

北京市某高中教师用药知识掌握和用药习惯的调查

陈世财*,赵桂宏,夏彬彬(首都医科大学附属北京潞河医院药剂科,北京 101149)

中图分类号 R195;R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2016)30-4187-04

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2016.30.04

摘要 目的:从一个侧面反映公众在用药安全方面存在的具有代表性的问题,为后续开展大面积的公众调查提供参考。方法:通过设计调查问卷,对北京市某高中全体教师的用药知识掌握和用药习惯进行调查,并对获得的数据进行统计和分析。结果:本次调查共发放问卷88份,回收有效问卷84份,有效回收率为95.45%。该校少部分受访教师迷信输液,感冒、发烧时喜欢自行使用抗菌药物;48.81%的受访教师完全不能理解或仅能部分理解药品说明书;34.52%的受访教师不知道输液治疗引起的药品不良反应比口服治疗的严重程度高;46.43%的受访教师不常检查家中备用药品有效期;38.10%的受访教师不能严格遵循医嘱服药;80.95%的受访教师未接受过药品安全知识宣教,且21.43%的受访教师无意接受药品安全知识宣教;长期服药时,79.76%的受访教师未定期进行血常规、肝肾功能检查。结论:该校受访教师的用药知识掌握存在不足,用药习惯存在诸多误区,提示其在用药安全方面存在隐患,而这也从一个侧面反映了公众在用药安全方面普遍存在着隐患。

关键词 高中教师;用药知识;用药习惯;调查

Investigation for the Knowledge of Drug Use and Medication Habits of Teachers in A Senior High School in Beijing

CHEN Shicai, ZHAO Guihong, XIA Binbin (Dept. of Pharmacy, Beijing Luhe Hospital Affiliated to Capital Medical University, Beijing 101149, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To reflect the representative problems existing in the medication safety of public from the side, and provide reference for conducting the following public survey in a large area. METHODS: Questionnaires were used to investigate the knowledge of drug and medication habits of teachers in a senior high school in Beijing, and the received data was statistically analyzed. RESULTS: Totally 88 questionnaires were issued in this investigation, 84 effective questionnaires were acquired, with effective recovery of 95.45%. A few teachers had blind faith in intravenous infusion and preferred using antibiotics without doctor's diagnosis when they caught a cold and fever; 48.81% of the respondents barely understood or only partly understood the drug instructions; 34.52% didn't know that more serious adverse reactions induce by intravenous infusion were more serious than by oral treatment; 46.43% rarely checked the period of validity of reserved drugs at home; 38.10% didn't following directions when taking drugs; 80.95% had never received the education of medication safety, and 21.43% of them had no intention to accept this education; when taking drugs for a long time, 79.76% of them didn't do regular examinations of blood routine, renal and liver function tests. CONCLUSIONS: The knowledge of drug use of the respondents in the school is poor, there are many misunderstandings existed in the medication habit, which prompts hidden trouble also exists in medication safety, and reflects hidden trouble commonly exists in medication safety for public from the side.

KEYWORDS Teachers of senior high school; Knowledge of drug use; Medication habit; Investigation

药品是把“双刃剑”,它在治愈患者疾病或缓解患者痛苦的同时,也会因不合理使用等原因导致一系列不良事件的发生,如药品不良反应(Adverse drug reaction, ADR)增多、治疗起效延迟、治疗失败等,个别甚至引起死亡,从而给患者生命健康造成损害。针对当前我国公众存在的诸多用药误区,国家卫生和计划生育委员会在2013年底发布了合理用药十大核心信息,并号召健康卫生相关机构在全社会进行广泛宣传和教

*主任药师,硕士。研究方向:医院药学、药事管理。电话:010-80886212。E-mail:chen6932@163.com

育,不断提高公众的安全、合理用药知识水平,以保障其用药安全。本研究选取文化素养比较高的一个群体——高中教师作为对象,就其用药知识掌握和用药习惯展开调查。这一群体理解能力和逻辑分析能力较强,通过调查该群体的用药误区,能从一个侧面反映公众在用药安全方面存在的具有代表性的问题,为后续开展大面积的公众调查提供参考。

