

疫情时期慢性病患者用药储备、信念及依从性研究

卜静¹, 朱虹^{2*}, 张小波³ (1. 哈尔滨医科大学药学院, 哈尔滨 150081; 2. 哈尔滨医科大学人文社会科学学院, 哈尔滨 150081; 3. 哈尔滨医科大学附属第四医院, 哈尔滨 150001)

摘要 目的: 了解疫情时期我国慢性病患者用药储备、用药信念及用药依从性等情况, 为在疫情常态化阶段保障慢性病患者用药安全、有效和便利提供参考。方法: 2022年4月-5月采用自制“疫情时期慢性病患者用药储备、信念及依从性调查问卷”进行线上调研, 运用SPSS 26.0软件对所采集的数据进行分析。结果: 248名受访者中有56.50%的患者家中常备所患慢性病药品, 疫情时期有48.79%的患者药品储备量增加。慢性病患者用药信念总分为(30.55±8.42)分、用药依从性总分为(3.40±2.24)分。在疫情时期, 63.70%的患者表示出行受限, 无法到药店购买药品, 64.50%的患者希望药师能够提供互联网用药指导。结论: 疫情时期, 我国慢性病患者的用药信念和用药依从性较低; 受疫情影响, 慢性病患者家中药品储备量增加。在疫情时期, 慢性病患者在药品获取时遇到了困难, 希望能够得到更完善的药学服务。

关键词: 疫情时期; 慢性病; 药品储备; 用药信念; 用药依从性

中图分类号: R95 文献标识码: A 文章编号: 1002-7777(2023)01-0087-09

doi:10.16153/j.1002-7777.2023.01.010

Study on Medication Reserve, Belief and Compliance of Patients with Chronic Diseases in Epidemic Period

Bu Jing¹, Zhu Hong^{2*}, Zhang Xiaobo³ (1. School of Pharmacy, Harbin Medical University, Harbin 150081, China; 2. School of Humanities and Social Sciences, Harbin Medical University, Harbin 150081, China; 3. The Fourth Affiliated Hospital of Harbin Medical University, Harbin 150001, China)

Abstract Objective: To understand the medication reserve, medication belief and medication compliance of patients with chronic diseases in China in the epidemic period, so as to provide reference for ensuring the safe, effective and convenient medication for patients with chronic diseases in the normalized epidemic stage. **Methods:** From April to May, 2022, an online survey was conducted using self-made “Questionnaire on Medication Reserve, Beliefs and Compliance of Chronic Disease Patients in the epidemic Period”, and the collected data were analyzed using SPSS 26.0 software. **Results:** Among 248 respondents, 56.50% of the patients had chronic diseases medicines at home, and 48.79% of the patients had an increased medicines reserve in the epidemic period. The total score of medication belief and medication compliance of chronic disease patients was (30.55±8.42) points and (3.40±2.24) points. In the epidemic period, 63.70% of patients said that they could not purchase drugs in pharmacies due to limited travel, and 64.50% of patients hoped that pharmacists could provide medication

基金项目: 黑龙江省自然科学基金优秀青年项目(编号 YQ2019G003); 四川医事卫生法治研究中心课题(编号 YF21-Q02); 哈尔滨医科大学人文学院科研项目(编号 HMURW20210102); 黑龙江省哲学社会科学规划项目(编号 22GLB125)

作者简介: 卜静 Tel: 18846457801; E-mail: bujingdeyouxiang@163.com

通信作者: 朱虹 Tel: 18249514957; E-mail: zhuhongepu@126.com

guidance on the internet. **Conclusion:** In the epidemic period, chronic disease patients have low medication belief and compliance in China. Affected by the epidemic, the stock of medicines in the homes of patients with chronic diseases increased. In the epidemic period, patients with chronic diseases encounter difficulties in obtaining medicines, so they hope to get more perfect pharmaceutical care.

