

我院患者用药习惯及对用药知识的了解现状与需求调查[△]

黄琳*,樊王冬,喻颜,刘培尧,鄢荣,程小宁[△](四川大学华西第四医院,成都 610041)

中图分类号 R195;R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2017)12-1594-06

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2017.12.04

摘要 目的:为针对性地开展和完善我院的药学服务工作提供参考。方法:采用问卷调查的形式,随机选取我院患者面对面或通过网络平台就其用药习惯及对用药知识的了解现状与需求进行调查,并对结果进行统计和分析。结果:本调查面对面发放问卷289份,回收有效问卷282份,有效回收率为97.58%;通过网络平台回收有效问卷51份,两种途径共回收有效问卷333份。问卷调查结果显示,44.14%的受访患者会在服药前仔细阅读药品说明书;41.14%的受访患者会特别关注药品说明书上标注的不良反应及注意事项;超过60%的受访患者出现过各种不良服药方式;病情好转后66.07%的受访患者会自行停药或减量;病情未好转时26.73%的受访患者会自行换药或加量。“向医护人员咨询”是受访患者最主要的(69.07%)也是信任度最高的(84.08%)的用药知识来源。受访患者最希望了解的用药知识是“不良反应和副作用”(65.46%),且“适应证和适用人群”“注意事项”“服用多种药物时药物的相互作用”“用法用量”等的选择率也较高;其中年龄和学历等人群特征对于患者某些选项的选择存在显著影响($P < 0.05$)。“当面咨询”是受访患者期望获取用药知识的最主要的渠道(72.97%),其余还有“电话咨询”“网络咨询”等,且年龄和学历等人群特征对于患者某些选项的选择均存在显著影响($P < 0.05$)。结论:我院患者对药品说明书及其内容关注度还不够高,不良用药习惯仍普遍存在;其用药知识来源多样,但对于除医护人员外的其余来源信任度均不高;其对于用药知识需求呈多样性,而我院目前提供的药学服务形式及内容还不能充分满足患者的需要。

关键词 患者;用药习惯;用药知识;现状;需求;调查

Investigation of the Habits and Understanding Situation and Demand of Knowledge of Drug Use among Patients in Our Hospital

对社区老年人开展常用药物正确使用方法、不良反应的预防与应对、药物间的相互作用、家庭药品的正确储存方法等专题讲座,开展一对一用药咨询服务,撰写通俗易懂的合理用药科普文章,发放用药相关的专业小册子,制作播放药物使用相关的宣教视频等;主动参与老年慢性疾病的管理,为其建立家庭药历并定期随访,并及时给予必要的干预,从而提高其用药依从性^[9];指导老年人了解药品正确储存的必要性和方法,帮助其定期整理家庭小药箱,及时清除过期及变质药品,防止其误服。通过实施一系列的社区药学服务可激发老年人对用药安全性的重视,提高其用药合理性,使其所患慢性病得到更有效的治疗,由此可使其日常生活质量得到进一步的提升^[10]。而社区药学服务需求的迫切性,也对药师的专业素质提出了更高的要求。药师应积极参加相关继续教育和培训,并结合实践更新其专业知识,完善其知识结构,不断提升其专业水平和综合能力,以应对挑战。

参考文献

[△] 基金项目:四川大学华西第四医院科研启动基金(No.2014syqd006)

