

# 药学服务干预对联合用药治疗老年高血压患者的应用效果

蔡建超 李玉成

重庆市长寿区万顺镇卫生院 药房 重庆市长寿区中医院 药剂科 401227

**【摘要】目的：**实验将针对老年高血压患者实施药学服务干预并联合用药治疗，进一步稳定其血压水平，提升生活质量。**方法：**将本院收治确诊为老年高血压患者作为本次研究对象来源，在其中随机抽取 140 例，诊疗时间范围在 2020 年 1—12 月，以随机法分为对照组和观察组，每组各 70 例。对照组患者采用常规用药治疗，观察组则为药学服务干预并联合用药治疗，对比治疗结果。**结果：**从治疗上看，观察组患者的血压水平控制效果较好，且在舒张压和收缩压上均优于对照组，对比具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。与此同时，在用药依从率上，观察组为 95.71% (67/70)，对照组则为 87.14% (61/70)，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论：**采用药学服务干预并联合用药治疗，有助于改善老年高血压患者的病情，在控制血糖水平的同时，加强了用药依从性，具有可推广价值。

**【关键词】** 药学服务干预；联合用药；老年高血压患者；血压水平

**【中图分类号】** R544.1

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2096-1685(2021)23-0037-02

从现在社会发展情况上看，我国社会结构老龄化趋势严重，而高血压作为常见的慢性病，已经对人们的生活产生了严重影响。此外高血压还是心血管疾病的高危因素，我们应当结合患者病情，使用降压药物进行血压控制，同时纠正患者错误的行为习惯<sup>[1]</sup>。部分老年患者缺乏健康意识，对用药的依从性不高，常出现老年患者自行减药、停药的现象，对治疗效果造成不良影响。由此我们提出药学服务干预，加强用药指导，帮助患者稳定病情。将本院收治确诊为老年高血压患者作为本次研究对象来源，在其中随机抽取 140 例，诊疗时间范围在 2020 年 1—12 月，以随机法设计方式分组。现将结果汇报如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将本院收治确诊为老年高血压患者作为本次研究对象来源，在其中随机抽取 140 例，诊疗时间范围在 2020 年 1—12 月，以随机法分为对照组和观察组，每组各 70 例。此外，在回顾患者基线资料中，观察组有男性 33 人，女性 37 人。年龄 60~73 岁，平均年龄 (66.7±5.8) 岁，对照组中，则有男性 38 例，女性 32 例，年龄 61~74 岁，平均年龄 (65.4±6.3) 岁。在一般资料对比中，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 实验方法

对照组采用常规用药治疗，对患者的药物使用方式剂量和次数进行指导，并在家属的干预下协助患者进行用药治疗。

观察组则为药学服务干预并联合用药治疗，首先要了解患者的用药情况、生活习惯，是否能够按照医师所开具的处方进行科学用药。其次，要加强对患者的用药指导，包括药物的作用、药物的使用的注意事项以及常见的不良反应。此外，考虑到老年人的记忆力减退问题，可以采用专用合并记录服务的时间和药物名称，帮助患者按时按量用药。值得一提的是，还可以采用通俗易懂的语言，讲解高血压药物治疗的相关知识，帮助患者改善生活习惯，保持健康的饮食，必要时可加强对患者的心理指导<sup>[2]</sup>。最后，可以通过讲座的形式对患者提供药物咨询服务。

### 1.3 评价标准

本次实验需要进行患者血压水平的测定，对比三个月后的血压情况，包括了舒张压和收缩压，同时调研了患者用药治疗的依从性，包括按时用药和按剂量用药。

### 1.4 统计学方法

应用 SPSS 24.0 统计软件对数据进行录入和分析。以 n(%) 描述用药依从性，并用  $\chi^2$  检验；以均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 描述患者的血压水平变化，并用两独立样本  $t$  检验。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

从治疗上看，观察组患者的血压水平控制效果较好，且在舒张

压和收缩压上均优于对照组，对比具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。如表 1 所示。

表 1 两组患者治疗前后血压变化分析 [( $\bar{x} \pm s$ ), mmHg]

组别	收缩压		舒张压	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=70)	155.2±5.6	142.3±3.4	105.8±5.2	92.5±3.3
观察组 (n=70)	155.8±5.7	131.2±2.5	106.1±5.3	83.6±2.5
$t$	0.035	5.546	0.066	5.461
$p$	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

