

阳泉市居民用药行为风险 KAP 调查结果分析及对策

郝丽宏, 郝耀梅, 任建业*

(山西阳泉煤业集团总医院 药学部, 山西 阳泉 045000)

【摘要】目的: 分析山西省阳泉市居民用药安全的知识-态度-行为现状, 并探索用药风险因素, 为开展合理用药宣教方向和内容提供参考。**方法:** 采用近似随机抽样方法, 发放调查问卷和网络问卷, 问卷结果采用 SPSS 20.0 软件进行统计分析。问卷共 63 个问题, 包括居民用药行为、用药意识和用药情况, 是否接触用药教育活动及对其开展相关教育活动的支持率等。**结果:** 本次共获得有效调查问卷 1421 份, 居民对药品及药品使用的整体认知度按性别、月收入、文化程度、职业等各组之间比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。调查结果显示阳泉市居民用药行为风险认知度低, 尤其是老年人、农村居民、低文化程度、离退休及无/失业者认知水平较其他人群低。一些用药错误行为发生率高, 用药知识来源有限, 主要以各种形式的宣传资料为主, 大多数人渴望得到专业用药指导, 对各种形式的合理用药知识教育宣传活动支持率高。**结论:** 公众安全用药知识知晓率和普及率偏低, 针对数据结果, 提出相应对策, 采取不同的宣传教育形式, 提高居民合理用药水平, 最大程度防范用药安全风险。

【关键词】 知识-态度-行为; 问卷调查; 结果分析

【中图分类号】 R969.3

【文献标志码】 A

【文章编号】 1672-3384(2019)05-0062-05

doi:10.3969/j.issn.1672-3384.2019.05.014

Analysis and countermeasures of the drug use behavior risk in Yangquan City by KAP survey

HAO Li-hong, HAO Yao-mei, REN Jian-ye*

(Department of Pharmacy, General Hospital of Shanxi Yangquan Coal Industry Group, Shanxi Yangquan 045000, China)

【Abstract】 Objective: To analyze the current status of knowledge-attitude-practice of drug use for residents in Yangquan City, explore the risk factors of drug use, and provide a reference for the proper direction and content of rational drug use propaganda and education. **Methods:** An approximate random sampling method was used to distribute questionnaires and network questionnaires. The results of the questionnaire were analyzed by SPSS 20.0 statistical software. There were 63 questions, including residents' drug use behavior, drug use awareness, and drug use situation, whether they are exposed to drug use education activities, and the support rate for related educational activities, and so on. **Results:** A total of 1421 valid questionnaires were obtained. There was a significant difference in residents' overall awareness of drugs and drug use according to gender, income, education, occupation and other groups ($P < 0.05$). The results of the survey showed that the awareness of the risk of drug use among residents in our city was low, especially among the elderly, rural, low education level, retired and unemployed residents. Some medication errors occurred frequently, and the sources of medication knowledge were limited which mainly based on various forms of publicity materials. Most people were eager to get professional guidance of medication and had high support rate for various forms of education and publicity activities about rational medication knowledge. **Conclusion:** The awareness and popularization rates of public safety drug use knowledge are low. According to the results, the corresponding countermeasures should be put forward, different forms of propaganda and education are supposed to improve the residents' rational drug use level, and to prevent the safety risk of drug use to the maximum extent.

【Key words】 knowledge-attitude-practice; questionnaire; result analysis

[收稿日期] 2018-11-01

[基金项目] 全国医药经济信息网科技传播创新工程重点项目 (CMEI2017KP00127)

[作者简介] 郝丽宏, 女, 硕士, 主管药师; 研究方向: 临床药学; Tel: (0353)7071344; E-mail: Hlh2006100@aliyun.com

[通信作者] *任建业, 女, 主任药师; 研究方向: 药事管理; Tel: 13994482969; E-mail: renjianye654321@sohu.com

用药安全是患者安全重要组成部分。调查^[1]发现,不同国家的用药差错占比不同(9.1%~24.7%)。而在这些用药错误中,有3/4是可以预防的^[2]。目前,我国大多数居民的医药知识有限,不懂得药理作用和药品不良反应(adverse drug reaction, ADR),不能正确理解和按药品说明书用药,各类涉药事件时有发生,公众用药安全存在较大隐患。据统计,我国家庭不合理用药占用药总量的1/3以上^[3]。

