

甘肃省居民中成药用药安全现状 KAP 调查分析

丁家琪 李瑞琪 黄博 李昱颀 李静雅*

甘肃医学院, 甘肃平凉, 744000;

摘要:目的: 调查甘肃省居民中成药用药安全现状, 从知识-态度-行为 (KAP) 分析影响居民中成药用药安全的因素并提出建议意见。方法: 采用问卷调查的方法, 抽取年龄 ≥ 18 岁的甘肃省常住居民 (472 人) 为调查对象, 通过问卷星发放并收回有效问卷 470 份, 用 SPSS26.0 统计软件分析居民对中成药的认知、使用行为习惯、用药安全意识及影响因素。结果: 甘肃省居民中成药用药安全状况的知识得分平均为 38.63 分, 最高为 50 分, 最低为 13 分; 态度得分平均为 57.92 分, 最高为 75 分, 最低为 19 分; 行为得分平均为 42.17 分, 最高为 55 分, 最低为 15 分。KAP 整体得分均为中等。结论: 调查发现甘肃省居民 KAP 水平还需逐步加强, 社区可根据以上分析, 为居民提供适当的中成药用药知识普及宣传, 以提高居民用药水平, 避免居民错误用药, 导致不良反应。

关键词: 中成药; 知识-态度-行为; 调查问卷; 用药安全; 宣教

DOI:10.69979/3029-2808.25.06.042

《国务院办公厅关于印发中医药振兴发展重大工程实施方案的通知》(国办发〔2023〕3 号)^[1-2]等文件中均对中成药做了专门的强调, 中成药作为我国中医药不可或缺的一部分, 其历史久远, 方药复杂多样。甘肃省在历次重大传染病疫情爆发和流行之时, 均重点采用了中药结合治疗的方法, 推出了“甘肃方剂”^[3]。“甘肃方剂”是甘肃省中医药专家结合传统中医理论和现代医学知识, 开发的一系列中医药预防和治疗方案^[4], 极大发挥了甘肃省作为中药资源大省的作用, 中药的功效再次突出在大众面前, 也推动了中西医结合诊断治疗, 中成药将在健康中国建设中发挥更加重要的作用^[5-6]。通过 KAP 模式调查甘肃省居民中成药用药安全状况, 分析可能影响居民安全使用中成药的影响因素, 为进一步提高居民中成药的安全使用提出建议。

1 资料与方法

1.1 调查对象

于 2024 年 2 月, 抽取年龄 ≥ 18 岁的甘肃省常住居民 472 人作为调查对象。

1.2 方法

1.2.1 问卷

通过问卷星发放并回收调查问卷。

1.2.2 问卷来源与内容

参考中国药学会科技开发中心提供的《中国居民用药行为风险 KAP 调查问卷》模板^[7-8], 对问卷进行了修

改和改进。调查问卷共包括 3 部分内容, 第一部分阐述了调查的目的和重要性, 确保了信息的保密性, 并衷心感谢参与人员。问卷的第二部分收集了受访者的基本信息, 包括性别、年龄、就业和教育水平等。问卷的第三部分由 36 个题目组成, 涵盖认知, 态度, 行为三个维度。

1.2.3 质量控制

剔除填写不完全, 乱填等不符合要求的无效答卷, 保证问卷质量。

1.2.4 问卷评分标准

问卷第三部分采用 5 级量表进行计分, 根据赞同程度或行为发生频率进行数字量化, 非常不同意/从不为 1 分, 比较不同意/偶尔为 2 分, 一般/时常为 3 分, 比较同意/经常为 4 分, 非常同意/总是为 5 分。根据分数越高, 用药风险越低的原则进行划分。见表 1。

表 1 各维度评分标准

得分	优秀	良好	中等	及格	不及格
认知得分	50 分~45 分	44 分~40 分	39 分~35 分	34 分~30 分	≤ 30 分
行为得分	75 分~68 分	67 分~60 分	59 分~53 分	52 分~45 分	≤ 45 分
态度得分	55 分~50 分	49 分~44 分	43 分~39 分	38 分~33 分	≤ 33 分

