

浅谈慢性病患者的药物管理

□王珊

在当今社会,慢性病已成为影响人们健康的重要问题。高血压、糖尿病、冠心病、慢性阻塞性肺疾病等慢性病不仅给患者的生活带来诸多不便,还可能引发严重的并发症。对于慢性病患者来说,药物治疗是控制病情、提高生活质量的重要手段。然而,正确的药物管理并非易事,这不仅需要患者的积极配合,更需要专业药师的指导和建议。

1. 慢性病患者药物管理的重要性

慢性病通常需要长期甚至终身服药,因此药物管理的好坏直接关系到治疗效果和患者的生活质量。有效的药物管理可以确保患者按时、按量服用药物,避免漏服、误服或过量服用,从而保证药物在体内达到稳定的浓度,发挥最佳的治疗作用。同时,合理的药物管理还能减少药物不良反应的发生,降低治疗成本,提高患者的依从性。

2. 常见慢性病的药物治疗特点

2.1 高血压

高血压患者通常需要服用降压药物来控制血压。常见的降压药物包括利尿剂、钙通道阻滞剂、血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)、血管紧张素II受体拮抗剂(ARB)和β受体阻滞剂等。这些药物的作用机制不同,适用人群也有所差异。例如,利尿剂适用于老年高血压、单纯收缩期高血压患者;ACEI和ARB适用于合并糖尿病、心力衰竭的高血压患者。患者应在医生的指导下选择适合自己的降压药物,并定期监测血压,根据血压变化调整药物剂量。

2.2 糖尿病

糖尿病患者的药物治疗包括口服降糖药和胰岛素。口服降糖药主要有磺酰脲类、双胍类、α-糖苷酶抑制剂、噻唑烷二酮类和二

肽基肽酶-4(DPP-4)抑制剂等。胰岛素则根据作用时间的长短分为短效、中效、长效和预混胰岛素。糖尿病患者需要根据血糖水平、胰岛功能、并发症情况等选择合适的药物,并掌握正确的用药时间和方法。此外,饮食控制和运动也是糖尿病治疗的重要组成部分。

2.3 冠心病

冠心病患者常用的药物包括抗血小板药物(如阿司匹林、氯吡格雷)、他汀类降脂药、β受体阻滞剂、硝酸酯类药物等。抗血小板药物可以预防血栓形成,他汀类降脂药可以稳定斑块,β受体阻滞剂可以降低心肌耗氧量,硝酸酯类药物可以扩张冠状动脉,缓解心绞痛症状。冠心病患者应坚持长期服药,定期复查血脂、心电图等,以评估治疗效果。

2.4 慢性阻塞性肺疾病

慢性阻塞性肺疾病(COPD)患者常用的药物包括支气管扩张剂(如沙丁胺醇、异丙托溴铵)、糖皮质激素、茶碱类药物等。这些药物可以缓解气道痉挛,减轻呼吸困难症状。COPD患者在急性发作期和稳定期的用药方案有所不同,应根据病情变化及时调整。

3. 慢性病患者药物管理中存在的问题

3.1 用药依从性差

部分慢性病患者对疾病的认识不足、药物不良反应、治疗费用等因素的影响,不能按时、按量服用药物,导致治疗效果不佳。

3.2 药物储存不当

一些患者不了解药物的储存条件,如温度、湿度、避光等要求,导致药物变质失效。

3.3 自行增减药量或换药

部分患者在治疗过程中,根据自我感觉随意增减药量或更换药物,这可能会影响治疗效果,甚至引起病情恶化。

3.4 忽视药物相互作用

同时患有多种慢性病的患者,可能需要服用多种药物。如果不了解药物之间的相互作用,可能会增加不良反应的发生风险。

4. 药师在慢性病患者药物管理中的作用

4.1 用药教育

药师可以向患者详细讲解药物的作用、用法、用量、不良反应及注意事项,提高患者对药物治疗的认识和理解,增强患者的用药依从性。

4.2 药物咨询

药师可以解答患者在用药过程中遇到的问题,如药物不良反应、药物相互作用、用药禁忌等。药师可以根据患者的具体情况,提供专业的建议和解决方案。

4.3 个体化用药指导

药师可以根据患者的年龄、性别、体重、肝肾功能、合并疾病等因素,为患者制定个体化的用药方案,确保药物治疗的安全性和有效性。

5. 慢性病患者药物管理的建议

5.1 建立良好的用药习惯

患者应严格按照医嘱按时、按量服用药物,尽量在每天相同的时间服药,可设置闹钟提醒。可以将服药与日常生活中的某个固定事件(如早餐、晚餐)相结合,以养成习惯。

5.2 做好用药记录

准备一个笔记本,记录每次服药的时间、剂量和药品名称。同时,记录服药后的身体反应,如是否出现不适、症状是否改善等,以便在复诊时向医生提供准确的信息。

5.3 正确储存药物

了解不同药物的储存要求。一般来说,大多数药物需要在常温、干燥、避光的环境中保存。有些需要冷藏的药物,如胰岛素,要严格按照要求存放。定期检查药箱,清理过期或变质的药物。