1 对象与方法

1.1 调查对象与调查时间

选取北京市某高中全体教师(剔除后勤服务人员)作为调查对象。调查时间为2015年3月。

1.2 调查方法与调查内容

本调查问卷围绕合理用药的相关知识来设计,并经预调查和反复修改加以完善。问卷内容主要围绕用药知识掌握和

用药习惯两个方面,包括受访教师基本情况以及关于输液、抗菌药物使用、药品说明书认知、ADR、药品有效期、用药依从性、接受药品安全知识宣教、药品选择依据等。

1.3 调查实施与质量控制

调查实施之前对调查员进行培训,加深其对问卷题目的理解,并进行现场训练、调查偏倚控制培训等。调查员实施调查时,向受访教师讲明本调查的目的、意义和填写问卷注意事项,以寻求其配合,在此基础上发放并当场回收问卷。调查结束后,对每份问卷进行核查,剔除不符合纳入标准的问卷。

表1 受访教师的基本情况

Tab 1 Basic information of surveyed teachers

项目	性别		年龄,岁				有无医保		学历				
	男性	女性	21~30	31~40	41~50	51~60	>60	有	无	中专	大专	本科	硕士
人数	17	67	17	36	14	13	4	81	3	4	11	55	14
所占比例,%	20.24	79.76	20.24	42.86	16.67	15.47	4.76	96.43	3.57	4.76	13.10	65.48	16.67

2.2 受访教师患慢性病情况

84名受访教师中,有30人患有慢性病,约占总数的35.71%,详见表2。

表2 受访教师患慢性病情况

Tab 2 Situation of the chronic diseases of surveyed teachers

项目	人数	所占比例,%
健康	54	64.29
患1种慢性病	19	22.62
患2种慢性病	10	11.90
患3种慢性病	1	1.19
合计	84	100

2.3 输液方面的情况

有9.52%的受访教师认为静脉给药起效快,效果好,去医院看病时主动要求输液;2014年1—9月期间,16.67%的受访教师有过输液经历,其中输液2次以上的占8.33%;对于“能不用就不用,能少用就不多用,能口服不肌注,能肌注不输液”的用药原则,有8.33%的受访教师没有听说过,有2.38%不赞同这一用药原则。

2.4 抗菌药物使用方面的情况

8.33%的受访教师喜欢在感冒、发烧时自行使用抗菌药物;25.00%的受访教师家中常备抗菌药物,55.95%的家中偶尔备有抗菌药物,19.05%的家中不备抗菌药物。

2.5 药品说明书认知方面的情况

能完全理解药品说明书的受访教师有43人,占51.19%;能部分理解药品说明书的有38人,占45.24%;完全不能理解药品说明书的有3人,占3.57%。

2.6 ADR方面的情况

2.6.1 ADR的发生情况 84名受访教师中,经常出现ADR的有1人(占1.19%),偶尔出现ADR的有26人(占30.95%),没有出现过ADR的有57人(占67.86%)。此外,长期服药时定期做血常规、肝肾功能检查的有17人,占20.24%;偶尔检查的有23人,占27.38%;从不检查的有44人,占52.38%。

2.6.2 ADR知识的掌握情况 84名受访教师中,有29人不知道输液治疗引起的ADR比口服治疗的严重程度高,占34.52%;有26人不知道合并使用药品品种越多,ADR发生率越高,占30.95%。

2.6.3 发生ADR后的处理情况 84名受访教师中,发生ADR后向医师咨询的有69人,占82.14%;向药师咨询的有7人,占8.33%;向朋友咨询的有3人,占3.57%;向家人咨询的有2人,占2.38%;自己决定如何处理的有3人,占3.57%。

