

基层慢性心力衰竭患者复查、服药的现状调查

雷运森

石首市人民医院心内科

DOI:10.12238/bmtr.v7i4.15536

[摘要] 目的: 目的全面了解基层慢性心力衰竭患者复查与服药现状, 剖析相关影响因素, 为提升基层慢性心力衰竭管理水平提供科学依据。方法: 采用分层随机抽样法, 选取2023.3–2024.3共486名在我院确诊心力衰竭患者作为研究对象, 按照国家心衰中心创建要求回访(出院后1周、1月、3月、12月分别回访), 收集患者基本信息、门诊复查情况、服药情况等数据, 采用SPSS 26.0软件进行描述性统计、单因素分析及多因素Logistic回归分析。结果: 基层慢性心力衰竭患者复查达标率仅为38.2%, 服药依从性良好者占比66.7%。多因素分析显示, 患者文化程度、经济状况、对疾病认知程度、医疗资源可及性及家庭支持情况是影响复查与服药的主要因素。结论: 基层慢性心力衰竭患者复查与服药现状不容乐观, 需通过加强健康教育、优化医疗资源配置、强化家庭与社会支持等综合措施, 改善患者管理现状, 提升治疗效果。**[关键词]** 慢性心力衰竭; 基层医疗; 复查现状; 服药依从性; 影响因素
中图分类号: R197.8 文献标识码: A

Survey on the current status of follow-up and medication adherence among patients with chronic heart failure at the grassroots level

Yunsen Lei

Shishi People's Hospital Cardiology Department

[Abstract] The purpose of this study was to comprehensively understand the current status of follow-up and medication adherence among patients with chronic heart failure at the grassroots level, analyze related influencing factors, and provide scientific evidence for improving the management of chronic heart failure at the grassroots level. Methods: Stratified random sampling was used to select 486 patients diagnosed with heart failure in our hospital from March 2023 to March 2024 as the research subjects. According to the requirements of the National Heart Failure Center, follow-ups were conducted at 1 week, 1 month, 3 months, and 12 months post-discharge. Data on patient basic information, outpatient follow-up status, and medication adherence were collected. Descriptive statistics, univariate analysis, and multivariate logistic regression analysis were performed using SPSS 26.0 software. Results: The rate of follow-up compliance among patients with chronic heart failure at the grassroots level was only 38.2%, while 66.7% of patients had good medication adherence. Multivariate analysis showed that patient education level, economic status, disease awareness, accessibility of medical resources, and family support were the main factors affecting follow-up and medication adherence. Conclusion: The current status of follow-up and medication adherence among patients with chronic heart failure at the grassroots level is not optimistic. Comprehensive measures such as strengthening health education, optimizing medical resource allocation, and enhancing family and social support are needed to improve patient management and treatment outcomes.

[Key words] chronic heart failure; primary healthcare; current status of follow-up; medication adherence; influencing factors

引言

慢性心力衰竭(Chronic Heart Failure, CHF)是各类心脏疾病发展的严重和终末阶段, 具有高发病率、高致残率、高死亡率

以及医疗费用高昂的特点。相关数据显示, 我国≥35岁人群CHF患病率达1.6%, 患者总数超过1500万, 5年生存率约50%。基层医疗卫生机构作为服务广大患者的前沿阵地, 承担着慢性心力衰

竭患者日常监测、用药指导和健康管理的重要任务。然而,受限于基层医疗资源相对匮乏、患者健康意识薄弱等因素,基层慢性心力衰竭患者的复查和服药情况并不理想,导致病情反复、再住院率居高不下。深入调查基层CHF患者的复查与服药现状,分析关键影响因素,对优化基层医疗管理策略、改善患者预后具有重要的现实意义。本研究旨在通过对基层慢性心力衰竭患者的调查,掌握其复查与服药的真实情况,为后续制定针对性干预措施提供参考。

1 基层慢性心力衰竭患者复查现状

1.1 复查频率与时间间隔

本次研究对486名基层慢性心力衰竭患者的复查情况进行调查。结果显示,50.2%的患者能够在出院1个月门诊复查,但每月复查的患者只有11.6%,有29.7%的出院患者每3个月后复查1次;43.1%的患者每6个月门诊复查、1年后门诊复查率为60.1%。

1.2 复查项目完成情况

基层慢性心力衰竭患者复查项目主要包括院外项目:血压、体重、心率(在家可自测),院内项目:心电图、心脏超声、B型利钠肽(BNP)或N末端B型利钠肽原(NT-proBNP)检测以及血生化检查等,这些项目对于评估患者心脏功能、病情变化及指导治疗至关重要。但实际调查发现,各项复查项目完成情况差异较大。项复查项目完成情况差异较大。

