

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2020.14.013

患者用药行为风险 KAP 调查研究*

常青燕,董艳涛,姜 娜

(辽宁省大连市第六人民医院药剂科,辽宁 大连 116031)

摘要:目的 了解患者安全用药知识(K)知晓情况、安全用药态度(A)和安全用药行为(P)发生频率,为制订准确、有针对性的科普宣传方案提供参考。方法 通过对到医院就诊的患者及其家属现场问卷调研和医院微信平台推出微信问卷调研的方式发放问卷,根据问卷调查结果制订科普宣传内容及方案,按科普宣传方案进行科普宣传,现场对完成科普宣传的患者进行问卷调查。对比安全用药知识科普宣教前后的问卷,分析并评估其成效。结果 未接受科普宣教组和已接受科普宣教组 K 项和 P 项分别有 17 个和 20 个问题的知晓情况差异显著($P < 0.05$);A 项中 5 个问题的知晓情况无显著差异($P > 0.05$),且平均分高于 3 分。结论 大众安全用药知识存在不足,安全用药行为存在一定隐患,且均愿意接受安全用药科普宣教,接受宣教后相关问题可获一定改善。

关键词:用药知识;用药态度;用药行为;KAP 调查;科普宣传;安全用药

中图分类号:R95

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2020)14-0038-04

KAP Investigation on the Risk of Drug Use Behavior of Patients

CHANG Qingyan, DONG Yantao, JIANG Na

(Department of Pharmacy, Dalian Sixth People's Hospital, Dalian, Liaoning, China 116031)

Abstract: Objective To understand the patients' knowledge(K) of safe medication, the attitude(A) of safe medication and the practice(P) of safe medication behavior, so as to provide a reference for formulating accurate and targeted science popularization programs.

Methods The questionnaire survey was conducted on the patients and their families visiting the hospital and the WeChat questionnaire survey was launched on the WeChat platform of the hospital. According to the results of the questionnaire survey, the content and plan of popular science education were formulated. Questionnaire survey was conducted again on site for the patients received popular science education. The questionnaires before and after the popular science education on safe medication knowledge were compared to analyze and evaluate its effectiveness. **Results** There were 17 and 20 questions in the K and P parts respectively that had significant differences between the patients not receiving popular science education group and those who received popular science education($P < 0.05$); in the A part, 5 questions were not significantly different between the two groups($P > 0.05$), and the average score was higher than 3 points. **Conclusion** There is a shortage of public knowledge about safe drug use, and there are certain hidden dangers in safe drug use. People are willing to accept popular science education on safe drug use. After receiving related education, similar problems can be improved to some extent.

Key words: drug use knowledge; drug use attitude; drug use practice; KAP investigation; popular science education; safe drug use

药师匮乏及宣传不足是患者安全用药面临的两大问题,多数患者通过医药广告、病友介绍及药店导购人员建议等途径购买、使用药品,导致药品滥用现象严重。本研究中拟以到医院就诊患者及其家属的用药行为作为研究对象,以知识-态度-行为(知信行,KAP)模型为基础,对未经安全用药科普宣传人群进行问卷调查,通过数据分析设计药品安全科普内容,采取科普讲座及发放科普资料等形式,向到医院就诊的患者及其家属宣传合理用药知识,并在宣传培训现场进行问卷调查,对比 2 次问卷调查的结果,为精准制订药品安全科普干预内容和方法及减少患者用药错误提供依据。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料^[1]

按是否接受科普宣传教育(简称宣教)分组。未接受

科普宣教组(A组),问卷来源于大连市第六人民医院患者及其家属,问卷均由该院于 2017 年 7 月至 8 月下发与收集,回收有效答卷 444 份,同时在该院微信平台收集有效答卷 161 份,共 605 份^[2]。已接受科普宣教组(B组),通过对上述 605 份有效问卷调查结果进行分析,设计药品安全科普内容,2017 年 9 月至 10 月采取科普讲座及发放科普材料的形式对该院患者及其家属进行合理用药知识的普及,并进行问卷调查,回收有效问卷 589 份。入组人员基本信息^[3]见表 1。

1.2 方法

培训前问卷发放及收集方法:采取 2 种形式,一种为现场发放问卷及收集,发放到医院就诊的门诊和住院的患者及家属;另一种是在医院微信平台推出“中国居民用药行为风险 KAP 调查邀你来参加”的调查活动中收集问卷。