* 主管药师,硕士。研究方向:临床药学。E-mail: fephing@qq.com

通信作者:副主任药师。研究方向:临床药学。E-mail: chengxiaoning@sina.vip.com

- [1] 许士凯.老年人药理学概论[J].现代中西医结合杂志,2005,14(5):566-567.
- [2] 马琳.在老年人中开展药学服务的必要性调查[J].中国药房,2010,21(29):2781-2783.
- [3] 潘鹏玉,甄健存.国外社区药师药学服务干预模式概况[J].中国医院药学杂志,2015,35(23):2145-2149.
- [4] 王玉英,陈文峰,孙妍敏,等.上海静安社区老年人群药学服务模式的探讨[J].药学服务与研究,2010,10(3):175-178.
- [5] 周萍,陈瑞芳,吴明钗,等.老年慢性病患者社区药学服务需求的调查与分析[J].海峡药学,2009,21(2):154-155.
- [6] 林晶.国内外社区药学服务发展概况[J].中国药业,2014,23(6):6-8.
- [7] 廖建新,丁凤英,邱文戈.家庭储存药品管理与药物安全应用情况调查分析[J].中国医药导报,2010,7(26):116-117.
- [8] 李天红,王巧玲,梅艳,等.居民家庭药品安全管理现状及教育需求调查[J].中国护理管理,2016,16(7):973-976.
- [9] 张庆莉,李双成,隋丙运,等.临床药学服务干预对社区慢性病患者社会支持生活质量及治疗依从性的影响[J].中国行为医学科学,2007,16(5):413-415.
- [10] 林秋晓,刘秋琼,赖伟华,等.药学服务走进长者服务中心[J].今日药学,2014,24(10):759-761.

(收稿日期:2016-05-12 修回日期:2017-03-13)

(编辑:周 箐)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide reference for the development and improvement of pharmaceutical care in our hospital. METHODS: By questionnaire investigation, habits and understanding situation and demand of knowledge of drug use among patients in our hospital were randomly collected by face-to-face interview or network platform. A statistical analysis was carried out on obtained results. RESULTS: In this questionnaire investigation, 289 questionnaires were sent out face-to-face, and 282 valid questionnaires were returned with effective feedback rate of 97.58%. Totally 51 valid questionnaires were returned through network platform. A total of 333 valid questionnaires were returned through two ways. The results of questionnaire investigation showed that 44.14% of the surveyed patients would read the drug instructions before taking drugs; 41.14% of the surveyed patients would pay more attention to ADR and cautions stated in drug instructions. More than 60% of the surveyed patients had various bad habits of drug use. When getting better, 66.07% of the surveyed patients would stop using drugs or reduce the dosage. When having not improved, 26.73% of them would change drugs or increase dosage. "Consulting with the medical staff" was the most common source (69.07%) of drug use knowledge, and it was also the most trusted source (84.08%). Among the knowledge of drug use, surveyed patients most expected to understand the "ADR and side effects" (65.46%), and the selection "indication and main user", "cautions", "drug interaction in multiple use" and "usage and dosage" were also selected frequently, and the choices of some options were significantly affected by the characteristics of people, such as age and education degree ($P < 0.05$). The most expected way to acquire drug use knowledge was "face-to-face consultation with medical staff" (72.97%), followed by "telephone consultation" and "network consultation", and the choices of some options were significantly affected by the characteristics of people, such as age and education ($P < 0.05$). CONCLUSIONS: Patients in our hospital haven't pay enough attention to drug instructions and their content, and bad habits of drug use still exist. Sources of drug use knowledge are diverse, but confidence of other sources is not enough except for source of medical staff. The demands for the knowledge of drug use are different, however, the present form and content of pharmaceutical care in our hospital cannot fully meet the needs of patients.

KEYWORDS Patients; Habit of drug use; Knowledge of drug use; Situation; Demand; Investigation

随着国家医改进程的逐步推进,医院药学工作重心也在悄然发生转移,全方位、多角度传播合理用药知识已成为每位药师的重要职责^[1]。一直以来,我院药学服务工作的主要开展形式为窗口咨询服务和投放宣传资料。窗口咨询服务由发药药师兼职承担,常因药师人手不足、等候患者较多导致咨询效率低下;宣传资料的投放内容因未经确切调研而针对性不足。这无疑会影响患者对药学工作的满意程度,从而影响医院的整体形象和患者对医院诊疗水平的评价。因此,本研究以我院就诊患者为对象开展问卷调查,旨在掌握其用药习惯及用药知识了解的现状与需求,从而为有针对性地开展和完善我院的药学服务工作提供参考^[2-3]。

1 对象与方法

1.1 调查对象与时间

以2015年5—7月来我院就诊的部分门诊和住院患者(包括体检者)为调查对象。

1.2 调查内容与方法

参照同类调查自主设计匿名调查问卷,均为选择题,由受访患者自主填写问卷。问卷内容包括受访患者基本情况、用药习惯、用药知识来源及信任度评价、用药知识需求及对医院药学服务的期望等。

