

某地区慢病管理人员 2 型糖尿病合理用药认知性调研

成昌娟¹, 李莉², 李美芳³, 黄吉¹, 陈国梅¹, 杨忠慧¹, 朱凤兰², 张越¹, 韦雪妮¹

(苏州大学附属太仓医院/太仓市第一人民医院药剂科¹, 内分泌科²,

病案统计室³, 江苏 太仓 215400)

摘要:目的 了解某地区慢病管理人员 2 型糖尿病合理用药水平及相关影响因素, 为后续进行相关培训提供参考。方法 于 2018 年 4 月~2019 年 2 月对本地区卫生服务站慢病管理人员进行 2 型糖尿病合理用药认知度的问卷调查, 了解慢病管理人员年龄、职业、职称、学历等特点, 分析慢病管理人员不同特征与 2 型糖尿病合理用药认知度的相关性。结果 14.78% 的慢病管理人员 T2DM 合理用药认知水平为良, 34.78% 的慢病管理人员 T2DM 合理用药认知水平为中, 50.43% 的慢病管理人员 T2DM 合理用药认知水平为差; 单因素分析显示, 不同职业慢病管理人员 T2DM 合理用药认知水平比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$); 不同职称、年龄、学历水平的慢病管理人员 T2DM 合理用药认知水平比较, 差异有统计学意义 ($P<0.05$); 卫生服务站慢病管理人员认知总分为 (47.02 ± 8.62) 分, 慢病管理人员对 T2DM 合理用药知识需求高, 学习意愿强烈。结论 慢病管理人员对 2 型糖尿病合理用药认知水平总体偏低, 在分级诊疗、慢病逐渐下沉至基层的大背景下, 应进一步提高本地区慢病管理人员的慢病合理用药水平, 对于 2 型糖尿病二代合理用药, 需开展有针对性的 T2DM 合理用药知识培训。

关键词:慢病管理人员; 2 型糖尿病; 合理用药; 认知度

中图分类号: R587.1

文献标识码: A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2020.17.035

文章编号: 1006-1959(2020)17-0122-04

Cognitive Investigation on the Rational Use of Drugs for Type 2 Diabetes Among Chronic Disease Managers in a Certain Area

CHENG Chang-juan¹, LI Li², LI Mei-fang³, HUANG Ji¹, CHEN Guo-mei¹, YANG Zhong-hui¹, ZHU Feng-lan², ZHANG Yue¹, WEI Xue-ni¹

(Taicang Hospital Affiliated to Soochow University/Pharmacy Department¹, Endocrinology Department²,

Medical Record Statistics Room³, Taicang First People's Hospital, Taicang 215400, Jiangsu, China)

Abstract: Objective To understand the level of rational use of type 2 diabetes and related influencing factors for chronic disease managers in a certain area, and to provide reference for follow-up related training. Methods From April 2018 to February 2019, a questionnaire survey was conducted on chronic disease management personnel in local health service stations on the awareness of the rational use of drugs for type 2 diabetes, to understand the characteristics of chronic disease management personnel's age, occupation, title, and educational background, and to analyze chronic disease management personnel. The correlation between the different characteristics of disease managers and the awareness of rational use of type 2 diabetes. Results 14.78% of chronic disease managers had a good level of knowledge of T2DM rational use of drugs, 34.78% of chronic disease managers had a moderate level of T2DM rational use of drugs, and 50.43% of chronic disease managers had a poor level of T2DM rational use of drugs; single factor the analysis showed that there was no statistically significant difference in the cognition level of T2DM rational drug use among chronic disease managers of different occupations ($P>0.05$); There was a statistically significant difference in the cognition level of chronic disease managers with different professional titles, ages, and educational backgrounds in the rational use of T2DM ($P<0.05$); the total score of chronic disease managers in health service stations was (47.02 ± 8.62) , chronic disease managers have a high demand for knowledge of the rational use of T2DM and a strong willingness to learn. Conclusion Chronic disease managers generally had a low level of awareness of the rational use of drugs for type 2 diabetes. Under the background of graded diagnosis and treatment and chronic diseases gradually sinking to the grassroots level, the level of chronic disease managers in the region should be further improved. For the second-generation rational use of type 2 diabetes, it was necessary to carry out targeted training on the rational use of T2DM.

