

· 药事管理 ·

残疾人对社区药学服务的需求调查与分析

沈美, 陈淑琴, 孙科, 李艳, 赵华 (上海市虹口区欧阳街道社区卫生服务中心药剂科, 上海 200081)

[摘要] **目的** 通过调查分析残疾人对社区药学服务(CPC)的需求情况,为社区药师(CP)对残疾人开展药学服务(PC)提供依据,以更加有效保障残疾人用药安全。**方法** 设计调查问卷,对虹口区欧阳街道6个居委在册残疾人进行问卷调查和分析。**结果** 本次调查的残疾人群主要服用高血压、高血脂症、糖尿病药物;67.3%的被调查者用药依从性不佳;8.0%的被调查者曾服用过过期药品;71.7%的被调查者从未参加过医院、药店或社区的用药知识教育;43.4%的被调查者需要CPC定期培训指导。视力、听力语言、肢体、多重4个类别的残疾人在正确认识药品不良反应(ADR)、自觉症状更坏时是否曾停药、服用过过期药品、CPC定期培训指导等项目的差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 残疾人用药存在忽视依从性、安全性等诸多问题,对CPC有较高的需求。对残疾人的CPC目前正处于探索阶段,CP有责任不断创新,建立适合残疾人的CPC。

[关键词] 残疾人;药学服务需求;调查;分析

[中图分类号] R192.8

[文献标志码] B

[文章编号] 1006-0111(2018)05-0471-04

[DOI] 10.3969/j.issn.1006-0111.2018.05.021

Investigation and analysis on the demands of the community pharmaceutical care for the disabled

SHEN Mei, CHEN Shuqin, SUN Ke, LI Yan, ZHAO Hua (Department of Pharmacy, OuYang Community Health Service Centre, Hongkou District of Shanghai, Shanghai 200081, China)

[Abstract] **Objective** To provide the basic foundation of pharmaceutical care (PC) for the disabled by community pharmacist (CP) and to ensure the safety of drug use for the disabled by investigating and analyzing the patient's needs for community pharmaceutical care (CPC). **Methods** A questionnaire was designed to investigate and analyze the disabled patients in 6 resident area at Ouyang street in Hongkou District. **Results** Most disabled people in this survey were on hypertension, hyperlipidemia and diabetic medications. 67.3% of the responders was poor in drug compliance. 71.7% of the responders never participated in medication education from hospitals, drugstores or other sponsors. 43.4% of the responders needed regular training and guidance from CPC. Four groups of disabled (visual, hearing, speech and limb or multiple disabilities) exhibited a statistical significance in the correctly understanding adverse drug reactions (ADR), deciding medication stop date, using expired drugs, CPC regular training and guidance ($P < 0.05$). **Conclusion** There are many problems in the medications for the disabled, such as lack of compliance, medication safety issues and so on. A higher standard of CPC for this specific group is needed. The CPC for the disabled is still in the exploration stage and CP should continue to innovate and explore CPC for the disabled.

[Key words] disabled; pharmacy care need; investigation; analysis

残疾人由于自然、社会以及个体等多方面因素,造成身体、心智等方面的障碍或缺陷^[1],是最为困难的弱势群体,残疾人群也是一个高血压、超重和肥胖、高血脂、高血糖及妇女病高发的人群,不同残疾类型高发疾病不同^[2],80.96%的老年残疾人群到社区卫生服务中心就诊^[3]。通过文献查阅目前国内对

残疾人的研究主要以康复需求调查为主,而药学服务(pharmaceutical care, PC)的相关研究调查较少。本研究通过对残疾人需要的PC内容和形式开展调查,以供社区药师(communitary pharmacist, CP)开展为残疾人提供PC作为参考。

1 资料与方法

1.1 调查对象

调查对象为上海市虹口区欧阳街道具有视力、听力和言语、肢体残疾或多种残疾的在册残疾人(精神、智力残疾除外),以抽样调查的方式选取样本。

[基金项目] 虹口区卫生和计划生育委员会科研课题计划资助(虹卫1603-41)

