信息化药学干预对精神科患者用药依从性提升的效果评价

范海晶
北京大学第六医院　北京　100083

摘　要　目的：研究信息化药学干预应用在精神科患者中对患者的用药依从性等产生的影响。方法：选取2024年3月到2025年3月在北京大学第六医院接受治疗的52例精神科患者，随机分为观察组和对照组，各26例。对照组进行常规的药学干预，观察组实施信息化药学干预，比较两组患者的用药依从性和不良反应发生率等。结果：①观察组的用药依从性高于对照组，差异有统计学意义（$P<0.05$）；②观察组的不良反应发生率低于对照组，差异有统计学意义（$P<0.05$）。结论：将信息化药学干预应用在精神科患者的干预中，可以有效提高患者的用药依从性，降低不良反应发生风险，安全性较高。

关键词　信息化；药学干预；精神科；用药依从性；不良反应

Effect of Informatization-Based Pharmaceutical Intervention on Medication Adherence in Psychiatric Patients

Fan Hai-jing
Peking University Sixth Hospital, Beijing 100083, China

Abstract　Objective: To investigate the impact of information-based pharmaceutical intervention on medication adherence in psychiatric patients. Methods: A total of 52 psychiatric patients treated at Peking University Sixth Hospital from March 2024 to March 2025 were randomly divided into an observation group and a control group, with 26 cases in each group. The control group received routine pharmaceutical intervention, while the observation group received information-based pharmaceutical intervention. Medication adherence and incidence of adverse reactions were compared between the two groups. Results: ① Medication adherence in the observation group was significantly higher than that in the control group, with a statistically significant difference ($P < 0.05$). ② The incidence of adverse reactions in the observation group was significantly lower than that in the control group, with a statistically significant difference ($P < 0.05$).Conclusion: The application of information-based pharmaceutical intervention in psychiatric patients can effectively improve medication adherence, reduce the risk of adverse reactions, and demonstrate high safety.

Key words　Informatization; Pharmaceutical Intervention; Psychiatry; Medication Adherence; Adverse Reactions

精神科疾病具有病程复杂、高发且慢性的特点，患者常因症状影响及药物副作用导致用药依从性差，出现漏服、减量或擅自停药等情况，易引起病情反复、住院率增高和医疗成本增加[1]。传统药学干预依赖患者及家属配合，在精神科人群中难以实现精准管理。

近年来，随着信息技术与医疗领域的融合，信息化手段为精神科药学干预提供了新的支持路径[2]。本研究旨在探讨信息化药学干预对精神科患者用药依从性的影响。该干预方式通过智能用药提醒、远程监测、数据反馈及个性化方案调整等功能，弥补传统模式的局限，为患者提供更精准、便捷的药学支持。选取2024年3月至2025年3月收治的52例精神科患者，开展分组对照研究，具体内容报告如下。

1　资料与方法

1.1 一般资料

所选的研究对象均为2024年3月到2025年3月在北京大学第六医院接受治疗的52例精神科患者，随机分为观察组和对照组，每组各26例。观察组中男性14例，女性12例，年龄范围在23～69岁，平均为（47.12±8.76）岁，体质量指数（BMI）为19.23～25.89 kg/m^2；对照组中男性15例，女性11例，年龄范围在21～68岁，平均为（46.03±8.54）岁，BMI介于19.15～25.76 kg/m^2。所有患者均自愿签署《知情同意书》，且本研究方案已通过医院医学伦理委员会的审查批准。经比较，两组患者在基础资料方面差异无统计学意义（$P>0.05$），具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

1.纳入标准：①均年满18周岁，确诊为精神科疾病的患者；②病程≥6个月，当前处于稳定期且需长期药物治疗；③具备智能手机或可穿戴设备的独立使用能力；④自愿签署知情同意书并配合随访。

2.排除标准：①合并严重躯体疾病（如肝肾功能衰竭、恶性肿瘤）；②存在药物或酒精滥用史；③处于妊娠期或哺乳期女性；④同时参与其他临床研究可能干扰结果者。

1.3 方法

1.对照组。采用常规药学干预方法，在具体的干预过程中由药师在患者入院和复诊的时候进行面对面的用药指导，告知患者具体的药物名称、用药剂量、使用方法、用药时间、注意事项等，并发放纸质用药指导手册。利用电话、微信等方式进行随访，询问患者的用药情况，记录漏服、减量或停药等行为，对患者强调遵医嘱用药的必要性。同时，提醒患者家属监督患者用药，并且对每日的服药情况进行记录，如发现漏服或擅自调整剂量的情况，需及时联系医护人员进行处理。每次随访时应询问患者是否出现相关用药不良反应，如果症状比较严重，立即协助患者联系医生调整用药方案。

