

医务人员吸烟相关行为调查

宋喜丽, 周金飒, 张腾, 吴淑霞

北京市丰台区疾病预防控制中心, 北京 100070

摘要: **目的** 了解北京市丰台区医务人员吸烟相关行为和现在吸烟的影响因素, 为降低医务人员现在吸烟率提供参考。**方法** 于2023年2—3月、7—8月选择丰台区28家医疗卫生机构的医务人员为调查对象, 通过电子问卷收集基本信息、吸烟与戒烟行为、简短戒烟干预服务提供情况等资料; 采用多因素logistic回归模型分析医务人员现在吸烟的影响因素。**结果** 发放问卷6 716份, 回收有效问卷6 714份, 问卷有效率为99.97%。调查男性1 590人, 占23.68%; 女性5 124人, 占76.32%; 临床科室3 315人, 占49.37%。现在吸烟457人, 现在吸烟率为6.81%。现在吸烟的临床科室医务人员提供简短戒烟干预服务的比例为72.99%, 低于现在不吸烟的85.18% ($P<0.05$)。多因素logistic回归分析结果显示, 二级及以上医院 ($OR=1.454$, 95% CI : 1.136~1.862)、男性 ($OR=51.158$, 95% CI : 34.810~75.183)、工作年限为10~<20年 ($OR=1.492$, 95% CI : 1.065~2.092) 或 ≥ 30 年 ($OR=1.574$, 95% CI : 1.011~2.449)、有职务 ($OR=1.644$, 95% CI : 1.159~2.332)、后勤 ($OR=2.124$, 95% CI : 1.278~3.528) 或其他 ($OR=2.011$, 95% CI : 1.297~3.118) 科室的医务人员现在吸烟可能性较高; 本科/大专 ($OR=0.487$, 95% CI : 0.346~0.685) 或硕士及以上 ($OR=0.268$, 95% CI : 0.159~0.454) 文化程度、中级 ($OR=0.430$, 95% CI : 0.291~0.636) 或高级 ($OR=0.452$, 95% CI : 0.283~0.723) 职称的医务人员现在吸烟可能性较低。戒烟成功214人, 戒烟率为31.89%, 使用过戒烟服务热线、戒烟门诊和戒烟药物分别为20、18和17人。过去1年尝试戒烟199人, 占现在吸烟医务人员的43.54%; 有戒烟意愿280人, 占61.27%。**结论** 丰台区医务人员现在吸烟率较高, 医院级别、性别、文化程度、工作年限、职务、职称和科室是医务人员现在吸烟的影响因素; 应提高医务人员戒烟意愿和戒烟干预服务了解程度, 以降低现在吸烟率。

关键词: 医务人员; 吸烟; 戒烟; 戒烟干预服务

中图分类号: R163 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-5087 (2025) 05-0521-05

Smoking related behaviors among medical staff

SONG Xili, ZHOU Jinsa, ZHANG Teng, WU Shuxia

Fengtai District Center for Disease Control and Prevention, Beijing 100070, China

Abstract: **Objective** To understand the smoking-related behaviors and influencing factors of current smoking among medical staff in Fengtai District, Beijing Municipality, so as to provide the reference for reducing the current smoking rate of medical staff. **Methods** Medical staff in 28 medical and health institutions in Fengtai District were selected as the survey subjects from February to March and July to August 2023. Basic information, smoking and smoking cessation behaviors, and the provision of brief smoking cessation intervention services were collected through electronic questionnaires. Factors affecting current smoking among medical staff were analyzed using a multivariable logistic regression model. **Results** Totally 6 716 questionnaires were allocated, and 6 714 valid questionnaires were recovered, with an effective recovery rate of 99.97%. There were 1 590 males (23.68%) and 5 124 females (76.32%). There were 3 315 medical staff in clinical department, accounting for 49.37%. There were 457 current smokers and the current smoking rate among medical staff was 6.81%. The proportion of medical staff in clinical departments who were current smokers and provided brief smoking cessation intervention services was 72.99%, which was lower than that of non-current smokers at 85.18% ($P<0.05$). Multivariate logistic regression analysis showed that medical staff in secondary and above hospitals ($OR=1.454$, 95% CI : 1.136~1.862), male ($OR=51.158$, 95% CI : 34.810~75.183), work experience of 10~<20 years ($OR=$

