

北京妇产医院产科候诊患者安全用药行为知信行调查

李轶凡, 盖迪, 张雪艳*

(首都医科大学附属北京妇产医院 药事部, 北京 100026)

【摘要】目的: 调查北京妇产医院产科候诊患者用药行为风险的认知、态度和行为(KAP) 现况及相关影响因素, 为提升安全用药工作提供依据。**方法:** 以纸质问卷/微信问卷两种形式对北京妇产医院 460 位产科候诊患者展开调查。采用 Excel 建立数据库, 应用 SPSS 22.0 软件对调查结果进行统计和分析。**结果:** 认识部分共 35 问, 得 (130.260 ± 12.412) 分, 得分率 74.43%。态度部分共 5 问, 得 (18.770 ± 4.145) 分, 得分率 75.08%。行为部分共 31 问, 得 (123.100 ± 8.891) 分, 得分率 79.42%。受教育程度的不同显著影响认知部分总得分 ($F=7.112, P<0.001$)。医疗保障的不同显著影响使用药物时行为得分 ($F=3.751, P=0.005$) 和参与用药教育活动行为得分 ($F=4.484, P=0.001$)。**结论:** 妊娠患者对安全用药认知还有待提高, 态度较为积极, 安全用药行为有待规范。

【关键词】 用药安全; 妊娠妇女; KAP 调查; 问卷调查

【中图分类号】 R173

【文献标志码】 A

【文章编号】 1672-3384(2018)07-0074-04

doi:10.3969/j.issn.1672-3384.2018.07.017

A survey to evaluate knowledge attitude and practice (KAP) about safe use of drug on obstetric patient in Beijing Obstetrics and Gynecology Hospital

LI Yi-fan, GAI Di, ZHANG Xue-yan*

(Department of Pharmacy, Beijing Obstetrics and Gynecology Hospital, Capital Medical University, Beijing 100026, China)

【Abstract】Objective: To investigate the current status and influencing factors of cognition, attitude and practice (KAP) of drug use behavior risk in obstetric patients in Beijing Obstetrics and Gynecology Hospital, so as to provide evidence for improving safe medication. **Methods:** With two forms of paper questionnaire / WeChat questionnaire, a survey was conducted in 460 obstetric patients of Beijing Obstetrics and Gynecology Hospital. According to the drug safety risk assessment test results. The database was established by Excel, and the results of the investigation were analyzed with SPSS 22 software. **Results:** The knowledge part of 35 questions in the cognitive section were (130.260 ± 12.412) points and the score rate was 74.43%. The attitude part was 5 questions, (18.770 ± 4.145) points, and the score rate was 75.08%. The behavior part was 31 questions, (123.100 ± 8.891) points, and the score rate was 79.42%. The degree of education significantly affected the total score of the cognitive part ($F=7.112, P<0.001$). The differences in medical security significantly affected the use of drug time scores ($F=3.751, P=0.005$) and the educational activity scores ($F=4.484, P=0.001$) involved in drug use. **Conclusion:** The cognition of pregnant women for safe medication still needs to be improved, the attitude is more positive, and the behavior of safe medication needs to be standardized.

【Key words】 drug safety; pregnant women; KAP survey; questionnaire survey

孕妇的用药安全关乎每个家庭及未来一代的健康和幸福, 关注她们的用药行为风险, 构建先进的用药安全文化, 是一项刻不容缓的工作^[1]。据报道, 美国每年 600 万孕妇中约 60% 会在妊娠期及哺乳期

服用 3~5 种药物^[2], 约 64% 的孕妇至少服用 1 种处方药物^[3]。同时, 随着我国“二孩”政策的实施, 我国高龄孕产妇的比例从 1996 年的 2.96% 上升至 2007 年的 8.56%^[4]、2011 年的 10.1%^[5] 和 2016 年的

[收稿日期] 2017-12-27

[基金项目] 全国医药经济信息网科技传播创新工程 2017 年重点项目-北京居民用药行为风险 KAP 调查研究 (CMEI2017KP00115)