问卷调查具体通过两种途径实施,一为发放纸质问卷:在门诊候诊区和住院病区对受访患者进行随机调查,问卷大部分由受访患者自主完成填写,少部分在调研者协助下完成,现场回收问卷;二为发放网络问卷:在

问卷平台“问卷网”上制作发布网络问卷,通过微信、微博等进行传播,受访患者填写完成后直接在网上提交。个人信息填写不全或调查问题回答不全的问卷视为无效问卷。

1.3 统计学方法

收集并剔除不合格问卷后,将所有合格问卷调查结果录入到Excel 2007表格中进行汇总和整理,掌握受访患者用药习惯及用药知识了解的现状与需求等;再使用SPSS 17.0统计软件对数据进行分析^[4],采用 χ^2 检验或Fisher确切概率法($n < 40$),将受访患者的人群特征与用药知识需求数据进行交叉分析。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 受访患者基本情况

本调查面对面发放问卷289份,回收有效问卷282份,有效回收率为97.58%;通过网络平台回收有效问卷51份,两种途径共回收有效问卷333份。受访患者基本情况见表1。

2.2 受访患者用药习惯、用药知识来源及信任度评价

2.2.1 受访患者用药习惯 服药前44.14%的受访患者会仔细阅读药品说明书,9.31%从不阅读,其余46.55%偶尔阅读;41.14%的受访患者会特别关注药品说明书上标明的不良反应及注意事项,11.11%从不关注,其余47.75%选择性关注;药品说明书上标明的不良反应对26.43%的受访患者决定是否使用该药有重要影响,

表1 受访患者基本情况

Tab 1 Basic information of interviewees

项目	分项	人数	百分比, %
性别	男性	167	50.15
	女性	166	49.85
年龄, 岁	18~40	163	48.95
	41~60	73	21.92
	>60	97	29.13
学历	初中及以下	39	11.71
	高中	65	19.52
	大专	94	28.23
	本科	111	33.33
	硕士及以上	24	7.21

32.73%表示只遵从医嘱,其余40.84%会根据情况酌情考虑。

受访患者中不良服药方式(多选)出现率由高至低依次为“茶水饮料送服药品”(33.93%)、“干吞药片”(21.92%)、“对着瓶口喝糖浆”(15.62%)、“服药后马上剧烈运动”(11.41%)、“躺着服药”(10.21%),也有34.83%的受访患者表示以上不良服药方式都没有。

病情好转后,66.07%的受访患者“自行停药或减量”,21.62%“咨询医师或药师”,12.31%“继续按医嘱服药”。

病情未好转时,73.27%的受访患者“咨询医师或药师”,13.51%“根据经验自行换药”,13.22%“自行增加现服药品剂量”。

2.2.2 受访患者用药知识来源及信任度评价 用药知识来源方面(多选)，“向医务人员咨询”是受访患者获取用药知识的主要来源(69.07%)，其余获取渠道选择率由高至低依次为“电视、广播”(34.23%)、“上网查询”(33.93%)、“邻里传播”(27.33%)、“报刊杂志”(21.62%)、“医院咨询热线”(6.91%)，另外选择“其他”(通过药品说明书、产品介绍等渠道获取用药知识)的有2.10%。

受访患者对用药知识来源的信任度(多选)由高到低依次为“向医务人员咨询”(84.08%)、“上网查询”(22.22%)、“电视、广播”(18.32%)、“报刊杂志”(8.41%)、“邻里传播”(7.51%)、“医院咨询热线”(5.10%)，另有1.50%认为药品说明书、产品介绍等“其他”来源也是值得信赖的。

受访患者的用药知识来源及其信任度见图1。从图1可见,除“向医务人员咨询”外,受访患者对于其余各用药知识来源的信任度均低于其对该来源的选择率。

2.3 受访患者用药知识需求及对医院药学服务的期望

受访患者最希望了解的用药知识(多选)选择率由高至低依次为“不良反应和副作用”(65.46%)、“适应证和适用人群”(58.56%)、“注意事项”(56.76%)、“服用多种药物时药物的相互作用”(56.76%)、“用法用量”(54.95%)、“因服药产生不适的急救方法”(38.44%)、“两种作用机制相同药物之间的疗效差别”(38.44%)。