知识-态度-行为(knowledge-attitude-practice, KAP)理论模式最早在20世纪90年代由国外的科学家提出,简单的说是行为调查的意思。本研究依托中国药学会科技开发中心《关于开展全国医药经济信息网科技传播创新工程2017年重点项目的通知》中的研究项目,以阳泉市常住居民用药行为作为研究对象,采用问卷调查方法,对目前居民用药行为现状及其风险水平进行大规模的调查,更好的了解居民用药知识与行为认知度现状,针对性提出解决办法并付诸实践,切实提高公众合理用药水平。

1 资料与方法

1.1 资料

选取阳泉市部分居住小区、社会药店、学校师生、企业职工、医疗机构职工及患者等为调查对象。

1.2 方法

1.2.1 调查方法 本研究调查问卷由中国药学会科技开发中心设计。采用调查员随机发放调查问卷及网络问卷调查的方式进行调查,调查表采用不计名方式,不便填写者口述后由调查员代笔,调查表当场回收。共发放纸质调查问卷998份,收回并剔除不合格问卷后共964份;网络问卷调查457份,全部合格,共计1421份。

1.2.2 问卷内容 问卷内容涉及5个方面:①基本情况,包括性别、年龄、月收入、居住地、医疗保障状况、文化程度、工作状况和职业;②对药品及药品使用的看法及观点,即用药知识,共涉及28个问题;③某些用药行为的发生频率,包括外购药品、查看效期、阅读说明书等相关行为内容共24个问题;④参加用药知识讲座或宣传活动的频率,共6个问题;⑤居民对开展合理用药宣传活动的支持率,共5个问题。

1.2.3 评分方法 ①居民对药品及药品使用的看

法及观点(共28个问题),采用认知度作为判断分析指标。将赞同程度用数字来量化,极不赞同得1分,不赞同得2分,一般得3分,依次类推,分值越高表明认知度越高;设定得分114分以下者为低认知度(人为规定为“低认知”,代表用药行为正确);②居民在使用药品的过程中有关用药行为(共24个问题),采用发生频率作为判断分析指标,并设定得分97分以上者为低认知度;③居民参加用药知识讲座或用药教育宣传活动(共6个问题),采用参与频率作为分析指标;④居民对开展合理用药的宣传活动的期望(共5个问题),采用支持率作为分析指标。

1.3 统计分析

对有效问卷调查结果进行人工录入,整理和核对完毕后。采用SPSS 20.0软件对所有数据进行统计分析,采用频数、构成比等指标分析不同人群的年龄、月收入、居住地、医疗保障、文化程度、工作状况、职业等构成情况,并采用 χ^2 检验比较不同人群用药知识与行为的认知率差异。以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 被调查对象不同人口社会学特征认知率比较

1421例调查对象中,790例(55.59%)属于低认知水平,用药行为正确。主要分布于35岁以上、收入水平中等以上、大专以下文化程度人群,特别是离退休、无业人员和农村居民。但不同人口社会学特征认知率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 对抗菌药物相关问题的认知程度

抗菌药物相关问题共6个,分别为①抗菌药物可以治好任何一种感冒发烧;②抗菌药物可以杀死任何细菌和病毒;③只要自己不滥用抗菌药,就不会产生耐药性;④同时服用的抗菌药物种类越多,病就好得越快;⑤抗菌药就是消炎药;⑥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。见表2。

调查结果显示:对于抗菌药物的认知程度较低者集中于50岁以上、2000元低收入人群、文化程度为中专以下(包括中专)、离退休人员、无/失业人员、农村居民人群。医疗机构人员的整体认知水平较其他人群明显偏高。值关注的是,大多数入