[作者简介] 李轶凡, 女, 药师; 研究方向: 医院药学; Tel: (010)52273127; E-mail: jenny123202@163.com

[通讯作者] * 张雪艳, 女, 副主任药师; 研究方向: 医院药学; Tel: (010)52273030; E-mail: xueyan625@126.com

14%^[6],有显著升高,高龄孕产妇的孕期相对具有更多的风险^[7]。用药不当会导致病情延误甚至危及母婴健康。调查并针对性改善妊娠期患者的用药认知、态度和行为(knowledge attitudes and practices, KAP),并为有关进一步研究提供基础数值。

1 对象与方法

1.1 对象

2017年5月至8月在北京妇产医院就诊的产科候诊患者。

1.2 方法

1.2.1 调查方法 以问卷调查的方式开展调查。问卷内容基于全国医药经济信息网科技传播创新工程2017年重点项目——居民用药行为风险KAP调查研究问卷(共65项),并添加妊娠期用药相关问题(共6项)。将调查问卷中的71个问题进行分类,认识部分共35问,分为一般用药行为(共16问)、抗菌药物使用(共6问)、药物不良反应(共2问)、严格遵医嘱用药(共5问)、妊娠期用药(共6问);态度部分(共5问);行为部分共31问,分为用药前行为(共11问)主要包含药品获取、储存及了解必要的禁事项等问题、使用药物时(共13问)主要包括使用药品过程中用法及依从性等问题、参与用

药教育活动(共7问)主要包括接触过的用药知识讲座或用药教育活动。KAP部分均采用Likert 5级评分法,选项分别为5、4、3、2和1分,得分越高,说明KAP水平也越高。问卷的Cronbach's alpha系数 $\alpha = 0.870$,效度抽样适合性衡量(Kaiser-Meyer-Olkin, KMO) = 0.833。纸质问卷部分现场发放问卷现场回收,回收后进行录入。

1.2.2 统计学方法 将有效数据录入Excel建立数据库,应用SPSS 22.0软件进行分析。计量资料采用($\bar{x} \pm s$),计数资料采用百分比描述。计算受访者对KAP部分得分率(得分率 = 平均得分/总分),并从不同年龄、不同受教育程度、不同医疗保障情况三方面分别对KAP得分进行单因素方差分析及事后检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般情况

此次调查共发放并回收问卷460份,剔除不合格问卷8份,有效回收问卷452份。受访者均为女性,以城镇居民为主,其中年龄以<35岁人群居多,占比69.2%,医疗保障情况以社会基本医疗保险为主,占比86.5%,受教育程度整体较高,本科及以上学历受访者占比73%。

表1 不同年龄受访者基本情况 [n (%)]

特征	类别	合计	19~34岁	≥35岁以上	χ^2 值	P 值
月收入(元)	<6 000	178(39.4)	120(38.5)	58(41.4)	0.356	0.551
	≥6 000	274(60.6)	192(61.5)	82(58.6)		
城乡	城镇	402(88.9)	266(85.3)	136(97.1)	13.878	0.001
	农村	50(11.1)	46(14.7)	4(2.9)		
医疗保障	社会基本医疗保险	391(86.5)	270(86.5)	121(86.4)	0.001	0.975
	非社会基本医疗保险	61(13.5)	42(13.5)	19(13.6)		
受教育程度	本科及以上	330(73.0)	269(86.2)	97(69.3)	1.427	0.232
	本科以下	122(27.0)	43(13.8)	43(30.7)		
工作状态	在职	384(85.0)	276(88.5)	108(77.1)	9.687	0.002
	离退休	23(5.1)	2(0.6)	21(15.0)		
	无/失业	45(10.0)	34(10.9)	11(7.9)		
职业	企业工人	27(6.0)	18(5.8)	9(6.4)	21.605	0.003
	公司职员	204(45.1)	159(51.0)	45(32.1)		
	机关干部	17(3.8)	11(3.5)	6(4.3)		
	医疗机构	53(11.7)	29(9.3)	24(17.1)		
	教师	40(8.8)	22(7.1)	18(12.9)		
	企业经营管理	23(5.1)	11(3.5)	12(8.6)		
	自由职业	26(5.8)	17(5.4)	9(6.4)		
	其他	62(13.7)	45(14.4)	17(12.1)		

