

医生对抗菌素耐药性的认知、态度及行为调查 2019

调查摘要

背景

在 2017 年推出的《香港抗菌素耐药性策略及行动计划 (2017-2022)》提出多项建议，当中包括进行调查以评估公众和特定群组对抗菌素耐药性和使用抗菌素的认知、态度及行为。当局将以调查结果为指引，制订针对不同群组（例如公众和医护人员）的宣传重点和渠道，从而提高他们对抗菌素耐药性的关注，并助其妥善使用抗菌素。

因此，卫生署于 2019 年委托精确市场研究中心进行医生对抗菌素耐药性的认知、态度及行为调查。

调查方法

是次调查的样本框涵盖所有截至 2018 年 7 月 1 日，根据《医生注册条例》在香港医务委员会普通科医生名单内正式注册的医生，透过随机抽样方式选出。由于基层医疗是病人在一个持续医护过程中的首个接触点，故调查亦针对此群组作进一步的分析。调查的目标被访人数为 1 067 名注册医生，当中包括不少于 350 名基层医疗医生。是次调查以自行填写纸本或电子问卷进行，全卷共有 24 条以英文写成的问题。纸本问卷印有以登录电子问卷的个人二维码及密码，以邮递方式寄送予被抽选的医生。调查于 2019 年 9 月 11 日至 12 月 31 日期间进行，共收到 1 074 份回复（其中 364 份来自基层医疗医生），应答率为 12.3%。

调查结果

受访者特征

是次调查的结果分析基于 1 043 名截至 2019 年 6 月 30 日在香港执业的医生。当中近三分二 (66.9%) 的受访者为男性，而较多受访者为 36 至 45 岁 (25.7%) 及 46 至 55 岁 (23.4%)，其次是 35 岁或以下 (21.0%) 及 56 至 65 岁 (18.1%)。略多于一成 (11.8%) 的受访者年逾 65 岁。

约有四分一的受访者已执业 11 至 20 年 (27.4%)、逾 30 年 (26.9%) 及 21 至 30 年 (25.2%)，而另有 20.5% 的受访者执业不超过 10 年。大部分受访者在医院管理局（医管局） (47.0%) 或私营机构 (45.3%) 工作。少数受访者任职于政府 (4.9%)、学术机构 (1.8%) 或资助机构 (1.0%)。约三分二 (66.7%) 受访者在大部分的工作时间，以专科院士或专科见习医生身份作专科执业，而约三成 (31.8%) 受访者大部分时间作普通科执业。

以专科院士或专科见习医生身份作专科执业的受访者当中，较多从事内科（22.0%），其次为家庭医学（15.2%）及外科（10.3%）。其他相对常见的专科包括儿科（9.4%）、急症科（7.2%）、妇产科（7.1%）及麻醉科（5.2%）。

认知及关注度

大多数的受访者认为抗菌素耐药性问题在全球（70.1%）及香港（65.1%）均属严重。超过97%的受访者意识到抗菌素耐药性会减少治疗选项、增加治疗成本、增加死亡率及延长住院时间。最多受访者认为病人自行服用抗生素（83.3%）及抗生素选择不当（83.0%）是导致抗菌素耐药性问题的重要因素。

执业年资较短的受访者较倾向认为香港的抗菌素耐药性问题「十分严重」或「略为严重」。众多年资组别中，执业十年或以下的组别有最多（79.0%）受访者认为香港的抗菌素耐药性问题「十分严重」或「略为严重」。约一成（9.6%）在私营机构任职的受访者认为香港的抗菌素耐药性问题「不太严重」或「毫不严重」，较其他组别高出最少一倍。

抗生素处方

逾八成的受访者有信心解读药敏测试结果（85.6%）和知道何时需要开始抗生素疗程（81.4%）。约七成受访者有信心正确选择用药及决定剂量（76.8%）、教育病人正确使用抗生素（74.5%）、决定恰当的疗程长度（73.1%）、分辨广谱抗生素及窄谱抗生素并避免其滥用（71.5%），及根据临床诊断和诊断测试结果为抗生素疗程降级（68.6%）。相对较少医生（尤其是女性、普通科执业和从事非手术相关专科）有信心为抗生素疗程降级和分辨广谱抗生素。