Keywords: epidemic period; chronic diseases; medicine stocks; belief in medication; medication compliance

自2019年12月以来,新冠肺炎疫情在全球开始扩散,不仅严重危害了人民的生命健康,还对公共卫生体系产生了巨大冲击。随着我国的疫情逐步得到有效的控制,社会各产业逐步恢复生产,慢性病患者的诊疗需求逐步提高。约有一半的新型冠状病毒感染患者患有慢性基础疾病,主要是心脑血管疾病和糖尿病^[1]。因此,慢性病患者作为易感人群在疫情时期更需要完善的就诊、用药方案,以降低感染风险。

慢性病患者需要谨遵医嘱长期定时定量服药且需定期复诊,而在疫情时期有诸多因素将影响慢性病患者的就诊和用药需求。药物依从性的高低往往会直接影响药物疗效的发挥,对控制疾病起到至关重要的作用。用药信念是指患者个体对按照医嘱服药所带来的益处和潜在危害的认知,也是直接影响到药物依从性高低的其中一个关键因素^[2]。根据国内外学者的研究,慢性病患者的用药信念及用药依从性较差^[3-6],且用药信念与用药依从性之间存在相关关系^[7-9]。本研究通过了解在新冠疫情时期,慢性病患者的用药信念、用药储备及用药依从性等行为,分析各影响因素、了解慢性病患者用药的困难及需求,以期为常态化疫情防控下慢性病患者的诊疗提供参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象

本研究采用方便抽样法在全国范围内选取慢性病患者为调查对象,对慢性病患者用药储备、用药信念及用药依从性进行调查研究。

纳入标准:①年龄 ≥ 18 岁;②经明确医疗诊断患有慢性病(如高血压、糖尿病等);③知情并自愿参加调查者。排除标准:①精神、认知、意识障碍的患者;②合并其他严重并发症患者。

1.2 研究方法

1.2.1 研究工具

本研究参考相关文献^[4,10-13],自行编制调查问卷,包括五部分内容。第一部分为基本情况调查表

(共11个条目),包括性别、年龄、婚姻状况、常住地、文化程度、家庭人均月收入等。第二部分为用药储备情况调查表(共4个条目),包括所患疾病、常备药物、疫情前药品储备量及疫情时期药品储备量变化,以上内容均采用选择项方式进行调查。第三部分为用药依从性量表(共8个条目),采用汉化后的Morisky用药依从性量表(MMAS-8)来评价患者用药依从性高低。MMAS-8共有8个条目,每个条目计1分,分数越高代表患者的用药依从性越好。分数 < 6 分定义为依从性低,分数 ≥ 6 分且 < 8 分定义为依从性中等,分数=8分定义为依从性高。本研究预调研显示其Cronbach's α 系数为0.77。第四部分为用药信念量表(共12个条目),采用孟静汉化后的用药信念量表,包括药效感知维度、服药必要性感知维度、服药顾虑维度、服药便利性维度共4个维度,检验后其效度为0.91。所有条目均使用Likert 5级评分法,总分范围为12~60分,得分越高,患者用药信念越好。本研究预调研显示其Cronbach's α 系数为0.84。第五部分为用药需求调查表(共2个条目),包括疫情期间用药困难及期望获得的药学服务等。

1.2.2 资料收集

受疫情影响本研究仅采用线上渠道进行调研。基于Kendall统计学要求,样本量应为条目数的5~10倍,在本次调研中变量数共有37个以及10%的缺失率,得出最终样本量为203~407。本研究于2022年4~5月,通过问卷星平台发放问卷,共发放250份问卷,回收有效问卷248份,有效回收率为99.20%。

1.3 数据统计分析

采用SPSS 26.0软件对数据进行处理。对慢性病患者的基本资料、药品储备情况、用药信念得分、用药依从性得分及用药需求进行频数分析和描述性分析;采用单因素方差分析和非参数检验对不同特征慢性病患者的用药信念和用药依从性进行差异性分析;在用药信念和用药依从性的多因素分析

中采用多元线性回归的统计学方法。 $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 慢性病患者基本资料

受访慢性病患者中, 平均年龄为 (45.28 ±

13.69) 岁, 其中男性患者115名, 占总人数的46.40%, 女性患者133名, 占总人数的53.60%。59.30%的患者在职, 52.00%的患者认为自己的健康状况一般。具体情况见表1。

表1 慢性病患者基本资料 (N=248)

项目	组别	例数	百分比 /%
性别	男	115	46.40
	女	133	53.60
年龄	≤ 25 岁	28	11.30
	26~40 岁	62	25.00
	41~60 岁	129	52.00
	> 60 岁	29	11.70
婚姻状况	未婚	45	18.10
	已婚	190	76.60
	离异	9	3.60
	丧偶	4	1.60
常住地区	东部地区	139	56.00
	中部地区	42	16.90
	西部地区	67	27.00
文化程度	小学及以下	33	13.30
	初中	104	41.90
	高中或中专	47	19.00
	大专或本科	58	23.40
	硕士及以上	6	2.40
工作状况	在职	147	59.30
	退休	34	13.70
	无工作或下岗	67	27.00
自评身体状况	很好	48	19.40
	较好	54	21.80
	一般	129	52.00
	较差	17	6.90