心电图检查的完成率相对较高,达到了67.1%。这是因为心电图检查操作简便,基层医疗机构普遍配备相关设备,且检查费用相对较低,患者接受度较高。相比之下,心脏超声检查的完成率仅为33.3%。一方面,部分基层医疗机构缺乏先进的心脏超声设备,患者需要前往上级医院进行该项检查,这不仅增加了患者的就医时间和交通成本,还可能因路途奔波导致身体不适;另一方面,一些患者对心脏超声检查的重要性认识不足,认为该项检查可有可无,从而放弃检查。

BNP/NT-proBNP检测的完成率更低,仅为17.6%。由于该检测技术要求较高,部分基层医疗机构不具备开展条件,同时检测费用相对较高,患者对其认知也不够,导致很多患者未进行该项检测。血生化检查的完成率为58.4%,部分患者因害怕抽血,或对检查结果的关注度不够,以及考虑到检查费用等因素,未能按时完成此类检查。

1.3 影响复查的因素分析

单因素分析结果表明,年龄、文化程度、家庭月收入、医疗资源满意度、对疾病认知得分等因素与患者复查达标率显著相关。进一步进行多因素Logistic回归分析发现,文化程度低、家庭月收入低、疾病认知得分低以及医疗资源满意度低是影响患者复查的独立危险因素。

文化程度较低的患者,对慢性心力衰竭疾病知识的了解有限,往往意识不到定期复查对监测病情、调整治疗方案的重要性,因此复查的主动性较差。家庭经济困难的患者,由于复查需要支付挂号费、检查费等费用,长期下来是一笔不小的开支,为了节

省费用,只能减少复查次数。对疾病认知不足的患者,容易轻视病情,存在侥幸心理,认为只要症状不明显就无需复查。而基层医疗资源不足、设备陈旧、医护人员专业水平有限等问题,使得患者对基层医疗机构的信任度降低,更愿意前往上级医院复查,但上级医院距离远、就医不便,也间接导致患者复查频率下降。

2 基层慢性心力衰竭患者服药现状

2.1 药物使用种类与剂量

基层慢性心力衰竭患者常用药物包括包括改善症状药物:利尿剂、地高辛、维立西瓜、芪苈强心胶囊等,新四联药物:血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)/血管紧张素II受体拮抗剂(ARB)/血管紧张素受体脑啡肽酶抑制剂(ARNI)、 β 受体阻滞剂、醛固酮拮抗剂、钠-葡萄糖协同转运蛋白2抑制剂(SGLT2i)等。其中,利尿剂使用率最高,达到90.3%,因为利尿剂能够有效减轻患者的液体潴留症状,缓解呼吸困难等表现,是慢性心力衰竭治疗的基础药物。ACEI/ARB/ARNI使用率为72.1%, β 受体阻滞剂为64.5%,醛固酮拮抗剂为82.2%,而新型药物钠-葡萄糖协同转运蛋白2抑制剂(SGLT2i)的使用率仅为46.7%。

在药物剂量达标情况方面,并不乐观。 β 受体阻滞剂剂量达标率为40.2%,ACEI/ARB/ARNI为39.1%。许多患者未能达到药物的靶剂量,一方面是因为患者未及时到门诊复查,医生不能调整剂量;另一方面,患者自身对药物副作用的担忧,就自行减少药量或停药,影响了药物治疗效果。

2.2 服药依从性调查

采用Morisky-8量表对患者服药依从性进行评估,结果显示,服药依从性良好者占66.7%,中等水平者占21.3%,依从性差的患者占比达12.0%。生存分析表明,依从性差的患者1年内再住院风险是依从性良好患者的2.7倍。

常见的不依从行为包括漏服、自行停药、随意调整剂量等。在调查中,37.8%的患者存在漏服现象,部分老年患者因记忆力差、部分中年患者因生活琐事多而忘记服药;10.1%的患者会自行停药,这些患者往往在症状缓解后,主观认为病情已经好转,不需要继续服药;26.2%的患者随意调整药物剂量,没有按照医嘱规范用药,这极大地影响了治疗效果,增加了病情恶化的风险。

2.3 影响服药的因素分析

多因素Logistic回归分析结果显示,药物副作用、疾病认知程度、家庭支持情况是影响患者服药依从性的关键因素。例如因ACEI引发干咳而自行停药,沙库巴曲缬沙坦导致血压偏低而引起头昏,部分患者认为新型药物SGLT2i、维立西瓜价格相对较高,也有患者误以为SGLT2i只是治疗糖尿病药物而自行停药,其他如 β 受体阻滞剂可能导致的心动过缓、低血压等不良反应,也使患者对服药产生顾虑和抵触情绪。

患者对疾病的认知程度也起着重要作用,对慢性心力衰竭疾病认知不足的患者,难以认识到规范服药对控制病情、延缓疾病进展的重要性,从而降低了服药的积极性和依从性。家庭支持情况同样不容忽视,缺乏家人提醒和监督的患者,其服药依从性

