

四川省居民用药行为风险知识、态度和行为调查

秦舟¹, 李海霞^{1,2}, 田方圆¹, 石宇^{1,2}, 苏娜^{1*}

(1. 四川大学华西医院 临床药理学部, 成都 610041; 2. 四川大学 华西药学院, 成都 610041)

【摘要】目的: 了解四川省居民安全用药知识、安全用药行为以及用药教育活动的现状, 为决策者制定相关干预策略提供依据。**方法:** 采用问卷调查方法, 对四川省18岁以上居民用药行为进行调查, 时间从2018年5月至8月, 采用excel软件进行数据汇总和结果分析。**结果:** 56.84%居民非常不同意问卷中涉及的抗菌药物、保健药、药品价格、输液以及药物储存方式等方面的看法和观点; 39.48%的居民在服药前从不进行不良用药行为; 62.55%的居民使用药物时通常会考虑自身的身体状况; 44.18%的居民表示从来没有接触过用药知识讲座及教育活动; 65.63%居民认为很有必要进行各种形式的用药知识教育活动。**结论:** 大部分居民具有良好的用药意识和正确的用药行为习惯, 但是在药品购买、过期药品处理以及用药教育活动等方面有待提高。

【关键词】 居民; 用药行为; 用药教育; 调查; 分析

【中图分类号】 R969.3

【文献标志码】 A

【文章编号】 1672-3384(2019)04-0073-06

doi:10.3969/j.issn.1672-3384.2019.04.017

Investigation and analysis of drug behavior risk KAP of residents in Sichuan Province

QIN Zhou¹, LI Hai-xia^{1,2}, TIAN Fang-yuan¹, SHI Yu^{1,2}, SU Na^{1*}

(1. Department of Clinical Pharmacy, West China Hospital, Sichuan University, Chengdu 610041, China; 2. West China School of Pharmacy, Sichuan University, Chengdu 610041, China)

【Abstract】 Objective: To understand the present situation of the safe medication awareness, safe medication behavior and medication education activities among residents in Sichuan Province, and to provide a reference for decision makers to formulate relevant intervention strategies. **Methods:** The questionnaire survey method was used to investigate the behavior of residents over 18 years old in Sichuan Province from May 2018 to August 2018. Excel software was used to collect data and analyze the results. **Results:** Totally 56.84% of the residents strongly disagree with the views and opinions on the antimicrobial, health care, drug prices, infusions and drug storage methods involved in the questionnaire, 39.48% of the residents never took bad medication use behavior before taking medicine, 62.55% of the residents usually consider their physical condition when using drugs, 44.18% of the residents demonstrated that they had never been exposed to medication knowledge lectures and educational activities, and 65.63% residents thought it necessary to carry out various forms of medication knowledge education activities. **Conclusion:** Most residents has a good awareness of medication and proper medication habits. However, the drug purchases, expired drug treatment and drug education activities need to be improved.

【Key words】 residents; medication behavior; medication education; investigation; analysis

用药行为是指药品使用者的观念、行为习惯等方面表现出来的用药特征^[1], 主要取决于服药者掌握的药学知识, 对药物的认知状况、应对方式或态

度等^[2]。药品是一种特殊的商品, 直接关系到我们的身体健康甚至生命存亡。没有绝对安全的药品, 任何药品都会给机体带来利益或风险。正确的用药行为很

[收稿日期] 2018-09-29

[基金项目] 中国药学会科技开发中心项目 (CMEI2018KPYJ00107)

[作者简介] 秦舟, 女, 大学本科, 药师; 研究方向: 临床药理学和医院药学; Tel: (028)85422664; E-mail: 10301661@qq.com

[通信作者] *苏娜, 女, 硕士, 副主任药师; 研究方向: 临床药理学和循证药学; Tel: (028)85422692; E-mail: zoya159@163.com

大程度上决定了治疗效果；反之，不仅不能“治病”，还可能“致病”。据世界卫生组织的调查资料，全球每年约1/3的药物不良事件是由不合理用药导致的，主要体现在药物储存、药物使用方式、药物滥用、药物剂量以及用药时间等方面的不合理^[3-4]。

近年来，随着我国推行药品分级管理制度，提倡患者“大病进医院，小病进药店”，促使越来越多人选择自我药疗，并逐渐成为自我保健的一项重要内容。但是由于大多数人缺乏对医疗知识的了解，在实际生活中容易受药品广告、价格、包装等多种因素的影响，患者用药行为仍然存在不规范或不合理情况^[5]。课题组对四川省居民的用药行为、知识以及态度等现状进行调查分析，力求为决策者制定相关干预策略提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料

