

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2021.22.009

青岛市居民安全用药 KAP 调查与分析*

王海桃, 黄真, 周学锋

(山东省青岛市中心医院, 山东 青岛 266042)

摘要:目的 为开展合理用药教育活动及提高居民安全用药水平提供参考。方法 以青岛市居民的用药行为为研究对象,采用中国药学会科技开发中心设计的“中国居民用药行为风险 KAP 调查问卷”,从如何选择和判断用药,用药过程中实际存在的问题,接触过的用药知识讲座或用药教育活动,对开展合理用药活动的必要性看法等方面进行问卷调查,评价青岛市居民的用药风险知识-态度-行为水平。结果 共回收调查问卷 611 份,其中有效问卷 610 份,有效回收率为 99.84%。被调查对象对药品的整体认知仅在以医疗保障分类人群中的差异有统计学意义($P < 0.05$)。“选择和判断用药”方面,认知度较高的人群集中在女性、年龄 35~49 岁、月收入 > 6 000 元、城镇居民、中专或高中及以上学历人群、在职人员、医疗机构人员。13 个问题平均认知度较高,其中 8 个问题认知度 > 85%。青岛市居民接触过用药知识讲座或用药教育活动的频率较低,频率相对较高者集中在年龄 > 65 岁、小学学历人群。多数人认可合理用药知识教育开展的必要性,且更愿意接受社区或通过微信、网络发送合理用药知识的宣传资料。结论 青岛市大部分居民安全用药意识较好,大部分居民未能较好地接受安全用药教育,均认为开展相关教育活动非常有必要。

关键词:知识-态度-行为;用药风险;用药教育;问卷调查

中图分类号:R95

文献标志码:A

文章编号:1006-4931(2021)22-0037-04

KAP Survey and Analysis on Medication Safety Among Residents in Qingdao City

WANG Haitao, HUANG Zhen, ZHOU Xuefeng

(Qingdao Center Hospital, Qingdao, Shandong, China 266042)

Abstract: Objective To provide a reference for carrying out education activities of rational drug use and improving residents' level of medication safety. Methods Taking the medication behavior of residents in Qingdao City as the research object, the KAP Questionnaire on Medication Behavior Risk of Chinese Residents designed by the Science and Technology Development Center of the Chinese Pharmaceutical Association was adopted to evaluate the knowledge-attitude-practice(KAP) level of medication risk of residents in Qingdao City from four aspects: how to select and judge drugs, the actual problems during medication, the knowledge lectures or education activities of medication, and their views on the necessity of carrying out activities of rational drug use. Results A total of 611 questionnaires were collected and 610 questionnaires were valid, with an effective recovery rate of 99.84%. The overall cognition of the respondents to drugs was only statistically significant in the population classified by medical security ($P < 0.05$). In terms of selecting and judging drugs, the population with high awareness were women, 35-49 years old, monthly income of more than 6 000 CNY, urban residents, technical secondary school education high school education or above, on-the-job personnel, and personnel in medical institutions. The average awareness of 13 questions was high, of which the awareness of eight questions was higher than 85%. The frequency of residents in Qingdao City who have been contacted with knowledge lectures or education activities of medication was low, and the relatively high frequency was concentrated in the population over 65 years old and those with primary school education. Most people recognized the necessity of carrying out education activities of rational drug use knowledge, and were more willing to accept the publicity materials of rational drug use knowledge sent by the community or through WeChat and network. Conclusion Most residents in Qingdao City have good awareness of safe medication. Most of the residents failed to receive safe medication education, and they all believed that it was very necessary to carry out relevant education activities.

Key words: knowledge-attitude-practice; risk of medication; medication education; questionnaire

国外的统计资料显示,用药错误导致的医疗安全事件占不良事件总数的 10%~20%,而用药不当占我国用药总数的 12%~32%,合理用药问题已成为影响全球的公共问题^[1-3]。居民对合理用药的意识程度直接关系到公众健康,为了深入了解公众安全用药的认知度,本研究中以青岛市常住居民用药行为中的用药风险知识-态度-行为(KAP)水平进行调查^[4-6],初步了解青岛市居民的用药安全意识和行为,为做好当地居民合理

用药服务工作提供参考,以制订相关干预策略,减少居民用药错误。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 调查问卷设计

采用中国药学会科技开发中心设计的“中国居民用药行为风险 KAP 调查问卷”,问卷内容:1)如何选择和判断用药;2)用药过程中实际存在的问题;3)接触过的用药知识讲座或用药教育活动;4)对开展合理用药活动