DOI: 10.19485/j.cnki.issn2096-5087.2025.05.019

作者简介: 宋喜丽, 硕士, 主管医师, 主要从事健康教育与健康促进工作

通信作者: 吴淑霞, E-mail: 785218121@qq.com

1.492, 95%CI: 1.065~2.092) or ≥ 30 years ($OR=1.574$, 95%CI: 1.011~2.449), those with positions ($OR=1.644$, 95%CI: 1.159~2.332), and those in logistics departments ($OR=2.124$, 95%CI: 1.278~3.528) or other departments ($OR=2.011$, 95%CI: 1.297~3.118) had a higher likelihood of being current smokers. On the contrary, medical staff with a bachelor's or junior college education level ($OR=0.487$, 95%CI: 0.346~0.685) or a master's degree or above ($OR=0.268$, 95%CI: 0.159~0.454), and those with an intermediate professional title ($OR=0.430$, 95%CI: 0.291~0.636) or a senior professional title ($OR=0.452$, 95%CI: 0.283~0.723) had a lower likelihood of being current smokers. A total of 214 medical staff successfully quit smoking, and the smoking cessation rate was 31.89%. Among them, 20, 18, and 17 medical staff had used the smoking cessation service hotline, visited smoking cessation clinics, and taken smoking cessation medications, respectively. In the past year, 199 medical staff who were current smokers (43.54%) had attempted to quit smoking, and 280 medical staff who were current smokers (61.27%) had the willingness to quit smoking. **Conclusions** The current smoking rate among medical staff in Fengtai District is relatively high. Hospital level, gender, educational level, work experience, position, professional title, and department are influencing factors for current smoking among medical staff. It is necessary to enhance the willingness of medical staff to quit smoking and their understanding of smoking cessation intervention services, so as to reduce the current smoking rate.

Keywords: medical staff; smoking; smoking cessation; smoking cessation intervention service

1991—2021 年全球因吸烟相关疾病致死病例达 1.75 亿例^[1], 烟草危害严重。2022 年全球烟草使用者有 12.45 亿人, 其中 15 岁以上人群吸烟率达 20.9%^[2]。作为健康促进的核心群体, 医务人员的吸烟行为不仅影响自身健康, 更对公众烟草使用产生误导作用。北京市、广东省及浙江省绍兴市等地区调查结果显示, 医务人员吸烟率为 6.0%~15.2%^[3-5], 地区间差异较大。2015 年《北京市控制吸烟条例》实施, 医疗机构被列为重点控烟场所之一, 提倡减少和戒除吸烟行为, 并对医务人员的示范和指导作用提出更高要求, 形成简短戒烟干预服务、戒烟服务热线和戒烟门诊的三级戒烟服务体系^[6]。本研究了解丰台区医务人员吸烟相关行为和现在吸烟的影响因素, 为降低医务人员现在吸烟率提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

于 2023 年 2—3 月、7—8 月, 选择丰台区 21 家社区卫生服务中心和 7 家二级及以上医院在职在编的医务人员为调查对象, 不包括保安、保洁及其他非医疗卫生专业技术人员。调查对象均知情同意。

1.2 方法

采用北京市疾病预防控制中心健康教育所自制的电子问卷开展问卷调查, 内容包括: (1) 基本信息, 性别、文化程度、工作年限、职务、职称和科室等; (2) 吸烟与戒烟行为, 现在吸烟、尝试戒烟、戒烟方式和戒烟意愿等; (3) 简短戒烟干预服务提供情况, 询问患者戒烟意愿、提供戒烟宣传资料、建议患者前往戒烟门诊就诊和推荐患者拨打戒烟服务热线等。临床科室包括内科、外科和其他临床科室。现在吸烟指

连续或累计吸烟 6 个月及以上, 且调查前 30 d 内仍吸烟。戒烟成功指曾经连续或累计吸烟 6 个月及以上, 调查时已停止吸烟至少 12 个月且没有再次吸烟。戒烟率(%) = [戒烟成功人数 / (现在吸烟人数 + 戒烟成功人数)] $\times 100\%$ 。尝试戒烟指现在吸烟者过去 1 年内有尝试戒烟行为。戒烟意愿指调查时现在吸烟者有戒烟想法。