本次调查的对象为四川大学华西医院同期入住的住院患者以及周边居民，包括常住人口和流动人口，涵盖四川省多个地区，年龄限制在18岁以上。

1.2 方法

采用的调查问卷为中国药学会科技开发中心提供的《中国居民用药行为风险知识、态度和行为调查问卷》，内容涵盖居民的基本信息、对药品及药品使用的各种看法和观点、使用药物过程中的行为情况以及接触用药知识教育活动的频率和态度。主要通过网上调查的方式开展，采用在线链接方式，面向四川省发放调查问卷，调查前对工作人员进行培训，统一调查方法和标准。调查时对纳入居民详细讲解此次问卷的目的和内容，获得知情同意。同时严格把控调查问卷的质量，整份问卷所勾选的答案皆为同一个或有规律性，则判定为无效问卷；同一IP地址提交多份问卷，则只认定为1份有效问卷。时间从2018年5月至8月。

1.3 数据分析

采用excel软件进行数据汇总和结果分析，评估四川省居民用药安全行为风险。

2 结果

2.1 一般情况

共发放问卷550份，最终获得518份有效问卷，

有效回收率为94.18%。调查对象一般人口社会学特征见表1。

表1 调查对象一般人口社会学特征

选项	人数(%)	选项	人数(%)
性别		人均月收入(元)	
男	134(25.87)	<1000	100(19.31)
女	384(74.13)	1000~2000	46(8.88)
年龄(岁)		2000~4000	112(21.62)
19~34	343(66.22)	4000~6000	107(20.66)
35~49	102(19.69)	>6000	153(29.54)
50~64	71(13.71)	职业	
≥65	2(0.39)	企业工人	28(5.41)
文化程度		公司职员	75(14.48)
研究生	126(24.32)	机关干部	16(3.09)
本科生	221(42.66)	医疗机构职工	210(40.54)
大专	96(18.53)	教师	17(3.28)
中专或高中	31(5.98)	企业经营管理者	11(2.12)
初中	30(5.79)	自由职业者	28(5.41)
小学	14(2.70)	学生	89(17.18)
工作状况		其他	44(8.49)
在职	373(72.01)	医疗保障	
离退休	39(7.53)	社会基本医疗保险	424(81.85)
无/失业	106(20.46)	商业保险	14(2.70)
居住地		自费医疗	36(6.95)
城镇	359(69.31)	公费医疗	14(2.70)
农村	159(30.69)	其他	30(5.79)

2.2 居民对药品及药品使用的看法和观点

调查结果显示，56.84%居民“极不赞同”表2中药品及药品使用的看法和观点，24.70%居民对这些看法和观点表示“不赞同”，而6.50%居民对这些观点和看法表示“赞同”和“极为赞同”，3.91%居民则“不清楚”这些观点和看法。详细结果见表2。

2.3 居民使用药品过程中的行为情况

2.3.1 使用药物前存在的行为情况 39.48%的居民从不做出表3中的不良行为，35.57%居民表示会偶尔做出这些行为，详见表3。64.51%的居民表示常常做出表4中的良好行为，而12.30%居民从不做出这些行为。其中25.48%的居民表示从来不持医生处方去药店购买处方药，详细结果见表4。

2.3.2 服用药物时存在的行为情况 结果显示，51.11%居民从不做出表5中的不良行为，而21.49%居民表示频繁（包括时常、经常、总是）

做出这些行为。详细结果见表 5。此外，62.55% 的居民使用药物时通常会考虑自身的身体状况，但 11.97% 居民从来不考虑。

2.3.3 接触用药知识讲座或用药教育活动的情况
44.18% 居民表示从不参加用药知识讲座或教育活动，只有 13.78% 居民表示经常和总是接触相关的

活动。详细结果见表 6。
2.4 对开展各种合理用药知识教育活动的必要性看法
结果显示，65.63% 的居民表示医院、社区及其卫生服务中心有必要或极有必要开展用药知识教育活动或提供相关的宣传资料，而 15.40% 居民觉得没有或极无必要开展这些活动。详细结果见表 7。

表 2 居民对药品及药品使用的看法和观点(%)

