

· 调查研究 ·

基于家庭医生制度的抗菌药物社区健康教育及实施效果分析

刘 帅, 顾卫英

【摘要】 目的 探讨基于家庭医生制度开展的抗菌药物社区健康教育及其实施效果。**方法** 选取2012年12月—2014年12月在华漕社区卫生服务中心执业的家庭医师21人。基于家庭医生制度,以家庭医生为服务主体开展抗菌药物社区健康教育工作;比较社区健康教育实施前后中心门诊抗菌药物的使用率、费用率及家庭医生抗菌药物相关工作压力、服务对象依从性得分。**结果** 实施前、后各发放调查问卷21份,回收有效问卷20份,有效回收率为95.23%。社区健康教育实施后门诊抗菌药物使用率〔9.04% (34 744/384 490) 比 13.87% (52 623/379 395)〕、费用率〔2.59% (757 459.27/29 210 130.21) 比 4.24% (1 235 961.76/29 126 255.79)〕均低于实施前,差异有统计学意义(χ^2 值分别为4 405.19、120 353.07, $P < 0.01$);家庭医生抗菌药物相关工作压力〔(12.85 ± 4.06) 分比 (18.00 ± 2.24) 分〕、服务对象依从性总分〔(11.45 ± 3.56) 分比 (16.25 ± 3.42) 分〕亦均低于实施前,差异有统计学意义(t 值分别为7.91、5.86, $P < 0.01$)。**结论** 基于家庭医生制度的抗菌药物社区健康教育可有效降低抗菌药物的使用率和费用率、改善家庭医生的工作压力、提高服务对象的依从性。

【关键词】 家庭医生制度; 抗菌药; 社区健康教育; 实施效果

【中图分类号】 R 969.3 R 197 **【文献标识码】** A doi: 10.3969/j.issn.1007-9572.2016.04.024

刘帅, 顾卫英. 基于家庭医生制度的抗菌药物社区健康教育及实施效果分析 [J]. 中国全科医学, 2016, 19 (4): 470-473. [www.chinagp.net]

Liu S, Gu WY. The community health education of antibacterial agents based on family doctor system and its implementation effect [J]. Chinese General Practice, 2016, 19 (4): 470-473.

The Community Health Education of Antibacterial Agents Based on Family Doctor System and Its Implementation Effect

LIU Shuai, GU Wei-ying. Huacao Community Health Service Center of Minhang District, Shanghai 201107, China

【Abstract】 Objective To explore the community health education of antibacterial agents based on family doctor system and its implementation effect. **Methods** We enrolled 21 family doctors who conducted medical practice in Huacao Community Health Service Center from December 2012 to December 2014. The community health education of antibacterial agents based on family doctor system and with family doctor as service subjects was carried. Comparison was made in the usage rate and the expense ratio of antibacterial agents in the central outpatient department and the scores of family doctors' working pressure relevant to antibacterial agents and the compliance of service objects between before and after the implementation of health education. **Results**

Before and after implementation of the health education, we distributed 21 questionnaires, 20 effective questionnaires were returned with an effective returning rate of 95.23%. The usage rate of antibacterial agents [9.04% (34 744/384 490) vs. 13.87% (52 623/379 395)] and expense ratio [2.59% (757 459.27 /29 210 130.21) vs. 4.24% (1 235 961.76 /29 126 255.79)] after the implementation of community health education were lower than those before the implementation (χ^2 values were 4 405.19 and 120 353.07, $P < 0.01$). The score of family doctors' working pressure relevant to antibacterial agents [(12.85 ± 4.06) vs. (18.00 ± 2.24)] and the score of the compliance of service objects [(11.45 ± 3.56) vs. (16.25 ± 3.42)] after the implementation of community health education were lower than those before the implementation (t values were 7.91 and 5.86, $P < 0.01$). **Conclusion** Community health education of antibacterial agents based on family doctor system could effectively reduce the usage rate and expense ratio of antibacterial agents, alleviate the working pressure of family doctors and improve the compliance of service subjects.