1.4 数据统计方法

将审核无误的有效问卷编号,再将所有数据导入Excel 2010软件,进行分类、汇总、统计等数据分析。

2 结果

本次调查共发放问卷88份,回收有效问卷84份,有效回收率为95.45%。

2.1 受访教师的基本情况

受访教师的基本情况涉及性别、年龄、有无医保和学历等,详见表1。

2.7 检查药品有效期方面的情况

84名受访教师中,有45人经常检查家中备用药品有效期,占53.57%;有31人偶尔检查,占36.90%;有7人从不检查,占8.33%;有1人不知如何查看药品有效期,占1.19%。

2.8 用药依从性方面的情况

84名受访教师中,能严格遵循医嘱服药的有52人,占61.90%;经常忘记服药的有8人,占9.52%;偶尔忘记服药的有22人,占26.19%;自己随意加减量或停药的有2人,占2.38%。

2.9 接受药品安全知识宣教方面的情况

84名受访教师中,7人曾多次接受过药品安全知识宣教,占8.33%;9人接受过1次药品安全知识宣教,占10.71%;未接受过药品安全知识宣教的有68人,占80.95%。当被问及是否希望接受药品安全知识宣教时,66人表示希望接受,占78.57%。

2.10 药品选择依据方面的情况

84名受访教师中,有71人遵照医师的建议用药,占84.52%;有6人遵照药师的建议用药,占7.14%;有1人按照广告推荐用药,占1.19%;有2人按照亲友推荐用药,占2.38%;有4人自己决定用药,占4.76%。另外,有5人认为药品越贵越好,占5.95%。

2.11 不同学历、年龄受访教师的安全用药意识

不同学历、年龄受访教师的安全用药意识见表3。

3 讨论

该校教师的用药知识掌握不足,用药习惯存在诸多误区(如迷信输液、滥用抗菌药物、不能完全理解药品说明书、不了解ADR常识以及发生后不能正确处理、不遵医嘱、盲目自行选药和用药、忽视药品效期检查、缺乏用药安全知识宣教等),提示其在用药安全方面存在隐患。而这也从一个侧面反映了公众用药安全方面普遍存在的具有代表性的问题。

3.1 输液安全问题

静脉输液适用于急、重症患者,但患者在接受输液治疗的同时,相关风险亦随之增加,如感染、静脉炎、药物外渗等。由于静脉给药时间长、输液量大、配伍相对复杂以及在输液过程中可能存在的失误,都可能引起不同程度不良事件的发生。据统计,我国每年上报的ADR报表中有70%~80%是由输液引起的,严重ADR中有80%~90%是由输液引起的,而导致死亡的ADR几乎全部由输液引起。因此,患者用药应本着“能不用就不用,能少用就不多用,能口服不肌注,能肌注不输液”的原则。本次调查中有9.52%的受访教师去医院看病时主动要求输液,甚至有2.38%的受访教师不赞同这一用药原则。由此可见,部分公众对输液安全的理解可能存在误区。为此,应

表3 不同学历、年龄受访教师的安全用药意识(%)

Tab 3 Safe medication awareness of surveyed teachers with different education degrees and ages(%)