表 1 被调查对象不同人口社会学特征认知率比较

基本信息	总数	例数 ^a	认知率(%)	P 值	基本信息	总数	例数 ^a	认知率(%)	P 值
性别				<0.0001	文化程度				<0.0001
男	476	16	3.36		研究生	114	16	14.04	
女	945	774	81.90		本科	496	0	0.00	
年龄(岁)				<0.0001	大专	305	268	87.87	
19~34	466	16	3.43		中专或高中	266	266	100.00	
35~49	538	357	66.36		初中	181	181	100.00	
50~64	309	309	100.00		小学	59	59	100.00	
≥65	108	108	100.00		工作状态				<0.0001
月收入(元)				<0.0001	在职	1007	376	37.34	
<1000	128	16	12.50		离退休	255	255	100.00	
1000~2000	442	0	0.00		无/失业	159	159	100.00	
2000~4000	586	509	86.86		职业				<0.0001
4000~6000	189	189	100.00		企业工人	375	16	4.27	
>6000	76	76	100.00		公司职员	124	0	0.00	
居住地				<0.0001	机关干部	99	0	0.00	
城镇居民	1270	639	50.31		医疗机构人员	345	296	85.80	
农村居民	151	151	100.00		教师	102	102	100.00	
医疗保障				<0.0001	企业经营管理人员	36	36	100.00	
社会基本医疗保险	901	270	29.97		自由职业	85	85	100.00	
商业保险	54	54	100.00		学生	36	36	100.00	
自费医疗	72	72	100.00		其他	219	219	100.00	
公费医疗	298	298	100.00		合计	1421	790	55.59	
其他	96	96	100.00						

注:^a 指低认知水平的人数。人为规定为“低认知”,代表用药行为正确。认知率越大,代表用药行为正确的居民越多

表 2 对抗菌药物相关问题的认知程度

基本信息	总数	①		②		③		④		⑤		⑥	
		例数 ^a	认知率(%)	例数 ^a	认知率(%)	例数 ^a	认知率(%)	例数 ^a	认知率(%)	例数 ^a	认知率(%)	例数 ^a	认知率(%)
性别													
男	476	149	31.30	158	33.19	246	51.68	123	32.14	218	45.80	183	38.45
女	945	179	18.94	253	26.77	421	44.55	203	21.48	339	35.87	264	27.94
年龄(岁)													
19~34	466	93	19.96	116	24.89	198	42.49	100	21.46	159	34.12	134	28.76
35~49	538	106	19.70	146	27.14	260	48.33	107	19.89	191	35.50	167	31.04
50~64	309	87	28.16	107	34.63	153	49.51	90	29.13	149	48.22	103	33.33
≥65	108	42	38.89	42	38.89	56	51.85	29	26.85	58	53.70	43	39.81
月收入(元)													
<1000	128	35	27.34	46	35.94	68	53.12	37	28.91	56	43.75	50	39.06
1000~2000	442	119	26.92	148	33.48	232	52.49	110	24.89	173	39.14	166	37.56
2000~4000	586	137	23.38	175	29.86	256	43.69	135	23.04	236	40.27	171	29.18
4000~6000	189	22	11.64	30	15.87	79	41.80	32	16.93	63	33.33	38	20.11
>6000	76	15	19.74	12	15.79	32	42.11	12	15.79	29	38.16	22	28.95
居住地													
城镇居民	1270	269	21.18	350	27.56	584	45.99	274	24.57	484	38.11	389	30.63
农村居民	151	59	39.07	61	40.40	83	54.97	52	34.44	73	48.34	58	38.41
医疗保障													
社会基本医疗保险	901	169	18.76	224	24.86	410	45.50	190	21.09	329	36.51	277	30.74
商业保险	54	22	40.74	23	42.59	31	57.41	25	46.30	28	51.85	19	35.19
自费医疗	72	20	27.78	26	36.11	33	45.83	18	25.00	26	36.11	19	26.39
公费医疗	298	86	28.86	111	37.25	150	50.34	67	22.48	128	42.95	89	29.87
其他	96	31	32.29	27	28.12	43	44.79	26	27.08	46	47.92	43	44.79