*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[CMEI2017KP00106]。

第一作者:常青燕,女,大学本科,主任药师,研究方向为药学,(电子信箱)yr2680@163.com。

表1 入组人员基本信息(%)

项目	分项	A组(n=605)	B组(n=589)
性别	男	43.97	48.90
	女	56.03	51.10
年龄	19~34岁	17.52	14.43
	35~49岁	46.94	43.12
	50~64岁	24.63	28.86
	≥65岁	10.91	13.58
月收入	<1 000元	5.12	6.62
	1 000~1 999元	18.02	24.28
	2 000~3 999元	38.68	41.26
	4 000~5 999元	22.15	20.54
	≥6 000元	16.03	7.30
居住地	城镇	79.50	71.48
	农村	20.50	28.52
医保情况	社会基本医疗保险	78.35	68.42
	商业保险	4.30	8.15
	自费医疗	7.11	3.40
	公费医疗	3.31	11.54
	其他	6.94	8.49
教育程度	研究生	6.78	3.90
	本科	29.09	25.81
	大专	13.72	14.60
	中专或高中	16.69	16.64
	初中	25.12	24.45
小学	小学	8.60	14.60
工作状况	在职	54.55	41.26
	离退休	24.79	31.41
	无业/失业	20.66	27.33
职业	企业工人	26.45	28.35
	公司职员	17.02	13.41
	机关干部	2.98	4.41
	医疗机构从业人员	11.90	4.24
	教师	4.46	4.07
	企业经营管理人	2.64	2.72
	自由职业人员	11.24	9.17
	学生	0.83	1.02
	其他	22.48	32.6

科普讲座、科普材料设计及问卷发放收集方法:通过对有效问卷数据进行分析,设计安全用药科普讲座及科普宣传材料内容。在医院宣教中心开展“安全用药科普宣传月”活动,连续12 d进行“药师在身边,健康伴你行”安全用药科普讲座及合理用药科普宣传材料发放,宣教的同时发放问卷调查,宣教结束收集问卷。

问卷中的分数设置及意义:安全用药知识(K项)知晓情况的28个问题,按患者对药品及其使用的看法的赞同程度评分量化,1分,极不赞同;2分,不赞同;3分,

一般;4分,赞同;5分,极为赞同。安全用药态度(A项)的5个问题,按患者对其必要性看法与观点的认可程度评分量化,1分,极无必要;2分,没必要;3分,一般;4分,有必要;5分,极有必要。安全用药行为(P项)的30个问题,按患者实际行为的发生频率评分量化,1分,从不;2分,偶尔;3分,时常;4分,经常;5分,总是。

1.3 统计学处理

采用SPSS 22.0统计学软件分析。计数资料以率(%)表示,行 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异显著, $P < 0.01$ 为差异非常显著。

2 结果

2.1 K项知晓情况

结果见表2。两组比较,28个问题中有7个问题的知晓情况差异非常显著($P < 0.01$),10个问题的知晓情况差异显著($P < 0.05$),合计17个问题的知晓情况差异显著,表明科普宣教对于改善安全用药知识的知晓情况成效明显,但需持续深入进行^[4]。

表2 两组安全用药知识(K)知晓情况比较($\bar{X} \pm s$,分)