【Key words】 Family doctor system; Anti-bacterial agents; Community health education; Implementation effect

基金项目: 上海市闵行区卫生与计划生育委员会基金资助项目 (2012MW60) ——社区居民抗菌药物知晓与需求状况调查及健康教育对策

作者单位: 201107 上海市闵行区华漕社区卫生服务中心

通信作者: 顾卫英, 201107 上海市闵行区华漕社区卫生服务中心; E-mail: shuaisanmao@sina.com

当前, 抗菌药物的滥用已成为危害人类公共健康的重要问题, 抗菌药物不合理应用由多种原因引起, 普通人群的错误医疗保健意识是其中之一^[1], 所以针对社区居民广泛开展健康教育是减少抗菌药物滥用的必要措施。自2012年10月起, 华漕社区卫生服务中心基于家庭医生制度、以家庭医生为服务主体、以签约居民及社区门诊患者为服务对象重点开展抗菌药物

社区健康教育工作。通过SWOT分析制定工作方案,通过居民抗菌药物知识、态度和行为调查,了解居民对于抗菌药物认知情况并有针对性地改善工作计划,逐步建立健全长效管理机制,使本中心的抗菌药物不合理应用情况得到改善。本研究旨在介绍本中心基于家庭医生制度的抗菌药物社区健康教育情况,并探讨其实施效果,以期促进抗菌药物的合理使用。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选取2012年12月—2014年12月在本社区卫生服务中心执业的家庭医师21人。纳入标准:(1)2012年12月前取得全科医生执业资格;(2)调查期间一直在本社区参与家庭医生工作,有相应的管辖片区和签约服务人群;(3)调查期间一直从事全科门诊工作;(4)调查期间一直定期从事社区集中宣教工作。排除标准:(1)调查期间因故连续离岗超过1个月者;(2)调查期间因故未完成社区宣教工作者。

1.2 方法

1.2.1 社区健康教育计划的制订和实施 华漕社区地处上海市闵行区西北部,下属28个村居委,常住人口22.1万,是开展家庭医生责任制探索时间较早,且制度较为成熟的社区之一。自2012年起华漕社区卫生服务中心根据工作区域划分为26个家庭医生工作团队,每个团队由1名家庭医生负责向辖区内居民及家庭提供健康教育、家庭病床、慢性病管理、社区门诊、社区转诊等各项社区卫生服务。依托家庭医生制及健康管理相关理论,完成抗菌药物年度社区健康教育计划的制订和实施,家庭医生制管理模式抗菌药物社区健康教育服务关系见图1,家庭医生制管理模式居民抗菌药物社区健康教育年度工作流程见图2。

1.2.2 信息收集 通过院内信息综合查询与分析系统〔版权所有(C) Hang Zhou B - Soft Corp. 版本号(2.6, 20121111)〕统计健康教育工作完成情况(覆盖村居委数量、培训场次、参与健康教育的医务人员人数、社区签约居民人次、社区门诊人次)及本中心2012年1—10月和2014年1—10月门诊抗菌药物用量数据。

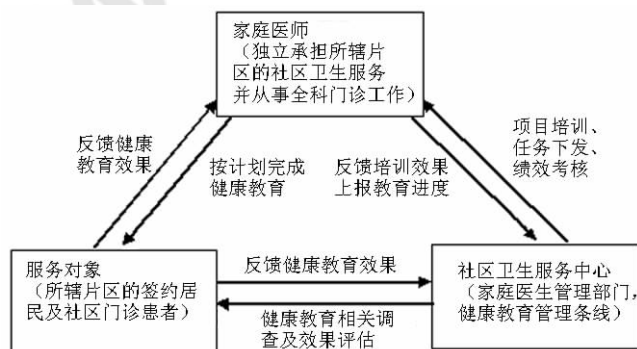


图1 家庭医生制管理模式抗菌药物社区健康教育服务关系

Figure 1 Service relationship in the health education of antibacterial agents based on the management mode of family doctor system