与此同时，在用药依从率上，观察组为 95.71% (67/70)，对照组则为 87.14% (61/70)，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

高血压作为常见的慢性病，患者的病程长，且可能合并其他类别的疾病，特别是心血管疾病，需要长期用药来控制血压水平<sup>[3]</sup>。该疾病患者以中老年群体为主，对于老年患者存在的记忆力减弱，对疾病认知不足等问题，通常会出现忘记用药，或者擅自增减用药剂量的情况，导致血压水平波动较大，甚至可能出现不良反应。由此我们应当加强对患者使用药物的干预<sup>[4]</sup>。

现阶段我国药师在医疗体系的作用越来越完善，药师服务重点就是让患者充分认识到合理、安全用药的重要性与必要性；结合患者的实际情况，制订合理、科学的用药计划，以此充分发挥药物作用。药师需要具备良好的药学知识，熟知药物的禁忌，同时能够在用药指导方面发挥重要作用，通过临床药学服务干预，能够帮助患者了解用药的目的，以及减少药物副作用产生的影响<sup>[5]</sup>。药学服务通过药师对药方的审核，并结合患者实际情况来制订符合其自身的安全用药方案，以此确保患者用药安全、合理，坚持用药。同时意识到老年患者的特殊性，特别是记忆力差，对疾病认知不足等，帮助患者建立正确的用药观念和健康意识，提高用药依从性，这也可以从一定程度上，帮助患者建立治疗信心，提升用药的自觉性。

药学服务包括宣传用药知识、对用药过程进行指导、用药之后进行疗效反馈等过程，实现个体化用药指导，确保用药合理性，使血压控制在目标水平。药学服务干预通过建立健康档案，根据患者病情程度开展具有针对性的随访工作，并讲解疾病以及药物等多个方面相关的健康知识教育，然后为其提供具有个性化的用药指导工作等，落实药学服务相关要求。该方式通过对患者提供专业的药学服务，有效提升患者治疗依从性；药师利用自身所学向患者以及患者家属提供临床用药以及药物使用指导，有利于根据个体血压动态变化情况合理调整临床用药，从而增加患者对降压药物相关基础知识的认识，纠正患者对高血压降（下转第 41 页）

更低,母子双方的安全都得到了较好的保护。

综上所述,在对凶险性前置胎盘患者进行治疗的过程中,采取腹主动脉搏囊阻断能够获得较好的效果,减少患者出血量,避免术后不良预后的发生,适合于临床中应用。

#### 参考文献

- [1] 张晓燕.凶险性前置胎盘剖宫产围手术期护理配合分析[J].中国卫生标准管理,2019,10(14):120-122.  
[2] 张西西,张艳芳.对凶险性前置胎盘剖宫产术后预防再

出血的护理效果分析[J].智慧健康,2020,6(28):134-135.

[3] 孙巧.预见性护理干预对凶险性前置胎盘剖宫产患者母婴结局的影响[J].益寿宝典,2020(5):26.

[4] 冯苗倩,黄伟,肖英,等.预见性护理干预对凶险性前置胎盘剖宫产患者母婴结局的影响[J].中国当代医药,2019,26(25):208-210.

[5] 冯苗倩,黄伟,肖英,等.预见性护理干预对凶险性前置胎盘剖宫产患者母婴结局的影响[J].齐鲁护理杂志,2019,25(24):29-32.

(上接第32页) 明显低于对照组( $P<0.05$ );两组镇痛期间不良反应发生率比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ),由此可见超声引导下髂筋膜阻滞在多模式镇痛中的应用能够提高其镇痛效果。

综上所述,超声引导下髂筋膜阻滞的应用有助于提高老年下肢骨折手术患者的镇痛效果,且不会增加多模式镇痛的不良反应发生率,具有较高的安全性,值得推广使用。

#### 参考文献

- [1] 陈沛鑫.老年下肢骨科手术中应用超声引导下改良髂筋膜间隙阻滞联合坐骨神经阻滞麻醉的临床效果[J].影像研究与医学应用,2020,4(16):203-204.  
[2] 黄沾,王中胜,侯建平,等.超声引导下连续髂筋膜间隙

阻滞联合单次坐骨神经阻滞用于老年患者全膝关节置换术后镇痛的效果[J].检验医学与临床,2019,16(18):2644-2647,2650.