1.3 统计分析法

利用问卷星将数据导出, 采用 Microsoft Excel 自编量表汇总整理数据, 使用 SPSS26.0 软件对数据进行录入和描述性统计分析。

2 结果

2.1 问卷回收情况

在实际调查中, 实发问卷 472 份, 回收有效问卷 470 份, 问卷的有效率为 99.58%。

2.2 居民基本信息

被调查者中, 女性居民人数占 51.10%; 男性占 48.9%; 35 岁~49 岁的中年人数占 35.10%; 月收入在 4000 元~6000 元占 34.90%。

2.3 居民 KAP 得分情况

2.3.1 认知得分

甘肃省居民中成药用药安全状况的知识得分平均为 38.63 分, 最高为 50 分, 最低为 13 分, 整体得分为中等。大部分居民对中成药都有所了解, 其中 75.1% 的居民认为过期的中成药不能服用, 71.5% 的居民认为某些中成药不能与西药一起服用, 73.6% 和 68.1% 的居民知道中成药有禁忌症和不良反应; 但仅有 15.7% 的居民不认为可以缩短中成药的二次服药间隔时间; 14.1% 的居民不认为购药时应看品牌和名气判断中成药疗效。年龄差异具有统计学意义 (P 值 < 0.05)。

2.3.2 行为得分

甘肃省居民中成药用药安全状况的行为得分平均为 42.17 分, 最高为 55 分, 最低为 15 分, 整体得分为中等。74.7% 的居民对“使用中成药时注意药品的保质期”表示经常或总是, 73% 的居民对“就医后, 严格遵医嘱按时按量使用中成药”表示经常或总是, 72.6% 的居民对“使用中成药前, 会特别关注中成药的用量用法”表示经常或总是; 仅 14.5% 的居民“服药几 d 后, 感觉没效果擅自更换中成药”表示从不或偶尔等。年龄和居住地差异具有统计学意义 (P 值 < 0.05)。

2.3.3 态度得分

甘肃省居民中成药用药安全状况的态度得分平均为 57.92 分, 最高为 75 分, 最低为 19 分, 整体得分为中等。大部分居民对于中成药宣教的阅读医院或卫生服务中心发放的合理使用中成药的宣传材料、医院或卫生服务中心合理使用中成药知识讲座、手机端推送的合理使用中成药科普文等各种途径都表示有必要, 极少居民不支持进行宣教活动。不同年龄和居住地差异具有统计学意义 (P 值 < 0.05)。

2.4 影响居民中成药用药安全 KAP 得分的最优尺度回归分析结果

将居民基本信息中性别 (男性=1, 女性=2)、年龄 (18~<35 岁=1, 35~<50 岁=2, 50~<65 岁=3, ≥ 65 岁=4)、月收入 (<1000 元=1, 1000~<2000 元=2, 2000~<4000 元=3, 4000~<6000 元=4, ≥ 6000 元=5)、居住地 (城镇=1, 农村=2)、医疗保障 (社会基本医疗保险=1, 商业保险=2, 自费医疗=3, 公费医疗=4, 其他=5)、文化程度 (研究生及以上=1, 本科=2, 大专=3, 高中/中专=4, 初中=5, 小学=6) 和工作状况 (在职=1, 离退休=2, 无/失业=3)、职业 (企业工人=1, 公司职员=2, 机关干部=3, 医疗机构=4, 教师=5, 学生=6, 企业经营管理=7, 自由职业=8, 其他=9), 8 个影响因素进行赋值设为自变量, 将居民中成药用药风险知识、行为和态度得分设为因变量, 进行最优尺度回归分析。

由重要性系数可知, 月收入对居民认知得分影响最大, 其次为年龄和职业; 年龄对居民行为得分影响最大, 其次为月收入、职业和居住地; 月收入对居民态度得分影响最大, 其次为年龄和职业。并且, 月收入对于认知方面有显著影响 (P 值 < 0.05); 居住地对行为方面有显著性影响 (P 值 < 0.05); 年龄、月收入、居住地对态度得分有显著影响 (P 值 < 0.05)。

2.5 居民中成药用药安全 spearman 相关性分析

对甘肃省居民中成药用药安全三个维度进行 spearman 相关性分析。认知维度得分与行为维度得分呈正相关 ($r^2=0.884$, P 值 < 0.01), 认知维度得分与态度维度得分呈正相关 ($r^2=0.869$, P 值 < 0.01), 行为维度得分与态度维度得分呈正相关 ($r^2=0.854$, P 值 < 0.01)。