问题	极不赞同	不赞同	一般	赞同	极为赞同	不清楚
抗菌药物使用认知						
抗菌药物可以治好任何一种感冒发烧	73.50	18.15	1.74	0.97	1.16	4.44
抗菌药物可以杀死任何细菌和病毒	73.94	16.22	1.93	2.12	1.16	4.63
只要自己不滥用抗菌药,就不会产生耐药性	43.05	26.06	12.55	8.49	3.86	5.98
同时服用的抗菌药物种类越多,病就好得越快	73.75	18.73	1.74	1.16	1.35	3.28
抗菌药就是消炎药	58.11	23.75	7.14	4.25	0.97	5.79
当周围的人感冒发烧或生其他病,可以服用抗菌药进行预防	59.46	23.36	6.37	4.83	1.54	4.44
患者输液及其自控认知						
生病了应该尽量打针、挂水	61.58	26.45	8.30	1.54	0.39	1.74
注射剂药品比口服药品更安全	62.74	21.81	8.88	1.93	1.16	3.47
在医院输液时可以自行缩短输液时间	70.66	21.62	3.09	0.77	1.74	2.12
自我感觉症状减轻时可以停用药品	49.03	31.47	10.04	5.21	1.54	2.70
自我感觉症状减轻时可以减少药品的剂量	48.26	27.41	10.62	9.07	1.54	3.09
自我感觉症状加重时可以增加药品的剂量	59.65	25.29	6.76	4.44	1.16	2.70
自我感觉症状加重时可以更换药品的种类	54.63	24.13	8.69	6.76	2.32	3.47
保健品认知						
保健品就是药品	74.90	15.83	2.51	1.54	2.70	2.51
吃过保健品可以减少药品的用量	68.53	20.85	3.86	1.93	1.35	3.47
营养保健品可以和药品同时服用	50.39	27.61	10.42	3.28	0.19	8.11
药品价格品牌认知						
越贵的药品越安全	45.75	29.54	13.32	4.44	1.54	5.41
越贵的药品越有效	39.77	31.47	15.44	6.18	1.16	5.98
购药时应看品牌和名气判断药品质量好坏	33.59	25.68	18.92	13.51	4.83	3.47
购药时,价格无所谓,关键是疗效好	21.81	20.85	21.24	21.62	11.78	2.70
药物储存认知						
用不完的药品应该尽可能储存在冰箱里	38.42	31.85	14.48	6.18	2.70	6.37
所有的药品都可以在常温下保存	64.09	24.52	3.09	3.09	0.77	4.44
其他认知						
身体稍有不舒服就应该立即用药	60.04	23.75	8.30	5.21	1.16	1.54
服用非处方药不会有任何不良反应	68.15	23.17	2.12	1.35	1.16	4.05
口服药可以用牛奶、咖啡或饮料送服	68.34	23.55	3.67	1.35	0.97	2.12
用药的品种越多疗效越好	62.93	26.64	5.21	1.74	0.58	2.90
用药的疗程越长越好	59.27	29.54	4.83	2.70	0.97	2.70
新药的疗效和安全性肯定好于老药	47.10	32.24	10.62	3.67	0.77	5.60
合计	56.84	24.70	8.07	4.62	1.88	3.91

表 3 居民使用药物前不良行为的情况 (%)

不良行为	从不	偶尔	时常	经常	总是	不清楚
根据自己的经验或是广告的宣传自行购买药品	19.11	45.56	18.73	11.97	2.90	1.74
看病时,向医生点名要开某种药品	44.21	37.84	11.00	4.05	0.97	1.93
在药店购买药品时听信营业员的建议	23.75	48.07	18.15	7.34	1.74	0.97
将药品摆放在小孩容易触及的地方	70.85	10.81	5.21	3.86	5.60	3.67
合计	39.48	35.57	13.27	6.81	2.80	2.08

表 4 居民使用药物前良好行为的情况 (%)

良好行为	从不	偶尔	时常	经常	总是	不清楚
持医生处方去药店购买处方药	25.48	33.01	16.22	12.16	10.04	3.09
对家里存放的药品进行定期检查	13.13	24.71	21.43	19.31	16.99	4.44
观察说明书中药品储存的条件	6.76	15.83	20.08	21.04	30.31	5.98
看一下药品不良反应以及出现不良反应后的表现	6.18	13.51	18.53	25.29	31.27	5.21
了解使用某个药物时的禁忌事项(喝酒、驾驶等)	5.98	10.62	18.92	24.32	35.33	4.83
服用药品前观察药品有效期	5.41	7.53	15.64	21.81	43.24	6.37
在服用药品之前查阅药品包装上的药品批准文号	23.17	22.97	15.44	16.99	17.18	4.25
合计	12.30	18.31	18.04	20.13	26.34	4.88