(作者单位:河北省保定市博野县医院)

在医疗领域,资源的合理配置能够有效提升患者的就医体验,因此,医院需要进行大量的管理和调整,以确保资源能够被最有效地利用。卫生管理评审就像一面镜子,帮医院照出自身的问题,指引改进的方向。简单来说,卫生管理评审就是对医院各项工作的全方位检查,从医疗服务质量到资源使用情况,从组织结构到流程管理,评审人员会逐一进行评估。这样一来,医院就能清楚地了解哪些地方做得好,哪些地方还需要改进。通过这些评审,医院能够优化资源配置,提高服务质量,让每一位患者都能得到更好的照顾。本文将介绍卫生管理评审的主要内容以及如何通过它来优化医疗资源配置。

1. 卫生管理评审的主要内容

卫生管理评审主要包括几个方面的内容:医疗服务质量的评估,关注诊断准确性、治疗效果和患者满意度等;资源使用情况的分析,检查人员、设备和药品的使用是否高效,是否存在浪费;组织结构和流程管理,评审人员会评估医院的组织架构和流程是否合理,以提升工作效率;评估医疗人员的培训和管理情况,确保他们的技能和服务水平达到标准。通过这些评审,医院能够发现问题并加以改进,从而优化资源配置和提高服务质量。

2. 卫生管理评审如何优化医疗资源配置

2.1 识别资源浪费

通过详细的数据分析,卫生管理评审能够识别资源浪费的地方。例如,评审可能会发现某些医疗设备使用频率低,说明设备闲置或分配不合理;或者某些药品使用量过大,可能导致过期或浪费。通过这些发现,医院可以调整设备的使用计划,确保设备得到更有效的利用。同时,优化药品采购和库存管理,减少不必要的药品采购。这样,不仅能够节省成本,还能提高资源的整体使用效率,从而提升医院的运营效益和服务质量。

2.2 优化资源配置

评审通过详细分析资源使用情况,能够提出科学的配置建议。例如,根据评审结果,医疗机构可以调整设备的使用计划,将药品的采购和分配优化到最需要的地方,同时合理安排人员的工作时间和任务。这些调整有助于确保资源按照实际需求进行分配,避免浪费,提高资源的使用效率,从而提升整体医疗服务的质量和效率。

2.3 改进服务流程

通过细致分析现有流程,评审人员能够发现冗余环节和瓶颈问题,并提出优化建议。例如,他们可以建议简化预约和挂号流程,优化检查和治疗的安排,减少患者在各个环节的等待时间。此外,评审还会关注信息流和沟通环节,确保医务人员与患者之间的交流更加顺畅。这些改进措施不仅能提高服务的效率,还能增强患者的就医体验,使医疗服务更加人性化 and 高效。

2.4 提高管理水平

通过对组织结构和流程的全面评估,评审人员能够发现管理中存在的问题,如部门间沟通不畅、工作流程繁琐等。基于这些发现,评审人员会提出具体的改进建议,如优化组织架构、简化流程、提升协作效率等。这些改进措施可以使医院的管理更加科学、规范,从而提升整体工作效率。例如,调整部门职责、优化信息流通,可以减少重复工作和资源浪费。有效的管理不仅可以提升医院的运营效率,也能改善员工的工作体验,最终为患者提供更高品质的服务。通过持续的评审和改进,医疗机构能够不断优化管理水平,适应不断变化的医疗环境和需求。

3. 结语

总的来说,卫生管理评审是提升医疗服务质量和资源配置效率的重要工具,通过系统的评估和分析,医院能够发现自身在服务质量、资源使用、组织结构和流程等方面的问题,并据此制定改进措施。这样不仅能减少资源浪费,还能优化医疗资源的配置,提升整体的管理水平和服务效率。对于患者来说,最终的受益就是更高质量的医疗服务和更短的等待时间。希望大家能够认识到卫生管理评审在医疗管理中的重要作用,并对医院如何通过评审不断提升自身的服务能力有一个清晰的认识。让我们共同期待,通过不断的评审和改进,医疗服务能变得越来越好。