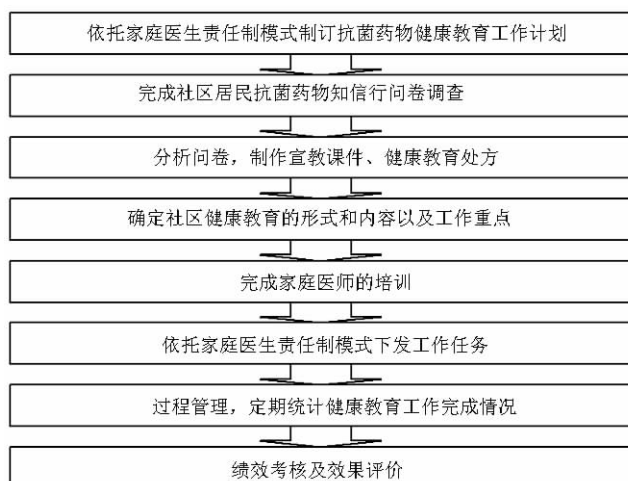


图2 家庭医生制管理模式居民抗菌药物社区健康教育年度工作流程

Figure 2 Annual work flow of health education of antibacterial agents based on the management mode of family doctor system

1.2.3 问卷调查 采用李克特量表,自行设计调查问卷。由经过培训的调查员,协助家庭医生填写。调查内容包括家庭医生的基本情况、抗菌药物相关工作压力、抗菌药物工作服务对象依从性。其中抗菌药物相关工作压力问卷包括5个方面:(1)服务过程中来自门诊患者需求的压力;(2)服务过程中来自抗菌药物相关政策法规的压力;(3)服务过程中来自抗菌药物院内管理的压力;(4)服务过程中来自社区签约居民健康教育需求的压力;(5)门诊患者抗菌药物诉求所致的压力较往年的变化。每个方面包含2个条目,每个条目设有6个回应等级,每个等级分别对应0、0.5、1、1.5、2、2.5分,总分0~25分,分数越低说明家庭医生抗菌药物相关工作压力越轻(0~5分表示抗菌药物相关工作压力很轻,6~10分表示压力比较轻,11~15分表示压力尚可,16~20分表示压力比较重,21~25分表示压力很重)。抗菌药物工作服务对象依从性问卷包括5个方面:(1)门诊患者抗菌药物的用药依从性;(2)社区签约居民抗菌药物健康指导的依从性;(3)门诊患者用药依从性较往年同期的变化情况;(4)社区签约居民健康指导的依从性较往年同期的变化情况;(5)医师对于服务对象依从性的整体满意度。每个方面包含2个条目,每个条目设有6个回应等级,每个等级分别对应0、0.5、1、1.5、2、2.5分,总分0~25分,分数越低说明服务对象依从性越好(0~5分表示服务对象依从性很好,6~10分表示依从性比较好,11~15分表示依从性尚可,16~20分表示依从性比较差,21~25分表示依从性很差)。分别于实施前(2012年12月)与实施后(2014年12月)各发放调查问卷21份,回收有效问卷20份,有效回收率为95.23%。

1.3 评价指标 比较社区健康教育实施前后社区门诊各年度同期抗菌药物使用率、费用率,家庭医生抗菌药物工作压力及服务对象依从性得分情况。门诊抗菌药物使用率=门诊抗菌药物总处方数/门诊总处方数,门诊抗菌药物费用率=门诊抗菌药物总金额/门诊药品总金额。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 19.0 统计软件进行统计学分析, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用 t 检验; 计数资料以率表示, 组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.01$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况 抗菌药物社区健康教育工作共覆盖 28 个村居委, 2013 年 2 月—2014 年 12 月针对抗菌药物共完成社区集中宣教 119 场; 全科门诊打印发放电子健康教育处方 31 136 张, 参与健康教育的签约居民合计 7 522 人次。有效完成问卷调查的家庭医师共 20 人, 按性别分类: 男 6 人, 女 14 人; 按年龄分类: 21~30 岁 5 人, 31~40 岁 11 人, 41~50 岁 4 人; 按最高学历分类: 大学本科 18 人, 硕士 2 人; 按职称分类: 住院医师 8 人, 主治医师 12 人。

2.2 社区健康教育实施前后中心门诊抗菌药物使用情况比较 社区健康教育实施前后中心门诊抗菌药物使用率、费用率比较, 差异均有统计学意义 (χ^2 值分别为 4 405.19、120 353.07, $P < 0.01$, 见表 1)。