*基金项目:中国药学会科技开发中心科普项目[CMEI2020KPYJ00132]。

第一作者:王海桃,女,硕士研究生,主管药师,研究方向为临床药学,(电子信箱)wanghaitao646@126.com。

的必要性看法。其中17项包括9个问题,问题1,越贵的药品越安全?问题2,越贵的药品越有效?问题3,新药的疗效和安全性肯定好于老药?问题4,购药时应看品牌和名气并判断药品质量好坏?问题5,购药时,价格无所谓,关键是疗效好?问题6,自我感觉症状减轻时可以停用药品?问题7,自我感觉症状减轻时可以减少药品的剂量?问题8,自我感觉症状加重时可以增加药品的剂量?问题9,自我感觉症状加重时可以更换药品的种类?通过微信二维码的唯一链接在青岛市内4个市区的6个小区、2个工厂、1家医院、1所大学内居民中发送。调查问卷中对各个问题的看法与观点均采用认知率量化,认知率与问卷调查结果正确率呈正相关^[7]。

1.2 统计学处理

采用Excel软件汇总数据,采用SPSS 20.0统计学软件分析。对数据进行描述性统计和 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 被调查对象一般资料及整体认知率

共收回问卷611份,其中有效问卷610份,有效回收率99.84%。被调查对象一般资料及总体认知率见表1。除医疗保障情况外,被调查对象其他项目不同人群间整体认知比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

2.2 “选择和判断用药”认知率

结果见表2。“选择和判断用药”方面,认知度较高

表1 被调查对象一般资料及整体认知率($n=610$)

项目	人数	认知率 (%)	P值	项目	人数	认知率 (%)	P值
性别 男	273	64.97	0.089	受教育程度 研究生	79	68.97	0.519
女	337	69.65		本科	229	70.44	
年龄 19~34岁	216	59.87	0.097	大专	141	67.94	
35~49岁	298	69.72		中专或高中	114	65.49	
50~65岁	86	70.00		初中	40	54.14	
>65岁	10	69.66		小学	7	60.10	
月收入 <1000元	33	49.62	0.193	工作状态 在职	515	68.23	0.748
1000~2000元	38	57.29		离退休	37	64.03	
2000~4000元	138	60.89		无业/失业	58	63.85	0.705
4000~6000元	172	66.17		职业 企业工人	100	65.48	
>6000元	229	67.40	0.089	公司职员	235	66.65	
户籍所在地 城镇	483	69.26		机关干部	20	67.24	
农村	127	61.09		医疗机构	77	76.00	
医保 社会基本医保	521	68.49	0.001	教师	23	68.37	
商业保险	16	69.40		企业经营	28	69.21	
自费医疗	17	55.58		自由职业	51	65.86	
公费医疗	31	65.18		学生	19	51.54	
其他	25	58.07		其他	57	69.39	

的人群集中在女性,年龄为35~49岁,月收入>6000元,城镇居民,中专或高中及以上学历人群,在职人员,医疗机构

表2 选择和判断用药的认知率(%)

Tab.2 Cognitive rate of selecting and judging drugs (%)

