

社区老年人合理用药护理管理模式对患者用药知信行的影响研究

华颖杰

江苏省无锡市惠山区洛社镇石塘湾卫生院 江苏无锡

【摘要】目的 探讨社区老年人合理用药护理管理模式对患者用药知信行的影响。**方法** 选取 2024 年 1 月-2024 年 12 月期间在社区就诊的 120 名老年患者为研究对象 (n=120 例), 实施合理用药护理管理模式。对比干预前后, 对合理用药知识的掌握情况、合理用药信念、用药行为的依从性、规范用药行为的养成情况。**结果** 老年患者接受合理用药干预后, 对合理用药知识的掌握度、合理用药的信念、用药行为的依从性、规范用药行为的养成情况, 均明显优于接受合理用药管理干预前, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 社区老年人合理用药护理管理模式有助于提高老年患者合理用药的知信行水平, 提高了患者对合理用药知识的掌握度、增强合理用药的信念及用药行为的依从性、进一步规范了用药行为。

【关键词】 社区合理用药管理; 老年人; 用药知信行; 应用效果

【收稿日期】 2025 年 5 月 24 日

【出刊日期】 2025 年 6 月 21 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250322

Study on the impact of rational medication nursing management model for community elderly on patients' medication knowledge, attitude and practice

Yingjie Hua

Shitangwan Health Center, Luoshe Town, Huishan District, Wuxi City, Jiangsu Province, Wuxi, Jiangsu

【Abstract】Objective Exploring the impact of a rational medication management model for elderly people in the community on patients' knowledge, beliefs, and behaviors regarding medication. **Methods** 120 elderly patients who received medical treatment in the community from January 2024 to December 2024 were selected as the research subjects (n=120 cases), and a rational drug use nursing management model was implemented. Compare the mastery of rational drug use knowledge, rational drug use beliefs, adherence to medication behavior, and the development of standardized medication behavior before and after intervention. **Results** After receiving rational drug use intervention, elderly patients' mastery of rational drug use knowledge, belief in rational drug use, compliance with medication behavior, and cultivation of standardized medication behavior were significantly better than before receiving rational drug use management intervention, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The nursing management model of rational drug use for elderly people in the community helps to improve the knowledge, belief and practice level of rational drug use among elderly patients, enhance their grasp of rational drug use knowledge, strengthen their belief in rational drug use and compliance with medication behavior, and further standardize medication behavior.

【Keywords】 Community rational drug use management; Aged; Medication knowledge, beliefs, and actions; Application effect

老年群体由于身体机能退化, 免疫功能减弱, 患慢性病的几率大大增加且共病现象严重。老年慢性病患者往往会出现多点就诊的情况, 不同医院不同科室的医生开具了多种药理作用相同, 但可能名称不同的药物, 若不具体了解患者目前正在使用的药物, 就可能出现重复用药的情况^[1-3]。随着基层医疗的发展, 老年慢

性病患者可在社区卫生服务中心就诊并开具药物, 但由于基层医疗卫生机构的药学人员不足或医务人员不够专业, 无法对患者的用药情况进行监督与管理^[2,3]。为减少老年患者出现重复用药等情况, 需采取科学、有效的干预措施。本研究探讨了社区老年人合理用药护理管理模式对患者用药知信行的影响, 具体如下。

1 对象和方法

1.1 对象

选取某社区 2024 年 1 月-2024 年 12 月期间在社区就诊的 120 名老年患者为研究对象 ($n=120$ 例, 平均 66.92 ± 5.37 岁), 其中男性患者 67 例, 女性患者 53 例。排除意识障碍或交流困难的患者、病情不稳定患者、近期有外出计划且外出时间超过 1 个月的患者、无行为能力的患者。对其实施合理用药护理管理模式。经比较, 所有研究对象的一般资料无统计学意义 ($P>0.05$), 医院伦理委员会对本研究完全知情并批准, 且所有患者对本研究均完全同意并签署知情同意书。

1.2 方法

对所有患者进行合理用药护理管理模式, 具体如下:

(1) 社区卫生服务中心的医务人员为老年患者建立个人健康档案, 包括患者的疾病史、治疗史、用药种类、服用剂量等, 并对患者当前的用药情况进行梳理、整合, 制定一份新的、更合理的用药清单;

(2) 由医务人员根据用药清单, 对患者的药物进行分类装盒, 并指导患者正确使用用药清单, 每次服药后应在清单后打卡记录, 以便患者居家时期自行操作;

(3) 社区卫生服务中心的医护人员应根据患者具体情况, 定期每半个月或一个月进行一次随访, 及时了解患者居家时的用药管理情况及健康情况;