Key words: Chronic disease management personnel; Type 2 diabetes; Rational drug use; Awareness

国际糖尿病联盟 (international diabetes federation, IDF) 报道 2017 年全球糖尿病总人数已达 4.25 亿, 我国为糖尿病患病人数最多的国家, 糖尿病患者为 1.14 亿, 患病率达 10.9%^[1]。《中国防治慢性病中长期规划(2017—2025 年)》提出要积极推进高血压、糖尿病、慢性呼吸系统疾病等患者的分级诊疗, 形成基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分治的合理就医体系^[2]。然而有研究显示, 我国 68.3% 的受

访者不信任社区医疗机构的医疗水平, 61.2% 的患者会首选二级以上医院进行就诊^[3]。基层、社区医务人员的诊疗水平成为患者参与慢病管理依从性的重要影响因素。为了解本地区慢病管理人员合理用药水平, 发现用药短板, 本研究对本地区卫生服务站慢病管理人员进行 2 型糖尿病合理用药认知度的问卷调查, 旨在通过专业及有针对性的培训提高慢病管理人员专科用药水平, 是提高其慢病诊疗水平的重要环节。

1 对象与方法

1.1 研究对象 本次问卷对本地区 21 个卫生服务中心进行调研, 以市疾控中心提供的 133 名慢病管理人员为样本量, 建立微信群, 面对面在微信群内发放

基金项目: 2017 年度苏州市产业技术创新专项 [民生科技——医疗卫生应用基础研(第三批)](编号: SYSD2017163)

作者简介: 成昌娟 (1985.11-), 女, 江苏连云港人, 本科, 主管药师, 主要从事内分泌方向研究工作

通讯作者: 李莉 (1976.10-), 女, 湖北宜昌人, 本科, 副主任医师, 主要从事内分泌方向研究工作

网络调研问卷的方式,进行调研问卷搜集。纳入标准:①本地区各乡镇卫生服务中心下设的 21 家卫生服务站参与慢病管理的医务工作人员;②慢病管理工作包含随访血糖、疾病综合治疗、开药、健康宣教、指导患者用药等至少 3 项内容;③能够使用微信等软件完成网络问卷。排除标准:①即将退休或不能使用微信等软件完成问卷的人员;②怀孕或处于休假期等,不能参与后期相关培训的工作人员。

1.2 方法 于 2017 年 12 月~2018 年 3 月设计调查问卷,对问卷信度及效度进行检测,2018 年 4 月~2019 年 2 月开展调研活动。依据《中国慢性疾病防治基层医生诊疗手册(糖尿病分册)》(2015 年版)^[4]、《中国 2 型糖尿病防治指南(2017 年版)》^[5]等指南自制 T2DM 合理用药知识问卷,请两名内分泌科主任、两名药剂科主任就问卷的内容相关性和合适性及文字表达等予以评估,再根据专家建议对问卷进行修改。通过预实验得出问卷的信度 Cronbach's α 系数为 0.81。问卷分为基本资料和 T2DM 相关用药知识试题:基本资料包括职业、职称、工龄、学历;T2DM 相关用药知识分为 4 个维度,包括基础知识、用药安全、心脑血管疾病防治用药、胰岛素知识,共 26 题,

每题赋分 3 分,单选题答对 3 分,答错 0 分,多选题少选依据选项数目计分,多选或错选不得分,部分题目包含认知程度,非常了解为 3 分,了解为 2 分,不太了解为 1 分。满分共计 78 分。将总认知评分换算为百分制,对认知水平进行分级:85 分及以上为优秀,75~84 分为良,60~74 分为中,60 分以下为差。

1.3 统计学方法 采用 SPSS 22.0 软件建立数据库,由双人录入并进行核对,用方差分析、 t 检验、箱式图、回归分析、百分比等进行统计描述。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 调查对象基本特征 本次调研共发放问卷 133 份,回收有效问卷 115 份,有效回收率为 86.47%。本次调研对慢病管理人员个性特征设计了学历、职业、职称、工龄四个特征。职业以医生为主,占 71.30%,护理及其他人员占比为 28.70%。学历方面中专占比最高(39.13%)。职称以初级职称为主,占 78.26%。工龄以 0~10 年为主(42.61%),见表 1。因慢病管理人员主要以高年资初级职称的人员以及近 5 年内毕业的人员为主,因此工龄、学历、职称基本匹配。