2.2 受访者 KAP 得分情况

每题最高得 5 分, 最低为 1 分。认识部分共 35 题 (35 ~ 175 分), 涉及受访者对用药 5 个方面的认知, 结果最高 163 分, 最低 80 分。其中涉及一般用药行为部分 (共 16 问, 16 ~ 80 分); 抗菌药物使用部分 (共 6 问, 6 ~ 30 分); 药物不良反应部分 (共 2 问, 2 ~ 10 分); 严格遵医嘱用药部分 (共 5 问, 5 ~ 25 分); 妊娠期用药部分 (共 6 问, 6 ~ 30 分)。态度部分共 5 题 (5 ~ 25 分), 调查受访者对在不同地点开展不同形式的合理用药知识的教育活动的认同度, 结果最高 25 分, 最低 5 分。行为部分共 31 题 (31 ~ 155 分), 调查候诊患者使用药品过程中行为的实际发生频率, 涉及受访者用药行为中 3 个方面, 结果最高 152 分, 最低 93 分。其中涉及用药前行为部分 (共 11 问, 11 ~ 55 分); 使用药物时部分 (共 13 问, 13 ~ 65 分); 参与用药教育活动 (共 7 问, 7 ~ 35 分)。对不同年龄, 不同教育程度, 不同医疗保障情况做单因素方差分析。不同年龄组间认知总得分存在差异 ($F=4.106, P=0.043$) 受教育程度的不同显著影响认知部分总得分 ($F=7.112, P<0.001$)。比较平均分受教育程度越高认知得分越高, 进行事后检验研究生及以上与本科间不存在显著差异, 本科以上学历与本科以下学历在认知得分上存在差异, 本科及以上 > 本科以下。医疗保障的不同显著影响使用药物时行为得分 ($F=3.751, P=0.005$) 和参与用药教育活动行为得分 ($F=4.484, P=0.001$), 但对行为总得分和用药前行为无显著差异。进行事后检验社会基本医疗保险组与公费医疗组在行为得分上存在差异, 公费医疗组 > 社会基本医疗保险组。详见表 2。

3 讨论

3.1 产科候诊患者安全用药行为风险 KAP 得分情况

3.1.1 认知得分情况

随着安全用药知识的普及, 安全用药问题日益受到患者的关注。调查结果显示, 北京妇产医院妊娠期妇女受教育程度较高, 安全用药认知整体水平较好。比较受访者对用药 5 个方面的认知的得分率, 受访者对于药物不良反应部分 (68.90%) 和妊娠期用药部分 (55.50%) 得分率明显低于其它安全用药认识。说明患者对这两类用药问题关注不足, 安全用药知识相对缺乏, 认知水平有待提高。受访者对药物不良反应认知不足, 不利于药物不良反应的观察及自我监测, 易造成用药安全隐患。妊娠期用药部分得分率最低, 究其原因可能是因为妊娠期用药属特殊人群用药, 患者对此类安全用药问题的涉猎途径有限, 故而造成认知短板。有研究表明, 由于疾病或非计划妊娠等情况的存在妊娠期用药往往不可避免^[8], 并且随着我国高龄孕产妇的比例逐年提升, 妊娠期用药可能性更大, 对妊娠期用药认知不足有可能导致病情延误甚至危及母婴健康。参考研究结果, 药师在安全用药宣传教育中, 有必要加强针对药物不良反应和妊娠期用药的专题内容, 以提升患者的安全用药认知水平。

3.1.2 态度得分情况

受访者态度部分普遍得分较高, 共 5 题 (5 ~ 25 分), 平均分为 (18.770 ± 4.145)。说明受访者对主动获取安全用药信息的态度积极, 内在动机强烈, 对安全用药科普的接受度高, 有利于宣教工作的开展。调查表明, 选择在医院或社区卫生服务中心开展相关用药安全及用药行为风险的知识普及活动相比社区、街头更会被患者接受和重视。