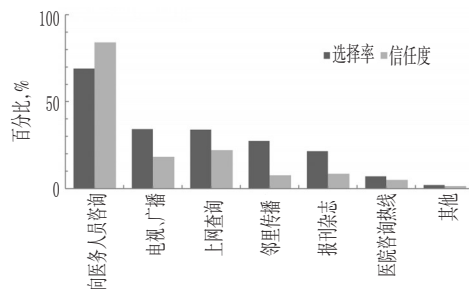


图1 受访患者用药知识来源及其信任度

Fig 1 Source of drug use knowledge and confidence of patients to it

受访患者期望获取用药知识的渠道(多选)选择率由高至低依次为“当面咨询”(72.97%)、“电话咨询”(42.04%)、“网络咨询”(32.73%)、“宣传资料”(29.73%)、“短信咨询”(18.02%)、“其他”(1.51%)。

对医院药学服务的期望(多选),75.98%的受访患者希望“药师在发药时为患者详细讲解用药知识”,58.26%希望“开设用药咨询门诊”,58.26%希望“开通用药咨询热线或建立网上咨询平台”,49.54%希望“药师到病房提供咨询服务”。

2.4 受访患者用药知识需求与人群特征之间的关系

2.4.1 受访患者最希望了解的用药知识与人群特征之间的关系 不同人群特征(性别、年龄、学历)与受访患者最希望了解的用药知识的关系见表2~表4。统计学检验结果显示:(1)性别。不同性别受访患者最希望了解的用药知识差异均无统计学意义($P>0.05$)。(2)年龄。在“两种作用机制相同的药物之间的疗效差别”选项上,不同年龄受访患者的选择差异有统计学意义($P<0.05$), ≤ 60 岁的受访患者比 >60 岁的受访患者表现得更为关注;其余选项差异均无统计学意义($P>0.05$)。(3)学历。在“因服药产生不适的急救方法”“两种作用机制相同药物之间的疗效差别”两个选项上,不同学历受访患者的选择差异有统计学意义($P<0.05$),大专及以上学历者总体表现得更为关注;其余选项差异均无统计学意义($P>0.05$)。

表2 不同性别受访患者最希望了解的用药知识比较 [例(%)]

Tab 2 Comparison of drug use knowledge most expected to understand among different gender groups [case(%)]

最希望了解的用药知识	男性 (n=167)	女性 (n=166)	χ^2	P
不良反应和副作用	110(65.86)	108(65.06)	0.024	0.877
适应证和适用人群	103(61.68)	92(55.09)	1.342	0.247
注意事项	101(60.48)	88(53.01)	1.891	0.169
服用多种药物时药物的相互作用	90(53.89)	99(59.64)	1.120	0.290
用法用量	89(53.29)	94(56.63)	0.374	0.541
因服药产生不适的急救方法	60(35.93)	68(40.96)	0.892	0.345
两种作用机制相同药物之间的疗效差别	55(32.93)	63(37.95)	0.916	0.338

2.4.2 受访患者期望获取用药知识的渠道与人群特征

表3 不同年龄受访患者最希望了解的用药知识比较 [例(%)]

Tab 3 Comparison of drug use knowledge most expected to understand among different age groups [case(%)]

最希望了解的用药知识	18~40岁 (n=163)	41~60岁 (n=73)	>60岁 (n=97)	χ^2	P
不良反应和副作用	105(64.42)	47(64.38)	66(68.04)	0.402	0.818
适应证和适用人群	98(60.12)	42(57.53)	55(56.70)	0.334	0.846
注意事项	93(57.06)	46(63.01)	50(51.55)	2.243	0.326
服用多种药物时药物的相互作用	92(56.44)	45(61.64)	52(53.61)	1.109	0.574
用法用量	89(54.60)	42(57.53)	52(53.61)	0.275	0.871
因服药产生不适的急救方法	70(42.94)	26(35.62)	32(32.99)	2.861	0.239
两种作用机制相同的药物之间的疗效差别	70(42.94)	28(38.36)	20(20.62)	13.598	0.001

表4 不同学历受访患者最希望了解的用药知识比较 [例(%)]

Tab 4 Comparison of drug use knowledge most expected to understand among different education level groups [case(%)]