2.2 疫情时期慢性病患者用药储备、用药信念、用药依从性和用药需求情况

2.2.1 用药储备情况

受访慢性病患者家中常备的药品最多的是感冒发烧用药(76.70%),其次是外用药(61.30%);所患慢性病药物占比为56.50%,其中降压药占比最大,其次为降糖药。

新冠疫情之前,52.42%的慢性病患者家中储备药量 ≤ 10 天,新冠疫情常态防控期间,48.79%

的患者药品储备量增加,43.55%的患者药品储备量基本持平,7.66%的患者药品储备量降低。

2.2.2 用药信念情况

受访慢性病患者用药信念总分为(30.55 \pm 8.42)分,其中服药便利性维度得分最低,具体情况见表2。在用药信念量表各条目中,72.60%的患者认为长期用药会对药物产生一定程度的依赖;72.20%的患者认为长期用药花费太大;70.37%的患者认为每天用药会给生活带来不便。

表2 慢性病患者用药信念总分及各维度得分(N=248)

维度	条目	总分范围	得分
药效感知	2	2~10	6.57 \pm 1.25
服药必要性感知	4	4~20	10.98 \pm 3.65
用药顾虑	4	4~20	8.96 \pm 3.79
服药便利性	2	2~10	4.03 \pm 2.10
总分	12	12~60	30.55 \pm 8.42

2.2.3 用药依从性情况

受访慢性病患者用药依从性总分为(3.40 \pm 2.24)分,其中,条目1“您是否忘记过使用药物?”得分最低,为(0.25 \pm 0.43)分。83.10%的慢性病患者用药依从性属于低水平,中等依从性及高依从性的慢性病患者占比分别为14.50%和2.4%。

2.2.4 用药需求情况

在疫情时期用药所遇困难调研中,受访慢性病患者中有63.70%的患者出行受限,无法到药店购买;有60.10%的患者难以通过医生处方购买处方药;有51.60%的患者难以在医生或药师指导下用药。同时也存在无法购买到之前所用药品(40.30%)、不熟悉或无法进行线上购药(32.30%)和其他用药困难(35.10%)。

在疫情时期期望获得的药学服务调研中,64.50%的患者希望药师能够提供互联网用药指

导;56.90%的患者期望医院药学部提供电话用药咨询;56.50%的患者期望能够在微信公众号开设用药科普专栏。也有一定比例的患者需要药师进行用药情况回访、智能用药提醒软件、药师提供阶段性用药效果或安全性评估等专业药学服务。

2.3 疫情时期慢性病患者对用药信念、用药依从性的差异性分析

2.3.1 用药信念的差异性分析

不同年龄、文化程度、工作状况、身体状况、药品储备量和药品储备变化的慢性病患者用药信念差异具有统计学意义($P < 0.05$),详见表3、4。

2.3.2 用药依从性的差异性分析

不同年龄、婚姻状况、常住地区、文化程度、自评身体状况和药品储备变化的慢性病患者,其用药依从性差异具有统计学意义($P < 0.05$),详见表5、6。

表 3 不同特征慢性病患者用药信念差异性分析 1 (N=248)

项目	组别	得分 ($\bar{x} \pm s$)	F	P
年龄	≤ 25 岁	31.82 ± 8.50	2.74	0.04*
	26~40 岁	32.52 ± 8.68		
	41~60 岁	29.98 ± 8.35		
	> 60 岁	27.66 ± 7.25		
文化程度	小学及以下	25.82 ± 5.85	6.79	0.00*
	初中	31.15 ± 8.68		
	高中或中专	28.26 ± 6.47		
	大专或本科	33.28 ± 9.20		
	硕士及以上	37.67 ± 5.16		
工作状况	在职	32.86 ± 8.55	15.56	0.00*
	退休	28.03 ± 8.01		
	无工作或下岗	26.75 ± 6.46		
药品储备量	≤ 10 天	30.85 ± 8.20	4.86	0.00*
	11~30 天	30.81 ± 7.20		
	31~90 天	26.54 ± 8.27		
	91~180 天	32.88 ± 6.51		
	181~365 天	26.75 ± 12.39		
	> 365 天	42.00 ± 12.11		

注: * 表示 $P < 0.05$; F 表示 F 检验统计量。

表 4 不同特征慢性病患者用药信念差异性分析 2 (N=248)