项目	学历				年龄,岁					合计(n=84)
	中专(n=4)	大专(n=11)	本科(n=55)	硕士(n=14)	21~30(n=17)	31~40(n=36)	41~50(n=14)	51~60(n=13)	>60(n=4)	
1.感冒、发烧时不自行使用抗菌药物	75.00(3/4)	90.91(10/11)	94.55(52/55)	85.71(12/14)	94.12(16/17)	94.44(34/36)	100(14/14)	76.92(10/13)	75.00(3/4)	91.67(77/84)
2.家中不备抗菌药物	50.00(2/4)	45.45(5/11)	18.18(10/55)	7.14(1/14)	35.29(6/17)	16.67(6/36)	7.14(1/14)	23.08(3/13)	0(0/4)	19.05(16/84)
3.不迷信输液	100(4/4)	90.91(10/11)	90.91(50/55)	85.71(12/14)	82.35(14/17)	97.22(35/36)	92.86(13/14)	76.92(10/13)	100(4/4)	90.48(76/84)
4.今年没有输液	100(4/4)	90.91(10/11)	81.82(45/55)	78.57(11/14)	76.47(13/17)	83.33(30/36)	92.86(13/14)	84.61(11/13)	75.00(3/4)	83.33(70/84)
5.能完全理解药品说明书	75.00(3/4)	63.64(7/11)	52.73(29/55)	28.57(4/14)	58.82(10/17)	44.44(16/36)	57.14(8/14)	46.15(6/13)	75.00(3/4)	51.19(43/84)
6.严格遵医嘱服药	50.00(2/4)	63.64(7/11)	65.45(36/55)	50.00(7/14)	64.71(11/17)	63.89(23/36)	57.14(8/14)	53.85(7/13)	75.00(3/4)	61.90(52/84)
7.接受过药品安全知识宣教	25.00(1/4)	9.09(1/11)	14.55(8/55)	42.86(6/14)	23.53(4/17)	19.44(7/36)	21.43(3/14)	15.38(2/13)	0(0/4)	19.05(16/84)
8.希望接受药品安全知识宣教	100(4/4)	72.73(8/11)	76.36(42/55)	92.86(13/14)	58.82(20/17)	88.89(32/36)	85.71(8/14)	76.92(10/13)	75.00(3/4)	79.76(67/84)
9.没有出现ADR	100(4/4)	81.82(9/11)	63.64(35/55)	64.29(9/14)	82.35(14/17)	58.33(21/36)	21.43(3/14)	61.54(8/13)	75.00(3/4)	67.86(57/84)
10.长期服药时定期检查血常规、肝肾功能	25.00(1/4)	18.18(2/11)	16.36(9/55)	35.71(5/14)	23.53(4/17)	19.44(7/36)	14.29(2/14)	23.08(3/13)	25.00(1/4)	20.24(17/84)
11.经常检查家中备用药品有效期	50.00(2/4)	36.36(4/11)	54.55(30/55)	64.29(9/14)	64.71(11/17)	44.44(16/36)	64.29(9/14)	46.15(6/13)	75.00(3/4)	53.57(45/84)
12.发生ADR后向医师或药师咨询	100(4/4)	81.82(9/11)	90.91(50/55)	92.86(13/14)	94.12(16/17)	94.44(34/36)	64.29(9/14)	100(13/13)	100(4/4)	90.48(76/84)
13.遵照医师或药师的推荐选择药物	100(4/4)	90.91(10/11)	89.09(49/55)	100(14/14)	88.24(15/17)	97.22(35/36)	71.42(10/14)	100(13/13)	100(4/4)	91.67(77/84)
14.不认为药品越贵越好	100(4/4)	90.91(10/11)	94.55(52/55)	92.86(13/14)	82.35(14/17)	94.44(34/36)	100(14/14)	100(13/13)	100(4/4)	94.05(79/84)
15.赞同用药原则(具体见“2.3”项)	100(4/4)	100(11/11)	96.36(53/55)	100(14/14)	100(17/17)	94.44(34/36)	100(14/14)	100(13/13)	100(4/4)	97.62(82/84)