近半（43.9%）受访者在少于10%的诊症中处方抗生素。稍超过半数（56.8%）受访者向少于5%的伤风／流感／上呼吸道感染病人处方抗生素。女性、执业11至20年、在政府工作和从事手术相关专科¹的受访者较少向伤风／流感／上呼吸道感染病人处方抗生素。

超过一半（59.4%）受访者「总会」／「经常」／「有时」被病人因伤风／流感／上呼吸道感染而向他们要求处方抗生素，而男性及普通科执业的受访者较多遇到这类要求。尽管如此，大多数（83.0%）的受访者「甚少」／「从不」因病人要求而处方抗生素。另一方面，最多（56.0%）受访者认为非必要地处方抗生素的重要（「十分重要」／「略为重要」）原因是「不确定的临床诊断」，其次是「病人或其照顾者的期望／要求」（23.8%）和「未能确保病人会回来覆诊」（17.7%）。受访者因病人要求而为无并发症的上呼吸道感染病人处方抗生素的比率，与他们认为多个导致非必要地处方抗生素的重要原因有显著关系，包括病人或其照顾者的期望／要求、未能确保病人会回来覆诊、没有时间解释为何不需要抗生素、及担心遭病人控告。在「总会」／「经常」／「有时」因病人要求而为无并发症的上呼吸道感染病人处方抗生素的受

¹ 包括外科、骨科、耳鼻喉科及整形外科

访者当中，认为「病人或其照顾者的期望 / 要求」和「担心遭病人控告」是导致非必要地处方抗生素的重要原因分别占 30.9% 及 26.9%。至于表示「甚少」 / 「从不」这样处方的受访者，则明显较少认为上述两个原因重要（分别少于 25% 及 15%）。

为无并发症的上呼吸道感染病人诊症时，每五位受访者中就有一位（21.1%）受访者「总会」 / 「经常」进行快速测试以决定是否需要处方抗生素，而在私营机构工作的受访者（24.5%）相对较多。

大多数（86.8%）的受访者表示「总会」 / 「经常」提醒病人要按照处方完成整个抗生素疗程，而略超过半数（58.1%）的受访者「总会」 / 「经常」向病人解释不当使用抗生素会加剧抗生素耐药性问题。

少于四成（38.4%）的受访者「总会」 / 「经常」于病人的抗生素疗程开始 48 至 72 小时后覆检疗程，当中以男性、在学术机构工作和专科执业（尤其是手术相关）的受访者较有此倾向。

多数（71.9%）受访者认为自己在使用抗生素方面已接受充足的培训。男性、执业年资较长和在学术机构工作的受访者，较多认为自己在使用抗生素方面已接受充足的培训。

对不同工具的评价

是次调查所涵盖的工具中，最多受访者认识《效果》抗生素指引（78.7%），其次为公私营医院抗菌谱便览（68.2%）及基层医疗或医院抗生素导向计划（64.4%）。群组分析结果显示，执业年资较短、在医院管理局工作和专科执业的受访者较多留意到《效果》指引；在学术机构和从事行政 / 教学工作的受访者则较多留意到抗菌谱便览；而较多在学术机构工作的受访者留意到抗生素导向计划。

在认识上述工具的受访者当中，有七至八成表示「总会」 / 「经常」 / 「有时」使用《效果》指引（78.2%）、公私营医院抗菌谱便览（72.2%），及基层医疗或医院抗生素导向计划（71.2%）；而上述的受访者使用相应工具的比率与其人口特征（性别、年资、所属机构类别、主要的工作范畴还是专科）并无显著关系。上述工具在相关受访者眼中的成效与其人口特征亦无显著关系。约四分三曾使用过上述工具的受访者认为《效果》指引（78.5%）、抗菌谱便览（78.1%）及抗生素导向计划相关工具（72.0%）有助医生进一步了解如何正确使用抗生素。