项目	组别	得分 M (P25-P75)	H	P
自评身体状况	很好	33.50 (25.00-37.50)	25.18	0.00*
	较好	35.00 (28.75-38.25)		
	一般	29.00 (23.00-33.00)		
	较差	23.50 (21.25-26.00)		
药品储备变化	明显增加	24.00 (22.00-36.00)	30.55	0.00*
	一定程度增加	31.50 (23.25-36.00)		
	不变	31.00 (26.00-36.00)		
	一定程度减少	35.00 (32.00-37.00)		
	明显减少	35.00 (31.00-56.00)		

注: * 表示 $P < 0.05$; H 表示 H 检验统计量; P25-P75 表示四分位数间距。

表 5 不同特征慢性病患者用药依从性差异性分析 1 (N=248)

项目	组别	得分 ($\bar{x} \pm s$)	F	P
年龄	≤ 25 岁	5.51 ± 1.65	14.04	0.00*
	26~40 岁	3.72 ± 2.03		
	41~60 岁	2.77 ± 2.10		
	> 60 岁	3.42 ± 2.47		
婚姻状况	未婚	4.51 ± 1.98	7.37	0.00*
	已婚	3.06 ± 2.19		
	离异	3.72 ± 2.35		
	丧偶	5.88 ± 1.97		
常住地区	东部地区	3.78 ± 2.20	4.94	0.01*
	中部地区	3.04 ± 2.48		
	西部地区	2.82 ± 2.04		
文化程度	小学及以下	2.64 ± 2.12	27.16	0.00*
	初中	2.36 ± 1.62		
	高中或中专	3.49 ± 2.12		
	大专或本科	5.38 ± 1.88		
	硕士及以上	5.46 ± 2.64		

注: * 表示 $P < 0.05$; F 表示 F 检验统计量。

表 6 不同特征慢性病患者用药依从性差异性分析 2 (N=248)

项目	组别	得分 M (P25-P75)	H	P
自评身体状况	很好	3.63 (2.56-4.50)	27.35	0.00*
	较好	4.50 (2.75-6.50)		
	一般	2.25 (1.25-4.50)		
	较差	1.50 (1.25-2.00)		
药品储备变化	明显增加	2.00 (1.25-3.50)	18.81	0.00*
	一定程度增加	3.50 (1.50-5.75)		
	不变	3.63 (1.38-5.69)		
	一定程度减少	2.50 (2.13-3.88)		
	明显减少	3.25 (2.44-4.56)		

注: * 表示 $P < 0.05$; H 表示 H 检验统计量; P25-P75 表示四分位数间距。

2.4 疫情时期慢性病患者用药信念、用药依从性的多因素分析

将以上有统计学意义的单因素进行自变量赋值并进行多元线性回归分析。赋值情况如下：文化程度由低至高分别赋值为1~5；自评身体状况由好至差分别赋值为1~4；药品储备量由少至多分别赋值为1~6；工作状态、药品储备变化和常住地区采用哑变量赋值方法，以工作状态中的在职、药品储备变化中的不变、常住地区中的东部地区为参照组

进行赋值。

2.4.1 用药信念的多因素分析

将慢性病患者的工作状态、自评身体状况、药品储备量和药品储备变化纳入多元线性回归模型中，调整后 $R^2=0.19$ ， $VIF<5$ 。具体结果详见表7。

对工作状况进行多元线性回归，退休患者、无工作或下岗患者的用药信念显著低于在职患者（ $P<0.05$ ），无工作或下岗患者的用药信念与退休患者无显著差异（ $P>0.05$ ）。

表7 用药信念多元线性回归结果

变量	回归系数	标准误	标准化回归系数	t 值	P	VIF
常量	32.70	2.38	/	13.33	0.00	/
工作状态	-2.04	0.61	-0.21	-3.34	0.00	1.22
自评身体状况	-1.62	0.58	-0.17	-2.78	0.01	1.14
药品储备量	0.93	0.42	0.13	2.22	0.00	1.03
药品储备变化	1.91	0.50	0.24	3.89	0.03	1.17

2.4.2 用药依从性的多因素分析

将慢性病患者的文化程度和常住地区纳入多元线性回归模型中，调整后 $R^2=0.27$ ， $VIF<5$ ，可

解释用药依从性总变异的27%，即用药依从性总变异中有27%是由文化程度和常住地区2个因素影响的。具体结果见表8。

表8 用药依从性多元线性回归结果

变量	回归系数	标准误	标准化回归系数	t 值	P	VIF
常量	1.35	0.42	/	3.24	0.00	/
文化程度	1.04	0.12	0.49	9.05	0.00	1.01
常住地区	-0.39	0.14	-0.15	-2.77	0.01	1.01

