

# 门诊患者抗菌药物使用认知调查与分析

黄静仪

广州医科大学附属第一医院

DOI:10.12238/fcmr.v7i2.14501

**[摘要]** 抗菌药物不合理使用引发细菌耐药性加剧等问题,威胁公共卫生安全。基于门诊患者用药认知直接影响合理用药的现状,聚焦公众认知水平、影响因素、认知不足引发问题及应对路径展开探讨。通过剖析患者教育背景、医疗指导规范性、媒体宣传等影响因素,揭示自我药疗、过度依赖及医患沟通障碍带来的风险。提出强化科普教育体系、优化医疗机构用药指导流程、完善管理政策与监管机制等路径,为提升门诊抗菌药物合理使用水平、遏制滥用提供理论依据与实践方向。

**[关键词]** 门诊患者; 抗菌药物; 认知调查; 合理用药; 监管机制

中图分类号: R978.2+4 文献标识码: A

## Investigation and Analysis of Outpatient Patients' Awareness Regarding Antibiotic Use

Jingyi Huang

The First Affiliated Hospital of Guangzhou Medical University

**[Abstract]** The irrational use of antibiotics leads to the increasing problem of bacterial resistance, threatening public health security. Given the current situation where outpatients' medication awareness directly affects rational drug use, this article focuses on discussing public awareness levels, influencing factors, issues caused by insufficient understanding, and corresponding solutions. By analyzing factors such as patients' educational background, the standardization of medical guidance, and media promotion, this study reveals the risks brought by self-medication, overreliance, and communication barriers between doctors and patients. Measures are proposed, including strengthening the science education system, optimizing medication guidance procedures in healthcare institutions, and improving management policies and supervision mechanisms, so as to provide theoretical basis and practical directions for enhancing the rational use of antibiotics in outpatient settings and curbing their misuse.

**[Key words]** outpatient; antimicrobial agents; knowledge survey; rational drug use; regulatory mechanism

### 引言

在健康中国战略与精准医疗发展理念推动下,抗菌药物合理使用成为保障医疗质量与公共卫生安全的关键环节。门诊作为患者获取医疗服务的首要窗口,其抗菌药物使用认知水平直接决定用药合理性。当前公众对抗菌药物存在概念混淆、适应症认知模糊等问题,叠加医疗指导不足、监管机制滞后等因素,致使滥用现象频发,细菌耐药性问题日益严峻。深入调查门诊患者抗菌药物使用认知状况,系统分析影响因素并提出优化路径,对推动抗菌药物科学管理、构建健康有序的医疗生态具有重要现实意义。

### 1 门诊患者抗菌药物使用认知现状

公众对抗菌药物的基础认知存在显著误区,常将其与消炎药混同,错误认为可治疗所有炎症,忽视病毒性疾病使用抗菌药无效且有害的事实,对用药细节及不良反应了解匮乏。不同年龄

段认知差异明显,老年患者因医学知识获取受限,易出现抗菌药物滥用;年轻群体虽具备一定医学常识,但对潜在细菌感染风险认识不足<sup>[1]</sup>。公众对抗菌药物适应症普遍认知不足,常盲目应对咳嗽、腹泻、发热等症状,且对滥用导致的细菌耐药、器官损害等严重后果缺乏深刻认知,加剧了抗菌药物不合理使用风险。

### 2 门诊抗菌药物使用认知影响因素

#### 2.1 患者教育背景与信息获取渠道

高学历者凭借较强理解与学习能力,更易掌握抗菌药物知识,对合理用药、滥用危害等认知更清晰。他们倾向主动查阅专业资料,理解药物作用机制、适用范围,明白盲目用药危害。而低学历者因知识储备与学习能力受限,难以理解复杂医学概念,常对药物一知半解,易受错误观念误导<sup>[2]</sup>。信息获取渠道影响也大,互联网、科普讲座等拓宽知识来源,利于患者了解最新信息。但网络信息鱼龙混杂,缺乏辨别力的患者可能信伪科学与虚假

宣传。若社区、医疗机构科普宣传不足,患者只能依赖有限经验或他人建议,易造成认知偏差。

### 2.2 医疗人员用药指导规范性

规范指导能让患者正确认知药物,不合理指导则会导致误解。若医生在诊疗中未详细解释抗菌药物使用指征、方法、疗程及注意事项,患者难以正确用药。部分医生未依据病情精准选择药物,未考虑患者个体差异,或因沟通不畅未向患者说明可能的不良反应,都会影响患者对药物的认知与信任。在基层医疗单位,一些医生专业知识更新不及时,受传统观念束缚,凭经验用药,不注重抗菌药物合理使用规范,为患者开具不必要或不恰当的抗菌药,误导患者认知。而在大医院,虽医生专业水平高,但因患者多、时间紧,沟通仓促,导致患者对抗菌药物使用认知不全面。