最希望了解的用药知识	初中(n=39)	高中(n=65)	大专(n=94)	本科(n=111)	硕士及以上(n=24)	χ^2	P
不良反应和副作用	30(76.92)	35(53.85)	61(64.89)	77(69.37)	15(62.50)	7.001	0.136
适应证和适用人群	20(51.28)	34(52.31)	59(62.77)	69(62.16)	13(54.17)	3.368	0.498
注意事项	23(58.97)	30(46.15)	58(61.70)	66(59.46)	12(50.00)	4.769	0.312
服用多种药物时药物的相互作用	21(53.86)	32(49.23)	59(62.77)	66(59.46)	11(45.83)	4.515	0.341
用法用量	22(56.41)	31(47.69)	54(57.45)	64(57.66)	9(37.50)	4.811	0.307
因服药产生不适的急救方法	11(28.21)	19(29.23)	47(50.00)	44(39.64)	7(29.17)	10.304	0.036
两种作用机制相同的药物之间的疗效差别	10(25.64)	15(23.06)	36(38.30)	49(44.14)	8(33.33)	10.037	0.040

学历的受访患者更倾向于“当面咨询”，而对“网络咨询”的选择情况则相反；其余选项差异均无统计学意义($P>0.05$)。

表5 不同性别受访患者期望获取用药知识的渠道比较 [例(%)]

Tab 5 Comparison of the expectation channels of drug use knowledge among different gender groups [case(%)]

期望获取用药知识的渠道	男性(n=167)	女性(n=166)	χ^2	P
当面咨询	118(70.66)	125(75.30)	0.910	0.340
电话咨询	78(46.71)	62(37.35)	2.991	0.084
网络咨询	54(32.34)	55(33.13)	0.024	0.877
宣传资料	48(28.74)	51(30.72)	0.156	0.693
短信咨询	32(19.16)	28(16.87)	0.325	0.569
其他	3(1.80)	2(1.20)		0.503

表6 不同年龄受访患者期望获取用药知识的渠道比较 [例(%)]

Tab 6 Comparison of the expectation channels of drug use knowledge among different age groups [case(%)]

期望获取用药知识的渠道	18~40岁(n=163)	41~60岁(n=73)	>60岁(n=97)	χ^2	P
当面咨询	101(61.96)	57(78.08)	85(87.63)	15.297	<0.001
电话咨询	62(38.04)	38(52.05)	40(41.24)	4.102	0.129
网络咨询	75(46.01)	25(34.25)	9(9.28)	37.365	<0.001
宣传资料	42(25.77)	26(35.62)	31(31.96)	2.667	0.264
短信咨询	34(20.86)	18(24.66)	8(8.25)	9.338	0.009
其他	5(3.07)	0(0)	0(0)	3.809	0.108

3 讨论与建议

3.1 患者用药习惯

之间的关系。不同人群特征(性别、年龄、学历)与受访患者期望获取用药知识的渠道的关系见表5~表7。统计学检验结果显示:(1)性别。不同性别受访患者期望获取用药知识的渠道差异均无统计学意义($P>0.05$)。(2)年龄。在“当面咨询”“网络咨询”“短信咨询”3个选项上,不同年龄受访患者的选择差异有统计学意义($P<0.05$)。>60岁的受访患者比≤60岁的受访患者对于“当面咨询”表现得更为期望,而在“短信咨询”“网络咨询”两个选项上的表现则相反;其余选项差异均无统计学意义($P>0.05$)。(3)学历。在“当面咨询”“网络咨询”这两个选项上,不同学历受访患者的选择差异有统计学意义($P<0.05$)。高中及以下学历的受访患者比大专及以上学历

表7 不同学历受访患者期望获取用药知识的渠道比较 [例(%)]

Tab 7 Comparison of the expectation channels of drug use knowledge among different education level groups [case(%)]