1.3 统计分析

采用 SPSS 22.0 软件统计分析。定性资料采用相对数描述, 组间比较采用 χ^2 检验。采用多因素 logistic 回归模型分析医务人员现在吸烟的影响因素。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 基本情况

发放问卷 6 716 份, 回收有效问卷 6 714 份, 问卷有效率为 99.97%。社区卫生服务中心 2 812 人, 占 41.88%; 二级及以上医院 3 902 人, 占 58.12%。男性 1 590 人, 占 23.68%; 女性 5 124 人, 占 76.32%。本科/大专文化程度为主, 5 230 人占 77.90%。工作年限以 10~<20 年为主, 2 437 人占 36.30%。无职务 5 858 人, 占 87.25%。职称以中级为主, 2 727 人占 40.62%。临床科室 3 315 人, 占 49.37%。

2.2 医务人员现在吸烟和戒烟服务提供情况

现在吸烟 457 人, 现在吸烟率为 6.81%。二级及以上医院、男性和有职务的医务人员现在吸烟率较高; 文化程度、工作年限、职称和科室不同的医务人员现在吸烟率比较, 差异有统计学意义 (均 $P < 0.05$)。见表 1。

临床科室医务人员现在吸烟 137 人，现在不吸烟 3 178 人，过去 1 年提供简短戒烟干预服务 2 807 人，占 84.68%。其中，总是/经常询问患者戒烟意愿 2 063 人，占 62.23%；总是/经常给患者提供戒烟宣传资料 1 941 人，占 58.55%；总是/经常建议患者前往戒烟门诊就诊 1 431 人，占 43.17%；总是/经常推荐患者拨打戒烟服务热线 1 109 人，占 33.45%。现在吸烟的临床科室医务人员提供简短戒烟干预服务的比例为 72.99%（100/137），低于现在不吸烟的 85.18%（2 707/3 178），差异有统计学意义（ $\chi^2=15.032$ ， $P<0.001$ ）。

表 1 医务人员现在吸烟率比较
Table 1 Comparison of current smoking rates among medical staff

项目	调查人数	现在吸烟人数	现在吸烟率/%	χ^2 值	P 值
医院级别				27.511	<0.001
社区卫生服务中心	2 812	138	4.91		
二级及以上医院	3 902	319	8.18		
性别				1 320.143	<0.001
男	1 590	427	26.86		
女	5 124	30	0.59		
文化程度				383.870	<0.001
高中/职高及以下	401	122	30.42		
本科/大专	5 230	300	5.74		
硕士及以上	1 083	35	3.23		
工作年限/年				20.239	<0.001
0~<5	970	93	9.59		
5~<10	1 034	50	4.84		
10~<20	2 437	154	6.32		
20~<30	1 319	87	6.60		
≥30	954	73	7.65		
职务				5.226	0.022
有	856	74	8.64		
无	5 858	383	6.54		
职称				280.992	<0.001
未评级	886	169	19.07		
初级	2 156	147	6.82		
中级	2 727	75	2.75		
高级	945	66	6.98		
科室				240.423	<0.001
内科	1 293	38	2.94		
外科	489	32	6.54		
其他临床科室	1 533	67	4.37		
医技	983	50	5.09		
行政	710	42	5.92		
后勤	293	73	24.91		
其他	1 413	155	10.97		

2.3 医务人员现在吸烟影响因素的多因素 logistic 回归分析

以现在吸烟为因变量（0=否，1=是），以表 1 中所有变量为自变量进行多因素 logistic 回归分析。结果显示，二级及以上医院、男性、工作年限为 10~<20 或≥30 年、有职务和后勤或其他科室的医务人员现在吸烟可能性较高，文化程度为本科/大专及以上和职称为中级及以上的医务人员现在吸烟可能性较低。见表 2。

2.4 医务人员戒烟情况

戒烟成功 214 人，戒烟率为 31.89%（214/671）。戒烟方法主要为凭毅力戒烟、中医针灸、戒烟服务热线、戒烟门诊、戒烟药物和其他，分别为 194、22、20、18、17 和 9 人，占 90.65%、10.28%、9.35%、8.41%、7.94% 和 4.21%。过去 1 年 199 人尝试戒烟，占现在吸烟医务人员的 43.54%；其中仅凭毅力戒烟 183 人，占 91.96%。有戒烟意愿 280 人，占现在吸烟医务人员的 61.27%；其中，打算凭毅力戒烟 268 人，占 95.71%；打算使用 2 种及以上方法戒烟 65 人，占 23.21%。