项目	人数	问题1	问题2	问题3	问题4	问题5	问题6	问题7	问题8	问题9
性别 男	273	69.60	67.03	74.73	60.44	41.39	75.82	62.64	75.09	68.13
女	337	80.42	76.56	81.90	62.02	35.01	75.07	66.47	83.98	72.11
P值		0.002	0.009	0.031	0.691	0.106	0.831	0.328	0.006	0.285
年龄 19~34岁	216	67.59	60.65	74.07	59.26	43.06	71.76	60.65	78.24	67.13
35~49岁	298	79.53	78.86	81.88	62.08	36.91	78.19	69.46	80.54	71.14
50~65岁	86	81.40	79.07	79.07	62.79	31.40	77.91	59.30	83.72	73.26
>65岁	10	80.00	70.00	80.00	70.00	10.00	50.00	60.00	70.00	90.00
P值		0.009	0.001	0.206	0.836	0.060	0.087	0.127	0.606	0.339
月收入 <1000元	33	48.48	51.52	57.58	45.45	36.36	51.52	27.27	63.64	57.58
1000~2000元	38	68.42	68.42	65.79	57.89	42.11	68.42	63.16	68.42	65.79
2000~4000元	138	72.46	64.49	71.01	60.14	41.30	67.39	55.80	76.81	65.22
4000~6000元	172	80.23	73.84	80.81	63.37	42.44	77.33	68.60	83.14	72.67
>6000元	229	79.04	79.48	86.90	63.32	31.88	83.41	72.93	83.84	74.24
P值		0.001	0.001	0.001	0.347	0.196	0.001	0.001	0.001	0.147
居住地 城镇	483	78.26	75.36	81.57	61.28	35.4	77.43	66.67	84.06	72.26
农村	127	65.35	60.63	67.72	61.42	47.24	67.72	57.48	72.44	62.99
P值		0.003	0.001	0.001	0.978	0.014	0.024	0.054	0.003	0.042
医保 社会基本医疗保险	521	76.39	72.94	80.42	62.00	37.04	76.78	65.83	81.57	70.63
商业保险	16	75.00	75.00	81.25	81.25	37.50	81.25	68.75	87.50	68.75
自费医疗	17	64.71	64.71	70.59	47.06	41.18	58.82	52.94	82.35	47.06
公费医疗	31	83.87	74.19	74.19	54.84	41.94	70.97	61.29	74.19	83.87
其他	25	56.00	60.00	52.00	52.00	48.00	60.00	52.00	48.00	64.00
P值		0.106	0.627	0.013	0.223	0.82	0.143	0.499	0.001	0.105
受教育程度 研究生	79	78.48	74.68	83.54	54.43	41.77	78.48	67.09	77.22	74.68
本科	229	75.98	74.24	86.9	65.94	33.19	79.48	70.31	84.72	72.93
大专	141	80.14	74.47	77.3	59.57	34.75	78.01	67.38	83.69	67.38
中专或高中	114	71.93	70.18	69.30	69.30	45.61	73.68	56.14	78.07	71.05
初中	40	65.00	60.00	57.50	32.50	42.50	50.00	47.50	55.00	52.50
小学	7	57.14	42.86	57.14	57.14	28.57	42.86	57.14	85.71	
P值		0.001	0.200	0.001	0.001	0.180	0.001	0.015	0.001	0.111
工作状态 在职	515	76.31	72.43	79.61	62.91	38.45	77.09	66.8	81.94	70.87
离退休	37	83.78	81.08	78.38	51.35	24.32	62.16	56.76	70.27	78.38
无/失业	58	63.79	65.52	70.69	53.45	41.38	68.97	51.72	68.97	60.34
P值		0.053	0.251	0.29	0.614	0.196	0.061	0.043	0.020	0.136
职业 企业工人	100	70.00	70.00	75.00	66.00	44.00	70.00	63.00	79.00	74.00
公司职员	235	71.06	65.53	76.17	60.00	35.74	71.91	58.30	78.72	62.98
机关干部	20	85.00	75.00	85.00	55.00	20.00	85.00	65.00	70.00	65.00
医疗机构	77	92.21	93.51	96.10	77.92	40.26	94.81	90.91	94.81	90.91
教师	23	82.61	73.91	78.26	43.48	39.13	69.57	69.57	73.91	65.22
企业经营	28	75.00	67.86	85.71	57.14	39.29	53.57	71.43	92.86	71.43
自由职业	51	84.31	84.31	74.51	54.9	37.25	47.06	68.63	72.55	70.59
学生	19	57.89	57.89	63.16	42.11	21.05	63.16	47.37	63.16	63.16
其他	57	73.68	70.18	75.44	59.65	43.86	63.16	56.14	78.95	71.93
P值		0.001	0.001	0.008	0.025	0.419	0.001	0.001	0.008	0.001

人员。影响该部分认知率的主要集中于3个问题,其中问题4的认知率为61.31%,认知度较低的人群集中在收入<1000元,自费医疗,初中及以上学历和学生;问题5的认知率为37.87%,认知度较低的人群集中在50~64岁,月收入>6000元,城镇居民,离退休人员,机关干部;问题7的认知率为64.75%,其中月收入<1000元者为27.27%,小学学历者为42.86%,学生为47.37%。

2.3 用药过程中实际存在问题

该项问题认知度较高,少部分人群认知度较低。主要表现为,49.51%的人群能“将家里过期的药品丢弃在垃圾箱里”,54.56%收入低于1000元的居民“在服用药品期间经常忘记使用药品”,“用药时,每次都会考虑自身身体状况”在小学、初中学历,无/失业人员及企业工人的认知度均低于60%,>65岁的调查人群中50%认为“服药几天后,感觉没效果擅自更换药物”。其余问题的认知度均大于85%,包括不会服用过期药品,不会将药物与牛奶、茶水或咖啡同时服用,不会擅自增减给药剂量或选择中药服用,不会捏着鼻子灌药,不会在有医师或药师指导下将好几种药物混着吃。