项目	A组(n=605)	B组(n=589)	P
生病了应尽量打针、挂水	2.16±1.27	1.91±0.80	<0.01
注射剂比口服药品更安全	2.34±1.61	2.03±0.95	<0.01
越贵的药品越安全	2.33±1.64	2.08±0.95	<0.01
越贵的药品越有效	2.31±1.51	2.15±1.09	<0.05
用药品种越多疗效越好	2.08±1.32	2.06±0.96	>0.05
用疗程越长越好	2.17±1.53	2.11±1.13	>0.05
身体稍有不舒服就应立即用药	2.11±1.20	2.10±1.06	>0.05
保健品就是药品	2.11±1.58	1.95±1.00	<0.05
吃过保健品可减少药品的用量	2.28±1.80	2.07±1.27	<0.05
口服药可用牛奶、咖啡或饮料送服	2.05±1.54	1.92±1.01	<0.05
营养保健品可和药品同时服用	2.60±2.04	2.25±1.52	<0.01
在医院输液时可自行缩短输液时间	2.17±1.47	2.16±1.34	>0.05
抗菌药物可治好任何一种感冒发热	2.25±1.75	2.08±1.11	<0.05
抗菌药物可杀死任何细菌和病毒	2.43±2.03	2.23±1.49	<0.05
抗菌药物只要不滥用,就不会产生耐药性	2.97±2.13	2.66±1.88	<0.01
同时服用的抗菌药物种类越多,病就好得越快	2.26±1.71	2.24±1.51	>0.05
抗菌药物就是消炎药	2.97±2.37	2.54±1.78	<0.01
服用非处方药不会有任何不良反应	2.47±1.99	2.26±1.37	<0.05
用不完的药品应尽可能储存在冰箱里	2.90±2.17	2.59±1.78	<0.01
自我感觉症状减轻时可停用药品	2.32±1.47	2.29±1.37	>0.05
自我感觉症状减轻时可减药量	2.50±1.61	2.36±1.48	>0.05
自我感觉症状加重时可增药量	2.35±1.66	2.31±1.48	>0.05
自我感觉症状加重时可更换药品种类	2.60±1.87	2.46±1.63	>0.05
新药的疗效和安全性肯定好于老药	2.50±1.92	2.46±1.69	>0.05
感冒发热或患其他病,可服用抗菌药预防	2.48±1.91	2.28±1.45	<0.05
购药时应看品牌和名气判断药品质量和好坏	2.55±1.72	2.52±1.61	>0.05
药品均可在常温下保存	2.57±1.94	2.37±1.45	<0.05
药品价格无所谓,关键是疗效好	2.98±1.64	2.76±1.61	<0.05

2.2 A项知晓情况

结果见表3。两组比较,5个问题的知晓情况无显著差异($P > 0.05$),且平均分高于3分,说明居民大都愿意接受用药知识讲座或用药教育活动^[5]。

表3 两组安全用药态度(A)比较($\bar{X} \pm s$,分)

学习知识态度(A)	A组(n=605)	B组(n=589)	P
社区合理用药知识讲座	3.65±1.45	3.66±1.49	>0.05
医院或社区卫生服务中心合理用药知识讲座	3.69±1.33	3.66±1.37	>0.05
社区居委会发放合理用药的宣传材料	3.71±1.43	3.71±1.47	>0.05
医院或社区卫生服务中心的合理用药宣传资料	3.74±1.44	3.76±1.41	>0.05
街头橱窗展示合理用药知识的宣传资料	3.65±1.37	3.81±1.54	>0.05

2.3 P项发生频率

结果见表4。两组比较,30个问题中,对于接触过的用药知识讲座或用药教育活动的6个问题中,4个问题差异显著($P < 0.05$),说明接受科普宣教的人员愿意主动接受科普宣教;对于之前使用药品过程中一些行为的

表4 两组安全用药行为(P)发生频率比较($\bar{X} \pm s$,分)