### 2.3 媒体宣传与社会舆论导向作用

正面宣传能普及正确知识,引导合理用药。如权威媒体通过公益广告、科普文章、专题节目等形式,宣传抗菌药物合理使用重要性、滥用危害,可提高公众认知水平。但部分媒体为博眼球、追求流量,传播不实或片面信息,误导公众。如一些广告夸大抗菌药物疗效,隐瞒不良反应,使公众对药物产生不切实际期望,影响正确用药。社会舆论也有导向作用,若社会普遍存在对抗菌药物的错误认知,如认为抗菌药是万能药、越贵越好,会形成不良舆论氛围,影响患者观念与行为。公众人物或意见领袖对抗菌药物的不当言论,也可能在社会上引发错误效仿,加剧不合理用药现象。

## 3 抗菌药物认知不足引发的问题

### 3.1 自我药疗导致的耐药性风险

当公众出现咳嗽、发热、腹泻等症状时,常因混淆“抗菌”与“抗炎”概念,且缺乏病原学诊断能力,仅凭经验或网络信息自行使用抗菌药物。殊不知多数呼吸道感染、病毒性肠炎等由病毒引起,使用抗菌药物不仅无效,反而会加速细菌耐药性产生。抗菌药物进入人体后,敏感细菌被杀灭,但携带耐药基因的细菌会存活下来,并通过质粒、转座子等在细菌间传递耐药性,致使耐药性在不同菌种间快速扩散。像耐甲氧西林金黄色葡萄球菌,其耐药基因在医院环境中广泛传播,形成难治性感染。长期自我药疗会筛选出耐药菌,加速其在社区传播,削弱抗菌药物疗效。由于新型抗菌药物研发周期长、成本高,而细菌耐药进化快,一旦耐药失控,普通感染将难以治疗,手术、化疗等医疗手段也会因感染风险增加受阻,严重威胁个体健康与公共卫生安全。

### 3.2 过度依赖抗菌药物的健康隐患

人体是复杂的微生态系统,肠道、口腔等部位的共生菌群通过代谢、免疫调节维持机体稳态。抗菌药物广谱杀菌特性在消灭致病菌时,会破坏菌群平衡。以肠道为例,双歧杆菌、乳酸杆菌等有益菌受抑制后,肠道屏障功能减弱,不仅引发腹痛、腹泻,还会增加肠道通透性,致使毒素与病原体入血,诱发全身性炎症。从免疫调节机制看,共生菌群与免疫系统双向互动,能刺激免疫细胞分化,调节免疫应答强度。过度使用抗菌药物会降低菌

群多样性,导致免疫系统因缺乏刺激而功能紊乱,出现免疫防御不足与异常免疫反应并存的现象,临床上表现为反复感染、过敏加重等症状。抗菌药物毒副作用显著,如氨基糖苷类可致听力丧失,喹诺酮类增加肌腱病变风险, $\beta$ -内酰胺类可能引发致命性过敏休克。这些健康隐患不仅降低患者生活质量,还因反复就医、治疗并发症加重社会医疗负担。

### 3.3 医患沟通障碍对合理用药的影响

诊疗过程中,医患间信息不对等与沟通不畅严重影响抗菌药物合理使用。医生若使用“细菌感染”“耐药机制”等专业术语却未通俗化解释,或告知患者“上呼吸道感染需用抗菌药”时未区分细菌性、病毒性病因,易使患者形成错误用药认知。患者因紧张情绪或医学知识欠缺,无法全面描述症状细节,影响医生精准诊断;而医生若缺乏主动询问与耐心倾听,忽视患者对用药安全的顾虑,会降低患者治疗依从性,引发其自行购药、轻信偏方等行为<sup>[3]</sup>。在基层医疗场景下,因诊疗时间紧迫、患者量大,“重开药、轻解释”现象普遍,导致抗菌药物科普浮于表面。长此以往,医患间的信息壁垒不仅削弱个体治疗效果,更阻碍国家抗菌药物管理政策落地,威胁公共卫生安全体系的稳固构建。