3 讨 论

本研究调查丰台区医务人员 6 714 人，现在吸烟率为 6.81%，高于钱运梁等^[3]调查的 6.0% 和周为等^[7]调查的 3.38%。提示丰台区医务人员吸烟率较高，需采取相关措施提高戒烟意愿、降低医务人员现在吸烟率。

医务人员现在吸烟与医院级别、性别、文化程度、工作年限、职务、职称和科室有关。二级及以上医院的医务人员现在吸烟可能性高于社区卫生服务中心，与肖铃娴等^[4]研究结果不一致，可能因为近年来丰台区基层医疗卫生机构更加注重控烟管理，控烟工作执行效果好。男性、文化程度较低和工作年限较长的医务人员现在吸烟可能性较高，与既往研究^[5, 8]结果一致。有职务的医务人员现在吸烟可能性较高，可能与其社交需求有关；而职称较高的医务人员现在吸烟可能性较低，可能与晋升压力小、对自身健康关注度有关。与内科科室医务人员相比，后勤、其他科室医务人员现在吸烟可能性较高，与景行等^[9]研究结果一致，可能与控烟知识知晓率较低有关^[10]。提示丰台区医疗卫生机构控烟工作应重点关注二级及以上医院、男性、文化程度较低、工作年限较长、有职务、未评级和后勤科室的医务人员，积极创建无烟医院、无烟病区，在诊室、办公区域设置禁烟警示标

表 2 医务人员现在吸烟影响因素的多因素 logistic 回归分析

Table 2 Multivariable logistic regression analysis of factors affecting current smoking among medical staff

变量	参照组	β	$s\bar{x}$	Wald χ^2 值	P 值	OR 值	95%CI
医院级别							
二级及以上医院	社区卫生服务中心	0.375	0.126	8.842	0.003	1.454	1.136~1.862
性别							
男	女	3.935	0.196	401.248	< 0.001	51.158	34.810~75.183
文化程度				25.948	< 0.001		
本科/大专	高中/职高及以下	-0.719	0.174	17.042	< 0.001	0.487	0.346~0.685
硕士及以上		-1.315	0.269	23.966	< 0.001	0.268	0.159~0.454
工作年限/年							
5~<10	0~< 5	-0.024	0.212	0.013	0.908	0.976	0.644~1.478
10~<20		0.400	0.172	5.401	0.020	1.492	1.065~2.092
20~<30		0.371	0.204	3.289	0.070	1.449	0.971~2.163
≥30		0.453	0.226	4.040	0.044	1.574	1.011~2.449
职务							
有	无	0.497	0.178	7.764	0.005	1.644	1.159~2.332
职称							
初级	未评级	-0.106	0.163	0.423	0.515	0.899	0.653~1.238
中级		-0.843	0.199	17.892	< 0.001	0.430	0.291~0.636
高级		-0.794	0.240	10.992	0.001	0.452	0.283~0.723
科室							
外科	内科	0.277	0.271	1.045	0.307	1.320	0.775~2.245
其他临床科室		0.360	0.228	2.486	0.115	1.434	0.916~2.243
医技		-0.070	0.243	0.084	0.772	0.932	0.579~1.501
行政		0.158	0.264	0.360	0.549	1.172	0.698~1.966
后勤		0.753	0.259	8.459	0.004	2.124	1.278~3.528
其他		0.698	0.224	9.738	0.002	2.011	1.297~3.118
常量		-4.851	0.336	207.872	< 0.001	0.008	