续表 2 对抗菌药物相关问题的认知程度

基本信息	总数	①		②		③		④		⑤		⑥	
		例数 ^a	认知率(%)	例数 ^a	认知率(%)	例数 ^a	认知率(%)	例数 ^a	认知率(%)	例数 ^a	认知率(%)	例数 ^a	认知率(%)
文化程度													
研究生	114	18	15.79	22	19.30	45	39.47	19	16.67	32	28.07	17	14.91
本科	496	61	12.30	84	16.94	190	38.31	69	13.91	141	28.43	118	23.79
大专	305	73	23.93	86	28.20	146	47.87	88	28.85	126	41.31	87	28.52
中专或高中	266	81	30.45	113	42.48	158	59.40	65	24.44	127	47.74	110	41.35
初中	181	66	36.46	78	43.09	93	51.38	61	33.70	102	56.35	85	46.96
小学	59	29	49.15	28	47.46	35	59.32	24	40.68	29	49.15	30	50.85
工作状态													
在职	1007	177	17.58	242	24.03	434	43.10	178	17.68	351	34.86	285	28.30
离退休	255	104	40.78	116	45.49	152	59.61	103	40.39	142	55.69	104	40.78
无/失业	159	47	29.56	53	33.33	81	50.94	45	28.30	64	40.25	58	36.48
职业													
企业工人	375	122	32.53	150	40.00	205	54.67	117	31.20	188	50.13	155	41.33
公司职员	124	42	33.87	48	38.71	72	58.06	41	33.06	65	52.42	56	45.16
机关干部	99	26	26.26	29	29.29	53	53.54	31	31.31	43	43.43	26	26.26
医疗机构人员	345	13	3.77	35	10.14	105	30.43	12	3.48	79	22.90	38	11.01
教师	102	24	23.53	29	28.43	46	45.10	24	23.53	34	33.33	32	32.69
企业经营管理人员	36	9	25.00	10	27.78	19	52.78	7	19.44	19	52.78	12	33.33
自由职业	85	20	23.53	21	24.71	48	56.47	22	25.88	38	44.71	35	41.18
学生	36	8	22.22	9	25.00	18	50.00	6	16.67	17	47.22	12	33.33
其他	219	64	29.22	80	36.53	101	46.12	66	30.14	74	33.79	81	36.99
合计	1421	328	23.08	411	28.92	667	46.94	326	22.94	547	38.49	447	31.46

注:^a 指针对该问题赞同问卷中观点的居民例数;人为规定为“低认知”,代表用药行为错误;认知率数值越高,代表用药行为错误的居民越多

对于抗菌药物耐药性的产生认知度普遍偏低,可能与专业性有关。见表 2。

2.3 对自我症状好转或加重处理方法的问题的认知程度

该项下共 5 个问题,分别为①身体稍有不舒服就应该立即用药;②自我感觉症状减轻时可以停用药品;③自我感觉症状减轻时可以减少药品的剂量;④自我感觉症状加重时可以增加药品的剂量;⑤自我感觉症状加重时可以更换药品的种类。

结果显示,有 42.22% 对问题③属于低认知水平,主要分布于 35 岁以下,50 岁以上、收入在 2000 元以下或 6000 元以上、文化程度为中专以下(包括中专)、离退休人员、农村居民。

2.4 是否认真阅读药品说明书问题

该项主要包括有药品储存、服药时间、服药次数、药品副作用、禁忌事项、批准文号、把药片掰开或是研碎后再吃等内容。

结果显示:医疗机构、机关干部、教师相对来说认真阅读说明书的比例较高,农村居民、商业保险及自费医疗者的关注度较低。38.35% 的人服用药品期间存在漏服现象,25.55% 的人表示不注意

药物的服用时间间隔。这些人群主要分布在 65 岁以上老年人、月收入 1000 ~ 2000 元及 6000 元以上者、无/失业或离退休人员、农村居民、商业保险、自费医疗保险者。

2.5 参加用药知识讲座或用药教育宣传活动行为

调查内容主要包括参加活动的形式和频次。年龄在 50 岁以上,收入在 4000 ~ 6000 元及 6000 元以上,教师、学生、企业经营者,自费和公费医疗者及农村居民,这些人群参加宣传活动比例较高,可能与其较高的学习兴趣、可自由支配时间较多存在一定相关性。