(4) 定期在社区开展知识讲座或发放科普图册等, 为患者讲解有关用药规范、慢性病等的相关知识, 讲解结束后, 可对患者的疑问进行解答, 提高患者对安全用药的认知, 同时纠正其不良认知与思维, 使其意识到不遵医嘱用药的危害及按时服药的重要性;

(5) 根据患者的用药情况, 告知各类药物的使用剂量、服用方式及使用禁忌等。帮助患者建立用药提醒习惯、服药跟随日常活动、将药品放在显眼位置、使用分装盒、对用药情况进行记录打卡等, 以此规范患者的用药行为。同时强调用药期间需观察有无不良反应, 若出现异常应及时就医。

1.3 观察指标

本研究需对比研究对象接受合理用药护理管理前后:

(1) 对合理用药知识的掌握情况: 采用用药知信行评估表进行评估, 好: 29~36 分, 中: 20~28 分, 差: 0~19 分, 总分为 36 分, 分数越高则表明患者对合理用药知识的掌握情况越好;

(2) 合理用药的信念情况: 同样采用用药知信行

评估表进行评估, 总分为 7 分, 好: 6~7 分, 中: 4~5 分, 差: 0~3 分;

(3) 用药行为的依从性: 总分为 12 分, 好: 10~12 分, 中: 8~9 分, 差: 0~7 分;

(4) 规范用药行为的养成情况: 包括建立用药提醒习惯、服药跟随日常活动、放在显眼位置、家属参与协助提醒、使用分装药盒、记录用药笔记。

1.4 统计学分析

本次研究的数据使用 SPSS24.0 软件进行统计学分析, 用 t 和 " $\bar{x} \pm s$ " 表示计量资料, 使用 χ^2 和 % 表示计数资料, $P<0.05$ 为数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对合理用药知识的掌握情况对比

结果显示, 患者接受干预后的合理用药知识得分为 26.40 ± 6.30 分, 明显高于干预前的得分 19.94 ± 7.10 分 ($t=7.455$, $P=0.001$) ($P<0.05$), 干预后, 合理用药知识得分等级为好、中、差的例数分别为 50 人 (41.67%)、57 人 (47.50%)、13 人 (10.83%), 干预前的例数分别为 15 人 (12.50%) ($\chi^2=25.846$, $P<0.001$)、56 人 (46.67%) ($\chi^2=0.017$, $P=0.897$)、49 人 (40.83%) ($\chi^2=28.184$, $P<0.001$), 可见, 干预后患者中合理用药知识得分为好的人数明显多于干预前, 得分为差的人数明显少于干预前, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。干预前后, 合理用药知识得分为中的人数无明显差异 ($P>0.05$)。

2.2 合理用药的信念情况对比

结果显示, 患者接受干预后的合理用药信念得分为 4.47 ± 1.57 分, 明显高于干预前的得分 4.07 ± 1.54 分 ($t=1.992$, $P=0.048$) ($P<0.05$), 干预后, 合理用药信念得分等级为好、中、差的例数分别为 42 人 (35.00%)、66 人 (55.00%)、12 人 (10.00%), 干预前的例数分别为 18 人 (15.00%) ($\chi^2=12.800$, $P<0.001$)、58 人 (48.33%) ($\chi^2=1.068$, $P=0.301$)、54 人 (45.00%) ($\chi^2=36.865$, $P<0.001$), 可见, 干预后患者中合理用药信念得分为好的人数明显多于干预前, 得分为差的人数明显少于干预前, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。干预前后, 合理用药信念得分为中的人数无明显差异 ($P>0.05$)。

2.3 用药行为的依从性对比

结果显示, 患者接受干预后的用药行为依从性得分为 10.85 ± 1.89 分, 明显高于干预前的得分 9.09 ± 2.29 分 ($t=6.493$, $P=0.001$) ($P<0.05$), 干预后, 用药行为依从性得分等级为好、中、差的例数分别为 97

人(80.83%)、18人(15.00%)、5人(4.17%),干预前的例数分别为63人(52.50%)($\chi^2=21.675$, $P<0.001$)、32人(26.67%)($\chi^2=4.952$, $P=0.026$)、25人(20.83%)($\chi^2=15.238$, $P<0.001$),可见,干预后患者中用药行为依从性得分为好、中的人数明显多于干预前,得分为差的人数明显少于干预前,差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.4 规范用药行为养成情况对比

结果显示,患者接受干预后建立用药提醒习惯、服药跟随日常活动、放在显眼位置、家属参与协助提醒、使用分装药盒、记录用药笔记的例数分别为109人(90.83%)、78人(65.00%)、92人(76.67%)、38人(31.67%)、80人(66.67%)、44人(36.67%),明显多于干预前的例数64人(53.33%)($\chi^2=41.929$, $P<0.001$)、45人(37.50%)($\chi^2=18.161$, $P<0.001$)、22人(18.33%)($\chi^2=81.871$, $P<0.001$)、5人(4.17%)($\chi^2=30.854$, $P<0.001$)、2人(1.67%)($\chi^2=112.702$, $P<0.001$)、1人(0.83%)($\chi^2=50.571$, $P<0.001$),差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