表 1 调查对象基本特征

项目	选项	医生	护士	其他	总计[n(%)]
学历	中专	33	2	10	45(39.13)
	大专	26	6	0	32(27.83)
	本科	23	8	7	38(33.04)
职称	初级	70	8	12	90(78.26)
	中级	8	7	4	19(16.52)
	高级	4	1	1	6(5.22)
工龄(年)	0~10	36	7	6	49(42.61)
	11~20	10	6	2	18(15.65)
	20 年以上	36	3	9	48(41.74)
总计[n(%)]		82(71.30)	16(13.90)	17(14.80)	115(100.00)

2.2 问卷得分情况

2.2.1 慢病管理人员对 T2DM 合理用药认知情况 慢病管理人员对 T2DM 合理用药总认知得分(47.02±8.62)分,将总认知评分换算为百分制,按得分分级,结果见表 2。各维度认知评分:基础知识得分(21.19±4.44)分;用药安全得分(12.47±3.07)分;心脑血管疾病防治用药认知度得分(7.14±1.64)分;胰

岛素知识得分(6.20±2.16)分。为了更直观的反应各维度的得分情况,各维度分值结果汇总见图 1。

表 2 慢病管理人员合理用药认知水平

项目	医生	护士	其他	总计[n(%)]
优	0	0	0	0
良	15	2	0	17(14.78)
中	27	3	10	40(34.78)
差	40	11	7	58(50.44)

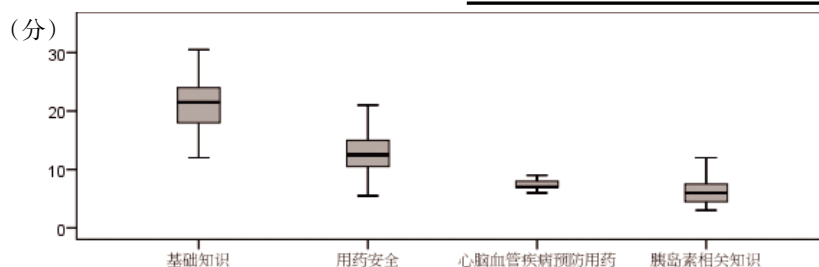


图 1 慢病管理人员对 2 型糖尿病合理用药各维度认知度评分汇总结果箱式图

2.2.2 影响慢病管理人员对 2 型糖尿病合理用药认知水平的相关因素分析 不同职业慢病管理人员 T2DM 合理用药认知基础知识、用药安全、心脑血管病预防、胰岛素知识及总分均值比较,差异无统计学意义($P>0.05$),见表 3;不同职称、工龄、学历水平的

慢病管理人员 T2DM 合理用药认知水平比较,差异有统计学意义($P<0.05$);不同职称中中级职称认知水平最高,初级及高级职称认知水平相对较低,见表 4。随着工龄升高认知水平逐渐降低,见表 5;随着学历的升高,认知水平逐渐升高,见表 6。

表 3 职业对 2 型糖尿病合理用药认知水平的影响($\bar{x}\pm s$,分)

项目	基础知识	用药安全	心脑血管病预防	胰岛素知识	总分
医生	21.57±4.65	12.59±3.12	7.18±1.67	6.31±2.11	47.70±9.11
护士	20.53±3.61	12.00±3.52	6.50±1.90	5.59±2.30	44.63±8.09
其他	19.94±4.01	12.35±2.45	7.53±1.07	6.21±2.32	46.03±6.26
总计	21.19±4.44	12.47±3.07	7.14±1.64	6.20±2.16	47.02±8.62
F	1.157	0.260	1.753	0.733	0.980
P	0.318	0.772	0.178	0.483	0.378

表 4 职称对 2 型糖尿病合理用药认知水平的影响($\bar{x}\pm s$,分)

项目	基础知识	用药安全	心脑血管病预防	胰岛素知识	总分
初级	20.73±4.47	12.28±2.94	7.02±1.69	6.05±2.12	46.11±8.42
中级	23.42±3.82	13.18±3.78	7.79±1.44	7.18±2.26	51.58±8.90
高级	21.00±4.44	13.17±2.58	6.83±0.98	5.25±1.86	46.25±7.25
总计	21.19±4.44	12.47±3.07	7.14±1.64	6.20±2.16	47.02±8.62
F	2.994	0.841	1.860	2.852	3.307
P	0.054	0.434	0.161	0.658	0.040