表 2 不同特征调查对象的 KAP 得分情况 ($\bar{x} \pm s, n=452$)

项目	平均得分	年龄(岁)				受教育程度				医疗保障			
		<35	≥35	F 值	P 值	本科及以上	本科以下	F 值	P 值	医保	非医保	F 值	P 值
认知	130.26 ± 12.412	129.41 ± 12.170	131.95 ± 12.612	4.106	0.043	131.90 ± 12.493	125.84 ± 11.085	22.177	<0.001	130.26 ± 12.311	130.26 ± 13.146	0.000	0.999
一般用药行为	63.02 ± 6.776	62.54 ± 6.715	63.97 ± 6.703	4.391	0.037	63.67 ± 6.792	61.27 ± 6.440	11.423	0.001	63.10 ± 6.709	62.51 ± 7.299	0.405	0.525
抗菌药物使用	24.27 ± 3.407	24.01 ± 3.33	24.79 ± 3.496	5.128	0.024	24.75 ± 3.371	22.96 ± 3.163	26.026	<0.001	24.31 ± 3.354	23.97 ± 3.746	0.548	0.460
药物不良反应	6.89 ± 1.067	6.92 ± 1.029	6.81 ± 1.137	1.142	0.286	6.92 ± 1.069	6.83 ± 1.066	0.595	0.441	6.88 ± 1.072	6.93 ± 1.047	0.113	0.737
严格遵医嘱用药	19.44 ± 3.077	19.29 ± 3.015	19.71 ± 3.179	1.825	0.177	19.79 ± 3.059	18.47 ± 2.927	17.148	<0.001	19.32 ± 3.074	20.16 ± 3.023	0.973	0.047
妊娠期用药	16.65 ± 2.093	16.64 ± 2.030	16.66 ± 2.236	0.010	0.921	16.77 ± 2.159	16.32 ± 1.873	4.091	0.044	16.64 ± 2.124	16.69 ± 1.893	0.029	0.865
态度													
态度	18.77 ± 4.145	18.57 ± 4.278	19.24 ± 3.810	2.558	0.110	18.62 ± 4.363	19.17 ± 3.473	1.575	0.210	18.76 ± 4.129	18.84 ± 4.282	0.018	0.894
行为	123.10 ± 8.891	122.93 ± 8.268	123.49 ± 10.189	0.387	0.534	122.99 ± 9.240	123.40 ± 7.898	0.19	0.663	122.92 ± 8.922	124.25 ± 8.673	1.168	0.280
用药前行为	38.38 ± 5.710	38.13 ± 5.553	39.02 ± 5.961	2.383	0.123	38.28 ± 5.796	38.64 ± 5.486	0.343	0.559	38.14 ± 5.487	39.92 ± 6.825	5.160	0.024
使用药物时	54.09 ± 4.647	54.10 ± 4.849	54.08 ± 4.644	0.004	0.951	54.06 ± 4.707	54.19 ± 4.499	0.071	0.791	53.87 ± 4.704	55.52 ± 4.011	6.778	0.010
参与用药教育活动	30.63 ± 4.619	30.73 ± 4.373	30.37 ± 5.133	0.581	0.446	30.65 ± 4.771	30.57 ± 4.197	0.023	0.879	30.91 ± 4.363	28.80 ± 5.721	11.260	0.001

3.1.3 行为得分情况 受访者用药前行为(共11问,11~55分),平均(38.380 ± 5.710)分,得分率最低(69.78%)。用药前行为主要包括,患者依据经验或广告自行购买药物,药品的存放、药品效期管理和服用药物前了解药物的禁忌事项、副作用等内容。调查结果提示患者在用药过程中,主要的用药行为风险可能来源于在服用药物前不能很好的发现用药安全隐患和潜在风险。一方面药品生产厂家可学习美国药品制造商为其药品制定专供患者阅读的“用药指南”,通过药房发给患者的模式^[9]。另一方面药师应可借鉴《英国国家处方集》中“患者用药指导标签”^[10],在药品调配时提供给患者,可以更好的提示患者发现用药前安全隐患,从而提升患者安全用药行为水平。

