

家庭病床服务模式在居家用药管理中的作用分析

孔海霞

上海市浦东新区高行社区卫生服务中心

DOI:10.32629/ffcr.v3i10.21248

[摘要] 目的：为了分析家庭病床服务模式在居家用药管理中的作用。方法：选取2024年3月-2024年11月的本院收集的家庭病床患者资料70例，按照随机分组方式分为对照组（实施常规居家用药管理模式）和观察组（实施家庭病床服务模式下的居家用药管理模式），各35例。对比两组患者的用药安全意识，对两组患者的用药隐患发生情况进行分析，对比两组患者的用药依从性以及两组患者的护理满意度。结果：干预前，两组患者的用药安全意识（ $p>0.05$ ），两组患者的安全隐患发生情况（ $p>0.05$ ）；干预后，观察组的用药安全意识高于对照组（ $p<0.05$ ），观察组的用药隐患发生情况低于对照组（ $p<0.05$ ）；观察组的用药依从性较对照组高（ $p<0.05$ ），观察组患者的护理满意度高于对照组（ $p<0.05$ ）。结论：在家庭病房服务模式中，为患者提供居家用药管理指导能够有效提高患者的用药安全意识，减少用药安全隐患的发生，同时能够提高患者的用药依从性，患者对管理服务的满意度高。

[关键词] 家庭病床服务模式；居家用药管理；作用分析

中图分类号：R197.6 文献标识码：A

Analysis on the Role of Family Bed Service Model in Home Medication Management

Haixia Kong

Shanghai Pudong New Area Gaoxing Community Health Service Center

Abstract: Objective: To analyze the application effect of family bed service model in home medication management of elderly patients with chronic diseases. Methods: A total of 70 patients receiving family bed services from March to November 2024 were selected and randomly divided into control group and observation group, with 35 cases in each group. The control group received conventional home medication management, while the observation group adopted standardized medication management under the family bed service system. The two groups were compared in terms of medication safety awareness, incidence of medication risks, medication adherence and nursing satisfaction before and after intervention. Results: Before intervention, there was no statistical difference between the two groups in all indicators ($P>0.05$). After intervention, the observation group obtained higher scores of medication safety awareness and medication adherence, lower incidence of hidden medication risks, and higher nursing satisfaction than the control group (all $P<0.05$). Conclusion: The family bed service model can effectively improve patients' awareness of safe medication, reduce various medication risks, enhance long-term medication compliance, and gain higher patient satisfaction, which is worthy of popularization in community primary care.

Keywords: family bed service model; home medication management; medication safety; medication adherence

引言

家庭病床服务模式是国务院为推进健康中国建设和应对人口老龄化，为满足丧失行动能力以及特殊身体疾病人群提出的重大居家医疗需求战略决策^[1]。家庭病床服务以人们健康为指导思想，依赖基层医疗卫生为基础，为患者解决严峻就医问题，提升患者生活就医满意度^[2]。家庭病床服务模式在极大程度上对特殊病情患者提供了较大的医疗康复和护理支持^[3]。但在经过实践中发现，由于患者群体的疾病属

性不一致，且行动能力以及思维能力上的较大差异，患者群体体量较大，在居家用药管理上存在欠缺。且家庭病床服务患者多数在经过治疗后还需进行出院治疗，或受疾病影响需长期卧床的患者以及疾病发展阶段为终末期需实施安宁疗护的患者。因此，针对这部分患者在居家自我用药管理中，不仅自我管理能力欠缺，在居家自我护理以及用药治疗上也存在一定难度。家庭病床服务模式下，能够为这部分患者提供有力的护理和管理支持。基于此，特对家庭病床服务模式

在居家用药管理中的作用展开分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年3月-2024年11月的收集的家庭病床患者资料70例，按照随机分组方式分为对照组和观察组，两组各35例。观察组男18例，女17例，年龄63-84岁，平均(76.78±7.64)岁，病程周期2-5年，平均(4.26±0.13)年，脑血管疾病7例，严重肾脏疾病12例，合并3种以上基础疾病16例；对照组男19例，女16例，年龄62-90岁，平均(76.85±7.33)岁，病程周期2-6年，平均(4.38±0.22)年，脑血管疾病12例，肾脏疾病10例，合并多种疾病患者13例。两组患者在一般资料上的差异($P>0.05$)无统计学意义。因此具有可比性。所有患者及家属均知情并同意参与。我院伦理委员会知情并同意研究。

1.2 方法

对照组实施常规居家用药管理模式。(1)按照药品不同种类和药品用途进行分类，并对应药物做好药名，对症，用法用量以及用药时间的备注。并向医生询问有关药物使用的原则和禁忌，避免用药错误产生药性冲突。(2)遵医嘱按时按量用药，可以在家人协助下采取标签贴或闹钟提醒的方式，在正确时间内用药，确保药物不间断和剂量使用，以保证治疗疗效。(3)按照药物不同属性分类存放。对于需避光或避免潮湿保存的药物，要选择存放干燥，暗光线的环境，对于需冷藏保存的药物，要给与冷藏保存以免药性失活。(4)针对患者分类存放药物。对于需长期保持药物治疗的患者，可将药物单独进行分区管理，以免家庭用药量大，造成药物混淆。(5)定期检查药物的有效期限，每3个月1次检查，要及时清理过期药物以及变质，变色，受潮或霉变的药物，以免服用变质药物对身体造成影响，保证居家用药安全性。