2.3 社区健康教育实施前后家庭医师抗菌药物相关工作压力得分比较 社区健康教育实施前后家庭医师服务过程中来自门诊患者需求的压力、来自抗菌药物政策法规的压力、来自抗菌药物院内管理的压力得分及总分比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.01$); 来自签约居民健康教育需求的压力、门诊患者抗菌药物诉求所致的压力较往年的变化得分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.01$, 见表 2)。

2.4 社区健康教育实施前后抗菌药物工作服务对象依从性得分比较 社区健康教育实施前后门诊患者抗菌药物的用药依从性、社区签约居民指导依从性较往年同期的变化得分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.01$); 社区签约居民抗菌药物健康指导的依从性、门诊患者用药依从性较往年同期的变化、医师对

于服务对象依从性的整体满意度得分及总分比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$, 见表 3)。

3 讨论

3.1 抗菌药物社区健康教育工作形势 抗菌药物的滥用不仅可导致细菌的广泛耐药, 导致“用药—耐药”的恶性循环, 而且大大增加临床感染防治难度和医疗费用, 已发展成为严重的公共卫生问题^[2]。遏制抗菌药物的滥用应该从源头上抓起, 这个源头的两个方面是拥有处方权的医生, 另一个方面应该是社区居民, 这两个方面都应是遏制抗菌药物工作的重点。针对临床医生, 2011 年起我国在全国范围开展抗菌药物临床应用专项整治活动, 针对临床医师的监管力度日趋增强^[3]。而针对抗菌药物滥用源头的另一方面——社区居民, 除了将抗菌药物列为处方药管理外, 相关的社区健康教育工作由于种种原因未见系统的开展, 由此造成的医患矛盾时有发生^[1]。随着家庭医生制管理模式在上海市各区的探索和实践^[4-5], 抗菌药物社区健康教育的系统开展成为可能。

3.2 家庭医生制度下健康教育工作的优势 家庭医生制度是社区卫生服务建设的重要组成部分, 是政府主导、社区参与、上级卫生机构领导, 以基层卫生机构为依托, 合理使用卫生资源和适宜技术, 以健康为中心、家庭为单位、社区为范围、需

表 1 社区健康教育实施前后中心门诊抗菌药物使用情况比较

Table 1 Comparison of the use of antibacterial agents in the central outpatient department between before and after health education

时间	门诊总处方数 (张)	门诊抗菌药物总处方数 (张)	门诊抗菌药物使用率 (%)	门诊药品总金额 (元)	门诊抗菌药物总金额 (元)	门诊抗菌药物费用率 (%)
实施前	379 395	52 623	13.87	29 126 255.79	1 235 961.76	4.24
实施后	384 490	34 744	9.04	29 210 130.21	757 459.27	2.59

表 2 社区健康教育实施前后家庭医师抗菌药物相关工作压力得分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

Table 2 Comparison of the score of family doctors' working pressure relevant to antibacterial agents between before and after health education

时间	例数	服务过程中来自门诊患者需求的压力	服务过程中来自抗菌药物政策法规的压力	服务过程中来自抗菌药物院内管理的压力	服务过程中来自签约居民健康教育需求的压力	门诊患者抗菌药物诉求所致的压力较往年的变化	总分
实施前	20	3.10 ± 1.07	4.60 ± 0.50	4.45 ± 0.51	2.30 ± 0.86	4.35 ± 0.49	18.00 ± 2.24
实施后	20	1.50 ± 0.89	2.80 ± 1.36	2.60 ± 1.39	2.10 ± 0.97	3.85 ± 0.93	12.85 ± 4.06
t 值		7.53	5.75	5.53	1.07	2.24	7.91
P 值		<0.01	<0.01	<0.01	>0.01	>0.01	<0.01

表 3 社区健康教育实施前后抗菌药物工作服务对象依从性得分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

Table 3 Comparison of the score of the compliance of service objects between before and after health education