3.2 产科候诊患者安全用药行为风险 KAP 相关影响因素

3.2.1 认知影响因素 调查显示,不同年龄组间认知总得分存在差异($F=4.106$, $P=0.043$),态度和行为无差异,说明患者的认知水平可能与经验用药有关。不同受教育程度对认知水平存在显著差异($F=7.112$, $P<0.001$)受教育程度越高,认知总分越高,结果与国内类似研究结果相似^[11]。其可能原因是受教育程度高者,接受相关知识的可能性高、可及性好。通过单因素方差分析事后检验可知,造成显著差异的受教育程度因素界定于本科以上及本科以下。故在针对患者参与相关用药安全认知宣教中,应考虑患者的受教育程度不同,对受教育程度相对低者不能忽略一般用药常识的宣教,对受教育程度高者应开展更为深入和具体化的用药宣教。

3.2.2 行为影响因素 调查显示,不同医疗保障情况对行为水平存在显著差异。社会基本医疗保险组在本次调查中人数占比最高,得分具有一定代表性,其参与用药教育活动的行为得分最高,但是其用药时行为得分最低,并且显著低于其他医疗保障组($F=3.751$, $P=0.005$)。用药时得分主要由药

物使用时是否严格遵从医嘱,按照合理的用法用量服用两方面组成。传统认为由于医患信息的不对称,致使医师在用药方面处于主导地位,然而在现今医保政策改革下,患者的主体地位可以得以凸显^[12],因此医疗保障政策也可能对患者的用药时行为产生一定影响。故而在相关用药教育活动中,对于社会基本医疗保险人群,需加强合理用药类问题的相关指导,以更有效的提升其安全用药行为水平。

【参考文献】

- [1] 冯欣,盖迪.关注妊娠期和哺乳期用药安全[J].药物不良反应杂志,2017,19(5):321-322.
- [2] El-ibary S Y, Raney E C, Moos M K. The pharmacist's role in promoting preconception health[J]. J Am Pharm Assoc, 2014, 54(5):288-301.
- [3] Feibus K B. FDA's proposed rule for pregnancy and lactation labeling: improving maternal child health through well informed medicine use[J]. J Med Toxicol, 2008, 4(4):284-288.
- [4] 李月花,王艳萍,代礼,等.基于医院的全国高龄产妇比率变化趋势[J].中华预防医学杂志,2009,43(12):1073-1076.
- [5] 刘晓莉,阮炎,刘亚君,等.14省、市、自治区妇女妊娠年龄与妊娠期高血压疾病关系的探讨[J].中华医学杂志,2015,95(1):19-22.
- [6] 任波.解读2017政府工作报告:“加强生育医疗保健服务”应对二孩急需[EB/OL].(2017-03-05)[2017-11-14].<http://topics.caixin.com/2017-03-05/101062343.html>.
- [7] 张为远,邹丽颖.加强高龄孕产妇管理保障母婴安全[J].中华妇产科杂志,2017,52(8):505-507.
- [8] 杨勇,陈诚,刘心霞.妊娠期药物在母体和胎儿的药动学特点与用药安全[J].医药导报,2017,36(9):951-955.
- [9] Wolf M S, King J, Wilson E A H, et al. Usability of FDA-Approved Medication Guides[J]. Journal of General Internal Medicine, 2012, 27(12):1714.
- [10] Listed N. The British National Formulary[M]. London: British Medical Association and Royal Pharmaceutical Society of Great Britain, 2012.
- [11] 沈正泽,金梅,蔡晓丽,等.重庆市永川区围孕期妇女安全用药知识、态度、行为调查分析[J].中国药房,2017,28(9):1161-1164.
- [12] 朱琛娴,龚纯贵,李捷玮.医疗保险政策对用药行为的影响研究综述[J].中国卫生事业管理,2013,30(5):341-343.