对公众加以引导,帮助其认识到静脉输液的隐患,在非急症时避免首选静脉输液给药。

3.2 抗菌药物滥用问题

抗菌药物滥用会导致多种感染性疾病治疗失败,在很多国家严格限制使用抗菌药物。我国2011年在全国范围启动抗菌药物专项整治工作,以规范各级医疗卫生机构的抗菌药物使用,强调抗菌药物是处方药物,需要在医师和药师指导下合理使用。据报道,抗菌药物ADR发生率居所有药品的首位^[1-2],但公众仍乐于使用抗菌药物。黄华利等^[3]对成都市青羊区283户普通家庭的药箱调查发现,抗菌药物储备率居第2位,为69.9%。其可能是上次就诊剩余的,也可能是其根据自己的用药经验凭处方购买的。而这些抗菌药物的存在势必加重抗菌药物滥用,因为普通公众无法准确判断是否为细菌感染,更无法知道是哪一种或哪类细菌引起的感染,从而可能造成抗感染治疗无效而加重细菌耐药或引发ADR。例如,不少公众并不知道不少感冒、发烧通常由病毒引起,使用抗菌药物不仅无效,还可能引发ADR。杨晓华等^[4]对2 663例的统计分析显示,由抗菌药物引起的ADR有1 230例,占46.19%。本次调查发现,受访教师中喜欢在感冒、发烧时自行使用抗菌药物的比例为8.33%,家中备有抗菌药物的比例高达80.95%。可见,随意滥用抗菌药物可能是公众普遍存在的用药误区,医疗卫生机构及相关管理部门应侧重宣教滥用抗菌药物的危害及合理使用抗菌药物的必要性,引导公众合理使用抗菌药物。

3.3 药品说明书问题

药品作为特殊商品,因其具有生命关联性、高度的专业性,患者对药品说明书能否正确理解也是安全用药的关键之一。药品说明书内容包括药品适应证、禁忌证、用法用量、ADR、相互作用、注意事项、储存要求等,是安全用药的依据,是患者获得相关药品信息的权威参考,因此读懂药品说明书是安全用药的基本前提。但由于药品说明书专业性较强、专业词汇较多,本次调查中完全不能理解和仅能部分理解药品说明书的受访教师比例竟然高达48.81%。药品说明书让近半数具有相当文字理解能力的高中教师不能很好理解,这无疑是一个潜在的用药安全隐患。鉴于此,药品监管部门应要求药品生产企业编写更通俗易懂的药品说明书,以便于普通公众理解和遵循使用。同时,医疗卫生机构要配备足够数量的药师,在用药交代和用药咨询环节发挥安全用药指导作用,帮

助患者解读药品说明书。

3.4 ADR问题

药品作用具有两面性,一方面可改善机体生理、生化或病理过程,减轻或治愈疾病,提高患者生命质量;另一方面也能引起机体生理、生化指标紊乱或功能改变而损害机体,给患者带来痛苦和危害,甚至造成残疾与死亡。ADR是临床用药中的常见现象,它不仅指药品的副作用,还包括药品的毒性反应、特异性反应、变态反应、继发性反应等^[5]。近年来,有关ADR的报道和讨论较多。有研究表明,目前住院患者的ADR发生率一般为10%~20%,因ADR导致的死亡率为0.24%~2.9%,而因ADR而住院的患者比例为0.3%~5.0%^[6]。另有研究显示,ADR是国内外普遍存在的问题,由其所导致的损害已成为患者主要致死原因之一,位于心脏疾病、癌症、肺部疾病、脑卒中之后,居第5位^[7]。本次调查发现,受访教师经常或偶尔发生ADR的比例为32.14%;长期服药时只有20.24%定期检查血常规、肝肾功能;只有53.57%的受访教师经常检查家中备用药品有效期;34.52%的受访教师不知道输液治疗引起的ADR比口服治疗的严重程度高;30.95%的受访教师不知道合并使用药品品种越多,ADR发生率越高;9.53%的受访教师在出现ADR后,不是第一时间找医师或药师咨询,而是找亲友咨询或自行决定如何处理。由此可见,受访教师对ADR的认识和应对措施存在误区。“是药三分毒”,ADR不能完全消除,但可以通过一系列的应对措施来降低其发生率,减轻其损害。如,从用药选择、用法用量、给药途径选择、合并用药、处理异常情况、保证药品质量、遵循医嘱用药、出现问题及时找医师或药师咨询等方面着手,提高公众的安全用药意识。

