

• 卫生管理 •

基于家庭医生签约服务的社区慢病患者居家
药学服务模式构建与应用*晏琼, 杨睿[△], 黄芳, 干飞, 薛承斌

(华中科技大学医院, 湖北 武汉 430074)

[摘要] 目的 探讨基层社区药师如何规范化、系统化地开展慢病患者居家药学服务。方法 该院药师通过“4+X”模式参与辖区 7 个家庭医生团队的慢病管理工作,对重点人群提供评估居家患者药物治疗需求、用药清单的整理和制作、用药咨询、用药教育、整理家庭药箱、药物不良反应筛查等全程、连续的药学服务,以提高居家慢病患者合理用药能力。实施药学服务后进行随访调查。结果 截至 2023 年 5 月,该院 7 个家庭医生团队药师共管理辖区慢病患者 5 152 例,在调查的 1 348 例慢病患者中,对家庭医生团队的知晓率超过 99.3%,对药学服务的满意度达到 95.6%,其中 87.4%的慢病患者认为通过居家药学服务工作能获取自身合理使用药物的相关知识,91.2%的慢病患者知晓应定期清理家庭小药箱并将过期药物正确地投入过期药物回收箱。结论 通过药师对居家慢病患者进行全程用药管理,结合国家基本公共卫生服务规范,可构建多元化的社区慢病药学服务模式,以及医师、护师、药师协同服务的运行机制等。

[关键词] 家庭医生签约; 社区; 慢病患者; 居家药学服务; 模式构建

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2024.02.035

中图法分类号:R473.2

文章编号:1009-5519(2024)02-0339-03

文献标识码:C

2018 年国家卫生健康委员会出台《关于加快药学服务高质量发展的意见》中提出鼓励药师参与家庭医生团队签约服务,为长期处方的慢病患者提供定期随访、用药指导等服务^[1]。2020 年国家卫生健康委员会联合教育部等 6 部门出台《关于加强医疗机构药事管理促进合理用药的意见》也要求发展居家药学服务,为社区慢病患者提供用药指导^[2]。2022 年国家卫生健康委员会印发了医疗机构居家药学服务规范,鼓励医疗机构开展居家药学服务。

目前,我国基本公共卫生慢病管理主要以社区常规管理和患者门诊随访为主,但由于患者对社区医院信任度不高、就诊不规律、频繁更换就诊医生及就诊医院等,使得患者门诊治疗目标不明确、在居家服药期间得不到持续的用药管理及用药信息以外的其他指导,大多数慢病患者无法实现长期的服药依从性及行为改变,导致血压、血糖控制情况仍较差^[3-4]。药师作为家庭医生团队的一员,可以通过提供用药教育、药物咨询等药学服务,来提高患者服药依从性^[5-6]。但目前存在的问题是,药师在社区如何融入家庭医生团队开展用药随访工作?社区慢病患者的居家药学

服务有无可参照的模式?国内尚缺乏相关研究报道。为此,亟须探索社区慢病患者居家药学服务的新模式、新方法和新体系。

1 资料与方法

1.1 资料来源 华中科技大学医院为武汉市洪山区关山街第二社区卫生服务中心,为高校社区,社区居民以教师及家属、学生居多,均为高知群体,自我保健意识较强,老龄化比重较大。截至 2023 年 5 月,由该社区家庭医生团队规范管理的 65 岁以上老年人有 5 770 例,高血压患者 3 784 例,2 型糖尿病患者 1 368 例。慢病患者均需长期服药,且本校离退休教职工患者均享受公费医疗,药品仅按原价的 10% 收费,使得多数患者家庭储药较多,家庭用药存在隐患,该类居民是社区卫生服务中心的主要服务人群。因此,药师参与家庭医生团队对社区居民有着重要的意义。本院家庭医生团队由全科医师、健康管理师(或公卫医生、护士)、专科医师、药师组成,形成“四师共管”的团队式组合模式,药师主要通过提供多种药学服务为签约居民服务。

1.2 方法

* 基金项目:国家重点研发计划项目(2020YFC2006000)。

[△] 通信作者, E-mail:442075815@qq.com。

1.2.1 居家药学服务概念 居家药学服务是指医疗机构为患者居家药物治疗提供个体化、全程、连续的药学服务和普及健康知识,开展用药评估、用药教育,帮助患者提高用药依从性,保障药物贮存和使用安全、合理,进而改进治疗结果^[7]。