期望获取用药知识的渠道	初中(n=39)	高中(n=65)	大专(n=94)	本科(n=111)	硕士及以上(n=24)	χ^2	P
当面咨询	36(92.31)	58(89.23)	64(68.09)	72(64.86)	13(54.17)	25.246	<0.001
电话咨询	15(38.46)	22(33.85)	42(44.68)	50(45.05)	11(45.83)	2.818	0.593
网络咨询	3(7.69)	13(20.00)	36(38.30)	46(41.44)	11(45.83)	22.908	<0.001
宣传资料	13(33.33)	14(21.54)	31(32.98)	32(28.83)	9(37.50)	3.542	0.472
短信咨询	5(12.82)	8(12.31)	20(21.28)	23(20.72)	4(16.67)	3.402	0.493
其他	0(0)	1(1.54)	3(3.19)	1(0.90)	0(0)	2.110	0.698

本次调查发现,只有不超过半数的受访患者会在服药前仔细阅读药品说明书,并会特别关注其中标明的不良反应及注意事项等,由此可见受访患者对药品说明书及其内容关注度还不够高。并且,某些药品说明书如心脑血管类药物的说明书中用药知识的专业性较强,引用大量临床试验数据,即便部分患者仔细阅读了药品说明书,也并不一定能全面、清楚地理解;同时,除了少部分药品外,极少有说明书会对服药方式进行详细说明。因此,不良服药方式在受访患者中仍普遍存在,超过60%的受访患者有过“茶水饮料送服药品”“干吞药片”等不良服药方式。并且,超过60%的受访患者会在病情好转后“自行停药或减量”,而病情未好转时,超过25%的患者会“根据经验自行换药”或“自行增加现服药品剂量”。患者众多的不良用药习惯以及“自我药疗”成为普遍现象,这都提示做好医院药学服务工作势在必行。

3.2 患者用药知识来源及其信任度

本次调查发现,受访患者用药知识的最主要来源为“向医务人员咨询”(69.07%),而这一来源也最为受访患者所信任;其余获取渠道选择率由高至低为“电视、广播”“上网查询”“邻里传播”“报刊杂志”“医院咨询热线”及“其他”,而受访患者对除“向医务人员咨询”外的其余用药知识来源的信任度评价均低于其选择率。

用药知识因其特殊的专业性,大部分患者有需要的时候往往首先考虑求助医务人员,而随着个人用药知识需求的增加,各种媒体、网络的日益发达,资讯获取更为简单、便捷,部分患者也会考虑从其他一些渠道获取用药知识^[5-6]。但由于自身所掌握的医药专业知识有限,电视、广播及网络媒体等渠道的用药知识来源混杂,缺乏监管,加之有些宣传带有商业活动的性质,更有一些错误的引导^[7],使患者无法验证其科学性和准确性。因此,患者往往难以对医务人员以外的用药知识来源产生足够的信任。调查中还发现,患者对“医院咨询热线”的选择率和信任度也不高,相比起随手可得的网络资讯,医院咨询热线的便捷性难以与之比肩,而且绝大部分医院并未开通专门的医院用药咨询热线,所谓“热线”仅仅只是医院药房或药库电话,宣传不足也无专人值守,且接线者专业水准不一,对于有些用药问题难以在短时间内为患者解答清楚,因此难以获得患者的信赖。

3.3 患者用药知识需求与药学服务开展

本次调查发现,在最希望了解的用药知识一题中,受访患者对多方面的用药知识表现出了较程度的关注,最为关注的是“不良反应和副作用”,其次分别是“适应证和适用人群”“注意事项”“服用多种药物时药物的相互作用”“用法用量”等。对于最希望了解的前5位用药知识,不同特征受访患者对其关注程度差异无统计学意义。仅最希望了解的用药知识中排名居最末两位的“因服药产生不适的急救方法”和“两种作用机制相同的药物之间的疗效差别”,受访患者对其关注程度受到年龄和学历的影响。这反映出受访患者对用药知识的关注点在一定程度上具有共通性,同时也具有人群差异性。关注程度排名前5位的选项与患者日常用药行为息息相关,因此不同特征受访患者对其关注程度差异无统计学意义。而对于“两种作用机制相同药物之间的疗效差别”,≤60岁的受访患者和大专及以上学历的受访患者表现得更为关注,可能是因为这类用药知识具有更多的专业性,对于>60岁的受访患者和大专以下学历的受访患者而言理解难度相对较大;并且相比前5项而言,与患者日常用药行为关系不那么密切。