3.5 用药依从性问题

用药依从性在临床上指的是患者的用药行为与临床治疗方案和健康指导保持一致的程度。患者良好的用药依从性不仅是合理用药的一个重要方面,也将对药物的临床治疗效果以及临床用药的评价与决策产生重要影响^[8]。然而,随着现代社会的不断发展以及人们生活压力的不断增大,患者常集多种疾病于一身的现象也越来越常见。临床治疗方案复杂、用药品种多以及患者的年龄、文化程度、心理素质、身体状况和对医药卫生知识的了解程度等方面的差异均可能对其用药依从性产生影响,进而影响临床治疗的效果和疾病的转归^[9]。有证据表明,患者由于各种原因降低用药依从性,不按医嘱、用

药指导和药品说明书用药,甚至毫无规律地滥用药,是影响临床治疗效果的首要原因^[10]。本次调查发现,受访教师严格遵循医嘱用药的比例仅为61.90%,35.71%的受访教师经常或偶尔忘记用药,且有2.38%的受访教师自己随意加减量或停药。严格遵循医嘱用药是达到理想疗效、减少ADR发生的一个重要保障,忘记用药、自行减量或停药往往达不到理想疗效,而自己随意加量更是导致ADR发生的重要原因。由此可见,对患者进行用药教育时应当特别注意强调用药依从性的重要,提高其遵循医嘱、按时用药的意识。

3.6 用药安全宣教问题

目前,在药物治疗中口服药物占有很重要的地位,而药物的服用时间,须根据各种药品的理化特性、药物的体内过程、服用目的及人体生物节律特点等而定。研究表明,某些药物在一天中有最佳用药时间,择时用药可发挥最佳疗效^[11]。服药时间、方法不正确,不仅影响治愈率,还可能引起ADR的发生。因此,进行用药宣教是提高患者用药依从性和治疗质量的一个重要环节^[12]。本次调查中,未接受过药品安全知识宣教的受访教师比例高达80.95%,且还有21.43%的受访教师无意接受药品安全知识宣教。究其原因,可能与相关部门的安全用药宣教工作开展的广度和深度不够,以及公众对安全用药重视程度不够有关。因此,为确保公众的用药安全,需加大力度开展用药安全宣教工作,可发挥大众传媒的作用,通过电视、报刊、网络媒体等大众传媒开设健康宣教频道、专刊、专栏或网站,大力宣扬健康理念和宣传安全用药知识。北京电视台科教频道《养生堂》节目受到观众的追捧,《健康周刊》和“合理用药网”“用药助手”软件等受到民众的欢迎,这都说明了只要安全用药信息传递途径便利、方式亲民,是可以得到公众广泛接受的。此外,各级、各类卫生健康相关部门应发挥行业主导作用,发挥专业优势,采取丰富多彩的形式或活动(如媒体讲座、百姓热线、街头宣传、社区宣教等),针对不同学历、不同年龄段的人群,开展各有侧重的宣教活动,吸引广大公众积极参与,并持之以恒深入开展下去,逐步在全社会形成一个良好的“人人参与、个个知晓”的安全用药氛围。

3.7 药品选择依据问题

严格遵照医师和药师的建议用药是用药安全的重要保障,而听从其他非专业人员的推荐或自行决定用药都是不可取的。本次调查中,有8.34%的受访教师未遵照专业人员的建议用药,却盲目相信广告宣传和亲友甚至自己的所谓用药经验;有5.95%的受访教师认为药品越贵越好。表明部分公众药品选择依据存在不合理之处,因此有必要在用药宣教时对此方面加以强调,帮助其纠正盲目用药的不良习惯。

3.8 学历、年龄与安全用药意识的相关性

对于药品说明书的理解程度,超过半数的中专、大专和本科学历的受访教师认为能够完全理解,而硕士学历的受访教师只有28.57%认为能够完全理解。进一步的沟通显示,硕士学历的受访教师主要对药理学、毒理学等方面的内容不能完全理解,而中专、大专和本科学历的受访教师不关心这些方面的内容,往往直接忽略了。提示受访教师因学历不同对药品说明书的关注度存在差异:高学历受访教师对药品说明书关注的点更多,结合自身专业知识的局限性,往往使其认为自己对药物说明书的理解程度低。在安全用药宣教方面,有42.86%的硕士学历受访教师曾接受过用药宣教,而中专、大专和本科学历受访教师中接受过用药宣教人数的比例仅有25.00%、9.09%和14.55%。此外,有35.71%的硕士学历受访

