· 调查报告与分析 ·

沈阳市某无烟医院患者及家属控烟知信行调查

金喆[1], 杨帆[2], 李伟[3]

关键词: 无烟医院; 患者及家属; 控烟
中图分类号: R 163.2　**文献标志码**: A　**文章编号**: 1001-0580(2014)06-0820-02　DOI: 10.11847/zgggws2014-30-06-44

烟草危害是当今世界最严重的公共卫生问题之一, 2006 年《烟草控制框架公约》在中国正式生效, 要求在公共场所禁烟[1], 加强中国控烟能力建设势在必行[2]。卫生部在各级医疗机构开展无烟医疗单位创建工作, 无烟医院的创建存在阻力[3]。目前国内对无烟医院的研究涉及患者及家属尚少, 但作为医院服务的主体对象, 对控烟的知识、态度、行为将影响无烟医院的建设与发展。本研究于 2013 年 4 月对辽宁省沈阳市某无烟医院 550 名住院患者及家属的控烟知识、态度、行为进行问卷调查, 为促进无烟医院的发展提供参考依据。

1　对象与方法

1.1　*对象*　采用分层整群抽样方法, 于 2013 年 4 月选取沈阳市属某三甲医院的内科、急诊科、骨科、手外科、妇产科等科室内能配合调查的 550 名患者及家属进行问卷调查, 其中家属为选定患者的家属。共发放调查问卷 550 份, 回收有效问卷 520 份, 回收有效率 94.5%。

1.2　*方法*　参考中国控制吸烟协会和中国医院协会制定的调查表, 结合该院控烟工作自行设计调查问卷, 实施预调查后进行修改。吸烟者指一生中连续或累计吸烟 100 支以上, 且调查时仍吸烟或已不吸烟但不够戒烟者标准[4]。调查内容包括患者及家属的基本信息、吸烟情况、控烟知识、态度、行为、无烟医院建议等方面。由经过培训的调查员使用统一指导语, 现场发放问卷, 能阅读问卷者由其匿名填写后当面回收问卷, 文盲或视力欠佳者由调查员协助填写。

1.3　*统计分析*　采用 SPSS 17.0 软件建立数据库并进行描述性分析及 χ^2 检验。

2　结　果

2.1　*患者及家属吸烟情况*　所调查的 520 人中, 患者 331 例, 占 63.65%, 家属 189 人, 占 36.35%; 男性 226 人, 占 43.46%, 女性 294 人, 占 56.54%; 年龄主要集中在 31 ~ 50 岁, 占 36.73% (191/520); 文化程度初中以下最多, 为 164 人, 占 31.54%; 来自农村 283 人, 占 54.42%。在吸烟方面, 总吸烟人数 217 人, 总吸烟率为 41.73%, 男性为 65.49% (148/226), 女性为 23.47% (69/294); 患者吸烟率为 37.46% (124/331), 家属吸烟率为 49.21% (93/189); 其中以年龄在 21 ~ 40 岁 [62.89% (100/159)]、来自农村 [44.88% (127/283)]、学历在初中以下 [57.93% (95/164)]、农民 [57.89% (33/57)]、外科 [54.56% (116/213)] 的患者和家属吸烟率较高。

2.2　*控烟知识*

2.2.1　吸烟与疾病关系的认知情况　患者及家属对吸烟与疾病相关的认知率不高, 其中认为吸烟与肺癌有关的占 53.46% (278/520), 认为吸烟与早产或胎儿畸形有关的占 56.92% (296/520), 认为吸烟与肺气肿有关的占 44.62% (232/520), 仅 15.00% (78/520) 的患者及家属认为吸烟与骨质疏松有关, 10.96% (57/520) 认为吸烟与脉管炎有关。患者与家属在吸烟与疾病关系的认知方面, 只有对于脑卒中, 患者与家属的认知差异有统计学意义 (χ^2 = 4.218, P < 0.05)。

2.2.2　吸烟危害的认知情况 (表 1)　患者和家属对吸烟危害的认知存在误解, 认为被动吸烟危害小的占 31.15% (162/520), 认为过滤烟嘴可以降低吸烟危害的占 63.85% (332/520), 认为低焦油、低尼古丁的烟对身体危害小的占 72.50% (377/520), 认为吸烟成瘾是一种慢性疾病的仅占 32.50% (169/520)。在吸烟危害的认知方面, 患者和家属对吸烟成瘾和低焦油量、低尼古丁的烟危害小的认知问题上差异有统计学意义 (P < 0.05)。

作者单位: 1. 沈阳医学院公共卫生学院社会医学与卫生管理学教研室, 辽宁 沈阳 110034; 2. 大连何氏眼科医院; 3. 沈阳医学院附属中心医院
作者简介: 金喆 (1973 -), 女, 辽宁沈阳人, 副教授, 硕士, 研究方向: 基层卫生服务与卫生政策研究。
数字出版日期: 2014 - 4 - 10 13:56
数字出版网址: http://www.cnki.net/kcms/detail/21.1234.R.20140410.1356.005.html

表 1　某无烟医院患者及家属对吸烟危害的认知情况比较

项目	患者(n = 331)		家属(n = 189)		χ^2 值	P 值
	例数	构成比(%)	人数	构成比(%)		
认为被动吸烟对身体危害小	105	31.72	57	30.16	0.137	0.711
认为吸烟成瘾是一种慢性疾病	121	36.56	48	25.40	6.829	0.009
认为过滤嘴可以降低吸烟危害	215	64.95	117	61.90	0.485	0.486
认为低焦油、低尼古丁的烟对身体危害小	279	84.29	98	51.85	63.493	0.000

2.2.3　戒烟门诊的知晓率　患者及家属对医院开设戒烟门诊的知晓率仅为 34.23%(178/520),其中,患者知晓率为 31.72%(105/331),家属为 38.62%(73/189)。

2.3　对医院控烟工作的态度(表 2)　患者和家属认为医务人员在病人面前吸烟不文明的为 79.81%(415/520);认为医生应该主动向患者提供戒烟服务的为 44.42%(231/520);认为医院设置的室外吸烟导视图对无烟环境建设有帮助的为 25.00%(130/520);认为医生劝告病人戒烟或提供戒烟信息对戒烟有帮助的为 33.85%(176/520)。在认为医务人员在病人面前吸烟是不文明和认为医生应该主动向患者提供戒烟服务方面,患者和家属的态度差异无统计学意义(P > 0.05)。

表 2　无烟医院患者及家属对医院控烟工作的态度比较

项目	患者(n = 331)		家属(n = 189)		χ^2 值	P 值
	例数	构成比(%)	人数	构成比(%)		
医务人员在病人面前吸烟是不文明的	267	81.66	148	78.31	0.415	0.519
医生应该主动向患者提供戒烟服务	155	46.83	76	40.21	2.133	0.144
医生应该在日常诊疗中劝告病人戒烟	169	51.06	58	30.69	20.294	0.000
吸烟导视图对无烟环境建设有帮助	98	29.61	32	16.93	10.310	0.001
医生劝告病人戒烟或提供戒烟信息对戒烟有帮助	129	38.97	47	24.87	10.690	0.001

2.4　控烟行为及对医院控烟建议　有戒烟想法的患者和家属为 63.08%(328/520);主动寻求过戒烟帮助的患者和家属为 23.65%(123/520);寻求过医生帮助戒烟的患者和家属为 16.92%(88/520);患者和家属中戒烟超过 2 次的有 119 人,占总调查对象的 22.88%。在 520 名调查对象中,56.92%(296/520)的患者和家属提出了建议。

3　讨　论

本次调查患者和家属吸烟率高达 41.73%,男性为 65.49%,女性为 23.47%,高于国内学者调查结果[5-6]。以男性、年龄在 21 ~ 40 岁、来自农村、初中以下学历、外科、职业为农民者吸烟率较高,这与国内学者调查结果一致[7-8],主要原因是由于医院离市郊较近,患者和家属以农村居多,文化程度普遍偏低所致。患者及家属对吸烟危害及吸烟与疾病关系的认知率不高,控烟态度不积极,主动寻求戒烟帮助率很低,与国内学者研究结果一致[9]。可能的原因是对戒烟门诊知晓率和信任度不高,认为戒烟是自己的事情仅凭毅力即可,对烟草危害和戒烟知识认识不足,不需要医生专业指导就能戒烟,导致戒烟门诊接受率低。

医院应在入院、住院、出院各阶段进行宣传教育,加大控烟督导力度,实行首诊患者登记吸烟史制度,对住院病人简短戒烟干预等综合控烟干预措施是可行有效的[10],同时提高医务人员的控烟意识和能力,通过医生推荐以及戒烟门诊受益者的宣传等途径增加人们对戒烟门诊的知晓率以及信任感,提高寻求戒烟帮助的主动性,最终降低吸烟率,持续推进无烟医院建设与发展。

参考文献

[1] 徐英. 控烟,从医院开刀[J]. 中国医院院长,2008(2):12 - 13.
[2] 侯家祥,徐凌忠,陈良侠. 山东省疾控机构控烟能力调查[J]. 中国公共卫生,2013,29(9):1346 - 1348.
[3] 王俊芳,马少俊,徐雪芳,等. 无烟医院政策执行的障碍[J]. 中国预防医学杂志,2007,8(2):98 - 101.
[4] 江月英,傅华,郑频频,等. 居民对公共场所实施控烟及烟草相关知识认知的调查研究[J]. 新疆医科大学学报,2009,32(8):1070 - 1072.
[5] 苏胜华,廖枝成,尹小峰,等. 广东省城市居民吸烟与被动吸烟现状及控烟态度调查[J]. 中国健康教育,2009,25(2):95 - 97.
[6] 杨功焕. 2010 全球成人烟草调查中国报告[M]. 北京:中国三峡出版社,2011:8.
[7] 魏丽娟,张立力,周宏珍. 无烟医院患者及家属控烟知信行调查分析[J]. 护理学报,2011,18(11)31 - 33.
[8] 柴景伟,张焕萍. 太原市区医院门诊男性患者吸烟状况调查分析[J]. 中国医疗前沿,2010,5(22):92 - 93.
[9] 金文婷,潘珏,朱畴文,等. 无烟医院以及戒烟门诊知晓情况的调查[J]. 复旦学报:医学版,2011,38(5):418 - 423.
[10] 李红,程巧云,郭琳娜,等. 医务人员控烟干预效果分析[J]. 中国公共卫生,2009,25(10):1170 - 1171.

收稿日期:2014-03-21　(韩仰欢编辑　郑新校对)

中国公共卫生 CPH