3 讨论

3.1 患者药品储备量增加

本研究调查结果显示，受访患者家庭中储备最多的药品为感冒发烧用药（76.70%），其次为外用药（61.30%），所患慢性疾病药品占比为56.50%；且52.42%慢性病患者对应所患慢性病药品储备量 ≤ 10 天，说明受访患者家庭常用药品储备情况良好，但对所患慢性病药品储备仍需进一步改善。该结果与谢雨晴等的研究基本一致^[4]，虽然常

用药储备情况良好，但储备种类较为局限，最常见的是感冒药。疫情时期，48.79%患者药品储备量增加，说明疫情对患者药品储备观念产生了影响，同时也提示常态疫情防控期间，慢性病患者在药品储备及用药方面可能存在一定困难。

3.2 患者药品获取存在困难

在疫情时期有63.70%的患者表示出行受限，无法到药店购买，还有60.10%的患者难以获得医生处方购买处方药，说明大部分患者在药品获取途

径上遇到了一定困难。建议可通过线上购药或互联网随诊方式实现线上开具处方等措施,助力患者获得必需治疗药物。而对于不熟悉或无法进行线上操作的患者,可以提供电话指导操作或报备后由志愿者上门指导等形式帮助患者进行购药。本研究对反映的购药途径问题与黄洁等在北京临时管控区的研究类似^[15],面对患者购药困难等问题,也可通过社区志愿者的跑腿服务及医院的绿色通道等措施解决患者困难。鉴于调查反映的51.60%患者难以在医生或药师指导下用药,且64.50%的患者期望药师提供互联网用药指导,56.90%的患者期望医院药学部提供电话用药咨询,建议医疗机构与药店可以通过互联网或者电话开展用药咨询,为患者提供相应的药学服务,以保证疫情时期慢性病患者的用药安全。还有56.50%的患者希望能够在微信公众号开设用药科普专栏,表明患者们有较高的学习热情,建议相关单位可增设用药科普知识宣传教育,不仅能满足患者们的学习需求,同时也能使药品使用更加安全、有效。

3.3 患者用药信念有待提升

本研究调查结果显示,慢性病患者用药信念总得分为(30.55±8.42)分,说明慢性病患者用药信念水平较低,其中,服药便利性维度的得分最低,表明患者由于经济、长期用药不便等原因导致用药信念不足,这与王艳等对慢性阻塞性肺疾病患者用药信念影响因素的调查结果相类似^[16]。尤其疫情时期,患者购药方面遇到困难,会对服药便利性产生一定影响。72.60%的患者担心长期用药会对药物产生一定的依赖,表明他们对药品的了解不足,提示医生或药师可在患者就诊或寻求用药咨询时向其解释药物的药效并强调用药的必要性,以消除患者的用药顾虑、提升用药信念。

从本研究结果中发现慢性病患者用药信念与年龄、文化程度、工作状况、自评身体状况、药品储备量及药品储备变化有关。表现为在职患者用药信念均分最高,显著高于退休、无工作或下岗的患者。26~40岁的患者用药信念在年龄分组的均分排在首位,可能与更年轻的患者尚不够重视自身健康状况,而相对于年老的患者来说,此年龄段患者接受药品知识可能更快有一定关系;尤其该年龄组患者正处于青壮年,通常是家庭的支柱,较为注重自身的健康状况,从而表现为用药信念较高。

3.4 慢病患者用药依从性有待改善

本研究显示慢性病患者的用药依从性总分为(3.40±2.24)分,且83.10%的患者处于低依从性水平。从问卷“您是否忘记过使用药物”条目的得分最低,表明患者对保持药物治疗的持续性存在一定困难,可能是由于工作较为繁忙且慢性病平时症状不明显,患者容易漏服药物。而“感觉病情得到控制时,您是否会自行停止服药”条目的得分较低,也表明患者缺乏对持续用药重要性的认识,提示进行健康宣教时要着重强调持续用药的重要性,助力提高患者用药依从性,进而保证药物疗效和对疾病的控制。

从表5和表6结果可见,不同年龄、婚姻状况、常住地区、文化程度、自评身体状况及药品储备变化的慢性病患者,其用药依从性存在差异。文化水平越高的患者用药依从性越高,可能与其接受的教育有关,对于药物知识的了解更加深入。这与钟绍金等的研究结果相同^[10]。自评身体健康状况较差的患者用药依从性较低,可能由于患者对药效感知不明显导致患者对药物产生怀疑进而使得用药依从性低,也可能是由于消极的心态或在疫情时期患者对自身健康的担忧加剧,影响了身体健康状况评价和用药依从性。