项目	A组(n=605)	B组(n=589)	P
根据自己的经验或广告宣传自行购买药品	2.28±1.25	2.31±1.41	>0.05
看病时向医师点名要开某种药品	2.14±1.22	2.28±1.38	>0.05
在药店购买药品时听信导购员的建议	2.26±1.12	2.35±1.22	>0.05
持医师处方去药店购买处方药	2.49±1.40	2.68±1.55	<0.05
定期检查家里存放的药品	2.84±1.44	2.87±1.50	>0.05
将药品摆放在小孩容易触及的地方	2.12±1.54	2.36±1.61	<0.01
观察说明书中药品储存条件	3.20±1.57	3.01±1.43	<0.05
观察药品副作用及出现副作用后的表现	3.32±1.56	3.08±1.38	<0.01
了解使用某个药物时的禁忌事项(喝酒、驾驶)	3.38±1.59	3.15±1.50	<0.05
服用药品前观察药品有效期	3.56±1.53	3.28±1.54	<0.01
在服用药品前查阅药品包装上的药品批号	2.87±1.81	3.08±1.80	<0.05
将家里过期的药品丢在垃圾箱	3.28±1.68	3.24±1.84	>0.05
服药期间忘记服药	2.44±1.39	2.71±1.67	<0.01
孩子不肯服药时捏鼻子灌	2.24±1.70	2.39±1.64	>0.05
服用过期药品	1.91±1.36	2.09±1.29	<0.05
将药物与牛奶、茶水或咖啡同服	2.08±1.62	2.25±1.61	>0.05
用药时,每次都会考虑自身身体状况	3.00±1.53	2.94±1.65	>0.05
为了增加疗效或症状加重时擅自加大给药剂量	2.08±1.36	2.37±1.47	<0.01
不注意药物的服用时间间隔	2.26±1.42	2.48±1.64	<0.05
服药几天后,感觉没效果擅自更换药物	2.28±1.40	2.49±1.53	<0.05
病情好转后,自行减少剂量或停药	2.35±1.37	2.62±1.79	<0.01
吃西药的同时擅自服用中药	2.07±1.39	2.37±1.65	<0.01
把药片掰开或研碎后再吃	2.00±1.38	2.32±1.59	<0.01
无医师或药师指导,将好几种药物混着吃	2.00±1.29	2.29±1.54	<0.01
在所住小区听社区合理用药知识讲座	2.08±1.58	2.18±1.38	>0.05
在医院或社区卫生服务中心听合理用药知识讲座	2.07±1.43	2.23±1.37	<0.05
阅读社区居委会发放的合理用药宣传资料	2.13±1.43	2.31±1.39	<0.05
药师社区或街头咨询服务	2.08±1.48	2.22±1.35	>0.05
阅读医院或社区卫生服务中心发放的合理用药宣传资料	2.20±1.34	2.37±1.30	<0.05
在街头橱窗阅读合理用药知识的宣传资料	2.17±1.34	2.33±1.42	<0.05

24个问题,两组有9个问题的知晓情况差异非常显著($P < 0.01$),7个问题的知晓情况差异显著($P < 0.05$),其中A组分值低于B组的有12个问题,高于B组的有4个问题。8个问题的知晓情况无显著差异($P > 0.05$),两组使用药品过程中实际行为发生频率相当^[6]。

3 讨论

研究结果表明,合理用药科普宣传,以“供给侧”改革模式进行精准设置^[7-8],可达到精准的药学科普宣教目的。有效评估科普宣教效果,给科普宣教一个量化标准,可成为将来科普宣教的常规方式。经科普宣教后患者用药知识知晓情况有较大提高,科普宣教应持续开展下去,让更多人群受益^[9-11]。

常规科普宣教的问卷调查,问题需简单易懂,减少问卷结果的偏差,提高药学科普宣教的精准性。本调查中问卷内容过多,导致部分答卷人员存在应付情绪,也有相互抄袭情况;问题过于复杂,部分人员不能充分理解题意,答案与真实想法可能有偏差。

表4中A组部分指标优于B组,分析原因为:1)该研究结果为患者培训前的实际用药行为,与是否接受培训无相关性;2)与两组人员信息情况相关,如学历、职业;3)有161份微信平台答卷,答题者更倾向于网络搜索答案。

在人员招募过程中还发现,多数人员会误认为安全用药科普讲座与销售药品相关,但在听了讲座后,其警惕与抵触情绪会逐渐消失。这说明安全用药科普讲座深入基层及推广不足,故需将安全用药科普讲座常态化、持续化,推广到更多患者,从而规范大家的安全用药行为。

科普讲座中发现,时间偏长会导致部分人员不能坚持完整听完。科普讲座时间最好控制在30 min内,若内容过多,可将讲座分解成多个讲座单元,进行分次、多次及滚动式培训,培训效果会更好。

科普讲座结束后发现,培训现场咨询问题的多,说明大家日常关心的用药问题较多,对安全用药问题非常关心。大家之前接受安全用药知识科普宣传较少,并愿意接受安全用药知识科普宣传的培训^[12-14]。因此,药师应承担起安全用药培训与科普宣传的责任,持续开展科普宣传活动,逐渐提升大众的安全用药行为与意识。

本研究结果显示,已接受科普宣教组比未接受科普宣教组的安全用药知识知晓情况有一定提升^[15-16],对合理用药知识的学习态度是明确的,愿意接受安全用药科普宣传讲座及宣传材料,但安全用药行为仍存在隐患。安全用药科普宣传讲座及宣传材料发放需持续进行,不断增加大众的安全用药知识,对此,药师应勇挑重担。

参考文献:

- [1] 俞学炜,王琳,梁睿,等.大学生用药知识态度行为现况和干预效果评价[J].中国学校卫生,2015,36(2):270-272.