表 5 工龄对 2 型糖尿病合理用药认知水平的影响($\bar{x}\pm s$,分)

项目	基础知识	用药安全	心脑血管病预防	胰岛素知识	总分
0~10 年	22.8±3.75	12.51±3.04	7.31±1.84	6.97±2.09	49.67±8.34
11~20 年	20.9±4.27	11.94±4.16	7.39±1.24	6.31±2.41	46.78±9.54
20 年以上	19.5±4.58	12.64±2.66	6.88±1.54	5.37±1.86	44.41±7.88
总计	21.1±4.44	12.48±3.07	7.14±1.64	6.20±2.16	47.02±8.62
F	7.783	0.333	1.090	7.461	4.836
P	0.001	0.718	0.340	0.001	0.010

表 6 学历对 2 型糖尿病合理用药认知水平的影响($\bar{x}\pm s$,分)

项目	基础知识	用药安全	心脑血管病预防	胰岛素知识	总分
中专	19.44±4.41	12.09±2.63	6.96±1.60	5.39±1.93	43.94±7.63
大专	21.55±3.79	12.63±2.75	7.03±1.70	6.44±1.97	47.64±7.04
本科及以上	22.95±4.44	12.80±3.77	7.45±1.64	6.95±2.30	50.14±9.82
总计	21.19±4.44	12.47±3.07	7.14±1.64	6.20±2.16	47.02±8.62
F	7.282	0.605	1.026	6.131	5.907
P	0.001	0.548	0.362	0.003	0.004

2.3 影响慢病管理人员对 2 型糖尿病合理用药认知水平的多元回归分析 以单因素分析中工龄、职称、学历视为潜在影响因素,对各影响因素进行线性回归分析,结果显示:与 0~10 年工龄相比,11~20 年工龄($B=-5.092$, $P=0.032$)、20 年以上工龄($B=-5.414$, $P=0.001$)的认知水平更低,即工龄与认知得分为负相关;与初级职称相比,中级职称得分更高($B=6.414$, $P=0.003$),而高级职称得分与初级职称得分比较,差异无统计学差异($P>0.05$),认为不同学历对认知得分无影响($P>0.05$)。

2.4 慢病管理人员对 T2DM 相关知识培训的需求情况 本次调研 115 份问卷中 96 份(83.48%)问卷提示慢病管理工作需指导患者用药,96 份问卷中更有 94 份(97.92%)问卷提示需同时进行随访血糖、健康宣教、疾病综合治疗等工作。慢病管理人员有关 2 型糖尿病相关知识培训意愿见表 7。

3 讨论

3.1 人员基本情况及认知情况分析 本次调研以本地区疾控中心提供的 21 家卫生服务中心下设的慢病管理人员为研究对象,样本具有较强的代表性。慢

表 7 慢病管理人员对 T2DM 相关知识培训需求 (n, %)

项目	n	占比
2 型糖尿病的诊断	37	32.17
2 型糖尿病的血液学检查指标分析	55	47.83
2 型糖尿病的血糖监测	60	52.17
2 型糖尿病的合理药物治疗	101	87.83
2 型糖尿病健康宣教内容	50	43.48
2 型糖尿病心脑血管疾病防治的筛查和诊断	52	45.22

病管理人员主要以医生为主,以初级职称为主,工龄以 20 年以上以及 0~10 年为主。虽然职业对认知得分无明显统计学意义,但仍可以看出护士的认知得分明显较医生及其他人员偏低;中级职称的认知水平较初级和高级职称的认知水平高。深入分析其中原因,工龄较长的慢病管理人员可能存在知识结构老旧,加上既往糖尿病患者主要在二级以上医院就诊,卫生服务站人员较少需要对 T2DM 患者进行专科化的诊疗,以配药为主,加之以往卫生服务站 T2DM 药物品种配备较少,且未有针对性的专业培训及学习,导致随工龄增加,卫生服务站工作人员的专科知识水平退化。本研究中慢病管理人员对 T2DM 合理用药认知总分均分为(47.02±8.62)分,且慢病管理人员对 2 型糖尿病合理用药的认知水平为差,其中以用药安全及胰岛素知识得分情况最差;心脑血管疾病预防用药情况较为理想,基础知识掌握程度一般。

