

# 厦门市儿童家长自我药疗知信行调查及影响因素分析



吴秀泉, 李苏平, 陈钰霜, 叶梦玲, 胡祥光

复旦大学附属儿科医院厦门医院药学部 (福建厦门 361006)

**【摘要】目的** 了解厦门市儿童家长自我药疗的知识-态度-行为 (KAP) 现状, 并分析其影响因素, 为提升儿童的家庭安全用药水平提供参考。**方法** 以 2023 年 3—5 月在复旦大学附属儿科医院厦门医院就诊的 500 名门诊患儿家长为调查对象, 采用方便抽样法, 通过“问卷星”平台进行问卷调查; 运用单因素分析和多元线性回归分析, 探讨儿童家长自我药疗的 KAP 影响因素。**结果** 共回收有效问卷 482 份, 有效回收率 96.40%。厦门市儿童家长自我药疗的用药知识、态度和行为的平均得分分别为 (7.45 ± 1.58) 分、(7.65 ± 1.18) 分和 (24.11 ± 3.38) 分。多元线性回归分析结果显示, 家长居住地、文化程度及职业是影响家长用药知识的主要因素 ( $P < 0.05$ ); 儿童年龄、家长文化程度及职业是影响家长用药态度的主要因素 ( $P < 0.05$ ); 儿童年龄、家长性别、文化程度及职业是影响家长用药行为的主要因素 ( $P < 0.05$ )。**结论** 厦门市家长在儿童自我药疗中的 KAP 水平整体良好, 但仍普遍存在认知误区和行为风险, 需通过政府、医疗机构、社区及家庭的多元协同, 开展分层精准的健康宣教与用药指导, 全面提升儿童家庭自我药疗安全性。

**【关键词】** 自我药疗; 知识-态度-行为; 儿童家长; 用药安全

**【中图分类号】** R95 **【文献标识码】** A

A survey on the knowledge, attitudes and practices regarding self-medication among parents of children in Xiamen and its influencing factors

WU Xiuquan, LI Suping, CHEN Yushuang, YE Mengling, HU Xiangguang

Department of Pharmacy, Children's Hospital of Fudan University at Xiamen, Xiamen 361006, Fujian Province, China

Corresponding author: HU Xiangguang, Email: 979073992@qq.com

**【Abstract】Objective** To understand the current status of knowledge, attitudes and practices (KAP) regarding self-medication for children among parents in Xiamen and analyze its influencing factors, to provide a reference for improving the safety of medication use in children at home. **Methods** Using a convenience sampling method, a questionnaire survey was conducted via the Questionnaire Star platform among 500 parents of pediatric outpatients who visited the Children's Hospital of Fudan University at Xiamen from March to May 2023. Univariate analysis and multiple linear regression analysis were used to explore the factors influencing parents' KAP regarding self-medication for their children. **Results** A total of 482 valid questionnaires were

DOI: 10.12173/j.issn.1005-0698.202512014

基金项目: 中国药学会科技开发中心科普项目 (CMEI2021KPYJ00131)

通信作者: 胡祥光, 硕士, 主管药师, Email: 979073992@qq.com

<https://ywlxhx.whuzhmedj.com/>

collected, with an effective response rate of 96.40%. The average scores of parents' knowledge, attitudes and practices regarding self-medication for children in Xiamen were (7.45±1.58), (7.65±1.18), and (24.11±3.38), respectively. The results of multiple linear regression analysis showed that parental residence, education level, and occupation were the primary factors influencing parents' medication knowledge ( $P<0.05$ ). Children's age, parental education level, and occupation were the main factors affecting parents' attitude towards medication ( $P<0.05$ ). Children's age, parental gender, education level and occupation were the key factors influencing parents' medication practices ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The overall KAP level of parents in Xiamen regarding self-medication for children is relatively good. However, there are still common cognitive misunderstandings and behavioral risks. It is necessary to promote layered and precise health education and medication guidance through multi-party collaboration among the government, medical institutions, communities and families to comprehensively enhance the safety of self-medication for children at home.

**【Keywords】** Self-medication; Knowledge-attitude-practice; Parents; Medication safety

儿童自我药疗是指家长在缺乏医疗专业人员指导下,自行选用药物以缓解或治疗儿童疾病的行为。由于儿童的药物代谢酶系统发育不完善、血脑屏障功能不健全等生理特点,对药物毒性更为敏感。研究<sup>[1-2]</sup>显示,儿童药品不良反应发生率和用药错误率分别可达成年人的2倍和3倍,表明儿童用药具有显著的特殊风险。在我国,高达84.9%的家庭存在儿童用药安全隐患,且86%的儿童药物中毒事件与家庭用药不当有关<sup>[3-4]</sup>。由于儿童通常不具备自主用药能力,用药的决策与执行主要依赖于家长,因此家长对儿童用药的认知水平是影响用药安全的关键因素<sup>[5]</sup>。尽管儿童自我药疗行为普遍且风险较高<sup>[6]</sup>,但其发生率在不同国家与地区间存在差异,这与各地政治、经济、文化及社会习俗等因素有关。