观察组实施家庭病床服务模式下的居家用药管理模式。

(1)成立专门的居家用药管理团队，针对患者病情发展和自我护理能力制定用药管理方案。(2)制定相关的用药安全调查计划，并有针对性，有计划地开展用药管理调查。(3)将患者的基础资料以及既往病史，既往用药史归档录入管理系统，监测患者的用药情况以及药物反应，及时地反馈和进行药物调整，保证患者的用药安全。(4)依照患者自身身体基础以及病情发展，综合药物反应和作用原理，为患者提供合适剂量以及匹配治疗原则的药物。(5)专业药师要有计划地随医疗团队上门提供用药监测和指导。评估患者的机体指征以及日常用药习惯，了解患者的疾病治疗诉求以及对患者进行药物使用指导和用药安全讲解。(6)相关护理人员要严格记录患者使用的药物，剂量以及时间，在每次巡查时进行药物核对，查看是否有错服，漏服的情况，并给与相应的治疗药物更新。(7)查房时，检查患者的药物是否有

过期或变质，针对药物作用以及治疗方案对药物进行分区存放，便于患者拿取使用。

1.3 观察指标

(1)对比两组患者干预前后的用药安全意识，分值越高，安全意识越强。(2)对两组患者护理前后的用药隐患情况进行分析。(3)对两组患者护理前后的用药依从性进行分析，分值越高，则患者的用药依从性越高。(4)分析两组患者的护理满意度。

1.4 统计学方法

采用SPSS 23.0软件比较分析，计数资料用(%)表示，用 χ^2 检验，计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示，用t检验，若($P<0.05$)差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预前后的用药安全意识

干预前：观察组($n=35$)的用药安全(5.48±0.32)分和对照组($n=35$)(5.52±0.41)分($t=0.455$ $p>0.05$)差异无统计学意义。干预后：观察组($n=35$)的用药安全(8.76±1.25)分高于对照组($n=35$)(6.28±1.34)分($t=8.006$ $p<0.05$)差异有统计学意义。

2.2 两组患者护理前后的用药隐患发生情况

干预前：观察组($n=35$)的用药隐患总发生率10(28.57%)和对照组($n=35$)13(37.14%)($\chi^2=0.583$ $p>0.05$)差异无统计学意义。干预后：观察组($n=35$)的用药隐患总发生率2(5.71%)低于对照组($n=35$)8(22.86%)($\chi^2=4.200$ $p<0.05$)差异有统计学意义。

2.3 两组患者护理前后的用药依从性

干预前：观察组($n=35$)的用药依从(12.34±1.23)分和对照组($n=35$)(12.53±1.30)分($t=0.628$ $p>0.05$)差异无统计学意义；干预后：观察组($n=35$)的用药依从分(26.79±2.58)高于对照组($n=35$)(22.34±2.46)分($t=40.577$ $p<0.05$)差异有统计学意义。

2.4 两组患者的护理满意度

观察组($n=35$)的护理总满意度34(97.14%)高于对照组($n=35$)20(57.14%)($\chi^2=15.880$ $p<0.05$)差异有统计学意义。

3 讨论

随着我国人口老龄化速度的加快，我国老年人的基础疾病患病率呈逐年上升趋势。多数老年人同时伴随着两种甚至两种以上的常见基础疾病。大多数患者伴随着终身用药治疗。针对大多数疾病，规范用药能够实现对疾病的有效控制以及延缓疾病进展，但据调查，多数老年患者在居家用药管理中存在不同程度的用药不规范以及管理缺陷。科学的居家用药管理是保障疾病治疗的基础，而患者的正确规范用药是保证患者机体疾病得到控制的决定性条件。老年患者日常用药不规律，错误用药方式以及服用过期药物，不仅对患者的生活

造成了严重影响，还直接影响了患者的临床治疗效果，导致临床疾病诊治工作进展缓慢^[4]。

家庭病床服务的提出，不仅为患者提供了有利于疾病诊治和护理的场所，更为患者日常疾病护理和用药规范管理提供了规范服务。家庭病床服务能够为患者提供舒适，熟悉的康复环境，通过为患者实施系统的科学的护理，能够有效促进患者的身体康复，同时减轻患者的经济负担。连续性的管理服务有利于患者的病情得到实时的监测和及时的护理。但家庭病床服务仅适用部分特殊病情患者，对于急重症或特殊治疗操作的病人服务受到限制。且不能严格施行到发展不均衡的各个区域。且应急措施受限，只能提供基础的治疗护理服务，对于患者的急重症病情有延误治疗的风险^[5]。且日常照料依赖强，需配合家属和患者不间断的看护，由于病人较多，且病情发展程度差异，病人多存在自我看护能力较弱或完全无看护能力，日常护理以及用药都需要护理人员以及家属提供精确的指导^[6]。