1.2.2 目标人群 该社区家庭医生团队共规范管理高血压患者 3 784 例,2 型糖尿病患者 1 368 例。将管理对象根据患者基本情况进行分级管理,A 级管理人群为疾病病种复杂、服药品种大于 5 种,或高龄、孤寡、空巢及残疾人等特殊人群。B 级管理人群为疾病单一,用药情况稳定,自主要求接受家庭药师服务的居民。A 级管理人群将在接受 7 个家庭医生团队规范提供的基本公共卫生慢性病健康管理服务基础上,由药师成员扩增居家药学服务内容。

1.2.3 居家药学服务方法 药师通过入户或者随家庭医生到社区服务点的方式对辖区管理的高血压患者进行居家药学服务随访,每季度随访 1 次,随访流程如下。

1.2.3.1 入户前准备 从基本公共卫生服务系统调阅居民家庭健康档案,医院病历系统查阅患者门诊或住院病历,全面了解患者疾病及当前药物治疗方案,建立药历档案,制作用药服务卡,提前 1 d 电话预约上门时间及地点。

1.2.3.2 居家药学方法 (1)自我介绍:亮明家庭医生团队成员药师身份,介绍居家药学服务内容。(2)居家患者药物治疗评估:通过药学问诊,结合查阅病历、体检报告等方式,了解患者既往用药史、不良反应史、服药疗效、患者服药依从性,将患者当前服务情况与医嘱进行对比,记录患者遵医嘱服药情况。评估患者药物治疗方案合理性,重点关注使患者不再获益或者可能导致治疗失败、对患者身体产生潜在不良反应的药物,例如:重复用药、剂量超量、疗程过长等,对不合理用药行为进行干预,必要时与家庭医生沟通,进行药物重整。此外,询问患者是否服用保健品及服用保健品的品种、购买渠道,评估患者是否有服用保健品的必要性,指导患者正确服用保健品。(3)用药清单的整理和制作:根据患者用药情况,药师协助整理和制作用药清单,清单内容主要包括:药物名称、规格、用法用量、疗程、注意事项及可能产生的不良反应等。(4)用药咨询:为居家患者解答各类安全用药、药箱管理方面的问题。告知患者日常咨询的途径。①电话咨询,患者电话提出各类药学相关问题,由专业的临床药师答复,该咨询方式适用于老年人。②微信

群在线答疑,家庭医生团队组建了居家用药咨询微信群为患者答疑,该方式适合学生、年轻的教职工咨询。

③华科大白云黄鹤 BBS 网站,学生及教职工可以在校医院板块提出问题。④Hust 用药服务 APP,本院药剂科通过充分发挥药学专业特长与华科大计算机学院共同开发了 Hust 用药服务 APP,该 APP 能与医院 His 系统相对接,方便患者查询处方用药、在线咨询药师、记录血压血糖控制值、上报服药不良反应、浏览药学科普知识等^[8],深受广大居民喜爱。⑤Hust 用药服务微信公众号,能与社区用药服务 APP 的数据对接,药师可通过平台直接与咨询对象进行沟通,实行“点对点”解决服务对象用药问题^[9]。(5)用药教育:依据《医疗机构用药教育服务规范》对居家慢病患者开展用药教育,重点介绍药物的使用目的、用法用量、注意事项、不良反应等,以提高患者的用药依从性。对于特殊药物剂型,如吸入气雾剂、胰岛素使用类,需重点介绍使用步骤,必要时请患者当面使用,规范操作。(6)整理家庭药箱:指导居民将家庭药物存放在避光、防潮、温湿度适宜的位置;药物需规范化摆放,分类存放,内服药与外用药、成人用药与儿童用药分开存放;指导患者如何识别过期、变质的药物,将家庭小药箱中的过期药物放入在楼栋设立的过期药物回收箱中,避免其他药害事件的发生。(7)药物不良反应筛查:详细询问患者药物不良反应史,对所用物常见的不良反应进行筛查。

1.2.3.3 建立居家药学服务档案 (1)档案管理:本院自主研发了“居家药学服务慢病管理平台”,利用信息化手段对居家药学服务提供技术支撑。药师完成居家药学服务随访工作后,登陆平台填写用药相关信息记录表,包括①患者基本信息表;②居家药学服务随访表;③患者用药清单;④药学咨询记录表;⑤家庭药箱清理记录等。(2)制订下一次随访计划:对入户随访过程中产生的问题进行记录,并作为下一次随访的重点工作。

