

临床药师提供的药学服务对他汀类药物治疗服务系统建设的影响研究

张慧莹

中南大学湘雅二医院桂林医院 广西桂林 541001

〔摘要〕目的 研究临床药师提供的药学服务对他汀类药物治疗服务系统建设。方法 选取 2019 年 10 月-2021 年 10 月收治与我院的 86 例患者，根据入院时间先后顺序分组，每组 43 例，对照组实施传统用药护理方案，观察组在对照组基础上，需要药师提供药学服务。对比两组患者用药有效、用药经济、用药安全占比。结果 观察组有效性、经济性、安全性占比均高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 临床药师提供药学服务，有利于提高患者有效性和安全性。

〔关键词〕临床药师；药学服务；他汀类药物

〔中图分类号〕R95 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2023) 11-039-02

通过流行病学调查发现，我国超过 2 亿人以上患有高脂血症。在不同性别和不同年龄段均有发生。随着年龄的增大，患者患有高脂血症概率也会提升，发病率较高的是 50 至 69 岁群体。在治疗高脂血症过程中，通常采用他汀类药物^[1-2]。对于一些老年群体而言，患有高脂血症发病概率较高，通常还会伴有其他慢性疾病。因此在用药过程中，对药物的耐受性也会较差，所以他汀类药物与其他药物联合治疗，会导致患者出现用药不当情况。老年患者自身不了解疾病情况，对于他汀类药物引起的横纹肌溶解，以及肝毒性等副作用会出现担忧心理，对药物能减少心血管事件、降低血脂等金标准有所忽视，因此导致患者依从性降低^[3-4]。除此之外，在医院接受治疗的老年群体，能够对患者用药合理性做到保障。可以做好药学服务。但是对于一些门诊以及住院患者回到社区之后。药品监管存在漏洞，容易出现用药不合理现象。文章分析临床药师主导的药学服务在他汀类药物治疗服务中的应用价值，报告如下所示。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 10 月-2021 年 10 月收治与我院的 86 例患者，根据入院时间先后顺序分组，每组 43 例，观察组男性 20 例，女性 23 例，年龄：44-82 (岁)；对照组男性 19 例，女性 24 例，年龄：45-81 (岁)。对比两组一般资料，无显著差异， $P > 0.05$ ，具有可比性。

1.2 研究方法

给予对照组传统用药护理方案，护理人员发放宣传手册，通过采用电话回访等方式干预方式。

观察组在对照组基础上，药师提供药学服务方法。药师小组在临床前讨论通过。我社区居委会做好协调工作，每周按时由临床药师构建服务小组，为社区提供培训和药学服务。进而更好的完成药品使用审评，数据分析，做好药品的收集工作。分析要审查表，数据收集，制定干预措施。

通过临床要是主导老年他汀类药品药学服务体系的构建和评价。部分分析显示，此种体系，可以促使老年他汀类药物患者的使用安全性得到提升，促使药物使用更加经济和适应。在分析研究中发现，得到干预后，患者用药更加安全，依从性有所提升。

1.3 观察指标

对比两组患者用药有效、用药经济、用药安全占比。

1.4 统计资料

使用 SPSS26.0 软件统计相关数据，使用 [n, (%)] 作为计量资料，卡方检验计数资料。得到结果 $P < 0.05$ ，具有统计意义。

2 结果

观察组用药有效 42 (97.67)、用药安全 41 (95.35)、用药经济占比 41 (95.35) 高于对照组 ($P < 0.05$)。

表 1 分析患者治疗效果 [n (%)]

组别	例数	用药有效	用药安全	用药经济
观察组	43	42 (97.67)	41 (95.35)	41 (95.35)
对照组	43	33 (76.74)	33 (76.74)	31 (72.09)
χ^2	-	8.444	6.198	8.532
P	-	0.004	0.013	0.003