在家庭病床服务模式中，药物作为家庭病床服务的辅助治疗依据，是保障患者安全，提高患者治疗效率的关键^[7]。在家庭病床服务中，通过对患者实施用药管理，通过对患者以及相关护理人员提供药物知识的作用讲解，提供药物用法用量的指导，能够有效提高患者的用药安全意识，降低药物安全隐患的发生情况^[8]。通过对相关护理人员展开定期的药物知识的管理和培训，能够促进家庭病床服务工作的顺利开展，也能为促进患者用药安全提供科学指导和依据。在居家用药管理中，通过护理人员对患者身体疾病发展的监测，对患者药物使用的监测，通过根据患者身体变化对药物实施及时调整方案，极大地提高了患者的用药安全性，同时有利于维持患者的机体稳定。通过居家用药模式的规范化实施，对患者日常的用药行为以及习惯监督，能够促进用药管理模式规范实施，在疾病得到控制的同时，提高了患者的生活质量^[9]。案例资料结果显示，干预前，两组患者的用药安全意识（ $p>0.05$ ），两组患者的用药隐患发生情况（ $p>0.05$ ）差异均无统计学意义。干预后，观察组的用药安全意识高于对照组（ $p<0.05$ ），用药隐患发生情况低于对照组（ $p<0.05$ ）差异均有统计学意义。在家庭病房服务模式下，通过对患者病情的评估，对患者实施药物指导和监测能够有效降低患者用药隐患的发生情况。通过为患者讲解药物作用，为患者整理变质药物以及分区存放，加强了患者的用药安全意识。观察组的用药依从性高于对照组（ $p<0.05$ ）差异有统计学意义。家庭病房模式下，通过护理人员对患者实施健康知识宣传和讲解，以患者为中心，关注患者的病情发展和用药动态，并针对性地实施用药管理措施，和患者建立了良好的医患关系，患者的信任度增加，同时提高了患者的用药依从性^[10]。观察组的护理满意度高于对照组（ $p<0.05$ ）差异有统计学意义。

在家庭病房护理模式下，护理人员以患者的身体基础为根本，不断地调整护理方案，旨在更加符合患者身心发展需要，为患者提供熟悉，舒适的环境，患者的舒适度增加，也有利于促进患者的疾病康复，患者能够切身感受到实施用药管理的目的和意义，因此对护理人员所提供的护理服务满意度较高。现如今，我国已在多个地区开展了家庭病床服务护理的试点工作。随着家庭病床的不断增多，也预示着家庭病床服务护理在临床护理工作中发挥了良好的作用。为我们的临床护理服务提供了多样化的选择和参考。

综上所述，家庭用药管理模式下的用药管理弥补了传统居家用药管理上的不足，为患者提供了更好的用药安全指导，提高了患者的用药安全意识，同时降低了用药隐患情况的发生，在长期的护理服务下，医护人员和患者建立了良好的关系，从而增强了患者的用药依从性，患者对护理服务的满意度也大大提升。为家庭病床服务模式下患者用药管理提供了有力的参考依据。

[参考文献]

- [1]郭潇雅.三方共赢的“家庭病床”[J].中国医院院长,2026,22(1):62-63.
- [2]王晓栋,刘凤宇,王伟,等.上海市家庭病床服务供给现状调查研究[J].中国初级卫生保健,2025,39(1):1-4.
- [3]高云,邱荣燕,罗坤金,等.家庭病床实践运营效果分析——以福建省省级机关医院为例[J].中国老年保健医学,2025,23(1):91-96.
- [4]温双双,余贺果,李小玲,等.深圳市老年人家庭病床服务模式的构建与实践[J].中国护理管理,2026,26(1):56-60.
- [5]屠苗娟,周杭,顾国萍.基于“医联体”的双向转诊在基层医院家庭病床服务中的实践研究[J].临床医学研究与实践,2025,10(16):161-164+190.
- [6]邱洪,黄守勤.基于家庭病床的创新型药学服务模式构建[J].海峡药学,2024,36(10):78-81.
- [7]汪琪,缪欣,邵燕,等.居家老年慢病患者多重用药管理模式的最佳证据总结[J].护理学杂志,2026,41(7):100-106.
- [8]汪苗.老年病人居家用药管理护理评估工具的研究进展[J].护理研究,2025,39(19):3342-3347.
- [9]张晋萍,黄琼,杜洁,等.居家老年患者合理用药管理研究进展[J].中国药业,2023,32(1):128-133.
- [10]邢鹏,王丽丽,陶丽源,等.用药复杂患者居家药物治疗管理模式构建与效果评价[J].临床药物治疗杂志,2024,22(10):75-78+82.

作者简介：

孔海霞（1985.01-），女，汉族，江苏丹阳人，本科，中级，研究方向为全科医疗在社区常见病中的诊疗。