2.观察组。采用信息化药学干预手段实施药学干预，具体干预过程为：①智能用药提醒。为患者配备智能药盒或智能手机App，药盒内置传感器，记录开盒时间，App具备用药提醒、剂量记录及漏服预警功能。根据患者处方设定每日用药时间提前15 min，通过药盒蜂鸣音、App弹窗及短信三重方式提醒患者服药。若患者未在30 min内确认服药，系统自动标记为漏服，并通过App推送漏服提醒，同时通知家属或责任护士。药盒与App实时上传用药数据至医院信息系统，药师每周查看患者用药依从性报告，对漏服≥2次/周的患者进行电话强化教育。②远程监测。开发基于微信小程序的远程监测平台，患者每日上传服药照片，也可以通过App确认服药，系统自动生成用药记录曲线。对服用抗精神病药的患者，要求每周通过平台上传血压、心率数据，如果连续3 d数据异常，系统将会触发预警并通知医生。患者每周在平台上完成简明精神病评定量表（BPRS）自评，如果评分较基线增加≥20%，系统提示需提前复诊。③用药调整。药师每月根据患者用药记录、不良反应及症状评分，结合血药浓度监测结果，评估用药方案的合理性。针对依从性差的患者需要改用长效注射制剂或简化用药方案，针对出现严重不良反应的患者，需要及时联系医生调整药物种类或剂量。药师通过App推送用药调整方案，要求患者确认是否接受，若拒绝需填写原因，药师据此进一步沟通。④多学科协作。成立由精神科医生、药师、护士及心理咨询师组成的信息化管理小组，每周召开线上会议，同时讨论患者用药依从性及不良反应问题。针对依从性极差的患者，由心理咨询师通过视频通话进行动机访谈，护士上门指导智能设备使用，药师调整用药时间。如果患者通过平台发送“敌对情绪”或“暴力行为”预警，系统立即通知值班医生及安保人员，保障治疗环境安全。⑤持续改进。每月根据患者用药记录、漏服次数及复诊情况，判断患者的用药依从情况，并在平台进行可视化展示。针对出现嗜睡、乏力等不良反应的患者，通过App推送缓解措施，如果症状持续3 d未缓解，系统自动转诊至医生处。每季度收集患者及家属对信息化工具的反馈意见，优化提醒方式、简化操作流程，提升用户体验。

1.4 观察指标

1.用药依从性。将患者的用药依从性分为非常依从、基本依从、基本不依从、非常不依从4个等级。①非常依从：患者完全遵循医嘱，能准确使用药物剂量、定时服药、定期复诊且主动配合治疗监测；②基本依从：需家属或医护提醒后完成服药，偶有漏服但未擅自调整剂量；③基本不依从：监督下仍频繁漏服、减量或停药，且拒绝复诊；④非常不依从：完全拒绝服药，伴有敌对情绪或暴力行为，甚至破坏治疗环境。注：用药依从性=（非常依从+基本依从）/n×100%。

2.不良反应。包括嗜睡、乏力、反应迟钝、注意力下降、恶心呕吐等。注：不良反应发生率=（嗜睡+乏力+反应迟钝+注意力下降+恶心呕吐）/n×100%。

1.5 统计学方法

采用IBM SPSS Statistics 28.0软件进行统计分析，等级资料（用药依从性）：以频数及构成比[n（%）]描述，采用秩和检验，报告Z值与P值；计数资料（嗜睡、乏力、反应迟钝、注意力下降、恶心呕吐等发生率）：以频数[n（%）]表述，采用Pearson χ^2检验，报告卡方值（χ^2）及P值。所有检验均为双侧，$P<0.05$为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 用药依从性比较

观察组的用药依从性高于对照组，差异有统计学意义（$P<0.05$），详见表1。

表1 两组患者的用药依从性比较[n（%）]