3 讨论

采用干预方法，具有良好的效果，不仅使处方用药不合理现象得到改善，同时也促使医务人员专业水平得到提升，让患者的信任度和认可度提高。开展药学干预服务，之所以能够具有良好效果，主要因素如下，确定管理制度的细节，管理人员能够有一定依据，提升管理监督职能，临床医师的能力和自学意识也明显提升，对于培养临床医生职业精神有重要作用，有利于提升医生的整体素质，对于医院的整体医疗水平提高有价值^[5]。通过让医师与药师相互沟通，在评估处方方面，拥有良好操作，医师与药师之间在沟通中均能受益，通过管理药品，及时上报处方的不合理之处，既能够对不合理处方进行纠正，同时也可以避免出现不良现象，通过对医药分离进行深化改革，是医学改革中重点内容之一，很大程度上能够避免大剂量用药，以及重复用药现象。通过开展药学管理服务，更多的患者更加满意，提升医生与患者的关系，对提升医院良好口碑有重要作用。如今，人们的健康意识在不断提升，逐渐重视常见疾病，药物治疗是抵抗疾病、保障身体健康的重要方式之一，但是，医院门诊在用药阶段，仍然存在一些不合理之处，不仅浪费药物资源，同时也提升药品不良反应发生概率，严重情况下还会威胁人们身体健康，甚至有生命危险。因此采用有效经济的管理模式，对于维护

患者身体健康, 节约卫生资源, 提升医院经济效益均具有重要作用, 为提升用药质量水平, 可以采用药理学干预模式。本次研究中, 观察组用药有效 42 (97.67)、用药安全 41 (95.35)、用药经济占比 41 (95.35) 高于对照组 ($P < 0.05$)。

定期根据药师点评细则, 对药物进行初评。统计存在的不规范处方和不合理用药现象。在住院医嘱中进行点评, 分析点评结果, 将点评结果进行分类处理。一旦存在不合理用药情况发生, 需要在小组中进行讨论, 对于不明确和存在争议的问题, 则可以做好检验。对患者病程进行记录, 可以分析影像资料。纪检室以及医务处等相关部门需要对结果做好评价, 根据意见进行惩处。通过采用处方点评方式, 能够促使医生合理用药, 同时还可以规范医生用药行为, 提升处方质量, 减少错误使用药物现象。临床用药更加合理, 监督力度有所强化。要是需要对医嘱进行详细审核, 审核内容包含用药的用法、用量。以及配伍经济等方面内容。在审核无误之后, 将药物调配, 如果在审核阶段存在不合理医嘱情况, 则需要及时通过电话等方式与当事医生进行连线。除此之外, 需要提供合理修改意见。与此同时, 对于此类不合理医嘱, 需要做好记录, 将修改结果详细记载。如果医师与药师之间存在分歧意见, 则查阅相关资料或找到相关指南书籍, 在小组内进行讨论, 确认结果之后再与临床医生进行过沟通, 根据情况或者可以暂时停止执行此医嘱, 向上级汇报。要做好详细记录, 对于不合理医嘱, 需要整理完善。向临床科室反

馈不合理现象, 观察不合理医嘱出现频率高的原因, 在小组内讨论不合理医嘱的案例, 向上级汇报, 同时要有奖惩措施, 促使医生能够树立良好用药习惯, 发生用药错误概率也会极大降低。

综上所述: 以临床药师为主导的药学服务, 能显著提高老年患者用药安全性、有效性、经济性和适当性, 临床药师地位得到提高以及公众的认同。

[参考文献]

[1] 王庆月, 杜书君. 临床药师提供的药学服务对他汀类药物药物治疗服务系统建设的影响研究 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(7):235-238.
 [2] 蓝晓红, 周永刚, 臧菊香, 等. 临床药师主导的社区药学服务对老年患者他汀类药物药物治疗服务系统构建与评价的影响 [J]. 中国药物警戒, 2020, 17(9):594-599.
 [3] 王怡, 何静, 陈浩宇, 等. 药学服务对老年糖尿病患者临床结局的影响 [J]. 药学与临床研究, 2021, 29(1):73-77.
 [4] 潘忙忙, 刘晓琰, 顾智淳. 临床药师基于药物相互作用软件筛选心脏病加护病房药物相互作用的药学服务研究 [J]. 中南药学, 2019, 17(4):599-602.
 [5] 赖惠东, 唐运洪, 蔡宇文. 我院 2018 年急性冠脉综合征患者他汀类药物应用情况分析 [J]. 中国实用医药, 2020, 15(4):145-147.