表 5 居民服用药物时的不良行为情况 (%)

不良行为	从不	偶尔	时常	经常	总是	不清楚
将家里过期的药品丢弃在垃圾箱里	9.85	15.64	22.59	20.27	25.48	6.18
服用药品期间忘记使用药品	19.11	44.59	20.08	8.88	3.86	3.47
孩子不肯服药,捏着他的鼻子给他灌药	51.54	20.66	8.49	5.02	2.32	11.97
服用已经超过有效期的药品	77.22	11.20	3.67	2.12	2.70	3.09
将药物与牛奶、茶水或者咖啡同时服用	76.45	15.25	4.05	1.16	1.16	1.93
为了增加疗效或症状加重的时候擅自加大给药剂量	60.04	24.71	8.69	2.51	2.12	1.93
不注意药物的服用时间间隔	50.39	29.34	10.04	5.60	2.90	1.74
服药几天后,感觉没效果擅自更换药物	46.14	28.57	15.06	5.98	2.32	1.93
病情好转以后,自行减少剂量或停药	38.22	29.73	15.64	10.04	4.44	1.93
吃西药的同时擅自选择中药服用	63.51	21.04	8.30	3.09	1.74	2.32
把药片掰开或是研碎后再吃	61.20	23.94	7.72	3.47	1.93	1.74
没有在医师或者药师指导下,您会将好几种药物混着吃	59.65	23.17	8.30	4.63	1.54	2.70
合计	51.11	23.99	11.05	6.06	4.38	3.41

表 6 居民接触用药知识讲座或用药教育活动的情况 (%)

用药知识讲座或用药教育活动	从不	偶尔	时常	经常	总是	不清楚
在居住的小区听讲社区合理用药知识的讲座	57.14	17.37	7.92	5.60	3.67	8.30
在医院或社区卫生服务中心听讲合理用药知识讲座	44.02	21.62	11.00	9.27	6.76	7.34
阅读社区居委会发放的合理用药的宣传材料	44.98	22.20	13.32	7.92	5.21	6.37
药师社区或街头咨询服务	48.26	22.20	11.20	6.18	3.86	8.30
阅读医院或社区卫生服务中心发放的合理用药的宣传材料	35.91	25.68	14.67	10.42	6.95	6.37
在街头橱窗阅读合理用药知识的宣传资料	34.75	28.19	15.25	10.62	6.18	5.02
合计	44.18	22.88	12.23	8.34	5.44	6.95

表7 居民对开展合理用药知识教育活动必要性的看法(%)

合理用药知识教育活动	极无必要	没必要	一般	必要	极有必要	不清楚
社区合理用药知识讲座	9.65	6.18	15.06	33.20	30.12	5.79
医院或社区卫生服务中心合理用药知识讲座	9.07	6.56	10.81	34.17	33.78	5.60
社区居委会发放合理用药的宣传材料	9.07	6.18	13.13	33.98	31.27	6.37
医院或社区卫生服务中心的合理用药宣传材料	9.07	5.41	13.51	33.01	33.78	5.21
街头橱窗展示合理用药知识的宣传资料	8.49	7.34	13.71	34.36	30.50	5.60
合计	9.07	6.33	13.24	33.74	31.89	5.71

3 讨论

本次调研问卷内容详尽、丰富,能够很好地体现人们的用药情况。在此次调研对象中,来自医疗机构的居民占40.54%,文化程度在初中以上,以本科文化程度者居多。他们大多数积极主动学习药品知识,具有较好的用药行为习惯,对开展合理用药知识教育活动和形式具有积极的态度。相比于其他的职业,医疗机构人员具有较高的文化水平,在医药方面的知识掌握上具有很大的优势,作为居民的一部分,不仅代表居民目前的用药行为,而且在提高大众正确的用药意识、正确行为上发挥重要的作用。