时间	例数	门诊患者抗菌药物的用药依从性	社区签约居民抗菌药物健康指导的依从性	门诊患者用药依从性较往年同期的变化	社区签约居民指导依从性较往年同期的变化	医师对于服务对象依从性的整体满意度	总分
实施前	20	3.00 ± 1.21	3.00 ± 0.97	2.90 ± 0.91	2.90 ± 0.92	4.45 ± 0.60	16.25 ± 3.42
实施后	20	2.35 ± 1.04	1.95 ± 0.83	2.10 ± 0.85	2.20 ± 0.95	2.85 ± 0.93	11.45 ± 3.56
t 值		2.37	4.27	3.76	2.66	6.53	5.86
P 值		>0.01	<0.01	<0.01	>0.01	<0.01	<0.01

求为导向,以妇女、儿童、老年人、慢性病患者、残疾人和脆弱人群为重点,以解决社区主要问题、满足社区基本卫生服务需求为目的,融预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育技术指导为一体的基层医疗卫生服务,具有有效、经济、方便、综合、连续的特点^[4-5]。基于家庭医生制度,本社区以家庭医生为服务主体,社区门诊患者及签约居民为重点服务对象进行了抗菌药物健康教育工作实践。分析实践前后的各项数据发现:健康教育实施后,在抗菌药物临床应用方面,中心门诊抗菌药物使用率、费用率均明显下降;在工作压力方面,家庭医生抗菌药物服务过程中来自门诊患者需求的压力、来自政策法规的压力、来自院内管理的压力均明显下降,而来自签约居民健康教育需求方面的压力无明显变化;在依从性方面,社区签约居民健康指导的依从性较往年同期的变化、门诊患者用药依从性较往年同期的变化、医师对于依从性的整体满意度均明显改善,而门诊患者的用药依从性未见明显改善。

诚然,门诊抗菌药物使用率、费用率的持续下降,家庭医生部分工作压力的下降及服务对象部分依从性的改善可能由于多方面因素的影响,如国家抗菌药物临床管理政策的调整、医院内部监管力度的变化、居民自身健康意识的提高、家庭医生薪酬体系的改善^[6-7]等,但不可否认的是,有针对性的、系统性的、可持续性的社区健康教育的确是引导居民合理应用抗菌药物的有效方法之一,值得进一步推广实施。

3.3 后期努力的方向和前景 问卷显示居民健康教育需求方面的压力近年来无明显下降,门诊患者的用药依从性仍有待改善,说明抗菌药物的健康教育工作仍须有计划地、持续地进行,不可放松。需特别注重借助家庭医生制度中签约服务、完善服务、深化服务、可持续服务的优势^[4-5],通过签约居民抗菌药物的门诊使用率、健康教育的满意率等考核指标建立健全家庭医生健康教育工作的长效绩效管理机制,同时亦必须注重对于家庭医生健康教育能力的培养,多管齐下方能逐步促使和引导居民养成合理的用药习惯。

时至今日,国内时有对社区居民抗菌药物使用知识、使用情况开展调查的研究报道^[8-11]、但少见对社区居民开展健康教育以引导其掌握抗生素合理使用知识和行为要点,并进行效果评估的研究^[12-13]。目前,针对“在家庭医生制下如何系统性开展抗菌药物健康教育”的探索仍处于初步阶段。在健康教育方式的选择、内容的充实,实施过程的管理,工作成效的评估等方面仍面临诸多的难点,有待于进一步研究。但是,在国家空前重视全科医师的培养、家庭医生制度的建设以及抗菌药物的合理应用的大背景下,针对抗菌药物的社区健康教育工作的前景应该是光明的。

作者贡献:刘帅负责研究设计与实施、评估、资料收集,撰写论文、成文并对文章负责;顾卫英负责英文部分的翻译、参考文献的整理,文章质量控制与审核。

本文无利益冲突。

参考文献

- [1] Xiao YH. The current status of clinical application of antimicrobial agents in China and consideration on the rational drug use [J]. China Licensed Pharmacist, 2011, 8 (4): 4-9. (in Chinese)
肖永红. 我国临床抗菌药物合理应用现状与思考 [J]. 中国执业药师, 2011, 8 (4): 4-9.
- [2] Lyu Y, Li Y, Zheng B. Introduction to international and internal antimicrobial resistance surveillance [J]. The Chinese Journal of

