

深圳罗湖社区中老年人安全用药基线调查分析*

郑桂梅,王振兴,许夏燕,张 鹏,陆清华,曹伟灵[△]

(广东省深圳市罗湖区人民医院,广东 深圳 518000)

摘要:目的 探讨深圳市罗湖区中老年人群安全用药基本特点。方法 采用统一基线调查问卷,分析安全用药知晓情况和日常安全用药行为情况的基本特征,以及获取安全用药知识的途径,并制订转化标准。结果 中老年人对用药基本知识的知晓率低,不安全用药行为高,获取用药知识途径偏向便捷式。结论 基线调查结果可为罗湖社区中老年人的现状提供依据,为社区安全用药采取干预措施奠定基础。

关键词:安全用药;基线调查;社区;中老年;药学服务

中图分类号:R952;R969.3

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2019)05-0093-04

Investigation and Analysis of Safe Medication Baseline for Middle-Aged and Elderly People in Luohu Community of Shenzhen City

ZHENG Guimei, WANG Zhenxing, XU Xiayan, ZHANG Peng, LU Qinghua, CAO Weiling

(Shenzhen Luohu People's Hospital, Shenzhen, Guangdong, China 518000)

Abstract: Objective To investigate the basic characteristics of safe medication among the middle-aged and elderly patients in Luohu District of Shenzhen City. **Methods** A unified baseline questionnaire was used to analyze the basic characteristics of the awareness of safe medication and daily safe medication use behavior, and the ways to acquire knowledge of safe medication. The transformation criteria were formulated. **Results** Middle-aged and elderly people had low awareness rate of basic knowledge of medication, high unsafe medication behavior, and they acquired knowledge of medication was biased in favor of the convenient way. **Conclusion** The results of baseline investigation can provide a basis for the present situation of middle-aged and elderly people in Luohu community and lay a data base for the intervention of safe medication in the community.

Key words: safe medication; baseline investigation; community; middle-aged and elderly people; pharmaceutical care

我国慢性病近年呈年轻化趋势,慢性疾病人群日益增多,中老年人罹患多种疾病,常给予多种药物治疗。安全用药是合理用药的前提和保证,其意义在于用最小的治疗风险获得最大的治疗效果^[1]。我国大部分中老年人缺乏对安全用药相关知识的认知,存在严重的不安全用药现象。本研究中分析了深圳市罗湖区社区老年人对安全用药知识知晓率、日常安全用药行为及获取安全用药知识途径的现状,为有针对性地为中老人安全用药教育提供参考。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 调查对象

深圳市罗湖区居住满1年以上且未来2年内仍在该区居住的中老年居民;年龄大于45岁。

1.2 调查方法

采用自制统一问卷,调查问卷经相关专家审核,由临床药师分别在罗湖区医养融合老年病医院及各街道进行现场调查,以不记名方式填写,当场收回。问卷内容包括调查对象的一般信息、对合理用药知识的认知

(11题)、安全用药行为(12题)、获取用药知识途径(4题)。由被调查对象在15 min内填写完成,不识字者由临床药师询问调查对象后填写。

1.3 统计学处理

采用Excel 2003软件录入数据,采用SPSS 24.0统计软件进行统计学分析。计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 t 检验;计数资料以率表示,行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况

共回收问卷230份,有效问卷227份,回收有效率为98.70%。其中,涉及中老年人男55例(24.23%),女172例(75.77%);70岁以上91例(40.09%);学历以高中或中专为主,共62例(27.31%);离退休99例(43.61%);企业职工和自由职业者65例(28.63%)。

2.2 安全用药知识知晓情况

安全用药知识按知识题答对1题计1分,答错或无态度计0分,知识题计分满分11分,平均得分为

*基金项目:2016年广东省深圳市罗湖区软科学研究计划项目[2016017]。

第一作者:郑桂梅,女,大学本科,主管药师,研究方向为临床药学,(电子信箱)13724349@qq.com。

[△]通信作者:曹伟灵,女,大学本科,主任药师,研究方向为药事管理,(电子信箱)752557163@qq.com。

(7.72±3.07)分。药品使用知识的知晓率为60.35%，结果见表1和表2。年龄越小、收入越高、学历越高的居民，具有正向态度的比例越大；患有高血压、糖尿病患者安全用药行为较差；服药数量超过5种及以上安全用药行为越差。安全用药知识中，50~59岁年龄组得分较高。