[3] 钱传沐,戴航,张辉.右美托咪定超声引导下下行髂筋膜间隙阻滞术对老年股骨颈术后镇痛效果分析[J].现代诊断与治疗,2019,30(5):800-802.

[4] 王远胜,钱传沐,章彬,等.超声引导下髂筋膜间隙阻滞对老年股骨颈骨折患者术后镇痛及术后康复的影响[J].医药前沿,2018,8(16):246-248.

[5] 涂文劲,郑艇,陈江湖,等.术前超声引导下髂筋膜间隙阻滞持续镇痛在老年髌骨骨折患者中的应用[J].福建医药杂志,2021,43(3):4-6.

(上接第36页) 治疗依从度的上升,治疗整体效果、生存质量均有较大提高。NICU躁动患者监护过程中需采取一定的保护性约束,以对患者肢体活动进行限制,进而避免胃管、尿管等医用管道的意外拔除<sup>[3]</sup>。本研究结果显示,采用医护患一体化管理模式的观察组意外拔管发生率低于且护理满意度高于对照组,差异明显( $P<0.05$ )。提示在NICU躁动患者临床护理中应用医护患一体化管理模式能够减少意外拔管发生,同时提升患者护理满意度。

综上所述,应用医护患一体化管理模式,可有效减少神经重症监护病房躁动患者的医用管道意外拔管,提高护理满意度,值得推广应用。

#### 参考文献

- [1] 陈艺丹.神经重症患者鼻肠管置管失败原因分析及护理对策[J].医药前沿,2020,10(22):190-191.  
[2] 朱梦梦,尚于玲.医护患一体化管理模式在神经重症监护病房躁动患者医用管道安全管理中的应用[J].当代临床医刊,2021,34(4):110,87.  
[3] 刘岩,吴孟航,刘帆.医护患一体化管理模式在神经重症监护病房躁动患者医用管道安全管理中的应用[J].华西医学,2017,32(2):242-245.

(上接第37页) 压药认知错误,从而最终达到控制个体血压的目的;药学服务过程中注重患者临床诊疗的双向互动性,通过电话随访、上门随访了解患者血压、生活方式的前提下,调整患者临床用药,提高降压药物准确性,具有较高临床应用价值。

综上所述,采用药学服务干预并联合用药治疗,有助于改善老年高血压患者的病情,在控制血压水平的同时,加强了用药依从性,使患者科学、合理用药的意识得到全面的增强,充分发挥出药学服务的作用,更好地服务高血压患者,具有可推广价值。

#### 参考文献

- [1] 曾雅溪.药学服务干预对老年高血压患者血压水平及用

药依从性的影响评估[J].临床普外科电子杂志,2020(4):1922-1923.

[2] 李晶.药学服务干预对社区老年高血压患者血压控制及用药依从性的影响[J].中外女性健康研究,2018(24):118,131.

[3] 陈芳.药学服务干预对社区老年高血压患者血压、用药依从性及生活质量的影响[J].中国医药科学,2020,10(17):118-120,197.

[4] 吴珊,李万泉.药学服务干预对老年高血压患者血压水平及用药依从性的影响[J].中国实用医药,2019,14(31):129-130.

[5] 陈福英.临床药学服务对中老年高血压患者用药依从性和生活质量的影响[J].健康之友,2020(11):25.

(上接第38页)

[4] 周国强.布洛芬缓释混悬液联合常规疗法治疗小儿感冒发热的临床效果及安全性[J].临床合理用药杂志,2021,14(5):129-

130.

[5] 刘沧海,肖汇琼.布洛芬混悬液治疗小儿发热的效果及安全性分析[J].中国当代医药,2018,25(10):121-123.

(上接第39页)

[4].张敏.腹腔镜治疗良性卵巢肿瘤的临床效果以及预后的影响[J].健康之友,2020(2):41.

[5].孙兴梅,吕小娟.不同手术方式治疗卵巢良性肿瘤的效果及对患者血清 $\beta$ -内啡肽和皮质醇水平的影响[J].中国妇幼保健,2020,35(24):4881-4884.