[作者简介] 沈美,主任药师,研究方向:医院药学、社区药学服务, Tel: (021) 51296912, Email: meesonr@163.com

本次共发放 230 份调查表,回收 226 份,有效调查表 226 份,问卷有效率 100%。

1.2 调查方法

本研究参考相关文献资料^[4,5],结合社区药学工作实际自行设计问卷,经过专家论证后定稿。由经过培训的调查员(助残员)入户对残疾人士逐项询问填写,并当场回收。调查时间为 2017 年 11 月至 12 月。

1.3 调查内容

调查内容主要包括 5 个方面:基本情况、药物常识、用药依从性、用药安全性以及希望获得 PC 的内容与形式。

1.4 统计分析

采用 SPSS17.0 软件对所得数据进行统计分析,计数资料采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况

本次调查的 226 名残疾人中,男 130 人(57.5%),女 96 人(42.5%)。被调查者年龄 60 岁及以上者占 67.3%,平均年龄(63.07±14.81)岁。文化程度以初中为多,84 人(37.2%),其次是高中/中专 73 人(32.3%)。残疾类别以肢体残疾为多,113 人(50.0%),其中 60 岁以上肢体残疾者占 74.3%,视力残疾 64 人(28.3%)、听力残疾 44 人(19.5%)、多重残疾 5 人(2.2%)。致残原因主要是疾病致残 134 人(59.3%),其后依次为意外伤害致残 39 人(17.3%)、先天性残疾 31 人(13.7%)、药物致残 11 人(4.9%)、其他原因致残 2 人(0.9%)。被调查者看病付费方式:城镇基本医疗保险 198 人(87.6%)、社会医疗保险 14 人(6.2%)、互助帮困对象 13 人(5.8%)、其他 1 人(0.4%)。被调查者服用最多的几类药物分别为抗高血压药物(42.8%)、血脂调节药物(15.5%)、治疗糖尿病药物(11.4%)。

被调查者服用药物情况、服药照顾情况、获得药物途径,详见表 1。残疾类别不同,其所服用药物情况、获得药物途径方面差异有统计学意义($P < 0.05$),详见表 2。

2.2 被调查者对药物常识的认知

调查结果显示,8.0%的被调查者不能正确识别药品的生产日期和有效期;23.9%的被调查者不知道药品有处方药和非处方药之分;27.4%的被调查者不会区分保健品和药品;11.5%的被调查者不知道如何正确认识 ADR,4 类残疾人群(视力、听力语

表 1 被调查者服药基本情况(多选)

调查内容	类别	频数	构成比 (%)
目前服用药物	抗高血压药物	113	42.8
	治疗糖尿病药物	30	11.4
	血脂调节药物	41	15.5
	抗心律失常药	26	9.8
	抗心衰药	10	3.8
	激素类	5	1.9
	解热镇痛药	11	4.1
	安眠药	8	3.0
	其他	20	7.6
目前服药由谁照顾	自己	139	58.2
	家人	90	37.7
	保姆	10	4.2
获得药物的途径	自己从医院配药	146	59.6
	药店购买	8	3.3
	家人或朋友代配	91	37.1
	网上购买	0	0

表 2 不同残疾类别人员之间基本情况的单因素分析(χ^2 检验)