表1 中老年人安全用药知识的知晓情况调查结果(n=227)

项目	例数	知晓率(%)
保健品不可以减少药品的用量或代替药品	183	80.62
疗程不是越长越好	182	80.18
放冰箱保存的药保存的温度不是越低越好	179	78.85
生病了不应该尽量打针、输液	178	78.41
抗菌药物不可以治好任何一种感冒发烧	171	75.33
服用中药有不良反应	160	70.48
越贵的药品不是越安全、越有效	158	69.60
每种药品有且只有1种通用名	157	69.16
药片不是都可以掰开或研碎后再吃	144	63.44
药品说明书写的不良反应越多，不是越不安全	131	57.71
“是药三分毒”，症状消失后不可以停止服用	111	48.90

2.3 安全用药行为

安全用药行为调查结果见表3。

2.4 获取用药知识途径

罗湖社区的中老年人群从电视或广播媒体、手机网络、社区宣传服务、保健品讲座4个方面获取用药知识进行统计，总是计4分，经常计3分，有时计2分，偶尔计1分，从不计0分。结果见表4。

3 讨论

3.1 中老年人安全用药特点

与国内二线以下城市社区的调查^[2-4]相比，罗湖社区的中老年人群总体知晓水平偏高，但作为社会制度、设施各方面均完善、健康资源和医疗资源丰富的一线城市，该知晓水平仍偏低^[3]。据统计，慢性病联合用药比例高，使用6种及以上药物占7%，中老年人普遍表示服用过保健品，大多数人表示保健品不治病，由于保健品广告满天飞，有吹嘘、夸大及扭曲现象，导致中老人有试试无妨的心理；有33.48%的中老年人表示和患有类似疾病的人，服用某种药品很有效时，会想办法购买相同药品的现象严重；有43.61%的中老年人表示用药前会查看药品的有效期；11.89%的中老年人表示曾使用过劣药，有3例表示明知道外用药过期但仍在使用，临床药师在调查期间检查出10例家里的药柜存放有过期药，其中1例78岁女性患者，使用过期硝苯地平缓释片1个月，发现后立即停止使用，并把过期药品收回销毁，左下肢水肿，立即使用利尿药，理疗，针灸1个月效果欠佳。用药安全威胁着人类健康，已成为全球公共安全问

表2 调查对象的基本特征与安全用药知识单因素方差分析(n=227)