在期望获取用药知识的渠道一题中,受访患者的选择亦呈多样性,选择率最高的是“当面咨询”,而“电话咨询”“网络咨询”“短信咨询”等也有不少人选择。“短信咨询”的选择受到受访患者年龄的影响,“当面咨询”和“网络咨询”这两种方式的选择受到受访患者年龄和学历的影响。>60岁的受访患者或者学历低于大专的受访患

者更倾向于通过“当面咨询”的方式获取用药知识,而年龄≤60岁或者学历为大专及以上学历的受访患者选择“网络咨询”的比例高于年龄较大或低学历的受访患者,且年龄≤60岁的受访患者选择“短信咨询”的比例也更高。究其原因可能是,>60岁的受访患者平时生活中对手机、计算机网络的使用经验不足或缺乏信任,更愿意选择向专业人员当面咨询;而低学历者则因难以辨别来源于网络的用药知识真伪,亦更倾向于向专业人员当面咨询。

3.4 建议

针对以上调查中发现的问题,医院药学服务开展需从完善科普渠道、丰富科普知识着手,针对不同人群不同需求提供个性化、差异化服务。建议:(1)针对性地进行合理用药宣传。在进行合理用药宣传内容选择时可首先选择接受程度高、受益面广的题材,如“药品不良反应和副作用”,尽可能无差别覆盖各人群特征的患者,进而再针对不同人群特征选择差异化的内容进行宣传。由面到点、由粗到精地建立医院的合理用药宣传内容体系,满足公众自我保健和自我药疗的相关知识需求,提高患者合理用药水平。(2)完善和拓宽药学服务渠道,细化相关工作。首先,完善患者最为关注的“当面咨询”这一渠道。医院应将药师的工作重点从传统的调配转移到以合理用药为中心的临床药学中来,让药师走近患者^[5-6]。患者的需求就是医院工作的方向,可考虑单独设置用药咨询窗口,轮流由临床药师担任窗口咨询药师为门诊患者面对面解答用药知识疑问;同时,临床药师在参与病区工作时应更重视患者的用药教育工作,通过门诊用药咨询与病区患者用药教育相结合实现合理用药宣教的全覆盖。其次,还需拓宽药学服务途径,除咨询热线、宣传资料等传统手段外,还应多利用网络这一传播途径(如开通微信用药查询咨询平台等)及时、贴身为有需求的患者提供用药知识及疑问解答,以提高医院药学服务的可用性和易用性^[8-10]。

参考文献

- [1] 王忠壮,张理功,尤本明,等.关于上海城区社区卫生服务和社区药学服务发展的调研[J].药学服务与研究,2007,7(1):1-7.
- [2] 于广华,常唐喜,高隼乡.药学服务:药学高职的机遇与挑战[J].中国职业技术教育,2008(11):55-56.
- [3] 邓献良.社区药学服务的意义及前景分析[J].中国药师,2006,9(10):972-973.
- [4] 廖珊,尹志坚.Excel在医院健康教育问卷调查统计中的应用[J].医学信息(下旬刊),2011,24(9):5614-5615.
- [5] 刘新萍,郑磊.国际电子政府新趋势:包容性的公共服务[J].电子政务,2010(12):101-105.
- [6] 孟丽,于广华,赵娜,等.盐城市社区居民药学服务需求的调查[J].当代医学,2009,15(1):4-5.
- [7] 叶佩芸,叶桦.药品监管部门开展公众用药安全宣传活动的探讨[J].中国药事,2012,26(5):470-472.

安徽省不同级别医院抗菌药物管理情况调查分析

叶根深*,忻志鸣#,杨 阳,王 蕾,朱文君,陈慧颖,宦 娣(蚌埠市第一人民医院药剂科,安徽蚌埠 233000)