调查内容	选项	不同残疾类别人员数 [例 (%)]				P 值
		视力	听力语言	肢体	多重	
目前服用药物	抗高血压药物	35 (50.7)	19 (50.0)	58 (38.4)	1 (16.7)	0.006
	治疗糖尿病药物	10 (14.5)	6 (15.8)	13 (8.6)	1 (16.7)	
	血脂调节药物	6 (8.7)	3 (7.9)	32 (21.2)	0 (0)	
	抗心律失常药	7 (10.1)	2 (5.3)	17 (11.3)	0 (0)	
	抗心衰药	1 (1.4)	1 (2.6)	8 (5.3)	0 (0)	
	激素类	1 (1.4)	2 (5.3)	2 (1.3)	0 (0)	
	解热镇痛药	1 (1.4)	1 (2.6)	9 (5.9)	0 (0)	
	安眠药	2 (2.9)	2 (5.3)	4 (2.6)	0 (0)	
	其他	6 (8.7)	2 (5.3)	8 (5.3)	4 (66.7)	
目前服药由谁照顾	自己	44 (66.7)	29 (61.7)	64 (52.9)	2 (40.0)	0.143
	家人	19 (28.8)	18 (38.3)	51 (42.2)	2 (40.0)	
	保姆	3 (4.6)	0 (0)	6 (5.0)	1 (20.0)	
获得药物的途径	自己从医院配药	45 (67.2)	31 (64.6)	68 (54.4)	2 (40.0)	0.032
	药店购买	1 (1.5)	5 (10.4)	2 (1.6)	0 (0)	
	家人或朋友代配	21 (31.3)	12 (25.0)	55 (44.0)	3 (60.0)	
	网上购买	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	

言、肢体、多重)在该项调查结果上差异有统计学意义($P < 0.05$);5.3%的被调查者服用药物根据以往经验自行服药;47.3%的被调查者对说明书的认识一知半解;91.6%的被调查者家中常备药品;71.7%的被调查者从未接受过医院、药店或社区的药物知识教育。

2.3 被调查者的用药依从性

用药依从性的界定采用 Morisky 问卷评价:若4个问题回答均为“否”,即为依从性“佳”;若4个问题中有1个及以上回答为“是”,即为依从性“不佳”^[6]。由表3结果可见,67.3%的被调查者用药依从性不佳。有24.8%的被调查者依从性不佳的原因是记性不好、忘记按时服药,23.6%担心副作用,10.6%因症状改善、不愿坚持服药。

表3 被调查者的用药依从性 [例(%)]

调查内容	选项	合计
是否有忘记服药的经历	是/否	152(67.3)/74(32.7)
是否有时不注意服药	是/否	130(57.5)/96(42.5)
自觉症状改善时,是否曾停药	是/否	136(60.2)/90(39.8)
自觉症状更坏时,是否曾停药	是/否	128(56.6)/98(43.4)*

* $P < 0.05$,与选“是”比较

2.4 被调查者的用药安全性

调查结果显示,被调查者用药后出现过的不良反应主要为乏力、疲倦、头痛、头晕、胃肠道反应等;23.9%的被调查者用药以后如果出现不良反应,不再吃药;8.0%的被调查者服用过过期药品,不同类别被调查者是在是否服用过过期药品项目上的调查结果差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.5 被调查者希望获得 PC 的内容和形式

调查结果显示,被调查者最希望获得 PC 的内容为药品用法用量,而发药窗口咨询是最希望提供 PC 的形式;55.3%的被调查者认为应该由医生提供药学服务;12.8%的被调查者不需要社区药学服务 (community pharmaceutical care, CPC) 定期培训指导,不同类别被调查者是在是否需要 CPC 定期培训指导项目上的调查结果差异有统计学意义($P < 0.05$),详见表4。

3 讨论

CPC 是指药师走基层、进社区,主动与居民进行面对面的接触并提供 PC,从而保证患者安全、有效、经济地使用药品,以达到改善患者生活质量的目的^[7]。从本次调查结果可以看出,残疾人对药品有

表4 被调查者希望获得药学服务的内容与形式 [例(%)]