“知识-态度-行为”(knowledge, attitudes and practices, KAP),也称“知行信”模式,是一个以知识获取为基础、信念生成为动力、行为塑造为目标的连续递进三阶段过程<sup>[7]</sup>,该理论有助于深入剖析家长自我药疗行为的内在机制,从而为制定针对性干预措施提供理论依据<sup>[8]</sup>。本研究基于KAP理论模型,调查厦门市儿童家长自我药疗现状,深入探讨其影响因素,旨在为实施有针对性的健康教育及家庭用药安全指导提供科学依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 调查对象

选取2023年3—5月就诊于复旦大学附属儿

科医院厦门医院门诊的患儿家长作为调查对象。纳入标准:①陪同0~14岁儿童前来门诊就诊的家长;②在过去一年中有为儿童进行自我药疗的经历;③知情同意并自愿参与本研究。排除标准:①无法进行长时间观察的监护人;②无法理解问卷内容或沟通存在障碍者。本研究已通过复旦大学附属儿科医院厦门医院伦理委员会审批(批文号:厦儿科伦[2026]20号)。

### 1.2 样本量计算

本研究样本量基于横断面调查的样本量估算公式<sup>[9]</sup>确定,计算公式如下:

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 pq}{\delta^2} \quad \text{公式(1)}$$

其中, $Z_{\alpha/2}$ 取1.96(对应95%置信区间), $p$ 为预期阳性率,参考同类研究<sup>[10]</sup>设为0.5, $\delta$ 为容许误差,设定为0.05。代入公式计算得到最小样本量约为385例;考虑无效问卷回收率约5%,最终扩大样本量至500例。

### 1.3 调查方法

采用方便抽样法,通过“问卷星”线上平台实施电子问卷调查。问卷设计参考中国药学会科技开发中心编制的具有良好信效度的《中国居民用药行为风险KAP调查问卷》<sup>[11]</sup>,并针对儿童用药安全的常见问题进行了补充和调整。

### 1.4 调查内容与问卷评价标准

调查内容主要包括两部分:①基本人口学特征,涉及儿童年龄、性别、医保状况,以及家长性别、年龄、居住地、文化程度、职业、月收入等信息;②用药相关KAP评估指标,涵盖知识维

度,包括非处方药、保健药、抗菌药物、药品保存条件等用药认知情况;态度维度,包括孩子生病期间是否会自行给孩子用药、是否自行增减用量等;行为维度,包括给孩子用药前阅读说明书的适应证、用法用量、注意事项和不良反应等。

知识维度包含 10 个判断题,采用反向计分规则:“否”计 1 分,“是”计 0 分,评分标准:优秀(9~10)、良好(7~8)、合格(5~6)不合格( $\leq 4$ )。态度维度包含 10 个判断题,其中第 1~5 题采用正向计分(“是”计 1 分,“否”计 0 分),第 6~10 题采用反向计分,评分标准:优秀(9~10)、良好(7~8)、合格(5~6)不合格( $\leq 4$ )。行为维度共 10 个条目,以行为发生频率为评估标准,计分规则为:“总是”3 分、“经常”2 分、“有时”1 分、“从不”0 分,总评分标准:优秀(27~30)、良好(22~26)、合格(17~21)、不合格( $\leq 17$ )。

### 1.5 问卷质量控制

对回收的完成全部答题的问卷,调查人员依据后台记录进行人工复核,剔除填写时间异常(如小于 100 s)、所有答案完全一致或前后逻辑不一

致的无效问卷。

### 1.6 统计学分析

采用 Microsoft Excel 软件进行数据录入,并实施双人交叉核对,使用 SPSS 27.0 软件进行统计分析。计数资料以频数描述,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,采用 *t* 检验或方差分析进行单因素分析,不同人口学特征对 KAP 的影响采用多元线性回归分析,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。为直观展示家长在 KAP 各条目上的表现分布,采用 Origin 2023 软件绘制雷达图进行可视化呈现。

## 2 结果

### 2.1 调查对象人口学特征

共发放线上问卷 500 份,最终回收 490 份,其中有效问卷 482 份,问卷有效回收率为 96.40%。调查对象中,男性儿童 248 人(51.45%),女性儿童 234 人(48.55%);家长性别以女性为主(325 人,67.43%),居住地以城镇为主(418 人,86.72%),文化程度以大专及以上学历为主(286 人,59.34%),职业以企业人员占比最高(214 人,44.40%)。具体见表 1。

表1 厦门市儿童家长自我药疗的人口学特征及 KAP 得分情况 ( $\bar{x} \pm s, n=482$ )  
Table 1. Sociodemographic characteristics and KAP scores of parents practicing self-medication for children in Xiamen city ( $\bar{x} \pm s, n=482$ )

人口学特征	人数	知识 (K)			态度 (A)			行为 (P)		
		得分	t/F	P	得分	t/F	P	得分	t/F	P
儿童性别			0.39	0.696		1.33	0.187		0.78	0.436
男性	248	7.51 ± 1.52			7.80 ± 1.05			24.40 ± 3.18		
女性	234	7.36 ± 1.63			7.42 ± 1.28			23.76 ± 3.52		
儿童年龄 (岁)			1.83	0.150		5.28	0.002		3.51	0.023
<1	21	6.33 ± 1.53			7.33 ± 0.58			19.67 ± 2.08		
1~3	163	8.73 ± 1.68			7.63 ± 1.35			24.09 ± 3.31		
4~7	156	7.07 ± 1.45			7.82 ± 1.16			24.36 ± 2.98		
8~10	85	8.00 ± 1.32			8.20 ± 1.25			25.87 ± 2.96		
11~14	57	7.56 ± 1.23			8.35 ± 1.35			26.93 ± 2.31		
家长性别			1.28	0.261		0.27	0.604		2.57	0.012
女性	325	7.65 ± 1.51			7.75 ± 1.12			26.23 ± 3.25		
男性	157	7.18 ± 1.67			7.59 ± 1.21			23.86 ± 3.64		
家长年龄 (岁)			1.72	0.090		0.58	0.562		0.15	0.862
≤25	58	5.00 ± 0.00			7.00 ± 0.00			19.00 ± 0.00		
26~35	262	7.62 ± 1.48			7.65 ± 1.15			24.07 ± 3.28		
≥36	162	8.32 ± 1.69			7.82 ± 1.18			24.32 ± 3.35		
家长居住地			3.15	0.003		0.91	0.366		1.73	0.132
城镇	418	7.64 ± 1.47			7.71 ± 1.13			24.05 ± 3.19		
农村	64	5.83 ± 1.72			7.33 ± 1.35			22.58 ± 3.87		

续表1

人口学特征	人数	知识 (K)			态度 (A)			行为 (P)		
		得分	t/F	P	得分	t/F	P	得分	t/F	P
家长文化程度			24.65	0.001		8.57	0.001		21.32	0.001
初中及以下	71	6.07 ± 1.39			6.93 ± 0.99			20.21 ± 2.86		
中专、高中	125	6.56 ± 1.28			7.31 ± 1.05			22.19 ± 3.02		
大专及以上学历	286	8.16 ± 1.15			8.03 ± 1.06			25.34 ± 2.76		
家长职业			10.32	0.001		3.58	0.006		8.76	0.001
机关干部	125	8.50 ± 0.58			8.25 ± 0.71			27.00 ± 1.63		
服务业人员	67	6.60 ± 1.35			7.10 ± 0.88			22.10 ± 3.08		
医疗机构人员	9	9.25 ± 0.71			9.00 ± 0.82			27.00 ± 1.41		
企业人员	214	8.00 ± 1.07			7.83 ± 1.02			24.50 ± 2.57		
自由职业者	35	6.75 ± 1.28			7.75 ± 1.04			22.63 ± 3.20		
其他	32	7.57 ± 1.79			7.71 ± 1.34			24.07 ± 3.64		
月收入 (元)			1.71	0.091		1.16	0.249		1.09	0.276
<3 000	39	8.43 ± 1.45			8.26 ± 1.07			24.88 ± 3.15		
3 000~6 000	149	7.73 ± 1.68			7.91 ± 1.18			23.91 ± 3.62		
>6 000~10 000	198	5.75 ± 0.50			6.75 ± 0.50			19.25 ± 1.50		
>10 000	96	8.00 ± 2.83			7.50 ± 0.71			25.00 ± 1.41		
医保状况			4.57	0.013		1.89	0.158		3.82	0.026
城镇医保	332	8.00 ± 1.33			7.88 ± 1.05			24.84 ± 2.91		
商业保险	36	7.11 ± 1.67			7.67 ± 1.21			23.44 ± 3.47		
自费医疗	114	6.89 ± 1.60			7.22 ± 1.29			22.50 ± 3.61		

## 2.2 厦门市儿童家长自我药疗的KAP得分现状及分布特征

雷达图用于直观呈现受访者在 KAP 三个维度各条目上的回答分布情况。图中每个轴线代表一个具体条目，最外圈对应各条目中选择人数最多的选项（即构成比最高），越靠近中心则表示选择人数越少的选项（即构成比最低）。

### 2.2.1 家长用药知识

调查结果显示，家长自我药疗知识的平均得

分为 (7.45 ± 1.58) 分，知识掌握总体尚可，但仍普遍存在一些认知误区。具体而言，20.96% 的家长认为“药品越贵越安全有效”；21.69% 的家长认同“药品说明书上的不良反应越多，药品就越不安全”；另有 23.18% 的家长错误地认为“打针、挂水比口服药品起效更快”，见图 1。

### 2.2.2 家长用药态度

调查结果显示，家长自我药疗态度的平均得分为 (7.65 ± 1.18) 分，用药态度较为积极，普

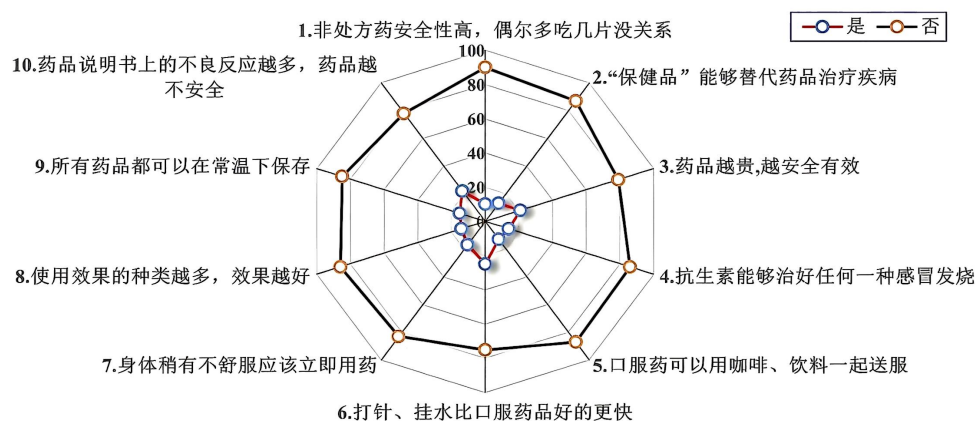


图1 厦门市儿童家长自我药疗的用药知识雷达图

Figure 1. Radar chart of medication knowledge among parents practicing self-medication for children in Xiamen city

遍认同在购药时应咨询药师、主动学习儿童用药知识具有必要性，并重视用药后对药品不良反应的观察。然而，部分家长仍存在一定的态度偏差。例如，22.79% 的家长“在孩子生病期间经常更换药物”；27.57% 的家长“在孩子生病期间存在联合使用多种药物”的问题，见图 2。

### 2.2.3 家长用药行为

调查结果显示，家长自我药疗行为的平均得分为  $(24.11 \pm 3.38)$  分，表明多数家长在用药行为上总体良好，能够保持“总是使用温开水送服药物”和“始终遵循医嘱或药师指导用药”等良好习惯。然而，部分家长的用药行为仍存在显著疏漏：18.12% 的家长“在给给孩子用药前从不阅读药品说明书的适应证和用法用量”；19.12% 的家长“在给给孩子用药前从不关注禁忌证、注意

事项和不良反应”；更有 33.21% 的家长“在给给孩子用药前从不查看药品的生产日期和有效期”，见图 3。

### 2.3 厦门市儿童家长自我药疗的KAP影响因素多元线性回归分析

在单因素分析基础上，将具有统计学意义的变量（如儿童年龄、医保状况、家长关系、性别、文化程度及职业）作为自变量，以用药知识、态度及行为得分作为因变量，进行多元线性回归分析。结果显示：家长居住地、文化程度及职业是影响家长用药知识的主要因素 ( $P < 0.05$ )；儿童年龄、家长文化程度及职业是影响家长用药态度的主要因素 ( $P < 0.05$ )；而儿童年龄、家长性别、文化程度及职业则是影响家长用药行为的主要因素 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

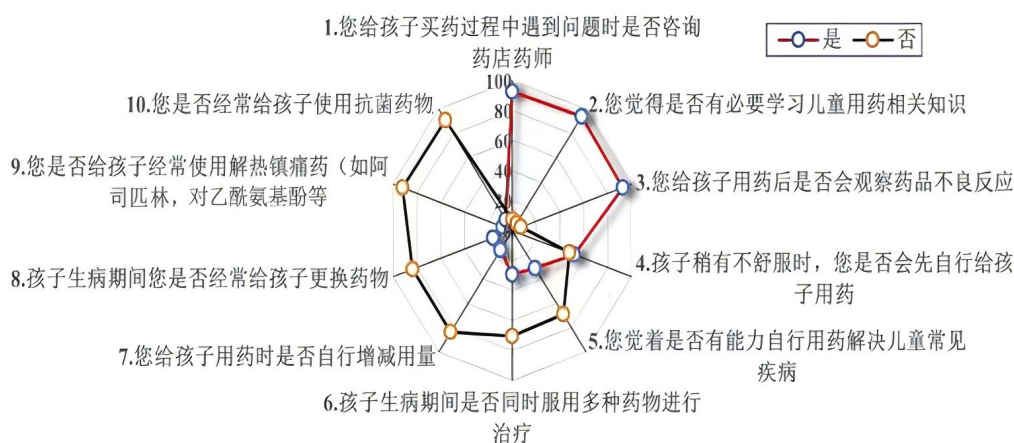


图2 厦门市儿童家长自我药疗的用药态度雷达图

Figure 2. Radar chart of medication attitudes among parents practicing self-medication for children in Xiamen city

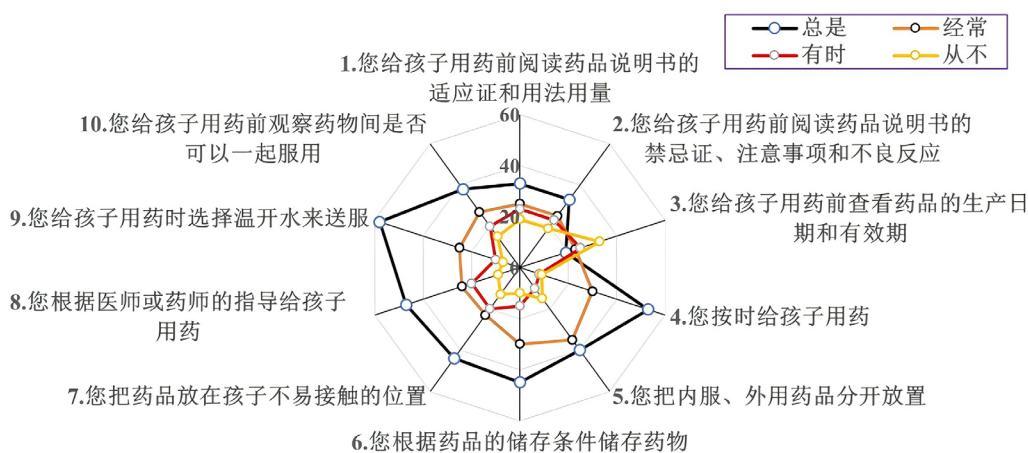


图3 厦门市儿童家长自我药疗的用药行为雷达图

Figure 3. Radar chart of medication practices among parents practicing self-medication for children in Xiamen city

表2 厦门市儿童家长自我药疗的KAP影响因素多元线性回归分析

Table 2. Multiple linear regression analysis on factors influencing KAP among parents practicing self-medication for children in Xiamen city

维度	自变量	$\beta$	SE	$\beta'$	t	P
知识 (K)	家长居住地					
	城镇	Ref.				
	农村	-0.862	0.215	-0.162	-4.01	<0.001
	家长文化程度					
	初中及以下	Ref.				
	中专、高中	0.415	0.186	0.097	2.23	0.026
	大专及以上	1.247	0.179	0.294	6.97	<0.001
	家长职业					
	机关干部	Ref.				
	服务业人员	-6.970	0.233	-0.174	-3.97	<0.001
	医疗机构人员	0.783	0.461	0.064	1.70	0.090
	企业人员	-0.317	0.174	-0.073	-1.82	0.069
	自由职业者	-0.814	0.290	-0.117	-2.81	0.050
	其他	-0.592	0.302	-0.082	-1.96	<0.001
	医保状况					
	城镇医保	Ref.				
商业保险	-0.125	0.248	-0.023	-0.50	0.616	
自费医疗	-0.347	0.189	-0.076	-1.84	0.066	
态度 (A)	儿童年龄 (岁)					
	<1	Ref.				
	1~3	0.306	0.242	0.071	1.26	0.207
	4~7	0.492	0.245	0.113	2.01	0.045
	8~10	0.875	0.268	0.175	3.26	0.001
	11~14	1.024	0.293	0.190	3.49	<0.001
	家长文化程度					
	初中及以下	Ref.				
	中专、高中	0.381	0.174	0.098	2.19	0.029
	大专及以上	0.916	0.167	0.235	5.49	<0.001
	家长职业					
	机关干部	Ref.				
	服务业人员	-0.745	0.218	-0.151	-3.42	0.001
	医疗机构人员	0.752	0.431	0.068	1.74	0.082
	企业人员	-0.296	0.163	-0.073	-1.82	0.070
	自由职业者	-0.473	0.272	-0.077	-1.74	0.083
其他	-0.346	0.283	-0.053	-1.22	0.222	
行为 (P)	儿童年龄 (岁)					
	<1	Ref.				
	1~3	2.146	0.703	0.171	3.05	0.002
	4~7	2.753	0.712	0.214	3.87	<0.001
	8~10	4.107	0.779	0.270	5.27	<0.001
	11~14	5.164	0.852	0.312	6.06	<0.001
	家长性别					
	女性	Ref.				
	男性	-1.852	0.416	-0.182	-4.45	<0.001
	家长文化程度					
	初中及以下	Ref.				
中专、高中	1.527	0.491	0.147	3.11	0.002	
大专及以上	3.842	0.472	0.371	8.14	<0.001	

续表2

维度	自变量	$\beta$	SE	$\beta'$	t	P
家长职业	机关干部	Ref.				
	服务业人员	-3.105	0.614	-0.204	-5.06	<0.001
	医疗机构人员	0.042	1.213	0.002	0.03	0.972
	企业人员	-1.426	0.458	-0.117	-3.11	0.002
	自由职业者	-2.743	0.765	-0.151	-3.58	<0.001
	其他	-1.917	0.796	-0.094	-2.41	0.016
医保状况	城镇医保	Ref.				
	商业保险	-0.286	0.632	-0.022	-0.45	0.652
	自费医疗	-0.893	0.487	-0.092	-1.83	0.067

### 3 讨论

#### 3.1 厦门市儿童家长自我药疗的KAP得分情况分析

本研究结果显示，厦门市家长儿童自我药疗知识维度平均得分为（7.45 ± 1.58）分，整体处于中等偏上水平，与一项粤港澳大湾区的研究<sup>[6]</sup>中平均得分（7.32 ± 1.61）分相近，高于滇西地区研究<sup>[4]</sup>平均得分（6.89 ± 1.57）分，这可能与厦门市作为沿海发达城市，家长整体健康素养较高有关。但仍存在典型认知误区：20.96% 家长认为“药品越贵越安全有效”，错误地认为价格与疗效、安全性直接相关，忽视了儿童用药应遵循个体化原则，可能导致盲目选用高价药，反而忽略真正安全有效的常规药物。其次，21.69% 家长认为“药品说明书不良反应越多越不安全”，反映出对药物安全信息的片面理解。事实上，不良反应的详尽标注通常意味着该药物经过充分的临床研究，其风险更为可知和可控；标注不全反而可能隐藏未被充分认知的潜在风险<sup>[12]</sup>。此外，23.18% 家长认同“打针、挂水比口服药好得更快”，这一观念受到传统经验与非规范医疗信息的影响。研究<sup>[13]</sup>表明，注射给药可能增加儿童血管和组织损伤以及感染的发生风险，违背“能口服不注射”的临床合理用药原则。

在用药态度方面，家长的平均得分为（7.65 ± 1.18）分，整体观念处于良好水平。但调查也发现，22.79% 家长“在孩子生病时存在频繁更换药物”，27.57% 家长“在孩子生病时存在联合使用多种药物”的问题。这通常是期望快速缓解症状的急切心理所致，却忽视了药物起效时间和联合用药风险，可能增加儿童发生耐药性及

药物不良反应叠加的风险<sup>[14]</sup>。

在用药行为方面，家长平均得分为（24.11 ± 3.38）分，提示多数家长能够遵循基本用药规范。然而，18.12% 家长“在给孩子用药前不阅读适应证与用法用量”、19.12% 家长“在给孩子用药前不关注禁忌证与不良反应”、33.21% 家长“在给孩子用药前不查看药品有效期”。这些行为可能直接威胁儿童用药安全：忽略适应证可导致治疗无效，用法不当（如过量使用）可能引发不良反应，忽视禁忌证则会增加过敏或器官损伤风险。此外，过期药品可能因成分变化导致疗效下降或产生有害物质，对代谢功能尚未健全的儿童危害尤为严重。

#### 3.2 厦门市儿童家长自我药疗的KAP影响因素分析

研究结果显示，家长的文化程度是影响其KAP水平核心稳定因素，大专及以上学历家长的表现显著优于低学历群体，这一发现与 Gracia 等<sup>[15]</sup>研究结论一致。其背后的机制可能在于：首先，高文化程度家长具备更强的信息素养与认知能力，使其更善于通过医疗机构、权威平台等正规渠道获取并理解用药知识，从而能更准确地解读药品信息；其次，他们对健康知识的重视程度更高，更愿意主动学习儿童用药相关内容，其态度和行为也更趋规范。

此外，家长的职业也显著影响 KAP 水平。数据显示，家长的职业为机关干部及医疗机构人员，其 KAP 得分更高。这可能由于：第一，医疗从业者本身具备系统的专业知识，对儿童用药风险与规范认知更为清晰，因此在态度和行为上更能遵循安全用药原则；第二，机关干部及医疗机构人员通常工作稳定，有相对充裕的时间和资源关注

儿童健康,且获取健康信息的渠道较为权威,在用药选择和行为上往往更为审慎。这一结果与职业暴露于健康信息的环境相关,提示针对不同职业群体的干预策略应有所侧重。

本研究还发现,儿童年龄也是影响儿童家长自我药疗态度和行为得分的一个重要因素,这与范光忠等研究结果相似<sup>[16]</sup>。数据显示,11~14岁儿童的家长在态度与行为维度上得分最高,而<1岁婴儿的家长得分最低。这一差异可能与家长育儿经验的积累密切相关。随着儿童年龄增长,家长应对常见疾病的经验逐渐丰富,对儿童用药的规律、风险认知更清晰,态度更理性,行为更规范;而<1岁婴儿的生理特点特殊,用药剂量、品种选择要求更高,家长缺乏相关经验,对症状判断和用药选择的难度更大,也间接影响了态度和行为的规范性。这提示针对新生儿及婴儿家长的用药指导需更加细致和强化。

值得注意的是,家长性别对用药行为有独特影响,女性家长的行为得分显著高于男性家长。这与女性家长作为儿童主要照顾者的角色定位相关。女性家长通常更关注儿童日常健康,投入更多时间学习用药知识,对用药细节(如剂量、服用时间、不良反应观察)的关注度更高,行为更具规范性;而男性家长可能因家庭照护参与度相对较低,对儿童用药知识的掌握不够全面,行为规范性稍弱<sup>[17]</sup>。该发现与家庭分工和健康照护性别角色的社会学研究相呼应,强调了在健康教育中鼓励男性家长更多参与儿童健康管理的必要性。

### 3.3 对策与建议

#### 3.3.1 开展分层分类的精准健康教育

针对“药品越贵越好”“打针比口服快”等普遍误区,以及低学历、农村家长知识得分较低的特点,健康教育需分层实施。对低学历/农村家长,社区应通过图示、短视频等直观形式<sup>[18]</sup>,重点解读药品说明书、纠正常见误区;对高学历家长,可通过医疗机构公众号等平台,提供药物作用机制、药物相互作用等深度内容。

#### 3.3.2 强化医疗机构的专业指导作用

鉴于职业对KAP水平的显著影响,应充分发挥医疗机构的专业权威作用。建议在儿科门诊推行标准化用药交待,由药师或护士重点说明剂量、不良反应识别及储存条件;同时,开设儿童用药

咨询窗口,为家长提供个性化指导,将安全用药指导延伸至家庭。

### 3.4 研究的局限性

本研究存在一定局限性:首先,采用的方便抽样法可能导致样本代表性不足,对研究结果的普遍适用性产生一定影响;其次,部分可能对结果具有重要影响的变量(如儿童疾病类型、具体用药方式及就医可及性等)未纳入分析范围,这在一定程度上限制了研究的解释广度。未来研究可在样本选取、变量设置及研究设计等方面进一步完善。

综上,厦门市儿童家长自我药疗的KAP得分整体良好,但仍存在一定的认知误区和行为风险,且其KAP水平受家长文化程度、职业、儿童年龄等多种因素影响。今后,政府、医院及整个社会需形成合力,进一步加强对家长的儿童合理用药知识科普与教育工作,着力提升家长在儿童安全用药方面的风险意识与行为自觉,进而切实保障儿童家庭自我药疗过程中的用药安全。

**利益冲突声明:**作者声明本研究不存在任何经济或非经济利益冲突。

### 参考文献

- 1 Atem DT, Singh R, Birch ND, et al. Prevalence and associated factors of self-medication with antibiotics among pediatric population in India: a systematic review and Meta-analysis[J]. BMC Pediatr, 2025, 25(1): 451. DOI: [10.1186/S12887-025-05676-8](https://doi.org/10.1186/S12887-025-05676-8).
- 2 Sabrina B, Hélène RV, Philippe V, et al. Pediatric pharmaceutical interventions in self-medication: a descriptive study in community pharmacies[J]. BMC Prim Care, 2023, 24(1): 232-232. DOI: [10.1186/S12875-023-02180-9](https://doi.org/10.1186/S12875-023-02180-9).
- 3 闫阔,成晓玲,杨慧鹏,等.居家用药环节严重用药错误文献分析[J].实用药物与临床,2023,26(11):1031-1036. [Yan K, Cheng XL, Yang HJ, et al. Literature analysis of serious medication errors in home medication[J]. Practical Pharmacy and Clinical Remedies, 2023, 26(11): 1031-1036.] DOI: [10.14053/j.cnki.ppcr.202311015](https://doi.org/10.14053/j.cnki.ppcr.202311015).
- 4 雀苏云,马巧灵,周霞,等.滇西地区肿瘤患者用药安全行为风险的知信行调查及影响因素分析[J].药物流行病学杂志,2025,34(9):1049-1056. [Que SY, Ma QL, Zhou X, et al. KAP investigation and influential factor analysis on the risk of medication safety behavior among cancer patients in western Yunnan[J]. Chinese Journal of Pharmacoepidemiology, 2025, 34(9): 1049-1056.] DOI: [10.12173/j.issn.1005-0698.202410057](https://doi.org/10.12173/j.issn.1005-0698.202410057).
- 5 Yin HS, Neuspiel DR, Paul IM, et al. Preventing home medication