2.4 接触过的用药知识讲座或用药教育活动的频率

青岛市居民接触过用药知识讲座或用药教育活动的频率较低,频率相对较高者集中在>65岁、初中及以下学历人群。在居住的小区、医院或社区卫生服务中心听过合理用药讲座的低于20%,>65岁(40.00%)和小学学历人群(52.38%)占比较高,通过网络、微信平台等阅读合理用药知识宣传资料的平均比例相对最高(37.98%),其中>65岁(70.00%)和医疗机构人员(81.82%)占比较高。

2.5 对合理用药知识的教育活动开展必要性的看法

多数人认可,合理用药知识教育开展的必要性,且更愿意接受社区或通过微信、网络发送合理用药知识的宣传资料,支持率较高的集中在50~64岁、城镇居民、高收入、高学历、商业保险人群,医疗机构的人员对活动开展的支持率最高(94.29%),小学人群支持率较低(22.86%),其中包括一部分人认为不清楚。

3 讨论

3.1 被调查对象人口社会学特征及认知度

被调查人群较多分布在女性、年龄35~49岁人群、月收入>6000元、城镇人口,尤其是有社会基本医疗保险、本科以上学历及在职人员。这些人群的平均文化水平较高,认知水平较高,因此带动整体认知水平较高。低认知人群集中出现在农村、初中及以下学历和月收入<2000元人群中。以上调查结果与文献[4]的结果一致。因此,开展合理、安全用药的调查及科普工作时应重点关注后者^[8]。

3.2 居民对药品的选择、判断和使用

较多人认为“购药时,价格无所谓,关键是疗效好”,

主要集中在年龄50~64岁人群、月收入>6000元人群、城镇居民、离退休人员、机关干部。经济性也是合理用药的评价指标^[9-11],盲目追求新药、高价药易造成资源浪费与资源紧缺,要以最低的药物成本消耗,实现最好的治疗效果^[12]。部分人认为,“购药时应看品牌和名气判断药品质量好坏”,这部分人群集中在月收入<1000元、自费医疗、初中学历者和学生。药品质量的好坏与品牌和名气无直接关系,应优先选用基本药物等质优价廉的药物。“自我感觉症状加重时可以更换药品的种类”认知度较低,本研究中将问题通过人群分类并进行对比发现,按收入、居住地、学历、医疗保障分类的问题结果比较有显著差异。相较文献[9]的方法更便于发现低认知度的人群,可更准确地为用药指导提供支持。

调查发现,多数人无定期整理药品的习惯,未将家里过期的药品丢弃在垃圾箱里,其余行为的认知度均较高,包括不会忘记服用药品,不会服用过期药品,不会将药物与牛奶、茶水或咖啡同时服用,每次用药时都会考虑自身身体状况,不会擅自增减给药剂量或更换药物,不会捏着孩子的鼻子灌药,不会在医师或药师指导下擅自把药片掰开、研碎或混着吃。

3.3 居民对合理用药宣传的认知度

我市居民用药安全的认知度整体较高,大部分人对于开展合理用药教育活动持支持态度,但接触过用药知识讲座或用药教育活动的频率较低,仅有少部分人通过微信或网络接受过合理用药知识^[13],表明我市居民对合理用药的意识较高,但部分人群在不少问题中暴露出一定的用药风险。根据调查结果,可在今后工作中有针对性地为居民开展大量相关的用药教育工作,尤其是农村、初中及以下学历、月收入<2000元、学生、无/失业人群,去学校和养老院等人员相对集中的地方开展科普教育活动^[14],如去周边贫困的乡镇卫生院通过开展帮扶活动,为居民宣传药品的合理使用;在社区的微信群或公众号中定期发送合理用药知识,在医院的宣传栏和门诊大厅进行合理用药知识的宣传,等等。此外,还应在医院病区为患者做好用药教育,定期为医师和护士做好相关的合理用药培训工作^[15],以进一步提高居民的整体用药认知水平。

3.4 小结

本研究中通过对青岛市居民用药行为的调查、分析,总结出其用药习惯及用药风险水平,为下一步做好相关用药教育工作提供了参考。但本次调查仅限于青岛市,调查对象文化水平和认知度总体较高,不能掌握这类人群存在的问题。后期调查中将多关注非市区人群。

参考文献

- [1] 刘芳,张婷,张晓乐,等,116家医院药师用药安全现状的实证研究[J]. 中国药学杂志,2014,49(21):1961-1965.