调查内容	选项	合计	
希望获得的药学服务内容(多选)	药物用法用量	139(20.5)	
	适应证	93(13.7)	
	药物不良反应	85(12.5)	
	药物使用疗程	52(7.7)	
	用药注意事项	76(11.2)	
	药物保存方法	39(5.8)	
	药物禁忌证	38(5.6)	
	药物与药物的相互作用	35(5.2)	
	药物与食物的相互作用	56(8.3)	
	读懂药物说明书	30(4.4)	
	服药时间	35(5.2)	
想了解药物说明书的哪些知识(多选)	适应证	118(19.6)	
	用法用量	143(23.7)	
	药物不良反应	87(14.4)	
	禁忌证	49(8.1)	
	注意事项	76(12.6)	
	药物相互作用	46(7.6)	
	成分	15(2.5)	
	孕妇及哺乳期妇女用药	6(1.0)	
	儿童用药	7(1.2)	
	老年用药	56(9.3)	
	希望药师提供药学服务的形式(多选)	发药窗口咨询	146(32.9)
开展药物知识讲座		47(10.6)	
电话随访		26(5.9)	
短信、微信提醒		37(8.3)	
个体化用药指导		44(9.9)	
发放药物宣传手册		39(8.8)	
上门开展用药指导		33(7.4)	
相互交流讨论		20(4.5)	
建立个人药历或药师服务卡		52(11.7)	
希望药学服务由谁提供(多选)		医生	193(55.3)
		药师	100(28.7)
	护士	33(9.5)	
	电视、报刊、杂志等媒体	21(6.0)	
	网络	2(0.5)	
是否需要社区药学服务定期培训指导	非常需要	11(4.9)	
	需要	98(43.4)	
	一般	88(38.9)	
	不需要	29(12.8)	

效期、处方药和非处方药、保健品和药品的区别等药物常识有一定的认知,也有较高的 CPC 需求,不同残疾类别人员对于 ADR 的认识、药品质量的理解及获得定期培训指导的需求等还存在一些差异。

3.1 用药依从性不佳

本次调查结果显示,残疾人群患有高血压、高血

脂、糖尿病等慢性疾病,其中患有高血压的比例最高,与有关报道一致^[8],29.2%的被调查者服用2种及以上药品;67.3%的被调查者用药依从性不佳。残疾人群由于身体、心智存在一定的缺陷,而且大多文化程度不高,存在忘记服药、不注意服药、自行停药等情况,导致用药依从性不佳,故CPC在此类人群中的作用尤为重要。

3.2 安全用药的意识不强

调查结果显示,23.9%的被调查者不知道药品有处方药和非处方药之分;27.4%的被调查者不会区分保健品和药品;11.5%的被调查者不知道怎样正确认识ADR;8.0%的被调查者曾服用过过期药品;71.7%的被调查者从未接受过药物知识教育。故笔者建议通过下社区、进居委的形式或联合残联的方式,开展药物知识科普讲座、合理用药知识宣传;通过短信或微信等方法,配合通俗易懂的药物宣传科普资料,提示用药注意事项;指导家庭常备药品的储存、保管和有效期管理等,授以过期药品的处置方法,确保用药安全。

3.3 与普通人群PC需求的差异

结果显示,残疾人群希望获得的PC内容为用法用量(20.5%)、适应证(13.7%)、ADR(12.5%),这与傅超等^[9]的研究有一定的差异,普通人群希望获得的PC内容为ADR、服药注意事项、新药咨询;残疾人群希望得到的PC形式为窗口咨询(32.9%)、建立个人药历或药师服务卡(11.7%)、开展知识讲座(10.6%),与鲁珺等^[10]的研究PC方式以健康讲堂(62.41%)为主存在差异。这可能与本研究中近60%的残疾人自己去医院配药有关,他们希望在医院取药时能获得专业的用药指导,包括服药方法、服药剂量及药品的适应证等。残疾人群的特殊性决定了应针对不同类别残疾人提供不同的PC内容与方式。对于听力、言语残疾人群,由于自身听力受损和语言障碍,应尽量采用口头宣教和行为示范相结合的方式,也可借助手势和面部表情等让残疾人了解药意^[11],必要时通过书写与其交流,还可以发放药物宣传手册供其学习了解,播放用药手语宣教视频等;对于视力残疾人群,可以通过盲文、大字或语音等方式让其获取药品相关信息,如盲文药品说明书、盲文PC等;对于肢体残疾人群,由于其行动不便,可以提供上门用药指导服务,必要时可引导其家人参与到PC中。