基本特征	例数	安全用药知识($\bar{X} \pm s$, 分)			安全用药行为(例)				
		得分	F值	P值	人数	否	是	χ^2 值	P值
性别									
男	55	7.38±3.28	0.91	0.340	55	35	20	0.036	0.849
女	172	7.83±3.01			172	107	65		
年龄									
50岁以下	67	8.40±2.25	4.97	0.002	67	26	41	29.907	0.000
50~59岁	25	9.12±1.94			25	15	10		
60~70岁	44	6.79±4.01			44	27	17		
70岁以上	91	7.29±3.13			91	74	17		
月收入									
1000元以下	22	7.27±3.50	1.43	0.223	22	13	9	22.574	0.000
1000~2000元	26	6.76±3.38			26	16	10		
2000~4000元	83	7.66±2.98			83	66	17		
4000~6000元	55	7.89±3.15			55	32	23		
居住地									
6000元以上	41	8.48±2.61	0.10	0.751	41	15	26	0.583	0.445
城镇居民	198	7.70±3.06			198	122	76		
农村居民	29	7.89±3.19			29	20	9		
公费医疗	23	8.39±3.01			23	15	8		
医保状况									
社保医疗	142	7.65±2.95	0.49	0.742	142	94	48	6.346	0.175
商业保险	14	8.35±2.46			14	5	9		
自费医疗	43	7.58±3.73			43	26	17		
其他	5	7.60±2.50			5	2	3		
受教育程度									
小学	32	6.18±3.50	4.14	0.003	32	25	7	16.943	0.002
初中	55	7.34±3.43			55	43	12		
中专或高中	62	7.85±2.75			62	37	25		
大专	37	8.08±2.82			37	17	20		
工作状态									
本科及以上	41	8.92±2.37	2.64	0.074	41	20	21	21.683	0.000
在职	47	8.44±2.38			47	17	31		
离退休	99	7.80±3.16			99	64	35		
无/失业	80	7.17±3.25			80	61	19		
职业分布									
企业职工	30	7.90±2.79	2.82	0.005	30	16	14	7.047	0.532
公司职员	22	8.09±3.16			22	14	9		
机关干部	14	9.28±2.64			14	9	5		
医疗机构	6	9.50±1.78			6	3	3		
教师	14	9.50±2.34	2.30	0.035	14	9	5	50.836	0.000
企业经营	18	7.22±2.90			18	10	8		
自由职业	35	8.05±3.26			35	19	16		
农民	13	8.46±2.43			13	8	5		
疾病分布									
其他	72	6.66±3.14	2.14	0.040	72	54	19	16.432	0.021
高血压	59	7.27±3.56			59	50	9		
高血脂	11	8.27±2.45			11	6	5		
糖尿病	27	6.37±3.04			27	23	4		
冠心病	13	8.07±3.14	0.95	0.416	13	9	4	11.553	0.009
骨关节病	23	7.08±3.18			23	14	8		
无疾病	66	8.36±2.40			66	20	46		
其他	28	8.64±3.09			28	20	8		
服药数量									
无	104	7.44±3.38	2.14	0.040	104	61	44	16.432	0.021
1种	26	9.00±2.13			26	13	13		
2种	20	6.90±2.61			20	11	9		
3种	27	8.50±2.27			27	15	12		
4种	18	6.22±3.87	0.95	0.416	18	14	4	11.553	0.009
5种	15	7.73±2.71			15	13	2		
6~10种	11	8.54±2.42			11	11	0		
10种以上	5	9.00±2.12			5	4	1		
取药地方									
药店	27	8.18±2.74	0.95	0.416	27	10	17	11.553	0.009
医院	151	7.84±2.93			151	100	51		
社康药店	45	7.11±3.71			45	31	14		
其他	4	7.00±2.44			4	1	3		

注：社保医疗为社会基本医疗保险，冠心病为冠状动脉粥样硬化性心脏病。

表3 罗湖区中老年人安全用药行为情况

安全用药行为	例数	发生率(%)
按照药品说明书的贮藏要求存放药品	72	31.72
和您患有类似疾病的人,服用某种药品很有效时,您会想办法购买相同的药品	76	33.48
用药前查看药品的有效期	99	43.61
用药后如果出现新的不适症状,会立即咨询医务人员	116	51.10
看病时您会告诉医生近期使用的药品名称和剂量	121	53.30
看病时您会主动告诉医生自己患有哪些疾病	128	56.39
用药前会特别注意药品说明书中的用法和注意事项	128	56.39
因服用了保健品,您不会停服了医生为您开具的某种药品	191	84.14
看病时您会主动告诉医生,如果有对药物、食物过敏的情况	195	85.90
不会将药品摆放在幼儿容易接触到的地方	197	86.78
不会使用已经超过有效期的药品	200	88.11
不会将药物与牛奶、茶水或咖啡同时服用	208	91.63

表4 罗湖区中老年人日常获取用药知识途径情况

途径	参与例数	总分	得分比 (%)
	总是/经常/有时/偶尔/从不		
参加有关保健品的宣传讲座	4/27/28/53/115	206	16.94
参加社区的合理用药宣传	10/53/43/45/75	330	27.13
收听广播或收看电视中合理用药节目	5/49/53/59/60	332	27.30
通过手机阅读有关合理用药信息	9/54/49/52/62	348	28.61

题^[5-7]。仅31.72%的中老年人表示按照药品说明书的贮藏要求存放药品;86.78%的中老年人表示不会将药品摆放在幼儿容易接触到的地方,《2015 儿童用药安全报告》中显示,儿童药物中毒呈上升趋势,形势严峻,每3个因中毒就诊的孩子中,就有2个是药物中毒^[8]。罗湖区中老年人药品贮藏、药品摆放、保健品使用观念均存在一定风险。