(作者单位:广西梧州苍梧县人民医院)

卫生管理评审：优化医疗资源配置的关键钥匙

□黄淋菲

高热惊厥的家庭应急护理措施

□吴艳玲

高热惊厥,也被称为热性惊厥,是儿童在发热过程中常见的一种急症,尤其好发于6个月至5岁的婴幼儿。这种情况发生时,患儿可能会出现全身或局部肌肉强直、痉挛,伴有意识障碍,对家长来说无疑是极为紧张和担忧的。正确的家庭应急护理措施能够有效减轻症状,为后续医疗救治赢得宝贵时间。

1. 认识高热惊厥

高热惊厥是由于儿童体温迅速升高至一定水平(通常为38℃以上),大脑神经细胞异常放电所致的一种短暂性、发作性症状。其直接原因与高热有关,但也可能与遗传因素、神经系统发育不成熟、感染(如病毒性感冒、中耳炎等)或其他疾病状态(如疫苗接种后反应)相关。

在惊厥发作前,患儿体温往往已明显升高,全身或局部肌肉突然变得僵硬,随后可能出现不自主的抽动,如四肢强直、眼球上翻、口唇青紫等。患儿在惊厥期间通常无法回应外界刺激,表现为意识模糊或完全丧失。大多数热性惊厥发作持续时间较短,一般在几分钟到十几分钟之间,但也有极少数会持续更长时间。

2. 家庭应急护理措施

保持冷静,立即采取安全措施:迅速将患儿移至安全、无硬物碰撞风险的地方,如软垫或床上,避免在惊厥时因意外跌落或撞击而造成二次伤害。解开患儿的衣

领、裤带,侧卧位以防止呕吐物吸入气道。若口腔内有分泌物或呕吐物,轻轻擦拭或让其自然流出,切勿强行插入任何东西清理。

控制体温,但不急于降温:虽然降温对于预防复发有重要意义,但在惊厥发作时立即降温并不是首要任务。应首先确保患儿安全,随后再测量体温并记录。若惊厥停止且患儿意识恢复,可逐渐采取物理降温措施,如用温水擦拭身体(避免使用冷水或酒精),减少衣物包裹,但切勿使用冰袋或冷水浴等极端方式,以免引起寒战反而加重病情。

密切观察,记录症状:密切关注患儿的呼吸、心跳、意识状态及惊厥发作的频率、持续时间和表现,以便为医生提供准确的病史信息。尽量详细记录惊厥发作的时间、体温、症状表现以及任何可能的诱因,这些信息对于医生判断病情和制定治疗方案至关重要。

安抚情绪,保持环境安静:患儿经历惊厥后可能会感到恐惧和不安,家长应给予足够的安抚和拥抱,用温柔的语言安慰患儿,缓解其紧张情绪。保持周围环境安静、舒适,避免过多的噪音和光线刺激,有助于患儿恢复平静。

3. 预防复发与后续处理

及时就医:尽管家庭应急护理能够暂时缓解患儿的症状,但高热惊厥毕竟是一种急症,需要及时就医以明确诊断并接受进一步治疗。在前往医院的途中或到达医院后,务必向医生

详细描述患儿的症状、发作情况、既往病史及家族病史等信息。

预防复发:预防高热是减少热性惊厥复发的关键。家长应密切关注患儿的体温变化,一旦发现发热,则应及时采取物理降温或药物降温措施。均衡饮食、适量运动、充足睡眠有助于增强患儿的体质和免疫力,减少感染性疾病的发生。按时接种各类疫苗可以有效预防某些由感染引起的高热疾病,从而降低热性惊厥的风险。

心理支持:面对患儿的突发状况,家长也可能会感到焦虑和恐惧。此时应寻求家人、朋友或专业心理咨询的支持和帮助,以调整好自己的心态和情绪。对于经历过热性惊厥的患儿来说,可能会留下一定的心理阴影。家长可以通过讲故事、做游戏等方式引导患儿正确认识这一现象,并逐渐克服恐惧心理。

4. 结语

高热惊厥虽然令人担忧但并非不可应对。通过正确的家庭应急护理措施和及时的就医治疗,大多数患儿都能顺利康复并减少复发的风险。家长在日常生活中应加强对患儿的观察和护理,注意预防高热的发生并学会基本的应急处理技能,以便在关键时刻能够迅速有效地保护患儿的安全与健康。同时,家长也应关注自身的心理健康,与患儿共同面对挑战,携手成长。

(作者单位:广西壮族自治区灵山县人民医院)