(上接第 37 页)

评估患者的具体情况, 包括病史、生理参数、合并症等, 能够选择最适合患者的药物和剂量^[1]。他们可以根据患者的个体差异和药物特点, 制定个性化的用药方案, 提高用药的合理性。这有助于确保患者获得最佳的治疗效果, 减少不必要的药物副作用和药物相互作用。临床药学家可以与患者进行沟通和教育, 解释药物的作用机制、疗效和副作用等信息。他们可以提供患者需要的知识和技能, 帮助患者正确使用药物, 遵循医嘱。临床药学家还可以与患者建立良好的沟通和信任关系, 提供支持和鼓励, 增强患者对治疗的信心和依从性^[2]。临床药学家可以根据患者的用药情况, 进行个体化的药物管理。他们可以监测患者的用药效果和不良反应, 及时调整药物剂量或联合用药方案, 以达到最佳的治疗效果^[3]。这有助于提高患者对治疗的满意度和依从性。临床药学家可

以评估患者同时使用的其他药物, 识别潜在的药物相互作用, 并提供相应的管理建议。这有助于减少药物相互作用对治疗效果干扰, 提高用药的安全性和疗效。

总而言之, 临床药学服务对患者高血压用药合理性有一定的支持作用, 可以有效的提升患者治疗依从性, 整体情况更好。

[参考文献]

[1] 李传慧. 临床药学服务对高血压患者用药合理性及依从性的影响 [J]. 中国实用医药, 2021, 16(8):173-174.
 [2] 熊瑞虹. 临床药学服务对高血压患者用药合理性与依从性的影响 [J]. 康颐, 2021(10):247.
 [3] 黄莹, 范瑞, 朱文彬. 高血压患者药学服务路径管理的建立及应用效果 [J]. 临床合理用药杂志, 2023, 16(3):152-155.

(上接第 38 页)

及破伤风引起的惊厥^[2], 苯巴比妥是普遍中枢抑制药物, 临床上可通过控制使用剂量而达到不同的治疗效果, 镇静及安眠、抗惊厥和麻醉是使用剂量逐渐增加而发挥的不同程度的作用, 当其在非麻醉剂量下, 能够对多突触反应起到抑制作用, 从而促进氯离子内流^[3]。地西洋属于苯二氮卓类药物, 可起到松弛骨骼肌、镇静、抗焦虑的作用, 与氯氮卓相比, 其具有更好的抗焦虑效果, 能够选择性地对患者大脑边缘系统产生作用, 结合相关受体, 对 GABA 的释放起到促进作用, 然而地西洋会在肝脏中蓄积, 还能够透过胎盘屏障, 所以要谨慎使用^[4]。在本次研究中, 苯巴比妥联合地西洋治疗无论治疗效果, 还是并发症发生率、复发率均显著优于单纯使用苯巴比妥治疗。此外, 还有研究表明^[5], 单纯使用地西洋治疗也能够较好的控制惊厥, 然而复发率较高。由此可看出, 二者

联合使用能够起到协同作用, 有效提高了治疗效果, 并在一定程度上减轻了患儿痛苦, 可在临床推广使用。

[参考文献]

[1] 林伟青, 蔡晓莹, 林广裕, 等. 轻度胃肠炎伴婴幼儿良性惊厥在婴幼儿急性腹泻伴惊厥疾病谱中的地位及意义 [J]. 实用儿科临床杂志, 2022, 27(12):931-933.
 [2] 金绍燕. 小儿热性惊厥的中医急救与护理干预 [J]. 中国中医急症, 2023, 22(3):506-509.
 [3] 杨红英. 苯巴比妥与地西洋联合治疗小儿热性惊厥疗效分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2022, 26(1):72-73.
 [4] 苏又静. 苯巴比妥联合地西洋治疗小儿高热惊厥的疗效探讨 [J]. 中国处方药, 2023, 13(7):76-79.
 [5] 代红丽. 小儿热性惊厥 60 例临床分析 [J]. 内蒙古中医药, 2023, 32(12):107.