相对较差;而家人能够给予关心、督促按时服药的患者,依从性明显更高。

3 改善基层慢性心力衰竭患者复查与服药现状的策略

3.1加强患者健康教育

构建多元化的健康教育体系,提升患者对慢性心力衰竭的认知水平和自我管理能力。利用新媒体平台,开发慢性心力衰竭管理APP或小程序,定期推送通俗易懂的动画科普视频、疾病知识文章,以生动形象的方式向患者普及疾病的病因、症状、治疗方法以及复查和服药的重要性,并设置服药提醒、复诊通知等功能。培训基层药师、护士等医疗人员,开展“一对一”的用药咨询和健康指导服务,为患者详细讲解药物的作用、服用方法、剂量、注意事项以及可能出现的不良反应,解答患者的疑问,增强患者对药物治疗的信心。为患者制作图文并茂的服药卡片,方便患者随时查看。

3.2优化医疗服务体系

加大对基层医疗卫生机构的投入,改善医疗资源可及性。逐步推广BNP/NT-proBNP检测技术,提高基层医疗机构的检查能力,让患者在基层就能完成更多必要的检查项目,减少前往上级医院的奔波。建立县-乡-村三级远程会诊平台,实现基层医生与上级医院专家的实时沟通,建立心衰患者微信群,方便患者远程咨询和诊断。基层医生在遇到疑难问题时,可及时向上级专家请教,为患者制定更合理的治疗方案;患者也无需长途跋涉,通过远程视频即可获得专家建议,减少患者因外出就医带来的不便和经济负担。

加强基层医疗人才队伍建设,每年为基层医护人员提供不少于30学时的慢性心力衰竭管理专项培训,培训内容包括疾病诊断、治疗进展、药物规范使用、患者管理等方面,邀请上级医院专家授课、开展病例讨论和实践操作指导,提高基层医护人员的诊疗水平和服务质量。通过这些措施,可使基层患者的检查完成率提升,平均就医时间缩短。

3.3建立患者管理机制

推行“智慧+人文”相结合的患者管理模式。开发慢性心力衰竭电子健康档案系统,自动记录患者基本信息、疾病史、复查情况和服药记录,并根据患者病情生成个性化的复诊计划和用药提醒。系统还可对患者的数据进行分析,当发现异常情况时,及时提醒医护人员和患者,以便采取相应措施。建立家庭医生与

专科医生协作机制,家庭医生负责患者的日常随访、健康监测和基本医疗服务,专科医生则提供专业的诊疗建议和技术支持,对高危患者实施“一人一策”的精细化管理,定期进行随访和评估,及时调整治疗方案。

将慢性心力衰竭患者管理纳入基层医疗机构绩效考核体系,重点考核复查率、药物达标率、患者满意度等核心指标,鼓励基层医务人员积极做好患者管理工作。从而提升整体服务水平,改善基层慢性心力衰竭患者的管理现状。

4 结论

基层慢性心力衰竭患者复查与服药现状不容乐观,需通过加强健康教育、优化医疗资源配置、强化家庭与社会支持等综合措施,改善患者管理现状,提升治疗效果本研究深入调查了基层慢性心力衰竭患者的定期复查与服药现状,发现基层患者在复查频率、项目完成度以及服药依从性等方面均存在明显不足,文化程度、经济状况、疾病认知、医疗资源及家庭支持等是影响患者管理效果的关键因素。为改善这一现状,需从加强健康教育、优化医疗服务、可借鉴社区网格化管理体系,实行家庭医生管理档案,分片到户、一对多定期上门服务等多方面入手,采取综合干预措施。未来研究可进一步扩大样本量,深入探索更多潜在影响因素,并对干预措施的长期效果进行跟踪评估,为基层慢性心力衰竭患者的规范化管理提供更有力的支持。

【参考文献】

- [1]国家心血管病中心.中国心血管健康与疾病报告[M].北京:人民卫生出版社,2023.
- [2]中华医学会心血管病学分会,中华心血管病杂志编辑委员会.中国心力衰竭诊断和治疗指南2018[J].中华心血管病杂志,2018,46(10):760-789.
- [3]李新立.慢性心力衰竭药物治疗进展与实践[J].中华心血管病杂志,2023,51(8):763-772.
- [4]张健.中国慢性心力衰竭患者管理现状调查[J].中华医学杂志,2021,101(34):2683-2688.
- [5]Morisky DE, etAl.ConcurrentAnd predictive validity ofAself-reported measure of medicationAdherence [J].Medical Care,1986,24(1):67-74.

作者简介:

雷运森(1973--),男,汉族,湖北省荆州市人,本科,副主任医师,心血管内科。