总结, 评估是否存在用药不合理的问题并制定解决方案。(3) 健康教育: 结合患者疾病认知水平及文化程度, 采用多样化手段配合通俗易懂的语言, 考虑到患者以老年人为主, 多采用图片、视频等直观化的讲解形式, 确保患者及家属能够正确认知。并考虑到患者日常生活及行为对用药质量的影响, 对患者的饮食、运动、心理等多种维度进行协同指导, 促进患者正确用药价值观念形成。

1.3 观察指标

(1) 用药依从性: 根据患者实际用药情况来划分用药依从性情况, 其中能够做到遵医嘱用药划分为“规律”, 每周遵医嘱用药次数<5 次视为“间断”, 每周遵医嘱用药次数<2 次划分为“不服药”。

(2) 药物知识知晓情况: “非常了解”知晓药物通用名、用法用量、药理作用, “了解”知晓药物通用名、用法用量、不了解药理作用, “不了解”不知晓药物通用名、用法用量、药理作用。

(3) 血压控制满意: 患者血压水平控制在 140/90mmHg 以下, 并考虑患者年龄、合并慢性病等制定个性化血压控制标准。例如糖尿病并高血压需控制在<130/80mmHg。

1.4 统计学方法

以统计学软件 SPSS (22.0 版本) 分析, 计数数据以[例 (%)]表示 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示组间数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 用药依从性比较

观察组的用药依从性为 93.33%, 明显高于对照组的 80%, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$), 如表 1 所示。

2.2 药物知识知晓情况比较

观察组的药物知识知晓非常了解为 93.33%，显著高于对照组 70.00%，差异具有统计学意义($P<0.05$)，如表 2 所示。

2.3 血压控制满意情况比较

观察组血压控制情况为非常满意占比为 93.33%，显著高于对照组的 70.00%，差异具有统计学意义($P<0.05$)，如表 3 所示。

表 1 比较患者的用药依从性情况 (n, %)

组别	例数	完全依从	间断	不服药
观察组	30	28 (93.33%)	2 (6.67%)	0 (0.00)
对照组	30	24 (80.00%)	5 (16.67%)	1 (3.33%)
χ^2		7.689	4.850	3.386
P		0.005	0.027	0.065

表 2 比较患者的药物知识知晓情况 (n, %)

组别	例数	非常了解	了解	不了解
观察组	30	28 (93.33%)	1 (3.33%)	1 (3.33%)
对照组	30	21 (70.00%)	7 (23.33%)	2 (6.67%)
χ^2		18.175	17.311	1.174
P		0.001	0.001	0.278

表 3 比较患者的血压控制满意情况 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意
观察组	30	28 (93.33%)	1 (3.33%)	1 (3.33%)
对照组	30	21 (70.00%)	4 (13.33%)	5 (16.67%)
χ^2		18.175	6.547	9.886
P		0.001	0.010	0.001

3 讨论

随着我国人口老龄化持续加深以及人们生活方式改善、饮食结构调整等多种因素的影响，致使以高血压、糖尿病等为典型的慢性疾病发病率呈现出明显的上升趋势，成为威胁我国居民生命安全及生活质量的主要因素之一^[4]。根据有关数据调查结果，我国 2019 年慢性病发病人数在 3 亿左右，其中高血压发病人数能够达到 2.7 亿人，这显示出高血压的高发病率，需要在临床管理中给予重视^[5-6]。由于高血压无法根治，只能通过药物干预配合非药物治疗的形式来控制患者的血压水平，遏制病情进展。

研究将 SBAPR 药学服务应用于社区慢性病高血压患者的用药指导中，结果显示观察组患者的用药依从性更高，表明该模式能够提升患者的用药依从性情况。究其原因，SBAPR 沟通模式作为以证据为基础的标准化沟通模式，其通过对现状、背景、评估及建议等核心环节的履行，能够强化沟通效率。将 SBAPR 沟通模式与社区药学服务联合共同作用于高血压患者的干

预中，通过搭建服务小组的形式，由专业药师针对患者的身体状况、高血压病程及用药情况等信息，对患者展开专业的药学评估，了解患者的预后药学服务需求并给予针对性的建议和指导，使得药学服务内容更加贴合患者的实际用药需求，强化用药指导效果，从而提升患者的用药依从性^[7]。而观察组在药物知识知晓非常了解及血压控制非常满意上均更高，表明该模式还有助于增强患者的疾病认知水平及血压控制效果。分析其原因在于，在 SBAPR 药学服务模式下重视对患者的健康教育指导，对可能影响到用药及疾病控制的多类因素进行综合宣教，如饮食、运动、心理、生活方式等等，根据患者的实际需求来设计的宣教内容，有助于增强患者的认可度，主动吸收疾病相关知识，持续增强疾病认知^[8-9]。同时通过门诊药历、服药指导记录单等形式，实现对社区高血压患者用药情况的持续性跟踪，保持药学服务的有效性，以此来强化血压控制效果。

综上所述，将 SBAPR 沟通模式下的药学服务应用于社区慢性病高血压患者的干预中，能够有效提升患

者的服药依从性, 改善血压控制及药物知识知晓情况, 显示出良好的应用价值。

参考文献

- [1] 于琴琴,李稳. 高血压药学服务应用 FMEA 模式实践及其效果的探讨[J].安徽医学,2025,24(06):16-19.
- [2] 卢晓敏,吴梅青,黄秋月. 药物重整药学服务模式在糖尿病合并高血压患者治疗中的应用[J].糖尿病新世界,2025,28(18):86-89+113.
- [3] 张珂,李全忠,代玉晖,等. 门诊药房药学服务干预在老年高血压患者硝苯地平用药安全与血压控制中的应用研究[J].中国药物滥用防治杂志,2025,31(08):1414-1416+1420.
- [4] 黄容容,夏璇,徐宝丽,等. 湖北省老年高血压患者家庭药箱管理与居家药学服务探索[J].医药导报,2025,44(12):1956-1961.
- [5] 张凯,李鹏燕,李素仙. “互联网+”药学服务用于高血压患者实践效果分析[J].中国药业,2025,34(13):22-25.
- [6] 蔡晓春. 药学服务在高血压康复管理中的应用价值[J].中国典型病例大全,2025,19(02):560-563.
- [7] 刘霞,王慧铃,张学青,等. 药物重整药学服务模式在糖尿病合并高血压患者治疗中的应用效果[J].临床合理用药,2025,18(02):140-142.
- [8] 李璐奕,朱海燕,邱彦,等. 基于“互联网+”药学服务模式对高血压患者血压控制水平及用药依从性的影响[J].实用预防医学,2024,31(12):1439-1443.
- [9] 谭丹枫,胡仪,王明利,等. 高血压患者药学服务满意度及其影响因素分析[J].临床医学研究与实践,2024,9(31):5-8.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS