

# 医药护人员对哺乳期用药产妇母乳喂养指导决策的认知情况调查

刘思明<sup>1,2</sup>, 李晓瑞<sup>3</sup>, 丁穿穿<sup>4</sup>, 王婷婷<sup>1,2</sup>

1. 新疆维吾尔自治区人民医院药学部 (乌鲁木齐 830000)
2. 新疆维吾尔自治区临床药学研究所 (乌鲁木齐 830000)
3. 新疆维吾尔自治区人民医院产科 (乌鲁木齐 830000)
4. 新疆若羌县人民医院 (新疆若羌 841800)

**【摘要】目的** 分析医务人员对哺乳期用药产妇母乳喂养决策相关因素的认知行为现状, 以及对其进行科普干预的必要性。**方法** 采用问卷调查方式, 对 39 名医务人员关于哺乳期用药产妇母乳喂养决策相关因素的认知态度行为进行调研, 分析参加调研医务人员的整体认知、态度、行为情况, 以及医生、护士、药师在认知、态度、行为方面的差异。**结果** 20 种药品母乳喂养决策矩阵量表信度分析结果 Cronbach  $\alpha$  系数为 0.835, 产妇使用头孢唑林 (注射剂)、阿奇霉素 (注射剂) 时, 不同职业受访对象间的决策选择差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 对停药后恢复母乳喂养时机具体建议, 不同职业受访对象间差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 对“药物容易进入乳汁的客观因素”选择倾向性, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 临床决策参考依据的选择倾向性差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 指导母乳喂养决策的相关医务人员存在相关知识的认知水平缺陷, 开展对相关医务人员哺乳期用药母乳喂养决策科普干预有必要性。

**【关键词】** 哺乳期; 母乳喂养; 用药; 认知行为; 问卷调查

Investigation on the cognition of breastfeeding decision of parturients taking medicines during lactation under the guidance of doctors, pharmacy staff and nursing staff

Si-Ming LIU<sup>1,2</sup>, Xiao-Rui LI<sup>3</sup>, Chuan-Chuan DING<sup>4</sup>, Ting-Ting WANG<sup>1,2</sup>

1. Department of Pharmacy, People's Hospital of Xinjiang Uygur Autonomous Region, Urumqi 830000, China

2. Institute of Clinical Pharmacy of Xinjiang Uygur Autonomous Region, Urumqi 830000, China

3. Department of Nursing, People's Hospital of Xinjiang Uygur Autonomous Region, Urumqi 830000, China

4. Ruoqiang County People's Hospital, Ruoqiang 841800, Xinjiang Uygur Autonomous Region, China

Corresponding author: Xiao-Rui LI, Email: lxr202302@163.com

**【Abstract】Objective** To analyze the current situation of the cognitive behavior of medical staff on the factors related to the breastfeeding decision of lactating women taking

DOI: 10.19960/j.issn.1005-0698.202302009

基金项目: 中国药学会科学技术开发中心科普项目 [CMEI2019KPYJ(ZAMM)00311]

通信作者: 李晓瑞, 硕士, 副主任护师, Email: lxr202302@163.com

medicines and the necessity of its intervention in popular science. **Methods** The cognitive behaviors of factors related to breastfeeding decision-making of lactating women taking medicines of 39 relevant medical staff were investigated by a questionnaire survey. The overall cognition, attitudes and behaviors of the medical staff, as well as the differences between doctors, nurses and pharmacists in cognition, attitudes and behaviors were analyzed. **Results** The Cronbach  $\alpha$  coefficient was 0.835 according to the reliability analysis of the matrix scale for breastfeeding decision of 20 drugs. When pregnant taking cefazolin (injection) or azithromycin (injection), both of these differences were statistically significant in decision of diverse occupations ( $P<0.05$ ); The difference in the timing of resuming breastfeeding after drug withdrawal was statistically significant ( $P<0.05$ ); There was a statistically significant difference in the selection tendency of "objective factors that effecting drugs easily enter milk" ( $P<0.05$ ); The selection of the reference basis for clinical decision-making was tendentiousness ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The relevant medical staff guiding the breastfeeding decision have cognitive defects in the relevant knowledge, which indicates the implement of the science popularization intervention of the breastfeeding decision of parturients taking medicines during lactation is necessity.

**【Keywords】** Lactation; Breastfeeding; Medication; Cognitive behavior; Questionnaire

母乳喂养对母婴感情促进与降低婴幼儿疾病发生率具有积极作用<sup>[1]</sup>。世界卫生组织 (World Health Organization, WHO) 2017 年的数据显示, 全球仅约 40% 的 6 月龄内婴幼儿为纯母乳喂养。2018 年 WHO 发布《母乳喂养咨询指南》, 以推动实现 6 月龄内婴幼儿纯母乳喂养率至少达 50% 的目标<sup>[2]</sup>。目前我国卫生保健人员母乳喂养咨询服务质量参差不齐, 因仅参考药品说明书或药物手册, 通常对需要用药的产妇给予停止母乳喂养的建议, 产科医生对哺乳期用药也存在相当大的顾虑<sup>[3]</sup>。研究显示, 认知行为干预可提高初产妇母乳喂养率<sup>[4]</sup>。产妇对母乳喂养的认知行为通常来自卫生保健人员的专业指导。因此, 改善母乳喂养应从卫生保健人员的认知行为改变入手。新疆维吾尔自治区人民医院 (以下简称“本院”) 作为一家全国爱婴医院, 2020 年新生儿的纯母乳喂养率为 38%~57%, 经产科护理团队对产妇进行可视化母乳喂养指导, 2021 年上半年新生儿纯母乳喂养率已达到 55%~60%。经产科医护团队分析, 影响住院产妇纯母乳喂养决策的原因主要为医护团队对用药情况下是否能继续母乳喂养的决策指导不统一。为了解产科医护团队决策指导不一致的原因, 本文对产科某病区医务人员的决策认知行为进行现状调研, 分析对其决策指导行为进行科普干预的必要性。报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

调查选取本院产科某病区进行, 调查对象选取标准: (1) 干预措施实施者及可能对干预措施造成影响的医务人员, 包括后续实施干预措施的医生与护士, 住院产妇哺乳期用药的审方药师; (2) 自愿参加问卷调查。此次调查未要求受访者签署知情同意书, 在问卷首页文字说明了受访者需要知情同意的相关信息, 受访者如同意参加此次调研则填写并提交调查问卷; 反之, 则不用填写问卷。

### 1.2 问卷调查设计

问卷调查使用问卷星线上调研方式, 点对点发送。问卷内容包括三部分 8 道题: (1) 题目 1、2 为调研对象基本信息, 包括职业、职称; (2) 调研对象参与决策的经历和决策认知现状包含 3 题, 分别为题目 3 “您在临床工作中, 曾经面对哺乳期患者进行过用药与继续哺乳的决策 (单选题)”, 题目 5 “请根据您的实践经验判断 (无需查找资料), 下列药物理化性质中, 哪项是药物容易进入乳汁的客观因素 (多选题)”, 及题目 6 “下列选项为常用模拟婴儿摄入量的评估指标。您在临床实践中会参考下列哪项进行临床决策 (多选题)” ; (3) 调研对象决策态度和行为现状包

含3题,分别为题目4“请根据您的工作经验及现有知识,判断哺乳期患者使用下列药品时,是否能够继续哺乳。您在进行判断时,请假设患者哺乳意愿强烈,仅权衡用药与哺乳的利弊即可,无需考虑法律风险问题”,题目7“假如一位母亲因为用药而停止哺乳,当用药疗程结束后,您认为母亲停药多长时间可以恢复哺乳(单选题)”,及题目8“您在进行哺乳期患者用药与哺乳决策时,目前主要依靠以下哪项依据进行判断(多选题)”。其中,题目4为产科20种常用药品母乳喂养决策认知,采用量表形式,由产科护士长和医生代表根据母乳喂养决策指导经验提供20种常用药品清单。根据《药物与母乳喂养(18版)》<sup>[5]</sup>、西班牙母乳与安全数据库e-lactancia、美国国家医学图书馆的药物与哺乳数据库(Lact Med)现有数据,这20种药品中,硝酸甘油在《药物与母乳喂养(18版)》中安全分级为L4,吡哌美辛无数据,其余18种药品分级为L1~L3;上述药品在e-lactancia安全分级中属于非常低的风险或低风险。结合Lact Med数据,产科20种常用药品均属于哺乳期较为安全的用药,推荐用药期间可正常进行母乳喂养,不需要停止或间断母乳喂养。因此,问卷对决策选项“不清楚”“停止哺乳”“每次用药前哺乳,用药后间隔时间哺乳”及“正常哺乳”分别赋值0,1,3,5分。

### 1.3 统计学分析

问卷中的多项选择题使用响应率和普及率表示每个选项即决策影响因素的被选中情况及在调研对象中的普及情况。其中,响应率是对比各个选项相对选择比例的指标,某个选项的响应率=选择某个选项的样本数/总样本中累计选择选项之和 $\times 100\%$ ,响应率越大说明该选项在所有选项中相对选择比例越大;普及率指某选项在样本中的普及情况,某个选项的普及率=选择某个选项的样本数/总样本数 $\times 100\%$ ,普及率越大说明

该选项在总样本群体中的普及程度越高。

采用SPSS 23.0软件进行统计分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 $t$ 检验和秩和检验;计数资料以 $n(\%)$ 表示,采用 $\chi^2$ 检验或Fisher确切概率法;统计学检验均为双侧检验,职业间两两比较采用Bonferroni法调整 $\alpha'=0.017$ 作为检验水准,其他检验水准 $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

共发放问卷39份,回收39份,回收率100%。调查对象中医生9名,护士26名,审方药师4名;高级职称5名,中级职称18名,初级职称16名。题目交叉分析结果见表1~8;其选项响应率及普及率结果见表3、表5和表9。

### 2.1 决策指导经历情况

如表1示,在参与过哺乳期用药患者母乳喂养决策的经历方面,调查对象中的医生、护士和药师之间的差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 2.2 决策认知现状

题目5的5个选项均为正确选项,有6名护士、1名医生和2名药师选择完全正确。如表2、表3,5个选项选中率的差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),其中,选项“母亲血浆中药物浓度较高”在调研对象中的整体响应率及普及率最高,医护护对该选项的选中率均为最高。

表4、表5示,题目6中前4个选项均可作为临床决策的参考指标,“相对婴儿剂量”是目前最常用的指标,在《药物与母乳喂养(18版)》和e-lactancia中均将相对婴儿剂量作为主要参考指标之一,但调查中选中率仅为28.21%。医生选中率最高的选项为“乳汁/血浆比例(M/P)”,护士和药师选中率最高的选项为“不了解这些指标含义,无法判断”。不同职业医务人员对选项“不了解这些指标含义,无法判断”选中率的差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),进一步采用Bonferroni法调整 $\alpha'=0.017$ 作为检验水准,将三种职业的

表1 职业与题目3选项交叉分析结果[n(%), n=39]

Table 1. Results of cross-analysis between occupation and topic 3[n(%), n=39]

选项	职业			总计	P <sup>a</sup>
	医生	护士	药师		
是	9 (100.00)	23 (88.46)	2 (50.00)	34 (87.18)	0.064
否	0 (0.00)	3 (11.54)	2 (50.00)	5 (12.82)	

注: <sup>a</sup>Fisher确切概率

表2 职业与题目5选项交叉分析结果[n(%)，n=39]

Table 2. Results of cross-analysis between occupation and topic 5[n(%)，n=39]

选项	选择状态	职业			总计	P <sup>a</sup>
		医生	护士	药师		
电离常数 (pka) 高 (弱酸性)	未选中	8 (88.89)	17 (65.38)	2 (50.00)	27 (69.23)	0.235
	选中	1 (11.11)	9 (34.62)	2 (50.00)	12 (30.77)	
脂溶性大	未选中	6 (66.67)	16 (61.54)	1 (25.00)	23 (58.97)	0.412
	选中	3 (33.33)	10 (38.46)	3 (75.00)	16 (41.03)	
分子量<800 Da	未选中	4 (44.44)	17 (65.38)	1 (25.00)	22 (56.41)	0.289
	选中	5 (55.56)	9 (34.62)	3 (75.00)	17 (43.59)	
血浆蛋白的结合率<30%	未选中	6 (66.67)	16 (61.54)	2 (50.00)	24 (61.54)	1.000
	选中	3 (33.33)	10 (38.46)	2 (50.00)	15 (38.46)	
母亲血浆中药物浓度较高	未选中	2 (22.22)	4 (15.38)	0 (0.00)	6 (15.38)	0.819
	选中	7 (77.78)	22 (84.62)	4 (100.00)	33 (84.62)	

注：<sup>a</sup>Fisher确切概率

表3 题目5选项响应率和普及率 (n=39)

Table 3. Response rate and penetration rate of topic 5 options (n=39)

选项	响应情况		普及率 (%)
	人次	响应率 (%)	
电离常数 (pka) 高 (弱酸性)	12	12.90	30.77
脂溶性大	16	17.21	41.03
分子量<800 Da	17	18.28	43.59
血浆蛋白的结合率<30%	15	16.13	38.46
母亲血浆中药物浓度较高	33	35.48	84.62
合计	93	100.00	238.46

注：各选项响应率的总体差别， $\chi^2=13.326$ ， $P=0.010$

表4 职业与题目6选项交叉分析结果[n(%)，n=39]

Table 4. Results of cross-analysis between occupation and topic 6[n(%), n=39]

选项	选择状态	职业			总计	P <sup>a</sup>
		医生	护士	药师		
直接测定婴儿血清药物浓度	未选中	6 (66.67)	21 (80.77)	3 (75.00)	30 (76.92)	0.620
	选中	3 (33.33)	5 (19.23)	1 (25.00)	9 (23.08)	
乳汁/血浆比例 (M/P)	未选中	4 (44.44)	17 (65.38)	2 (50.00)	23 (58.97)	0.530
	选中	5 (55.56)	9 (34.62)	2 (50.00)	16 (41.03)	
理论婴儿剂量 (TID)	未选中	5 (55.56)	18 (69.23)	3 (75.00)	26 (66.67)	0.871
	选中	4 (44.44)	8 (30.77)	1 (25.00)	13 (33.33)	
相对婴儿剂量 (RID)	未选中	5 (55.56)	20 (76.92)	3 (75.00)	28 (71.79)	0.571
	选中	4 (44.44)	6 (23.08)	1 (25.00)	11 (28.21)	
不了解这些指标含义，无法判断	未选中	8 (88.89)	13 (50.00)	1 (25.00)	22 (56.41)	0.037
	选中	1 (11.11)	13 (50.00)	3 (75.00)	17 (43.59)	

注：不同职业之间的选择率相比，<sup>a</sup>Fisher确切概率

表5 题目6选项响应率和普及率 (n=39)  
Table 5. Response rate and penetration rate of topic 6 options (n=39)

选项	响应情况		普及率 (%)
	人次	响应率 (%)	
直接测定婴儿血清药物浓度	9	13.64	23.08
乳汁/血浆比例 (M/P)	16	24.24	41.03
理论婴儿剂量 (TID)	13	19.70	33.33
相对婴儿剂量 (RID)	11	16.67	28.21
不了解这些指标含义, 无法判断	17	25.76	43.59
合计	66	100.00	169.23

注: 各选项响应率的总体差别,  $\chi^2=3.394$ ,  $P=0.494$

表6 职业与题目4选项交叉分析结果[n (%), n=39]  
Table 6. Results of cross-analysis between occupation and topic 4[n (%), n=39]

药品	选项	职业			总计	P <sup>a</sup>
		医生	护士	药师		
青霉素G (注射剂)	停止哺乳	0 (0.00)	5 (19.23)	0 (0.00)	5 (12.82)	0.070
	每次用药前哺乳, 用药后间隔时间哺乳	0 (0.00)	4 (15.38)	2 (50.00)	6 (15.38)	
	正常哺乳	9 (100.00)	12 (46.15)	2 (50.00)	23 (58.97)	
	不清楚	0 (0.00)	5 (19.23)	0 (0.00)	5 (12.82)	
头孢唑林 (注射剂)	每次用药前哺乳, 用药后间隔时间哺乳	0 (0.00)	1 (3.85)	2 (50.00)	3 (7.69)	0.048
	正常哺乳	9 (100.00)	25 (96.15)	2 (50.00)	36 (92.31)	
头孢呋辛 (注射剂)	停止哺乳	0 (0.00)	5 (19.23)	0 (0.00)	5 (12.82)	0.150
	每次用药前哺乳, 用药后间隔时间哺乳	0 (0.00)	2 (7.69)	2 (50.00)	4 (10.26)	
	正常哺乳	9 (100.00)	17 (65.38)	2 (50.00)	28 (71.79)	
	不清楚	0 (0.00)	2 (7.69)	0 (0.00)	2 (5.13)	
头孢呋辛 (口服制剂)	停止哺乳	0 (0.00)	5 (19.23)	0 (0.00)	5 (12.82)	0.421
	每次用药前哺乳, 用药后间隔时间哺乳	0 (0.00)	2 (7.69)	1 (25.00)	3 (7.69)	
	正常哺乳	9 (100.00)	17 (65.38)	3 (75.00)	29 (74.36)	
	不清楚	0 (0.00)	2 (7.69)	0 (0.00)	2 (5.13)	
头孢克肟 (口服制剂)	停止哺乳	2 (22.22)	6 (23.08)	2 (50.00)	10 (25.64)	0.234
	每次用药前哺乳, 用药后间隔时间哺乳	0 (0.00)	3 (11.54)	1 (25.00)	4 (10.26)	
	正常哺乳	7 (77.78)	11 (42.31)	1 (25.00)	19 (48.72)	
	不清楚	0 (0.00)	6 (23.08)	0 (0.00)	6 (15.38)	
头孢曲松 (注射剂)	停止哺乳	2 (22.22)	6 (23.08)	1 (25.00)	9 (23.08)	0.538
	每次用药前哺乳, 用药后间隔时间哺乳	0 (0.00)	3 (11.54)	1 (25.00)	4 (10.26)	
	正常哺乳	7 (77.78)	12 (46.15)	2 (50.00)	21 (53.85)	
	不清楚	0 (0.00)	5 (19.23)	0 (0.00)	5 (12.82)	
阿奇霉素 (口服制剂)	停止哺乳	2 (22.22)	16 (61.54)	1 (25.00)	19 (48.72)	0.079
	每次用药前哺乳, 用药后间隔时间哺乳	2 (22.22)	5 (19.23)	2 (50.00)	9 (23.08)	
	正常哺乳	4 (44.44)	4 (15.38)	0 (0.00)	8 (20.51)	
	不清楚	1 (11.11)	1 (3.85)	1 (25.00)	3 (7.69)	
阿奇霉素 (注射剂)	停止哺乳	2 (22.22)	17 (65.38)	1 (25.00)	20 (51.28)	0.041
	每次用药前哺乳, 用药后间隔时间哺乳	2 (22.22)	5 (19.23)	2 (50.00)	9 (23.08)	
	正常哺乳	4 (44.44)	3 (11.54)	0 (0.00)	7 (17.95)	
	不清楚	1 (11.11)	1 (3.85)	1 (25.00)	3 (7.69)	
氨曲南 (注射剂)	停止哺乳	3 (33.33)	14 (53.85)	3 (75.00)	20 (51.28)	0.561
	每次用药前哺乳, 用药后间隔时间哺乳	2 (22.22)	2 (7.69)	1 (25.00)	5 (12.82)	
	正常哺乳	1 (11.11)	3 (11.54)	0 (0.00)	4 (10.26)	
	不清楚	3 (33.33)	7 (26.92)	0 (0.00)	10 (25.64)	

续表6

药品	选项	职业			总计	P <sup>a</sup>
		医生	护士	药师		
厄他培南 (注射剂)	停止哺乳	5 (55.56)	15 (57.69)	2 (50.00)	22 (56.41)	0.670
	每次用药前哺乳, 用药后间隔时间哺乳	2 (22.22)	2 (7.69)	1 (25.00)	5 (12.82)	
	正常哺乳	1 (11.11)	3 (11.54)	1 (25.00)	5 (12.82)	
	不清楚	1 (11.11)	6 (23.08)	0 (0.00)	7 (17.95)	
甲硝唑 (口服制剂)	停止哺乳	4 (44.44)	20 (76.92)	2 (50.00)	26 (66.67)	0.208
	每次用药前哺乳, 用药后间隔时间哺乳	3 (33.33)	4 (15.38)	2 (50.00)	9 (23.08)	
	正常哺乳	1 (11.11)	2 (7.69)	0 (0.00)	3 (7.69)	
	不清楚	1 (11.11)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.56)	
甲硝唑 (注射剂)	停止哺乳	4 (44.44)	21 (80.77)	3 (75.00)	28 (71.79)	0.199
	每次用药前哺乳, 用药后间隔时间哺乳	3 (33.33)	3 (11.54)	1 (25.00)	7 (17.95)	
	正常哺乳	1 (11.11)	2 (7.69)	0 (0.00)	3 (7.69)	
	不清楚	1 (11.11)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.56)	
米非司酮 (口服制剂)	停止哺乳	7 (77.78)	11 (42.31)	2 (50.00)	20 (51.28)	0.560
	每次用药前哺乳, 用药后间隔时间哺乳	1 (11.11)	4 (15.38)	0 (0.00)	5 (12.82)	
	正常哺乳	0 (0.00)	6 (23.08)	1 (25.00)	7 (17.95)	
	不清楚	1 (11.11)	5 (19.23)	1 (25.00)	7 (17.95)	
米索前列醇 (口服制剂)	停止哺乳	5 (55.56)	11 (42.31)	2 (50.00)	18 (46.15)	0.766
	每次用药前哺乳, 用药后间隔时间哺乳	1 (11.11)	3 (11.54)	1 (25.00)	5 (12.82)	
	正常哺乳	1 (11.11)	8 (30.77)	0 (0.00)	9 (23.08)	
	不清楚	2 (22.22)	4 (15.38)	1 (25.00)	7 (17.95)	
米索前列醇 (阴道用)	停止哺乳	3 (33.33)	10 (38.46)	3 (75.00)	16 (41.03)	0.736
	每次用药前哺乳, 用药后间隔时间哺乳	1 (11.11)	2 (7.69)	0 (0.00)	3 (7.69)	
	正常哺乳	3 (33.33)	10 (38.46)	0 (0.00)	13 (33.33)	
	不清楚	2 (22.22)	4 (15.38)	1 (25.00)	7 (17.95)	
硝苯地平 (普通口服制剂)	停止哺乳	2 (22.22)	9 (34.62)	2 (50.00)	13 (33.33)	0.476
	每次用药前哺乳, 用药后间隔时间哺乳	3 (33.33)	2 (7.69)	1 (25.00)	6 (15.38)	
	正常哺乳	4 (44.44)	12 (46.15)	1 (25.00)	17 (43.59)	
	不清楚	0 (0.00)	3 (11.54)	0 (0.00)	3 (7.69)	
硝苯地平 (控释片)	停止哺乳	2 (22.22)	12 (46.15)	2 (50.00)	16 (41.03)	0.703
	每次用药前哺乳, 用药后间隔时间哺乳	2 (22.22)	3 (11.54)	1 (25.00)	6 (15.38)	
	正常哺乳	4 (44.44)	10 (38.46)	1 (25.00)	15 (38.46)	
	不清楚	1 (11.11)	1 (3.85)	0 (0.00)	2 (5.13)	
硝酸甘油 (口服制剂)	停止哺乳	4 (44.44)	13 (50.00)	1 (25.00)	18 (46.15)	0.916
	每次用药前哺乳, 用药后间隔时间哺乳	1 (11.11)	3 (11.54)	0 (0.00)	4 (10.26)	
	正常哺乳	2 (22.22)	4 (15.38)	1 (25.00)	7 (17.95)	
	不清楚	2 (22.22)	6 (23.08)	2 (50.00)	10 (25.64)	
硝酸甘油 (注射剂)	停止哺乳	4 (44.44)	12 (46.15)	1 (25.00)	17 (43.59)	0.926
	每次用药前哺乳, 用药后间隔时间哺乳	1 (11.11)	4 (15.38)	0 (0.00)	5 (12.82)	
	正常哺乳	2 (22.22)	4 (15.38)	1 (25.00)	7 (17.95)	
	不清楚	2 (22.22)	6 (23.08)	2 (50.00)	10 (25.64)	
吲哚美辛 (栓剂)	停止哺乳	2 (22.22)	9 (34.62)	4 (100.00)	15 (38.46)	0.348
	每次用药前哺乳, 用药后间隔时间哺乳	1 (11.11)	3 (11.54)	0 (0.00)	4 (10.26)	
	正常哺乳	5 (55.56)	11 (42.31)	0 (0.00)	16 (41.03)	
	不清楚	1 (11.11)	3 (11.54)	0 (0.00)	4 (10.26)	

注: 不同职业之间的选择率相比, <sup>a</sup>Fisher确切概率; 未显示某选项结果的为该药品无调研对象选择该选项, 即选项占比为0

表7 职业与题目7选项交叉分析结果[n(%) , n=39]

Table 7. Results of cross-analysis between occupation and topic 7[n(%) , n=39]

选项	职业			总计	P <sup>a</sup>
	医生	护士	药师		
停药后24~72 h可恢复	5 (55.56)	19 (73.08)	0 (0.00)	24 (61.54)	0.003
停药后经过3个药物半衰期后恢复	3 (33.33)	2 (7.69)	0 (0.00)	5 (12.82)	
停药后经过5个药物半衰期后恢复	0 (0.00)	1 (3.85)	3 (75.00)	4 (10.26)	
不同药品情况不同, 上述选项都不够全面	1 (11.11)	4 (15.38)	1 (25.00)	6 (15.38)	

注: 不同职业医务人员对4个选项选择率的总体差别, \*Fisher确切概率

表8 职业与题目8选项交叉分析结果[n(%) , n=39]

Table 8. Results of cross-analysis between occupation and topic 8[n(%) , n=39]

选项	选择状态	职业			总计	P <sup>a</sup>
		医生	护士	药师		
个人经验	未选中	7 (77.78)	16 (61.54)	3 (75.00)	26 (66.67)	0.677
	选中	2 (22.22)	10 (38.46)	1 (25.00)	13 (33.33)	
原研药品说明书	未选中	3 (33.33)	12 (46.15)	2 (50.00)	17 (43.59)	0.886
	选中	6 (66.67)	14 (53.85)	2 (50.00)	22 (56.41)	
正在使用药品的说明书	未选中	1 (11.11)	5 (19.23)	0 (0.00)	6 (15.38)	1.000
	选中	8 (88.89)	21 (80.77)	4 (100.00)	33 (84.62)	
百度、微信等通用搜索引擎	未选中	7 (77.78)	19 (73.08)	2 (50.00)	28 (71.79)	0.734
	选中	2 (22.22)	7 (26.92)	2 (50.00)	11 (28.21)	
Lact Med数据库	未选中	5 (55.56)	18 (69.23)	2 (50.00)	25 (64.10)	0.673
	选中	4 (44.44)	8 (30.77)	2 (50.00)	14 (35.90)	
e-lactancia 数据库	未选中	6 (66.67)	15 (57.69)	2 (50.00)	23 (58.97)	0.894
	选中	3 (33.33)	11 (42.31)	2 (50.00)	16 (41.03)	
《药物与母乳喂养》	未选中	7 (77.78)	21 (80.77)	3 (75.00)	31 (79.49)	1.000
	选中	2 (22.22)	5 (19.23)	1 (25.00)	8 (20.51)	
国内外疾病临床实践指南	未选中	6 (66.67)	19 (73.08)	2 (50.00)	27 (69.23)	0.664
	选中	3 (33.33)	7 (26.92)	2 (50.00)	12 (30.77)	
检索中文文献数据库 (如CNKI、WanFang Data)	未选中	5 (55.56)	22 (84.62)	1 (25.00)	28 (71.79)	0.021
	选中	4 (44.44)	4 (15.38)	3 (75.00)	11 (28.21)	
检索外文文献数据库 (如PubMed、EMbase等)	未选中	7 (77.78)	23 (88.46)	2 (50.00)	32 (82.05)	0.124
	选中	2 (22.22)	3 (11.54)	2 (50.00)	7 (17.95)	
咨询资深医生或护士	未选中	7 (77.78)	11 (42.31)	2 (50.00)	20 (51.28)	0.218
	选中	2 (22.22)	15 (57.69)	2 (50.00)	19 (48.72)	
咨询药师 (包括临床药师、审方药师等)	未选中	3 (33.33)	7 (26.92)	1 (25.00)	11 (28.21)	0.866
	选中	6 (66.67)	19 (73.08)	3 (75.00)	28 (71.79)	

注: 不同职业之间的选择率相比, \*Fisher确切概率

选中率进行两两比较, 医生与护士、医生与药师、护士与药师之间  $P$  值分别为 0.050, 0.052, 0.613。说明在降低 I 类错误风险的情况下, 不同专业医务人员对该选项选择率的差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

### 2.3 决策态度行为现状

产科 20 种常用药品母乳喂养决策矩阵量表信度分析结果 Cronbach  $\alpha$  系数为 0.835。根据研究中的参考资料, 在不考虑法律风险即我国药品说明书禁用标识的情况下, 20 种常用药品在使用

表9 题目8选项响应率和普及率比较 (n=39)

Table 9. Comparison of the response rate and penetration rate in topic 8 options (n=39)

选项	响应情况		普及率 (%)
	人次	响应率 (%)	
个人经验	13	6.70	33.33
原研药品说明书	22	11.34	56.41
正在使用药品的说明书	33	17.01	84.62
百度、微信等通用搜索引擎	11	5.67	28.21
Lact Med数据库	14	7.22	35.90
e-lactancia 数据库	16	8.25	41.03
《药物与母乳喂养》	8	4.12	20.51
国内外疾病临床实践指南	12	6.19	30.77
检索中文文献数据库 (如CNKI、WanFang Data)	11	5.67	28.21
检索外文文献数据库 (如PubMed、EMbase 等)	7	3.61	17.95
咨询资深医生或护士	19	9.79	48.72
咨询药师 (包括临床药师、审方药师等)	28	14.43	71.79
合计	194	100.00	497.44

注: 各选项响应率的总体差别,  $\chi^2=62.400$ ,  $P<0.001$

期间, 均可正常进行母乳喂养。表 6 示, 无任何一种药品的“正常哺乳”选择率达 100%。医务人员在产妇使用头孢唑林(注射剂)、阿奇霉素(注射剂)时, 不同专业的决策选择率的差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。医生和护士对头孢唑林(注射剂)的决策态度集中在“正常哺乳”, 药师对其决策态度平均分布在“每次用药前哺乳, 用药后间隔时间哺乳”和“正常哺乳”; 医生对阿奇霉素(注射剂)的决策态度集中在“正常哺乳”, 护士的决策态度集中在“停止哺乳”, 药师的决策态度集中在“每次用药前哺乳, 用药后间隔时间哺乳”。其他药品决策选项的选中率差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

题目 7 中前两个选项来自临床医生日常沟通中的表述, 题目的正确选项应为“停药后经过 5 个药物半衰期后恢复”。表 7 结果显示, 医生和护士选中率最高的选项为“停药后 24~72 h 可恢复”, 药师选中率最高的选项为“停药后经过 5 个药物半衰期后恢复”。3 种职业医务人员对题目中 4 个选项选择率的差异有统计学意义 ( $P=0.003$ )。

表 8 结果显示, 题目 8 中, 医药护人员选中率最高的选项均为“正在使用药品的说明书”。不同职业医务人员对“检索中文文献数据库 (如 CNKI、WanFang Data)”选择率的  $P=0.021$ ; 进一步采用 Bonferroni 法调整  $\alpha'=0.017$  作为检验水

准, 将三种专业的选择率进行两两比较, 医生与护士、医生与药师、护士与药师之间  $P$  值分别为 0.162, 0.559, 0.031, 说明不同专业医务人员对该选项的选择率的差异无统计学意义。其他选项的选中率差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。题目 8 的 12 个选项的选择率的差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。“原研药品说明书”“正在使用药品的说明书”“咨询药师 (包括临床药师、审方药师等)” 3 项响应率和普及率明显较高, 见表 9。

### 3 讨论

#### 3.1 医护药团队对产妇用药期间母乳喂养的认知和决策指导行为存在缺陷

在决策认知方面, 题目 5 的选择正确率说明大多数调研对象对“药物易进入乳汁的客观因素”了解不足。题目 6 调研结果提示选项设计存在缺陷, 导致部分调研对象在选择“不了解这些指标含义, 无法判断”的同时, 又选择了某项婴儿体内药物浓度相关的指标。经研究组询问发现, 部分调研对象虽然不理解这些指标, 但在参考资料上见过某项指标, 故在选择中同时选择了某项指标及“不了解这些指标含义, 无法判断”选项。题目 6 的选择结果表明部分医务人员对某些指标陌生, 如最常使用的“相对婴儿剂量”未选中比例为 71.79%, 可能导致医务人员在理解、解读指



标时缺乏科学性、合理性。

决策的态度行为方面, 题目4矩阵量表信度分析结果Cronbach  $\alpha$  系数为0.835, 信度系数大于0.8说明该量表信度较高, 此次调研结果可靠。由表6可知, 无任何一种药品的“正常哺乳”选择率达到100%, 说明调研对象对用药期间进行纯母乳喂养决策较为保守; “停止哺乳”选择率达50%以上的药品仅有甲硝唑(注射剂)、甲硝唑(口服制剂)、厄他培南(注射剂)、阿奇霉素(注射剂)、氨基曲南(注射剂)、米非司酮(口服制剂)共6种。结合题目8结果分析, 在进行决策指导时, 调研对象最常用的参考工具为正在使用药品的说明书, 因此, 造成调研对象决策保守的原因之一可能为药品说明书中的“禁用”(如甲硝唑)或“慎用”标识。上述结果提示药品说明书对医务人员母乳喂养决策指导具有一定影响作用。而我国药品说明书中哺乳期用药标识“哺乳期妇女用药”项存在标注缺乏或不明确现象<sup>[6-7]</sup>, 有关的“注意事项”、“不良反应”、“禁忌”等项目标注不足或不明确, 同品种不同厂家药品说明书内容存在不一致情况, 药品说明书关于哺乳期妇女用药内容与权威参考书不统一, 药品说明书更新滞后等问题。虽然部分医务人员了解我国药品说明书标识现状, 但药品说明书直接关系到决策指导的法律风险存在与否。因此, 医务人员依然倾向于提供可能滞后于现有循证证据的专业建议, 以降低医疗纠纷风险。这也说明药品生产企业及相关管理部门应加快对药品说明书中哺乳期妇女用药信息的完善和规范, 增强对此类用药人群的指导性<sup>[8]</sup>。根据上述决策指导行为调研结果分析, 药品说明书在一定程度上限制了调研对象的决策指导行为; 同时, 调研对象的决策理论缺乏科学依据支持。

### 3.2 不同职业医务人员的决策指导认知行为存在差异性

调研对象中3种职业医务人员在母乳喂养决策指导经历方面的差异没有统计学意义, 提示各职业间认知行为水平可能不受决策指导经历影响, 具有一定可比性。三种不同职业医务人员在题目4和题目7的选择中体现出职业间的差异性。而其他题目选项的选择差异虽无统计学意义, 但正确选项的普及率并未达到100%, 在实际决策指导中, 可能出现不同医务人员对同一患者的决策

指导不一致的情况, 导致患者对医务人员的信任度降低或医疗纠纷风险增加的可能。

### 3.3 哺乳期用药产妇的母乳喂养决策指导有科普干预的必要性

哺乳期用药产妇的纯母乳喂养决策是一个跨专业多角色参与的决策过程, 除产科、新生儿科的医生、护士以及药师提供专业指导外, 产妇家庭成员也会参与其中。多数产妇及家属愿意遵照医护人员专业建议进行母乳喂养决策。据国内临床药师统计发现, 临床药师接受哺乳期用药咨询例次占妊娠期哺乳期患者咨询例次的1.45%~48.18%<sup>[3,6,9]</sup>。说明哺乳期用药患者需要临床药师提供专业指导建议; 同时, 哺乳期用药可能是产妇母乳喂养决策的顾虑之一。本院尚未配置妇产专业专职临床药师, 由其他专业临床药师兼职, 为解决医护团队决策指导不一致的问题, 需要寻求一个有效工具替代临床药师实时参与母乳喂养决策指导过程。有文献报道, 科普干预工具可能是一种有效的解决方式<sup>[10-13]</sup>。本研究下一阶段将通过文献分析寻找适合用药产妇母乳喂养决策的科普干预工具。

### 3.4 调研结果的局限性

本研究调查对象样本量较少, 在统计方法上采用了Fisher确切概率法, 对检验结果 $P < 0.05$ 的进一步采用Bonferroni法, 为降低I类错误风险, 调整 $\alpha = 0.017$ 作为检验水准, 如两两比较结果差异无统计学意义, 则认为3组间无差异统计学意义, 但该结果可能低估组间差异性。

研究仅选取了全体审方药师进行调研有两方面原因, 一方面审方药师会在前置审方工作中进行哺乳期患者用药医嘱的审核; 另一方面本院审方药师还承担药物咨询室的用药咨询工作, 可能会遇到哺乳期用药患者的用药咨询。考虑审方药师在上述工作中可能对此类患者母乳喂养决策产生影响, 而其他药师岗位工作对其喂养决策的影响较小或忽略不计, 故仅将审方药师纳入调研对象。审方药师在本院药师人数占比较小(4.12%), 可能不足以代表所有药师母乳喂养决策认知行为水平, 仅作为审方药师决策认知行为现状结果。