- administration errors[J]. *Pediatrics*, 2021, 148(6): e2021054666. DOI: [10.1542/peds.2021-054666](https://doi.org/10.1542/peds.2021-054666).
- 6 林夏茵, 方琼彤, 郭新铭, 等. 粤港澳大湾区儿童监护人用药行为风险 KAP 调查及影响因素研究 [J]. *医药前沿*, 2025, 15(13): 1-7. [Lin XY, Fang QT, Guo XM, et al. Research on KAP survey and influencing factors of medication behavior risk among children's guardians in the Guangdong-Hong Kong-Macao Greater Bay Area[J]. *Journal of Medical Frontiers*, 2025, 15(13): 1-7.] DOI: [10.20235/j.issn.2095-1752.2025.13.001](https://doi.org/10.20235/j.issn.2095-1752.2025.13.001).
- 7 李萍, 姜艳, 卢晓萌, 等. ICU 护士急性皮肤衰竭知信行现状及其影响因素 [J]. *循证护理*, 2024, 10(20): 3772-3775. [Li P, Jiang Y, Lu XM, et al. Status and influencing factors of knowledge, attitude and practice of acute skin failure in ICU nurses[J]. *Evidence-Based Nursing*, 2024, 10(20): 3772-3775.] DOI: [10.12102/j.issn.2095-8668.2024.20.031](https://doi.org/10.12102/j.issn.2095-8668.2024.20.031).
- 8 杨俊丽, 张晴. 鄂尔多斯市 6 家医院糖尿病患者用药行为风险的知信行调查分析 [J]. *药物流行病学杂志*, 2023, 32(3): 263-269. [Yang JL, Zhang Q. Knowledge-attitude-practice survey on medication behavior risk of diabetic patients in 6 hospitals of Ordos city[J]. *Chinese Journal of Pharmacoepidemiology*, 2023, 32(3): 263-269.] DOI: [10.19960/j.issn.1005-0698.202303004](https://doi.org/10.19960/j.issn.1005-0698.202303004).
- 9 彭波. 欠发达地区青少年健康危险行为现状与健康促进对策研究 [D]. 四川南充: 西华师范大学, 2016.
- 10 Butt NSM, Shah S. Parental awareness and practices regarding paracetamol use in children: a cross-sectional study from Pakistan[J]. *PLOS Global Public Health*, 2025, 5(10): e0005358. DOI: [10.1371/JOURNAL.PGPH.0005358](https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PGPH.0005358).
- 11 郭玲燕, 陈娟, 钟巧梅, 等. 全南县某二级医院儿科就诊患儿家属用药安全行为风险的知识-态度-行为调查研究 [J]. *现代医院*, 2025, 25(12): 1943-1948, 1952. [Guo LY, Chen J, Zhong QM, et al. A knowledge-attitude-practice survey on the risk of medication safety behaviors of family members of children visiting the pediatrics department of a secondary hospital in Quannan county[J]. *Modern Hospital*, 2025, 25(12): 1943-1948, 1952.] DOI: [10.3969/j.issn.1671-332X.2025.12.035](https://doi.org/10.3969/j.issn.1671-332X.2025.12.035).
- 12 郭凯文, 李淑卿, 丁月霞, 等. 基于 Web of Science 儿童药物不良反应文献计量学分析 [J]. *儿科药学杂志*, 2023, 29(10): 23-28. [Guo KW, Li SQ, Ding YX, et al. Bibliometric analysis of adverse drug reactions in children based on Web of Science[J]. *Journal of Pediatric Pharmacy*, 2023, 29(10): 23-28.] DOI: [10.13407/j.cnki.jpp.1672-108X.2023.10.008](https://doi.org/10.13407/j.cnki.jpp.1672-108X.2023.10.008).
- 13 马平平, 张美丽. 静脉输液患儿发生静脉炎的现状调查及危险因素分析 [J]. *中国妇幼保健*, 2023, 38(16): 3086-3089. [Ma PP, Zhang ML. Investigation on the current status and risk factors of phlebitis in Children undergoing intravenous infusion[J]. *Maternal and Child Health Care of China*, 2023, 38(16): 3086-3089.] DOI: [10.19829/j.zgybj.issn.1001-4411.2023.16.037](https://doi.org/10.19829/j.zgybj.issn.1001-4411.2023.16.037).
- 14 杜美皎, 高千泰, 宫艺嘉, 等. 基于知识图谱的我国儿童用药安全性研究热点与前沿分析 [J]. *中国药物评价*, 2022, 39(05): 370-376. [Du MJ, Gao QT, Gong YJ, et al. Research hotspot and frontier analysis of children's medication safety research in China[J]. *Chinese Journal of Drug Evaluation*, 2022, 39(5): 370-376.] DOI: [10.3969/j.issn.2095-3593.2022.05.002](https://doi.org/10.3969/j.issn.2095-3593.2022.05.002).
- 15 Gracia N, Teresa O, Vicent R. Factors associated with self-medication in Spain: a cross-sectional study in different age groups[J]. *Int J Pharm Pract*, 2018, 26(3): 258-266. DOI: [10.1111/ijpp.12387](https://doi.org/10.1111/ijpp.12387).
- 16 范光忠, 陈佳林, 何志龙, 等. 中国城乡居民自我药疗现状与影响因素探讨 [J]. *中医药管理杂志*, 2024, 32(15): 129-131. [Fan GZ, Chen JL, He ZL, et al. Current status and influencing factors of self-medication among urban and rural residents in China[J]. *Chinese Journal of Traditional Chinese Medicine Management*, 2024, 32(15): 129-131.] DOI: [10.16690/j.cnki.1007-9203.2024.15.044](https://doi.org/10.16690/j.cnki.1007-9203.2024.15.044).
- 17 韩纪琴, Kipkogei S, 韩冰, 等. 儿童照管、家庭禀赋与女性非农就业—基于 CFPS 的数据分析 [J]. *湖北农业科学*, 2023, 62(9): 249-256. [Han JQ, Kipkogei S, Han B, et al. Childcare, household endowments and female non-agricultural employment—data analysis based on CFPS[J]. *Hubei Agricultural Sciences*, 2023, 62(9): 249-256.] DOI: [10.14088/j.cnki.issn0439-8114.2023.09.042](https://doi.org/10.14088/j.cnki.issn0439-8114.2023.09.042).
- 18 周苗苗, 张剑萍, 赵赞, 等. 以短视频为例的用药科普新模式调查研究 [J]. *中国药业*, 2021, 30(11): 9-11. [Zhou MM, Zhang JP, Zhao Y, et al. Survey on the new model of medication science popularization taking short videos as an example[J]. *China Pharmaceuticals*, 2021, 30(11): 9-11.] DOI: [10.3969/j.issn.1006-4931.2021.11.003](https://doi.org/10.3969/j.issn.1006-4931.2021.11.003).

收稿日期: 2025 年 12 月 03 日 修回日期: 2026 年 04 月 04 日  
本文编辑: 冼静怡 周璐敏