## 4 提升门诊抗菌药物合理使用的路径

### 4.1 强化公众科普教育体系建设

当前公众对药物使用存在认知偏差,需构建多层次、立体化的科普网络。在教育内容上,应针对常见误区,如将抗菌药等同于消炎药、盲目追求“强效”“广谱”药物等,用通俗易懂的语言讲解抗菌药物的作用机制、适用范围及滥用危害。可通过情景化案例说明普通感冒等病毒性疾病使用抗菌药物无效,引导公众树立“对症下药”的科学用药观。线下可依托社区卫生服务中心、学校、企事业单位开展主题讲座、知识竞赛等活动,通过互动问答加深公众对合理用药的理解;线上则借助短视频平台、社交媒体、健康类APP推送科普内容,利用动画、漫画等可视化形式拆解复杂医学原理。鼓励公众人物、医学专家参与科普,发挥其社会影响力,提升科普内容的公信力与传播力。将抗菌药物合理使用知识纳入中小学健康教育课程,从源头上培养正确用药习惯,逐步构建覆盖全年龄段的科普教育体系,为遏制抗菌药物滥用筑牢公众认知防线。

### 4.2 优化医疗机构用药指导流程

需规范医生诊疗行为,要求医生在开具抗菌药物处方时,必须向患者详细解释用药指征、剂量、疗程及可能出现的不良反应,避免使用专业术语造成沟通障碍。通过“一问二讲三确认”流程(询问患者用药史,讲解病情与用药方案,确认患者理解要点),确保患者清晰掌握用药信息。建立多学科协作机制,药剂师、临床药师深度参与诊疗过程,从药物选择、配伍禁忌、用药安全等角度提供专业建议,与医生共同制定个体化用药方案<sup>[4]</sup>。利用信息化手段辅助用药指导,如开发用药提醒小程序、电子健康档案自动推送用药注意事项,帮助患者养成按时、按量服药的习惯。针对基层医疗机构医生专业知识更新滞后的问题,定期组织抗菌药物合理使用培训,提升其诊疗能力与沟通技巧,从诊疗

全流程减少不合理用药现象,实现从“以药为中心”向“以患者为中心”的用药指导模式转变。

#### 4.3完善抗菌药物管理政策与监管机制

政策层面,需细化抗菌药物分级管理制度,明确不同级别药物的使用权限与指征,限制非必要的广谱抗菌药物使用,推行病原学检测先行的用药原则,倒逼临床规范用药。将抗菌药物合理使用纳入医疗机构绩效考核,与医保支付、评优评级挂钩,促使医院主动加强内部管控。在监管机制上,构建多部门联动的监管体系,卫生行政部门、药品监督管理部门联合开展专项检查,严厉打击违规处方、过度用药等行为;利用大数据技术建立抗菌药物使用监测平台,实时追踪医疗机构用药动态,对异常使用数据进行预警干预。建立公众举报与反馈渠道,鼓励患者、社交媒体监督抗菌药物滥用现象,形成全社会共同参与的监督氛围。通过政策引导与监管约束双管齐下,不仅能规范医疗行为,更能推动抗菌药物管理从被动应对向主动防控转变,为维护公共卫生安全提供坚实制度支撑。

#### 5 结语

门诊患者抗菌药物使用认知水平,直接关联合理用药成效与公共卫生安全。公众对抗菌药物基础认知不足、不同年龄段

认知存在差异,且对适应症与滥用风险缺乏深刻理解,在患者自身因素、医疗环境及社会舆论多重影响下,引发自我药疗耐药风险、过度依赖健康隐患及医患沟通障碍等问题。通过强化公众科普教育体系、优化医疗机构用药指导流程、完善管理政策与监管机制,多维度协同发力,方能提升门诊抗菌药物合理使用水平,有效遏制滥用,维护医疗生态健康有序发展。

#### [参考文献]

[1]邢京宇,郭丽萍,贾露荣,等.季节性流感高发期发热门诊就诊患者抗菌药物认知水平和使用行为调查[J].中华医院感染学杂志,2024,34(08):1253-1259.

[2]檀燕红.妇科门诊患者抗菌药物使用现状调查及合理用药措施分析[J].北方药学,2023,20(03):97-99.

[3]李慧.“医疗机构-零售药店-居民”多视角下我国抗菌药物合理使用评价研究[D].华中科技大学,2021.

[4]陈传鸿.口腔门诊患者使用抗菌药物的调查与结果分析[J].首都食品与医药,2020,27(02):77.

#### 作者简介:

黄静仪(1986--),女,汉族,广州人,本科,主管药师,药剂师,研究方向:医院药学。