项目	n	非常依从	基本依从	基本不依从	非常不依从	依从性
观察组	26	11（42.31）	8（30.77）	5（19.23）	2（7.69）	19（73.08）
对照组	26	4（15.38）	9（34.62）	8（30.77）	5（19.23）	13（50.00）
U						2.199 8
P						0.027 8

2.2 不良反应发生率对比

观察组的不良反应发生率低于对照组，差异有统计学意义（$P<0.05$），详见表2。

表2 两组患者的不良反应发生率对比[n（%）]

项目	n	嗜睡	乏力	反应迟钝	注意力下降	恶心呕吐	发生率
观察组	26	1（3.85）	0（0）	0（0）	0（0）	0（0）	1（3.85）
对照组	26	2（7.69）	2（7.69）	2（7.69）	1（3.85）	1（3.85）	8（30.77）
χ^2							4.837 2
P							0.027 9

3 讨论

精神科疾病的患者在治疗时，普遍存在用药依从性较差的问题。究其根源，主要是因为疾病症状与药物副作用的双重影响而导致的[3]。本研究通过对比常规干预与信息化干预的效果，发现观察组用药依从性高于对照组，且不良反应发生率大幅降低。这验证了信息化手段在弥补传统模式不足、提升药学服务质量方面的有效性。

信息化药学干预方法的核心价值是坚持“技术赋能”与“个性化”的双重特性。智能用药提醒系统通过药盒传感器与App弹窗及短信的三重提醒机制，可有效解决患者因遗忘或症状波动导致的漏服问题。远程监测平台可通过每日服药照片上传与生理指标监测，实现对患者用药行为的动态追踪[4]。此外，多学科协作模式有助于使复杂病例得到快速响应，特别是针对敌对情绪患者的紧急干预，可提升患者治疗安全性。信息化药学干预有助于提高用药依从性，降低医疗成本。传统模式下，患者因漏服或擅自停药导致的病情反复，可能会增加住院次数或用药方案调整；而信息化干预通过实时反馈与个性化调整，能进一步减少不必要的医疗资源消耗[5]。本研究中观察组不良反应发生率显著降低，进一步证明了其安全性优势。然而，信息化药学干预在应用的时候也需要注意，部分老年患者因操作困难或对技术信任度低，可能影响干预效果[6]。对此，建议开发更简化的操作界面，并加强护士上门指导。除此以外，患者用药数据上传至医院信息系统时，需采用加密传输与权限管理，防止信息泄露。还需要进一步优化多学科协作的效率，目前线上会议可能因沟通延迟影响决策速度，未来可进一步探讨智能辅助决策系统，快速分析患者数据并生成调整建议。在未来研究中，需要向“人性化”与“精准化”进行延伸。一方面，可通过机器学习算法分析患者的用药行为模式，动态调整提醒策略。另一方面，可结合基因检测技术实现用药方案的个体化定制，针对代谢酶基因型不同的患者，通过信息化系统自动推送剂量调整建议，降低不良反应风险。此外，还可以适当扩大样本量，并且延长随访时间，以进一步验证信息化干预的长期效果，为其在精神科领域的广泛应用提供更坚实的证据。

4 结论

综上所述，信息化药学干预通过技术手段可以弥补传统药学干预模式的不足，在提升用药依从性、降低不良反应方面具有显著优势。

参考文献

[1]魏学忠,王艳.信息化平台下精细化管理对精神科护理质量的影响研究[J].继续医学教育,2025,39(3):179-182.

[2]张丙魏,严茜茜,杨营营,等.临床药师在精神科开展药学服务模式的实践效果分析[J].中医药管理杂志,2024,32(23):71-74.

[3]励科挺.利用信息系统加强中成药在精神科封闭病房的安全管理与持续改进机制[J].中医药管理杂志,2021,29(18):69-71.

[4]王玉.基于医院标准化建设的某精神专科医院病案管理的研究[J].精神医学杂志,2019,32(1):57-59.

[5]瞿淑雯,顾天嘉,钱正康,等.药学干预在精神科医院感染患者抗生素临床合理用药中的应用效果[J].中外医药研究,2025,4(4):3-5.

[6]陈艳,侍羽,杨曼,等.药学干预对老年精神分裂症患者用药依从性和生活质量的影响[J].当代医学,2019,25(23):12-14.

（本文编辑 王 冬）