中图分类号 R195;R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2017)12-1599-04

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2017.12.05

摘要 目的:为促进医院抗菌药物管理水平提升提供参考。方法:选取安徽省县级“二甲”综合性医院、市级“三甲”综合性医院、省级三级医院(2家“三甲”综合性医院、1家三级专科医院)各3家,分别纳入A、B、C组。采用现场调查方式,以调查表对3组医院抗菌药物管理情况进行调查和评分,并进行统计和分析。结果:A、B、C组抗菌药物管理总体得分率分别为65.33%、89.34%、86.67%,A组显著低于B、C组($P<0.001$)。A、B、C组抗菌药物管理基本情况指标得分率分别为90.46%、95.25%、95.25%,3组间比较差异均无统计学意义($P>0.05$)。A、B、C组抗菌药物管理相关工作开展情况指标得分率分别为58.33%、88.90%、86.10%,A组显著低于B、C组($P<0.001$)。A、B、C组抗菌药物管理信息化建设情况指标得分率分别为50.00%、83.33%、77.79%,A组显著低于B、C组($P\leq 0.001$)。3组内抗菌药物管理信息化建设情况指标得分率均显著低于管理基本情况指标得分率($P<0.05$);A、C组组内抗菌药物管理相关工作开展情况指标得分率均显著低于管理基本情况指标得分率($P<0.05$)。结论:安徽省市级“三甲”综合性医院、省级三级医院抗菌药物管理水平相当,县级“二甲”综合性医院总体水平相对较低;不同级别医院均应进一步加强抗菌药物管理相关工作和信息化建设,尤以县级“二甲”综合性医院需要更为迫切。

关键词 安徽省;不同级别;医院;抗菌药物;管理;调查

Investigation and Analysis of Antibiotics Management in Hospitals of Anhui Province at Different Levels

YE Genshen, XIN Zhiming, YANG Yang, WANG Lei, ZHU Wenjun, CHEN Huiying, HUAN Di (Dept. of Pharmacy, Bengbu First People's Hospital, Anhui Bengbu 233000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide reference for promoting the management of antibiotics in the hospitals. METHODS: Each 3 hospitals from county second grade class A general hospitals, municipal third grade class A general hospitals and provincial third grade hospitals (including 2 third grade class A general hospitals and one third grade special hospital) in Anhui province were selected and respectively included into group A, B, and C. By on-site survey mode, questionnaires were used to investigate and score the situation of antibiotics management in hospitals of 3 groups, and then analyzed statistically. RESULTS: Scoring rate (SR) of overall situation on antibiotics management were 65.33%, 89.34% and 86.67% in group A, B and C respectively; group A was statistically significantly lower than group B and C ($P<0.001$). SR of basic situation indicator on antibiotics management were 90.46%, 95.25% and 95.25% in group A, B and C, respectively and there was no statistically significant difference among 3 groups ($P>0.05$). SR of development indicator of antibiotics management were 58.33%, 88.90% and 86.10%, respectively in group A, B and C; group A was significantly lower than group B and C ($P<0.001$). SR of information construction indicator of antibiotics management were 50.00%, 83.33% and 77.79% respectively in group A, B and C; group A was significantly lower than group B and C ($P\leq 0.001$). SR of information construction indicator of antibiotics management in 3 groups were all significantly lower than SR of basic situation indicator ($P<0.05$). SR of development indicator of antibiotics management in group A and C were all significantly lower than SR of basic situation indicator ($P<0.05$). CONCLUSIONS: The antibiotics management of municipal third grade class A general hospital is equal to that of provincial third grade hospital, and that of county second grade class A general hospital is in relatively low level. Different levels of hospitals should further strengthen the related antibiotics management work and information construction, especially for county second grade class A general hospitals.

KEYWORDS Anhui province; Different levels; Hospitals; Antibiotics; Management; Investigation

抗菌药物管理是医院药事管理的重点。2015年7月,《抗菌药物临床应用指导原则(2015年版)》[以下简称

[8] 常利杰,张拓红.居民对社区药学服务需求的调查与分析[J].中国全科医学,2010,13(8A):2441-2444.

* 主管药师,硕士研究生。研究方向:临床药学与药事管理。
E-mail: bongb@126.com

通信作者:主任药师。研究方向:药事管理、药效学与药动学。
E-mail: xzm999999@163.com

[9] 张万国.浅析全程化药学服务的开展及推广[J].药学服务与研究,2006,6(1):68-70.

[10] 王保成,邓玉.微信公众平台在国内图书馆服务中的应用实践研究[J].图书情报工作,2013,57(20):82-85.

(收稿日期:2016-05-15 修回日期:2017-03-12)

(编辑:周 箐)