3 讨论

数据分析显示, 甘肃省居民对中成药用药认知、态度和行为等得分均中等, 有待再提高。并且, 认知、态度和行为三者之间均存在正相关性, 这一结果指导我们要想进一步改善加强居民中成药用药安全的行为, 可以从提高居民中成药正确用药认知着手, 塑造积极正确的用药态度。

3.1 居民利用空闲时间, 积极提升用药素质水平

居民中成药用药认识方面有 16.60% 的居民不及格。建议居民在使用中成药进行预防和治疗疾病的时候应注意提升用药知识。青壮年可在空闲时间, 利用互联网

的优势,进行相关中成药知识的普及,通过各种平台推送的短视频和科普文章,提高用药认识。老年人可以经常参与社区宣传活动,积极参加社区免费医疗,接受社区相关用药讲座活动,提高用药素质。居民在选择中成药进行治疗的时候,需提前询问医师,药物使用方法等。若发生不良反应,应及时就医,以及后续如何治疗等。

3.2 医师通过多方渠道开展用药教育及服务,指导居民正确用药

居民中成药用药行为方面有 17.23%的居民不及格。建议在后疫情时代,医药师可通过互联网医院平台,开展药学服务,在线开展中成药用药教育^[9-10]。并且根据地域以及民族特色对居民中成药使用风险误区较高的相关内容进行用药普及编撰。对症下药,满足不同阶段居民的用药需求,指导居民日常正确用药,减少风险行为发生。

3.3 社区因人而异,开展特色中成药宣教及咨询活动

居民中成药用药态度方面有 19.79%的居民不及格。建议社区可因人而异,根据不同年龄,职业的人群进行不同方式的普及宣传,以中成药用药知识普及为主,社区组织开展相关教育宣讲活动,对老年居民进行详细的讲解,对于不识字的老人进行生动的口头传教或视频引导。还可定期进行中成药检查,现场药品咨询活动,对居民家中的中成药进行检查,有无过期,如何使用等。

4 结论

甘肃省居民中成药用药认识,行为态度得分中等,居民用药安全素养水平还需逐步加强,社区可对居民开展适宜的中成药用药安全健康宣教,以提高居民用药素质水平,避免居民错误用药,导致不良反应。

参考文献

[1] 国务院办公厅关于印发中医药振兴发展重大工程实施方案的通知[J]. 中华人民共和国国务院公报,202

3, (08):24-35.

[2] 甘肃省人民政府办公厅关于印发甘肃省中医药振兴发展重大工程实施方案的通知[J]. 甘肃省人民政府公报,2023, (10):15-22.

[3] 王鑫,张志明,王功臣,等. “甘肃方剂”在新型冠状病毒肺炎防治中的应用策略分析[J]. 中国实验方剂学杂志,2020,26(16):21-25. DOI:10.13422/j.cnki.syfjx.20201701.

[4] 李盛华,马新换,徐志伟. 防疫常态下“甘肃方剂”产业化研究的对策与建议[J]. 西部中医药,2023,36(02):44-47.

[5] 李赛娟,苏娟,靳灿,等. 中药抗冠状病毒的作用机制及临床应用研究进展[J]. 中草药,2023,54(01):334-345.

[6] 顾媛媛,王琬玥,张晓,等. 北京市居民中成药用药风险的知识-态度-行为调查研究[J]. 中国医院用药评价与分析,2021,21(06):745-747+751. DOI:10.14009/j.issn.1672-2124.2021.06.024.

[7] 范倩倩,李秋月,朱珠等. 从对北京居民用药安全知信行的探索性调查看公众用药误区[J]. 中国药物应用与监测,2018,15(06):368-371.

[8] 张威风,李颖,罗欢,等. 安徽省居民中成药用药风险 KAP 调查及影响因素研究[J]. 安徽医学,2023,44(01):107-112.

[9] 杨慧. 新媒体在药学领域合理用药宣传方面的应用[J]. 中国卫生产业,2020,17(20):119-121. DOI:10.16659/j.cnki.1672-5654.2020.20.119.

[10] 吴菲,沈爱宗,蔡琼,等. 数据与知识联合驱动的智慧药学服务体系构建及系统实践[J]. 中国现代应用药学,2022,39(21):2751-2756. DOI:10.13748/j.cnki.issn1007-7693.2022.21.007.

作者简介:丁家琪(2002—)女,汉族,安徽马鞍山人,本科在读,研究方向:预防医学。