受访者处方抗生素时「总会」 / 「经常」参考以下各种指引的比率依次分别如下：

- 实验室测试 / 快速测试（77.9%）
- 相同专科医生所提供的建议（46.8%）
- 咨询专科医生（44.5%）
- 外国医疗机构 / 组织的指引及建议（43.8%）

基层医疗医生

较少基层医疗医生²认为抗菌素耐药性会延长住院时间。较多倾向认为病人不遵从抗生素服用指引、自行服用抗生素及抗生素质素欠佳，是导致抗菌素耐药性问题的重要成因；而较少认为抗生素选择不当为问题的重要因素。

就处方行为而言，稍稍过半(56.9%)的基层医疗医生在少于10%的诊症中为病人处方抗生素。基层医疗医生亦较常向病人解释处方抗生素的原因、抗生素的副作用、要按照处方完成整个抗生素疗程、及不当使用抗生素会加剧抗菌素耐药性问题。

与非基层医疗医生相比，相对较少的基层医疗医生表示「总会」/「经常」被病人因伤风/流感/上呼吸道感染而向他们要求处方抗生素，而较多的基层医疗医生认为病人或其照顾者的期望/要求是导致非必要地处方抗生素的重要原因。尽管如此，基层医疗医生处方抗生素的比率仍然较低，亦更常向病人解释不处方抗生素的原因。然而，较少基层医疗医生会经常覆检病人的抗生素疗程，或在处方抗生素时参考相同专科医生的建议、咨询专科医生、或进行实验室测试/快速测试。

虽然较多的基层医疗医生示有信心教育病人正确使用抗生素，但较少的基层医疗医生有信心分辨广谱抗生素，及为抗生素疗程降级。此外，较少的基层医疗医生知悉有提供抗菌谱便览、《效果》指引及抗生素导向计划。然而，较多基层医疗医生认同「延续医学教育计划」认可的正规课程，以及网上/电子资源有助医生进一步了解如何正确使用抗生素，而较少的基层医疗医生认为传染病学专家/微生物学家的咨询有帮助。

建议

鉴于较少在私营机构工作的受访者认为全球和本地的抗菌素耐药性问题严重，应该提供更多针对这个组别的医生的抗菌素耐药性推广活动。

由于大部分受访者认为病人自行服用抗生素是导致抗菌素耐药性问题的重要因素，因此有必要向公众进一步解释抗菌素耐药性问题的严重后果，而非只是呼吁他们停止自行服用抗生素。

是次调查发现较少医生有信心为抗生素疗程降级及分辨广谱抗生素。因此，应该在持续专业培训、指引工具及参考数据内加强这两方面的内容。

显著较多「总会」/「经常」/「有时」因病人要求而为无并发症的上呼吸道感染病人处方抗生素的受访者，认为「病人或其照顾者的期望/要求」及「担心遭病人控告」是导致非必要地处方抗生素的重要原因，加上有一定比率的受访者时常遇到病人向他们要求处方抗生素医治伤风/流感/上呼吸道感染，故应该在公众推广活动中加强病人教育及期望管理。

虽然超过四分三受访者都「总会」/「经常」使用实验室测试或快速测试，但在治疗无并发症

² 在问卷主要工作范畴一题中回答「普通科执业」，或在所属专科一题中回答「家庭医学」的受访者，均会被归纳为基层医疗医生。

的上呼吸道感染病人时，受访者较不常进行快速测试以决定是否需要处方抗生素。有见及此，日后或可与持分者分享此调查结果，并研究藉增加进行这两种检测方法，来完善在某些特定环境中使用抗生素的可行性。

可考虑推行更多针对基层医疗医生的宣传计划，以推广抗菌谱便览、《效果》指引、及抗生素导向计划。亦可着力了解和解决医生不使用这些工具的原因，并改善反映意见的机制，以持续改良相关工具。由于大多数受访者认为「延续医学教育计划」认可的正规课程及网上／电子资源有效，将来可多从这两个途径向医生提供相关培训。

卫生署

卫生防护中心

感染控制处

2020 年 10 月 30 日