超过80%的居民对药品以及药品使用的合理性有正确的认识,比如“保健品就是药品”、“抗菌药物可以治好任何一种感冒发烧”或“抗菌药物可以杀死任何细菌和病毒”这3个问题,均有超过70%的极不赞同率。但是有超过10%的居民对“只要自己不滥用抗菌药就不会产生耐药性”这一说法表示认同。自己不滥用抗菌药物,只能避免自己体内产生耐药细菌,不能避免环境中的耐药细菌,人们在相互接触过程中也可能会感染耐药细菌^[6]。

在药物购买行为上,约30%居民容易受广告宣传、营业员或者自己经验的影响。有研究表明,35.7%的居民认为药品广告有点作用,66.9%觉得能够增长医疗卫生知识^[7]。此外,本次调研中从来不持医生处方去药店购买处方药的居民比例较高,占25.48%。研究发现,对枣庄市60家零售药店调查中,仅14家药店按照规定凭处方出售处方药^[8]。因此,有关部门需要加强对执业医师处方权的监管,同时严格监控和筛查药品广告宣传内容,保障居民安全购药和用药。

对于过期药品,近70%居民经常将其丢弃在垃圾桶里,甚至有少部分人选择继续服用。研究报道,78.91%居民不清楚把过期药品当作生活垃圾处理对环境造成的影响,而21.09%居民明知道有害仍然将

其丢弃,显然对药品处置没有清楚的认识^[9]。因此,有关部门应该加强对过期药品处置相关知识的宣传,增强居民安全处理过期药物的意识。

在用药过程中,约1/3居民会自行减量、停用或忘记服药,而1/4居民会选择更换药品种类。这些行为在特殊人群中需要特别重视,药品剂量的多或少都很容易影响他们的健康状况,有时甚至会加重症状。因为同一种药物的使用剂量不同,其作用可能不同,比如镇静催眠药,小剂量产生镇静作用,中等剂量时产生催眠作用,大剂量可抑制呼吸和心血管中枢神经而导致昏迷^[10]。

此外,大部分居民几乎没有或者很少接触用药教育活动,相比互动式讲座或活动,他们更青睐于方便、简洁明了的宣传资料。与此同时,约2/3居民希望通过参加用药知识教育活动更正错误的用药行为。这一结果与冯双等^[11]对四川省居民接触用药知识讲座的调研结果相一致,调研中47%的居民从未接触用药教育活动,60%居民认为有必要开展相关的宣传教育活动,形式上同样更倾向于资料发放的形式。有研究报道,药师对某社区进行科普宣教后,居民对药物知识的正确率从46.2%上升到83.0%,具有积极意义^[12]。

综上,此次调研结果表明,虽然存在用药安全盲区,但大部分居民具有良好的用药意识和正确的用药行为习惯,对用药知识教育具有积极的态度。有研究表明,居民的性别、年龄、文化程度以及月收入等基本信息是影响他们用药知识、行为和态度的因素^[13]。其中低文化程度、年龄大、低收入以及男性是影响的主要因素。因此,有关部门应完善相应的规章制度,针对不同年龄、层次的人群开展多种形式的教育活动,教授居民基本的药品知识。针对这一现状,下一阶段应着重关注开展用药教育的方式、内容和地点,一步步解决居民的用药问题。

(下转第81页)

(以下简称目录),与2012版目录相比,增加了品种数量,由原来的520种增加到685种;优化了结构,注重特殊人群用药;进一步规范剂型、规格,685种药品涉及剂型1110余个、规格1810余个;继续坚持中西医并重,增加了功能主治的范围;强化临床必需,新增的药品品种中,有11个药品为临床必需、疗效确切的非医保药品等。国家基本药物目录的调整与完善,对减轻患者的用药负担,推动基层医疗机构的合理用药起到一定的积极作用,有助促进行业健康的发展。

综上,近几年WHO提出的药物尽责使用的概念,要求药师要尽责使用药物,确保患者在合适的时间服用合适的药物,以获得最大利益。我国通过循证药学指南的制定、仿制药的一致性评、家庭药师、药学门诊、精准用药、处方精简等方式,为患者提供个体化用药,促进合理用药。药师要以药物尽责使用为终极目标,在促进患者合理用药上发挥越来越重要的作用。

【参考文献】

- [1] Fujita K, Moles R J, Chen T F. Quality indicators for responsible use of medicines: a systematic review[J]. BMJ Open, 2018, 8(7): e020437.
- [2] Thomas F. Young people's use of medicines: pharmaceuticalised governance and illness management within household and school settings[J]. Soc Sci Med, 2016, 165: 150-158.
- [3] Noyce P R. Providing patient care through community pharmacies in the UK: policy, practice, and research[J]. Ann Pharmacother, 2016, 41(5): 861-868.