3.2 慢病管理人员对 T2DM 合理用药各维度认知情况分析

3.2.1 T2DM 合理用药基础知识认知情况 大多数被调查者能够掌握 T2DM 的诊断标准,做到了了解 T2DM 药物治疗的路径,知晓首选一线降糖药物,了解 3 种左右的口服降糖药物品种,但是对于各类降糖药物的降糖幅度、口服药及注射剂优劣比较、降糖药对餐前及餐后血糖的影响、降糖药物服药时间、苏木杰现象及黎明现象等知识评分均值处于及格水平左右,对患者用药依从性关注度不足。后续仍需继续加强相关培训。

3.2.2 T2DM 用药安全知识认知情况 用药安全主要涉及心、肝、肾功能异常患者降糖药物的选择、老年或者全身状况较差等特殊人群低血糖的避免、联合用药的安全性问题、降糖药物对体重的影响、降糖药物的不良反应及用药禁忌等。慢病管理人员对上述各类用药安全知识及认知度整体情况较差。例如目前研究显示在推荐剂量范围内二甲双胍无肝毒性,

二甲双胍本身对肾脏没有损害^[6]。本次研究显示,部分慢病管理人员认为二甲双胍对肝脏和/或肾脏存在毒性,而这一观点可能会影响 T2DM 患者坚持使用二甲双胍作为一线治疗并长期保留于治疗方案中的依从性。而以二甲双胍用药禁忌设置的多选题中 50.43% 的被调查者得分为 0。可能与慢病管理人员以往多注重药物的降糖效果,关注患者血糖情况为主,对药物安全性知识关注度不够有关。

3.2.3 心脑血管疾病防治用药认知情况 糖尿病患者经常伴有高血压、血脂紊乱等心脑血管病变的重要危险因素^[7]。对糖尿病大血管病变的预防需要全面评估和控制心血管疾病风险因素(高血糖、高血压和血脂紊乱),并进行适当的抗血小板治疗。

3.3 对策 丁全等^[8]研究显示英国等发达国家慢病管理中合理用药以及药师的作用颇受重视。从本次调研的结果可以看出,基层慢病管理人员对于 T2DM 的综合防治、合理用药培训的需求远远大于其他方面,且慢病管理人员学习 T2DM 合理用药的愿望较为强烈的。提示需对基层、社区卫生服务人员开展基线调查,构建 T2DM 管理专科人员培训体系,制订有针对性的 T2DM 合理用药培训方案,创建合理用药规范化模型,探索新的培训模式,以期提升社区、基层卫生服务机构慢病管理人员的素质水平,加强社区慢病防治人才队伍建设。

参考文献:

- [1]Aguirre F,Brown A,Cho NH,et al.IDF Diabetes Atlas:eighth edition[J].International Diabetes Federation,2013.
- [2] 中华人民共和国国务院. 中国防治慢性病中长期规划(2017—2025 年)[J].中国实用乡村医生杂志,2017,24(11):6-10.
- [3]安徽省糖尿病分级诊疗指南[J].安徽医学,2016,37(2):1-12.
- [4]雍伟哲.《中国慢性疾病防治基层医生诊疗手册》出版[J].中国医刊,2015(7):105.
- [5]中华医学会糖尿病学分会.中国 2 型糖尿病防治指南(2017 年版)[J].中华糖尿病杂志,2018,10(1):4-67.
- [6]二甲双胍临床应用专家共识(2018 年版)[J].中国糖尿病杂志,2019,27(3):161-173.
- [7]Ray KK,Seshasai SR,Wijesuriya S,et al.Effect of intensive control of glucose on cardiovascular outcomes and death in patients with diabetes mellitus:a meta-analysis of randomised controlled trials[J].Lancet,2009,373(9677):1765-1772.
- [8]丁全,陈世财.临床药师在慢病管理中的作用[J].中国健康教育,2015(1):90-92.

收稿日期:2020-06-09;修回日期:2020-06-22

编辑/钱洪飞