综上, 本问卷调查发现我院医务人员对哺乳期用药母乳喂养决策的认知存在一定缺陷, 有加强培训和考核, 以保证母婴安全, 让更多的产妇和乳儿从母乳喂养中获益。

## 参考文献

- 1 中华医学会儿科学分会儿童保健学组, 中华医学会围产医学分会, 中国营养学会妇幼营养分会, 等. 母乳喂养促进策略指南(2018 版)[J]. 中华儿科杂志, 2018, 56(4): 261-266. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0578-1310.2018.04.005.
- 2 祝琴, 赵红, 马良坤. WHO 母乳喂养咨询指南简述及启示[J]. 中国妇幼健康研究, 2021, 32(5): 626-630. [Zhu Q, Zhao H, Ma LK. Brief introduction and enlightenment of WHO guideline on counselling of breastfeeding[J]. Chinese Journal of Woman and Child Health Research, 2021, 32(5): 626-630]. DOI: 10.3969/j.issn.1673-5293.2021.05.001.
- 3 叶淑雅, 郑彩虹. 妊娠期哺乳期药物咨询门诊的开设与实践[J]. 实用药物与临床, 2021, 24(1): 91-96. [Ye SY, Zheng CH. Establishment and practice of drug consultation clinic for pregnant and lactating women[J]. Practical Pharmacy and Clinical Remedies, 2021, 24(1): 91-96]. DOI: 10.14053/j.cnki.ppcr.202101019.
- 4 陶媛美, 李威. 初产妇母乳喂养认知行为干预的临床效果研究[J]. 中国妇幼健康研究, 2021, 32(5): 655-658. [Tao YM, Li W. Study on the clinical effect of cognitive behavior intervention on breast-feeding of primiparas[J]. Chinese Journal of Woman and Child Health Research, 2021, 32(5): 655-658]. DOI: 10.3969/j.issn.1673-5293.2021.05.007.
- 5 Hale TW, Rowe HE. Medications and Mothers' Milk (18th eds)[M]. New York: Springer Publishing Company, 2019:1-13.
- 6 梅洪梁, 戴毅敏, 谢菡, 等. 临床药师在产科的药学咨询服务情况分析[J]. 药学与临床研究, 2020, 28(5): 393-397. [Mei HL, Dai YM, Xie H, et al. Analysis of pharmaceutical care of clinical pharmacists in obstetrics[J]. Pharmaceutical and Clinical Research, 2020, 28(5): 393-397]. DOI: 10.13664/j.cnki.pcr.2020.05.019.
- 7 卫峻琦, 施芳红, 李浩, 等. 上海某儿童医院门急诊输液药房药品妊娠期及哺乳期用药安全性分析[J]. 中国药师, 2018, 21(5): 853-855. [Wei JQ, Shi FH, Li H, et al. Safety analysis of gestational and lactation period drugs in outpatient and emergency department of a children's hospital in Shanghai[J]. China Pharmacist, 2018, 21(5): 853-855]. DOI: 10.3969/j.issn.1008-049X.2018.05.024.
- 8 夏东胜. 我国药品说明书孕妇及哺乳期妇女用药标示问题分析及风险控制建议[J]. 中国药物警戒, 2015, 12(4): 211-218. [Xia DS. Recommendations on risk control and analysis of the problems existing on labeling contents of medicines used for pregnant and lactating women in package inserts in China[J]. Chinese Journal of Pharmacovigilance, 2015, 12(4): 211-218].
- 9 徐姗姗, 付乐宸, 及静巍, 等. 我院 411 例妊娠及哺乳期用药咨询分析[J]. 实用药物与临床, 2019, 22(12): 1316-1319. [Xu SS, Fu LC, Ji JW, et al. Analysis of drug consultation for 411 pregnant and lactant women[J]. Practical Pharmacy and Clinical Remedies, 2019, 22(12): 1316-1319]. DOI: 10.14053/j.cnki.ppcr.201912021.
- 10 管佳琴, 曹阿勇, 余科达, 等. 乳腺癌术后乳房重建患者决策辅助工具的构建及效果评价[J]. 复旦学报(医学版), 2021, 48(6): 762-771. [Guan JQ, Cao AY, Yu KD, et al. Construction and effect evaluation of decision support tool for breast reconstruction of patients with breast cancer after operation[J]. Fudan University Journal of Medical Sciences, 2021, 48(6): 762-771.] DOI: 10.3969/j.issn.1672-8467.2021.06.007.
- 11 冯小萌, 邹郁松. 糖尿病患者对医患共同决策辅助工具态度的研究[J]. 医学与哲学, 2021, 42(10): 62-66. [Feng XM, Zou YS. Diabetic patients' attitudes towards the patient decision aids in shared decision-making[J]. Medicine and Philosophy, 2021, 42(10): 62-66.] DOI: 10.12014/j.issn.1002-0772.2021.10.14.
- 12 蒋俊杰, 张静, 聂松柳, 等. 甲亢患者用药临床科普干预及效果评价[J]. 临床药物治疗杂志, 2019, 17(3): 64-68. [Jiang JJ, Zhang J, Nie SL, et al. Clinical science intervention and effect evaluation of hyperthyroidism patients[J]. Clinical Medication Journal, 2019, 17(3): 64-68.] DOI: 10.3969/j.issn.1672-3384.2019.03.015.
- 13 徐苏颖, 戴助, 臧晓燕. 癌痛治疗药物合理使用科普干预及效果评价[J]. 中国药师, 2022, 25(3): 483-485, 557. [Xu SY, Dai Z, Zang XY. Pharmaceutical science intervention and effect evaluation in rational use of cancer pain treatment drugs[J]. China Pharmacist, 2022, 25(3): 483-485, 557.] DOI: 10.19962/j.cnki.issn1008-049X.2022.03.018.

收稿日期: 2022 年 06 月 14 日 修回日期: 2023 年 01 月 04 日  
本文编辑: 杨 燕 钟巧妮