3.2 中老年人安全用药知识认识误区多

由表1可知,中老年人认识盲区多。如越贵的药品越安全、越有效,应该遵循适应证,适合自己的药物;药多就一把吞,不管缓释控释片,不管用药时间点,结果越吃越多又不见效,如降糖药阿卡波糖片第一口饭嚼服,硝苯地平控释片不能掰开服、需晨起服。想要效果好,还要按医嘱正确服药,切忌省事一把吞;药品说明书写的不良反应越多,这个药品就越不安全,事实上,不良反应罗列得越多,说明该药上市前对不良反应的研究和上市后的临床观察较充分,也是药品生产厂商对患者负责的表现^[9];用药不遵医嘱,是药三分毒,症状消失后就可以停止使用,自作主张停药,或增减用量;保健品没有毒副作用,可减少药品的用量或替代药品。

3.3 慢性病安全用药管理建议

1)所有临床药师应固定时间下社区,定期组织开展安全用药教育,为社区居民提供用药咨询服务;定期给社区全科医生、护士、药师授课,每年2次在医养融合老

年病医院检查老人药柜,检查药品效期,并传递安全用药理念。2)临床药师参加与医生、护士一起组成的家庭医生团队,共同对家庭病床进行上门访视,加强了医、药、护之间的联系,为患者的健康保驾护航。3)为社区中老年人慢病患者提供药物治疗管理服务,包括用药教育、咨询指导、药物调整等一系列专业化服务,并开展个体化学服务,在社区设立药师门诊。国外相关研究表明,患者参与的方式主要包括提醒医务人员在用药或治疗前进行确认,确使医务人员知道所提供医疗保健的所有信息,提醒医务人员做好治疗记录,告诉医生正在服用的药物,发现异常情况立即说明等^[10]。MCMULLEN等^[11]反馈用药过程中存在的问题及评估,有效地使用自我用药管理应用程序,用以提高用药安全^[12-13]。HAYAKAWA等^[14]利用实时提醒药盒监测,当患者忘记服药时,提醒患者服药,结果36.2%的患者依赖该系统提示参与用药管理,患者服药正确率提高,用药差错减少。

3.4 结语

罗湖区中老年人对安全用药知识的知晓水平偏低,安全用药行为低,安全用药知识与安全用药行为相关,其中年龄、受教育程度、职业分布、疾病分布因素影响显著;中老年人对安全用药认识存在不少误区;中老年人对获取药物知识方式的选择偏向便捷式;高血压和糖尿病患者安全用药行为最差,其用药行为干预迫在眉睫。

参考文献:

- [1] 胡宏霞. 安全用药常识及家庭药箱管理[J]. 北方药学, 2012,9(1):99.
- [2] 赵乐萍,万成柳,杨素萍,等. 乐清市社区合理用药基线调查分析[J]. 河北医科大学学报,2009,30(6):611-613.
- [3] 张琼,刘斌,黄晓瑞,等. 安徽柳桥地区合理用药基线调查分析[J]. 安徽医药,2006,10(12):965-966.
- [4] LAMPTEY P, LAAR A, ADLER AJ, et al. Evaluation of a community-based hypertension improvement program (ComHIP) in Ghana: data from a baseline survey[J]. BMC Public Health, 2017, 17(1): 368.
- [5] Makary M, Daniel M. Medical error - the third leading cause of death in the US[J]. BMJ, 2016, 353(5): i2139.
- [6] THE JOINTCOMMISSION. Using medication reconciliation to prevent errors[J]. J Comm Rerspect, 2006, 26(3): 13-15.
- [7] COFFEY M. Medication reconciliation: Coming to a hospital nearyou[J]. J Paediatr Child Health, 2009, 14(2): 76-77.
- [8] 董超. 全球儿童安全组织发布《2015 儿童用药安全报告》[J]. 保健时报, 2015, 12(2): 1.
- [9] 张晓乐. 老年用药基本知识[M]. 北京:中央广播电视大学出版社, 2016: 34.
- [10] UNRUH TK, PRATT W. Patients as actors: the patient's role