2.6 对开展合理用药的教育宣传活动的支持行为

调查内容主要包括对不同形式合理用药宣传活动的支持情况。88.25% 的居民支持开展各种形式的合理用药教育宣传活动。

3 讨论

3.1 KAP 调查问卷结果分析

调查结果显示我市居民用药行为风险较高,尤其是老年人、农村居民、文化程度较低者、离退休及无/失业者认知水平较其他人群低。与其他区域

居民用药风险调查^[4-6]相近,但我市居民用药行为风险更高,分析原因:①在家庭中,女性相较于男性,是照顾老人、孩子和家庭的主要人群,在医疗医药方面都较男性关注度高,所掌握的医疗常识也相对较多;②老年人:a.基础疾病多,服药多,依从性较差,导致效果不好,从而输液打针比较多,甚至有些人习惯性输液。b.有更多的时间关注养生但又急于求成,加之儿女孝敬父母最希望父母健康长寿,因此老年人是保健品的大客户。生理上:可能某些保健品确实带来了短暂的舒适感。心理上:后辈们的孝顺是更大一剂良药,因此甚至有人觉得保健品就是药品,某些情况下可以替代药品。c.百病成医,自认为有经验,所以擅自更改剂量的行为较多;③农村居民文化水平经济条件较城镇居民低,对健康的关注渠道少,关于药品的选择知识了解少,或者因农村居民有病就医率低,接触这类问题较少;④在职人员多数正值壮年,文化程度普遍较高,而且在日常环境中能和更多人交流探讨,生活经验丰富,相较于离退休者和无业人员,有较高的认知度;⑤医疗机构人员认知度明显高于其他职业人员,与其所从事的专业、所处环境有关;学生认知度较低,学生正值青春期,身体素质较好,且处于学习阶段,所学专业知识较多,即使遇到生病时在家有父母,在校有校医,对医药知识接触及了解较少;⑥医疗机构及教师等高学历集中的领域人员整体认知水平不理想,可能与高学历人群也可能把更多精力放在自己所研究的领域,或者生活经验少有关。

3.2 研究结果的可靠性与局限性

本研究调查问卷涉及家庭常用药的储备以实际调查结果为依据,调查对象涉及多职业、多年龄段、不同受教育情况、不同收入人群,基本代表了我市的实际状况。对调查结果分析表明,各项考察因素差异明显,有统计学意义($P < 0.05$)。对结果及对策,我院药师进行专业探讨,积极深入实践,收集反馈结果,具有一定的可操作性。

由于调查问卷有些方面的专业化程度较高(如有关药品批准文号的查阅),调查对象的人生经历及专业素质存在差异,可能使调查数据存在偏差,因而本研究也有一定的局限性。

综上,药品与我们的生活息息相关,但药物是把双刃剑,用药安全风险未必人人知晓。本调查研究共设计4个版块63个问题,都是基于百姓日常生活中必需知道的防范用药安全风险的常识性问题。

但从完成统计的数据结果显示,我市居民对用药安全风险防范认知水平普遍比较低,与预期相差较远,这种结果可能与本次调查范围是中小城市有关。通过调查,我们应思考:在居民用药安全风险防范方面,药师应该做什么,怎么做,才能快速提升我国居民的用药安全风险防范的认知能力。针对调查发现的问题,我们认为有针对性的开展有效的、科普性强的安全用药知识宣传培训活动是根本。首先,药师在居民安全用药意识提高方面任重道远。例如:针对居民用药常见问题做一些简单易懂的宣传册,到学校、小区等公共场所进行科普和宣传,在人群聚集处举办用药相关的知识讲堂;通过知识宣讲或义诊的形式,面对面解决居民在生活中遇到的用药问题;利用网络平台宣传药学服务和居民常见用药知识;到社区、养老院等场所当志愿者,提升我市居民用药安全意识。目前我们已在门诊大厅举办健康大讲堂,临床药师会对住院患者进行用药宣教,开设免费药学门诊,推出我院药学服务公众号,每周定期发送相关用药知识。其次,应该重视和加强处方药管理。目前我市居民仍可在药店随处购买到抗菌药物,有关部门今后应加强相关制度的建立与管控。此外,医疗机构要加强对医护人员合理用药知识的培训和考核,只有医护人员先有正确的合理用药观念,才能够宣传、教育和影响周围的患者和居民。本次调研,为有针对性地提高用药安全风险防范意识制定相关策略或措施提供了有效依据,为安全用药知识传播的供给侧结构改革提供了技术支撑,对我们广大药师为公众宣传合理用药,提升公众用药安全意识,有重要意义。

【参考文献】

- [1] Tilyard M, Dovey S, Hall K. Avoiding and fixing medical errors in general practice: prevention strategies reported in the linnaeus collaboration's primary care international study of medical errors [J]. N Z Med J, 2005, 118(1208): U1264.
- [2] 张晓乐, 刘芳. 用药错误[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017.
- [3] 陈磊, 潘萌, 邓捷. 别嘌醇所致各型药疹的预后与肾功能的关系[J]. 中华皮肤科杂志, 2000, 33(2): 102-103.
- [4] 俞学炜, 梁睿, 刘竞天, 等. 苏州市居民安全用药常识和用药行为调查[J]. 中国医药导报, 2014, 11(21): 103-105.
- [5] 张帆, 宋沧桑. 昆明市居民用药行为风险 KAP 调查[J]. 药品评价, 2018, 15(8): 16-21.
- [6] 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:温玲玲)