1.2.4 质量管理 设立居家药学服务管理小组,该管理小组由 1 名主任药师、2 名副主任药师、2 名临床药师组成,及时发现问题,解决问题。此外,将居家药学服务工作纳入本院医疗质量管理与控制体系,确保医疗质量和医疗安全。

2 结 果

截至 2023 年 5 月,本院 7 个家庭医生团队药师共管理辖区慢病患者 5 152 例,其中 A 级管理人群共 844 例;2022 年度,本院开展入户随访 187 例次,社区

服务点随访 353 例次,电话随访 574 例次。通过对家庭医生团队的知晓率、团队成员的服务态度及服务质量、居家药学服务的满意度等进行随访调查,结果显示,在调查的 1 348 例慢病患者中,对家庭医生团队的知晓率超过 99.3%,对药学服务的满意度达到 95.6%,其中 87.4%的慢病患者认为通过居家药学服务工作能获取自身合理使用药物的相关知识,91.2%的慢病患者知晓应定期清理家庭小药箱并将过期药物正确地投入过期药物回收箱。

3 讨 论

通过上述调查,可以看出,药师参与家庭医生团队能促进合理用药,提高患者对家庭医生团队的满意度,并逐渐得到社区居民及医院的广泛认可。本院药师通过加入家庭医生团队开展居家药学服务工作,将工作重心从门诊窗口转移到社区,充分发挥药学专业特长,建立了基层医疗机构开展居家药学服务的新模式,丰富了家庭医生团队签约服务的工作内容,更好地将药学服务融入家庭医生团队。

虽然国家鼓励药师参与居家药学服务工作,但药师在家庭医生团队中的职责及定位没有规范的工作服务模式,均有待摸索和探讨。此外,有关药师在家庭医生团队中的重要性,在社区不同人群中还存在模糊的认识,可见药师在社区居民的意识中尚缺少权威性^[8]。导致上述问题的原因可能与社区药学人员专业知识水平参差不齐,药师参与家庭医生团队不能有效地发挥其专业作用,宣传力度不够等相关^[9]。针对上述问题,首先,作为药师,要不断学习前沿专业知识,提高实践技能,可通过参加外院进修、专题培训、讲座等方式进行;其次,医院药学部门领导应积极地带领药师转变药学的服务模式,将药学服务从窗口转移到社区。此外,药师还需在社区通过多种方式开展合理用药宣传,在服务大众的前提下,还能提高自身的权威性^[10]。

总之,在新医改形势下,药师参与家庭医生团队开展社区药学服务是大势所趋,既能促进社区居民合理用药,又有助于家庭医生制度不流于形式,真正做到为社区居民提供便捷优质的服务。

参考文献

- [1] 国家卫生健康委员会,国家中医药管理局. 关于加快药学服务高质量发展的意见[EB]. 2018-11-21.
- [2] 国家中医药管理局. 关于印发加强医疗机构药事管理促进合理用药的意见的通知[EB]. 2020-02-26.
- [3] 陈嘉睿,叶鹏, MCMANUS R J. 在血压控制不良的高血压患者中使用数字化干预的家庭和在线血压管理:随机对照试验[J]. 中华高血压杂志, 2021, 29(5):427.
- [4] 於晓雪,马娟娟,刘颖,等. 某高校社区高血压患者血压控制情况及影响因素分析[J]. 中国实用医药, 2020, 15(10):42-44.
- [5] NODA A, OBARA T, TAKADA K, et al. Changes in community pharmacists' knowledge, attitudes, and practice regarding the management of hypertension before and after educational interventions[J]. Clin exp hypertens, 2020, 42(4):322-327.
- [6] 黄露,张世应. 社区高血压管理模式对高血压患者的干预效果评价[J]. 药物流行病学杂志, 2020, 29(12):861-864.
- [7] 甄健存,陆进,梅丹,等. 医疗机构药学服务规范[J]. 医药导报, 2019, 38(12):1535-1556.
- [8] 莫豪行,刘晓青,官昌. 药师参与家庭医生团队对社区慢病患者药学服务的实践[J]. 中国处方药, 2021, 19(6):50-52.
- [9] 邹绮雯,王晓聪,曾芬娜,等. 浅谈临床药师加入家庭医生团队的作用[J]. 中国合理用药探索, 2020, 17(5):34-37.
- [10] 周倩,陈海红,张梦辉,等. 广东省家庭医生开展药学服务的现状与挑战[J]. 中国医院药学杂志, 2018, 38(18):1976-1979.

(收稿日期:2023-06-11 修回日期:2023-10-26)