3.5 疫情时期慢性病患者用药管理和服务的建议

3.5.1 政府层面

有待通过公众渠道或媒体增加对慢性病患者的健康宣教,提高患者用药信念及用药依从性,确保患者用药安全;并进一步完善基层医疗机构药品配备,解决患者购药问题;可为社区配备相应的药学服务人员,帮助使用互联网购药及获取药学服务有困难的患者获得相应的药品及药学服务。

3.5.2 药学服务提供方

建议提供互联网和电话咨询服务,满足患者在疫情时期所需的药学服务;药师在提供药学服务时,尤其强调连续用药的重要性,助力提高患者的用药依从性;在疫情时期要更加关注慢性病患者的心理健康,为患者疏解内心的担忧及恐惧;为患者提供更加专业的药学服务。

3.5.3 患者与家属自我用药管理能力的提升

患者与家属可经常参加药品知识相关的学习活动,加深对药品的了解;可积极向社区反映自己的困难或提供建议,以便各级政府、医疗机构或药

店的药学服务人员能够及时了解情况,方便提供相应帮助。

参考文献:

- [1] Chen N, Zhou M, Dong X, et al. Epidemiological and Clinical Characteristics of 99 Cases of 2019 Novel Coronavirus Pneumonia in Wuhan, China: A Descriptive Study[J]. The Lancet, 2020, 395 (10223): 507-513.
- [2] 刘璐瑶, 蔡映, 沈杰, 等. 一般用药信念对老年2型糖尿病患者续配和服药依从性的影响[J]. 复旦学报(医学版), 2022, 49 (2): 234-240.
- [3] 梁岚. 攀枝花市老年慢性病人合理用药的调查研究[J]. 循证护理, 2020, (8): 802-808.
- [4] 张晨. 2型糖尿病病人用药信念现状及影响因素分析[J]. 全科护理, 2022, 20 (4): 557-559.
- [5] 许秋月, 符昭君, 王霞. 海口市老年高血压患者生活质量与用药依从性研究[J]. 华南预防医学, 2021, 47 (4): 449-452.
- [6] 陈晨, 戴新娟, 韩现红. 炎症性肠病患者用药依从性现状及其影响因素调查[J]. 护理管理杂志, 2016, 16 (5): 308-310.
- [7] Rajpura JR, Nayak R. Role of Illness Perceptions and Medication Beliefs on Medication Compliance of Elderly Hypertensive Cohorts[J]. Journal of Pharmacy Practice, 2014, 27 (1): 19-24.
- [8] Krauskopf K, Federman AD, Kale MS, et al. Chronic Obstructive Pulmonary Disease Illness and Medication Beliefs are Associated with Medication Adherence[J]. COPD: Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease, 2015, 12 (2): 151-164.
- [9] Olorunfemi O, Ojewole F. Medication Belief as Correlate of Medication Adherence Among Patients with Diabetes in Edo State, Nigeria[J]. Nursing Open, 2019, 6 (1): 197-202.
- [10] 钟绍金, 陈晓亮, 邱英麒, 等. 受试者用药依从性影响因素及药学干预效果分析[J]. 中南药学, 2022, 20 (4): 945-948.
- [11] 俞吉, 冉烁, 徐玲. Morisky用药依从性量表8条目在老年慢性病患者用药评价中的应用[J]. 临床药物治疗杂志, 2020, 18 (11): 63-66.
- [12] 孟静. 动机性访谈对提高慢性心力衰竭患者服药依从性的效果研究[D]. 北京协和医学院, 2011.
- [13] 王世燕, 胡晨吉, 金朝辉, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情期慢病患者门诊药学服务需求问卷调查[J]. 中国药业, 2020, 29 (8): 32-35.
- [14] 谢雨晴, 吴秋红, 范丹霞, 等. 家庭常备药的使用情况[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6 (32): 7.
- [15] 黄洁, 张雪泓. 北京快速打通封控区生命通道[N]. 法治日报, 2022-05-09 (008).
- [16] 王艳, 朱素翠, 何志萍. COPD患者吸入制剂用药信念现状及影响因素分析[J]. 中国护理管理, 2020, 20 (2): 285-288.

(收稿日期 2022年6月13日 编辑 王雅雯)