- Clinical Pharmacology, 2011, 27 (4): 311-317. (in Chinese)
吕媛, 李耘, 郑波. 国内外细菌耐药监测研究介绍 [J]. 中国临床药理学杂志, 2011, 27 (4): 311-317.
- [3] 中华人民共和国卫生部计划生育委员会. 2011 年抗菌药物临床应用专项整治活动方案 [Z]. 2011-04-18.
- [4] Bao Y, Du XL, Zhang A, et al. Family doctor system study in China based on community health management [J]. Chinese Journal of General Practice, 2011, 9 (6): 831-904. (in Chinese)
鲍勇, 杜学礼, 张安, 等. 基于健康管理的中国家庭医生制度研究 (待续) [J]. 中华全科医学, 2011, 9 (6): 831-904.
- [5] Bao Y, Du XL, Zhang A, et al. Family doctor system study in China based on community health management [J]. Chinese Journal of General Practice, 2011, 9 (7): 997-998. (in Chinese)
鲍勇, 杜学礼, 张安, 等. 基于健康管理的中国家庭医生制度研究 (续完) [J]. 中华全科医学, 2011, 9 (7): 997-998.
- [6] Xu J, Zhou YF, Ge YY, et al. Comparison of the general practitioners' coverage, remuneration and related payment methods at home and abroad [J]. Chinese General Practice, 2013, 16 (24): 2787-2789. (in Chinese)
徐静, 周亚夫, 葛运运, 等. 国内外全科医生的覆盖范围及待遇和相应支付方式 [J]. 中国全科医学, 2013, 16 (24): 2787-2789.
- [7] Wu J, Shen A, Lu M. Methods for performance appraisal of family doctors in general service team model [J]. Chinese General Practice, 2011, 14 (31): 3543-3545. (in Chinese)
吴军, 沈安, 陆旻. 全科服务团队模式下家庭医生绩效考核的方法探讨 [J]. 中国全科医学, 2011, 14 (31): 3543-3545.
- [8] Li FR, Xiong CL, Cai J, et al. Investigation of utilization situation of antibiotics among residents in Beijing [J]. Modern Preventive Medicine, 2008, 35 (6): 1199-1200. (in Chinese)
李芙蓉, 熊传龙, 蔡剑, 等. 北京市居民抗生素使用情况调查 [J]. 现代预防医学, 2008, 35 (6): 1199-1200.
- [9] Hu LM. Study on antibiotics use in urban population in Ningbo City [J]. Chinese Journal of Health Education, 2010, 26 (2): 127-128. (in Chinese)
胡丽明. 宁波市城市居民抗生素使用情况调查 [J]. 中国健康教育, 2010, 26 (2): 127-128.
- [10] 许友贤, 卢珊珊, 邹晓鸿, 等. 上海某社区居民抗菌药认知及使用情况调查分析 [J]. 社区医学杂志, 2013, 11 (24): 80-81.
- [11] Wang GL, Wang MF. Present situation of residents' recognition and medication behaviors of antibiotics and the influencing factors [J]. Chinese General Practice, 2013, 16 (7): 819-823. (in Chinese)
王高玲, 王梦飞. 居民抗菌药物认知和用药行为现状的评估及影响因素实证研究 [J]. 中国全科医学, 2013, 16 (7): 819-823.
- [12] Lai H. Probe into effect of health education on restricting city dwellers of antibiotics abuse [J]. Chinese Nursing Research, 2008, 22 (14): 1304-1305. (in Chinese)
来红. 健康教育对制止城市居民滥用抗生素的作用探讨 [J]. 护理研究, 2008, 22 (14): 1304-1305.
- [13] 杨曙光, 郑良琪, 金胜智, 等. 社区人群合理使用抗生素健康教育效果评价 [J]. 中国农村卫生事业管理, 2011, 31 (4): 384-386.

(收稿日期: 2015-09-02; 修回日期: 2015-12-26)

(本文编辑: 崔沙沙)