教师长期服药时定期检查血常规、肝肾功能,而中专、大专和本科学历受访教师中长期服药时定期检查血常规、肝肾功能的比例只有25.00%、18.18%和16.36%。以上调查数据表明,高学历(硕士)人群的安全用药意识更强,因此有关部门在进行用药安全宣教工作时,应注意不同学历人群的侧重点。

年龄>60岁的受访教师更倾向于使用抗菌药物,且家中常备抗菌药物,而中青年受访教师感冒、发烧时更倾向于不自行使用抗菌药物。年龄>60岁的受访教师中有75.00%能经常检查家中备用药品有效期,而中青年受访教师经常检查的比例相对低一些。所有40岁以上的受访教师都不认为药品越贵越好,而21~30岁的青年受访教师认为药品越贵越好的比例为17.65%。由此可见,不同年龄人群存在的用药误区有所不同,在宣教安全用药知识时应针对不同年龄人群分别展开,以利有的放矢地提高各年龄段人群的安全用药水平。

4 结语

高中教师作为文化素养较高的一个群体,具有较强的逻辑思维和认知能力。然而本调查结果显示,即便是该人群仍存在诸多的用药误区,提示其在用药安全方面存在隐患,而这也从一个侧面反映了公众在用药安全方面普遍存在着隐患。针对上述问题,有关部门应重视建立三级医疗转诊机制、发挥社区医师和药师的作用,对周围居民建立家庭医生或药师制度、慢病管理机制,让每个居民有一位贴心的、朋友式的医师或药师进行日常安全用药指导。与此同时,加强安全用药知识宣教工作,充分发挥电视、报刊、网络媒体等大众传媒和各级、各类卫生健康相关部门的作用,大力宣传安全用药知识,帮助公众树立安全用药意识,逐步在全社会形成良好的安全用药氛围。以此帮助公众养成良好的用药习惯,保障其用药安全。

参考文献

- [1] 林建华,郭涛.1 200例药物不良反应报告分析[J].药物不良反应杂志,2004,6(6):415.
- [2] 孙鹏丽,张丽.哈尔滨市2004—2005年药物不良反应报告分析[J].中国药物警戒,2006,3(4):207.
- [3] 黄华利,杨勇,王友群.对283户家庭小药箱的调查与分析[J].中国药房,2007,18(5):394.
- [4] 杨晓华,李照文,张芳香,等.2 663例药物不良反应回顾性分析[J].中国药房,2000,11(2):81.
- [5] 张克义,赵乃才.临床药物不良反应大典[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,2001:96.
- [6] 金桂兰,唐文,赵美菊.528例药品不良反应报告分析[J].药物流行病学杂志,2004,13(5):247.
- [7] 高清芳.临床药师工作指南[M].北京:人民卫生出版社,2003:152.
- [8] 张守堂,李璐,李荣,等.门诊药师在提高病人用药依从性方面的作用[J].药学服务与研究,2009,9(4):248.
- [9] 朱文平,李连娣.药学服务对门诊老年患者用药依从性的影响研究[J].中国当代医药,2012,19(10):173.
- [10] 张新平,郑明节,袁师.患者用药依从性及其影响因素分析[J].中国药房,2006,17(10):791.
- [11] 梁培,叶晓兰.用药教育单在药学服务中的作用[J].护理实践与研究,2010,7(24):143.
- [12] 陈国梅,周永其,杨忠慧.用药宣教在药学服务中的作用[J].中国执业药师,2013,10(4):53.

(收稿日期:2015-11-21 修回日期:2016-09-12)

(编辑:周 箐)