老年患者通常对疾病的认知度降低,对合理、规范用药的意识也并不充足,不合理用药会危害老年人的生理健康、严重影响生活质量,长此以往,所需要的医疗成本与长期护理成本也会增加,为患者家庭与社会均造成了巨大的经济负担^[4,5]。随着基层医疗的发展,慢性病的管理重点逐渐转移至社区,大多数已诊断且病情较稳定的老年患者,都会选择前往社区卫生服务中心就诊、开具药物。因此,从社区层面开展合理用药管理是减少并遏制老年患者不合理用药的关键环节^[6,7]。

目前,对患者进行有关合理用药的健康宣教,一般是在患者住院时期开展,目的是为了提高患者出院后的用药依从性,且宣教形式多以口头讲解为主^[8,9]。对于在社区就诊并开药的老年患者,可根据其个体认知程度、理解能力等不同,选择适当的方式开展合理用药的健康宣教,如播放科普视频、发放图册等。通过多种具有个性化的宣教方式,提高老年患者对合理用药的认知及理解。由社区卫生服务中心的医务人员,对老年患者进行随访,及时了解患者居家时期的自我管理及用药情况,上门清理药箱,指导患者及其家属参与用药管理及药物分装,为患者提供了持续、长期的合理用药管理服务,促使患者产生合理用药的信念、提高用药管理的信心。目前现有的病历及档案等资料,对患者用药的具体情况并未做到有效整合,且无法实现医患双方

共同记录^[9,10]。通过对患者的疾病史、治疗史、用药情况等详细了解记录,为患者梳理整合出一份详细且具个性化的用药清单。患者在每次用药后,可在清单后做好记录,有助于患者养成服药提醒及打卡记录的习惯,减少忘记或遗漏服药等情况。同时,社区医务人员也可通过用药清单清晰地了解患者的用药情况及管理情况。建议患者使用分装药盒,在便于携带的同时,也将多种药物进行了清晰的分类;鼓励患者家属参与用药管理,有助于家属了解患者的用药情况,以便督促患者按时服药。本研究结果显示,老年患者接受合理用药干预后,对合理用药知识的掌握度、合理用药的信念、用药行为的依从性、规范用药行为的养成情况,均明显优于接受合理用药管理干预前。

综上所述,社区老年人合理用药护理管理模式有助于提高老年患者合理用药的知信行水平,提高了患者对合理用药知识的掌握度、增强合理用药的信念及用药行为的依从性、进一步规范了用药行为,值得在社区医疗中推广应用。

参考文献

- [1] 李丽莎,唐琪,王草,吴文辉,吴欢云,高振奇,曹文芳,吕军.社区老年人合理用药管理模式对患者用药知信行的影响研究[J].中国全科医学,2024,27(25):3129-3135.
- [2] 宾鸿耀.社区老年慢性病患者合理用药相关知信行的调查分析[J].中国药业,2023,32(S01):336-338.
- [3] 斯伟青,刘锐,王春花.社区老年慢性病共病患者合理用药知信行状况及影响因素分析[J].中国初级卫生保健,2022,36(7):63-66.
- [4] 万晓珍,程小燕,汪迎春,汪琪婷,李燕.个性化健康教育对老年慢性病患者健康行为及用药知信行的影响研究[J].中国健康教育,2021,37(12):1135-1138.
- [5] 周婷婷,毛佳伊,谢莉玲,肖明朝,赵庆华,陈宇露.改善社区多重用药慢性病患者服药依从性的最佳证据总结[J].军事护理,2022,39(9):85-89.
- [6] 卢梦妮,张溶津.基于知行干预理论的中成药药学服务模式对患者依从性的改善作用[J].中医药管理杂志,2024,32(15):89-91.
- [7] 高敏,李晓娜,时永利,李子源,董平,丰志强,马东平,尹文强,陈钟鸣.老年慢性病患者用药体验对用药依从性的影响研究[J].中国全科医学,2025,28(11):1309-1314

- [8] 龙琴,周婷婷,龚萍,罗尚荣,乔国瑾.社区慢性病患者安全用药管理地图的构建与应用[J].护理学杂志,2024,39(22): 1456-1459.
107-111..
- [9] 韦思娴,韦华.社区老年人多病共存患者多重用药管理现状与应对策略[J].中国老年保健医学,2024,22(5):117-119.
- [10] 万晓敏,邹伟霞,李婷.护理循证实践对社区多重用药慢性病患者服药依从性的影响[J].现代医院,2024,24(9):

版权声明: ©2025 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