- [4] King A, Cresswell K M, Coleman J J, et al. Investigating the ways in which health information technology can promote antimicrobial stewardship: a conceptual overview[J]. J R Soc Med, 2017, 110(8): 320-329.
- [5] Winstanley E L, Gay J, Roberts L, et al. Prescription drug abuse as a public health problem in Ohio: a case report[J]. Public Health Nurs, 2012, 29(6): 553-562.
- [6] Rudd R A, Aleshire N, Zibbell J E, et al. Increases in drug and opioid overdose deaths: United States, 2000-2014[J]. MMWR Morb Mortal Wkly Rep, 2016, 64(50-51): 1378-1382.
- [7] Penm J, MacKinnon N J, Boone J M, et al. Strategies and policies to address the opioid epidemic: a case study of Ohio[J]. J Am Pharm Assoc, 2017, 57(2 Suppl): S148-S153.
- [8] World Health Organization. The pursuit of responsible use of medicines: sharing and learning from country experiences[EB/OL]. (2018-10-20) [2018-12-11]. http://www.who.int/medicines/publications/responsible_use/en/.
- [9] 姚永新. 基于循证药学的临床用药干预[J]. 宜春学院学报, 2014, 36(3): 86-87.
- [10] 门鹏, 唐惠林, 翟所迪. 卫生技术评估国外应用情况概述[J]. 中国医疗保险, 2015(6): 68-71.
- [11] 鲁湾. 我国2.6亿人确诊患慢性病[J]. 科学养生, 2012(8): 24.
- [12] 郑志华, 王勇. 广东省药学门诊工作的推进[J]. 今日药学, 2018, 28(8): 576.
- [13] 吴晓玲, 谢奕丹, 邱宇翔, 等. 家庭药师制度的构建与实践探索[J]. 今日药学, 2018, 28(5): 340-343, 348.
- [14] 吴晓玲, 于国超. 家庭药师服务标准与路径专家共识[J]. 药品评价, 2018, 15(16): 4-16.

(本文编辑:杨昕)

(上接第77页)

【参考文献】

- [1] 王淑玲, 李斌. 探析消费者用药行为提高药店销售成功率[J]. 中国执业药师, 2009, 6(1): 38-40.
- [2] 周丽, 彭绩, 刘军安, 等. 深圳市社区居民择医意愿及其影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2005, 21(8): 930-932.
- [3] 王景田. 浅谈药学服务中的纠纷及预防[J]. 中国药房, 2006, 17(4): 309-311.
- [4] 沈志莹, 丁四清, 钟竹青, 等. 自我药疗行为与相关用药安全问题的分析与对策[J]. 护理学杂志, 2016, 31(6): 105-108.
- [5] 杨祖义, 秧茂盛. 家庭用药安全现状调查[J]. 中国农村卫生, 2013(1): 63-65.
- [6] 王君平. 抗生素滥用害了谁[N]. 人民日报, 2014-08-08(019).
- [7] 张旭林, 周永红, 马双, 等. 西昌市药品广告对购药行为影响的调查[J]. 中国医药导报, 2015, 12(12): 59-62.
- [8] 林菲, 李琪铭. 零售药店销售处方药存在的问题及对策[J]. 中国药房, 2015, 26(16): 2302-2304.

- [9] 付晓娟, 杨元娟, 王韵, 等. 重庆市家庭过期药品居民处置行为调查及回收建议[J]. 中国药房, 2018, 29(7): 999-1005.
- [10] 孙树森, 赵志刚. 临床药师与药物中毒: 镇静催眠和抗精神病药物[J]. 药品评价, 2016, 13(2): 8-16.
- [11] 冯双, 边原, 胡明, 等. 2017年四川省居民用药行为风险知信行的调查分析[J]. 中国新药与临床杂志, 2018, 37(6): 369-374.
- [12] 范秀荣, 李海燕, 李振全, 等. 药师科普宣教进社区活动及效果评价分析[J]. 中国医院用药评价与分析, 2016, 16(5): 713-716.
- [13] 张佳颖, 郭西芮, 吴行伟, 等. 居民用药风险“知识-态度-行为”调查及影响因素研究[J]. 中国药房, 2018, 29(11): 1445-1448.

(本文编辑:周园)