3.4 CP的PC能力不足

本调查显示,55.3%的残疾人希望PC由医生提供,仅有28.7%的被调查者希望药师提供,可见,在用药问题上患者信任的还是医生,这可能与残疾

人对药师的了解度、信任度和接受度不足有关,同时可能与药师自身的理论知识、专业能力、服务能力、沟通能力尚难以满足社区居民对CPC的需求^[12]有关。由于PC概念的提出时间不长,在我国PC还处于初级阶段,尤其是CPC,建议应加大宣传力度提高残疾人对CPC的关注度和接受度;同时CP要加强临床基础知识和临床药专业知识的学习,进一步提高医药知识和专业技能,提升沟通能力和服务水平,提高残疾人群对CP的认可度和信任度。

4 结论

本次调查显示,残疾人的用药依从性和安全性处于较低水平,对CPC有一定的需求。针对不同残疾类型提供个性化的CPC,要注意PC的有效方式,把正确的药品提供给合适的患者,指导合格的药品得到正确的使用,加强宣传和宣教,提高合理用药和依从性、减少ADR发生,提高对药品不良事件的处置能力,改善他们的生活质量,不断创新并积极探索适合残疾人的CPC模式,为CP更好地开展残疾人PC提供依据。

【参考文献】

- [1] 王纪明. 残疾人概念的文化解读[J]. 临沂大学学报, 2016, 38(6): 91-96.
- [2] 徐聪兵. 2482名残疾人健康体检结果分析[J]. 现代预防医学, 2014, 41(23): 4321-4337.
- [3] 冯志芬, 周志红. 开封市社区老年残疾人群健康状况和卫生服务需求调查[J]. 中国老年学杂志, 2015, 35(12): 3402-3404.
- [4] 陈晔, 林俊榜, 张晓丹, 等. 社区药学服务调查报告 II [J]. 中国现代应用药学, 2015, 32(2): 220-224.
- [5] 孙建勋, 周秋霞, 岳淑梅. 我国老年群体慢性病患病状况及药学服务需求调查[J]. 中国药理学杂志, 2016, 51(2): 155-158.
- [6] 许卫华, 王奇, 梁伟雄. Morisky 问卷测量高血压患者服药依从性的信度和效度评价[J]. 中国慢性病预防与控制, 2007, 15(5): 424-426.
- [7] 卞俊, 姜月芬, 徐向辉, 等. 提高社区药学服务水平的探索与实践[J]. 中国药房, 2017, 28(20): 2855-2858.
- [8] 徐卫平, 陶太珍, 金海华, 等. 龙柏社区残疾人群健康状况和卫生服务需求调查分析[J]. 中国全科医学, 2011, 14(14): 1622-1625.
- [9] 傅超, 贡庆, 虞巧先, 等. 上海居民对社区药学服务的态度和需求的调查分析[J]. 中国药房, 2013, 24(44): 4145-4148.
- [10] 鲁珺, 吴跃传, 王超. 北京某大型社区居民药学服务需求调查与分析[J]. 药品评价, 2012, 9(20): 18-22.
- [11] 吴欢云, 励晓红, 张悠然, 等. 残疾人健康行为调查分析[J]. 残疾人研究, 2017(4): 24-29.
- [12] 沈美, 王忠壮. 社区药学服务必要且有旺盛需求[J]. 药学服务与研究, 2015, 15(2): 141-160.

【收稿日期】 2018-03-15 【修回日期】 2018-05-21

【本文编辑】 李睿旻