识，并组织人员监督和劝导医务人员吸烟行为。

降低医务人员吸烟率有助于降低全人群的吸烟率^[4]。本次调查结果显示现在吸烟的临床科室医务人员提供简短戒烟干预服务的比例较低，提示自身吸烟行为也会影响其提供简短戒烟干预服务的积极性。简短戒烟干预服务是临床科室医务人员在日常诊疗服务过程中提供的服务，一般需要 3~5 min^[6]。但临床科室医务人员总是/经常询问患者戒烟意愿、提供戒烟宣传资料、建议患者前往戒烟门诊就诊和拨打戒烟服务热线的比例均较低，可能与临床门诊工作量较大，诊疗时间有限有关。提示应加强临床科室医务人员的简短戒烟干预服务培训和指导，优化简短戒烟干预服务内容^[11]。本研究结果显示丰台区医务人员的戒烟率为 31.89%，使用过戒烟服务热线、戒烟门诊和戒烟药物的比例低；过去 1 年有 43.54% 的现在吸烟医务人员尝试戒烟但未成功，可能因为其戒烟方法以仅凭毅力戒烟为主，建议充分利用戒烟干预服务，提高戒烟成功率。戒烟干预服务了解程度影响戒烟意

愿^[7]，61.27% 的现在吸烟医务人员有戒烟意愿，高于见明智等^[5]的调查结果，且 23.21% 打算使用 2 种及以上方法戒烟，提示医务人员对多种方法综合戒烟的认知有所改善，可能与丰台区积极开展健康促进医院、无烟医院建设，在医务人员中推广简短戒烟干预服务有关^[12]。

参考文献

[1] EVENHUIS A, OCCHIPINTI S, JONES L, et al.Factors associated with cessation of smoking in health professionals: a scoping review [J/OL].Glob Health Action, 2023, 16 (1) [2025-04-21].https://doi.org/10.1080/16549716.2023.2216068.

[2] World Health Organization.WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2030 [R].Geneva: WHO, 2024.

[3] 钱运梁, 曹远, 王观, 等.2023 年北京市医务人员吸烟和戒烟行为调查及影响因素分析 [J].首都公共卫生, 2023, 17 (4): 206-210.

QIAN Y L, CAO Y, WANG G, et al.Investigation on smoking and smoking cessation behaviors and its influencing factors among medical staffs in Beijing, 2023 [J].Cap Public Health, 2023,

- 17 (4): 206-210. (in Chinese)
- [4] 肖铃娴, 余春红, 吴向红. 广东省医务人员吸烟行为的影响因素分析 [J]. 卫生职业教育, 2021, 39 (23): 108-110.
- XIAO L X, YU C H, WU X H. Analysis of factors influencing smoking behavior among medical staff in Guangdong province [J]. Health Vocat Educ, 2021, 39 (23): 108-110. (in Chinese)
- [5] 见明智, 鲁迪. 绍兴市基层医务人员吸烟调查 [J]. 预防医学, 2024, 36 (2): 181-184.
- JIAN M Z, LU D. Smoking status among grassroots healthcare workers in Shaoxing City [J]. China Prev Med J, 2024, 36 (2): 181-184. (in Chinese)
- [6] 钱运梁, 曹远, 段长霞, 等. 北京市戒烟服务体系形成、运行与思考 [J]. 中国健康教育, 2022, 38 (5): 475-479.
- QIAN Y L, CAO Y, DUAN C X, et al. Formation, operation and thinking of the smoking cessation service system in Beijing [J]. Chin J Health Educ, 2022, 38 (5): 475-479. (in Chinese)
- [7] 周为, 晁颖颖, 张会会, 等. 北京市某三甲医院医务人员吸烟行为及影响因素分析 [J]. 中国慢性病预防与控制, 2019, 27 (9): 687-690.
- ZHOU W, CHAO Y Y, ZHANG H H, et al. Analysis of smoking behavior and influencing factors among medical professionals in a tertiary hospital in Beijing [J]. Chin J Prev Contr Chron Dis, 2019, 27 (9): 687-690. (in Chinese)
- [8] CHEN L, LI W Z, WANG S, et al. Factors associated with smoking cessation in Chinese psychiatric professionals: a cross-sectional survey [J/OL]. Tob induc dis, 2024 [2025-04-21]. <https://doi.org/10.18332/tid/189299>.
- [9] 景行, 周彤, 梁立荣, 等. 北京市某三甲医院医务人员吸烟状况及控烟态度和简短戒烟干预情况 [J]. 中国公共卫生, 2021, 37 (1): 44-47.
- JING H, ZHOU T, LIANG L R, et al. Smoking prevalence, attitude towards tobacco control and brief intervention on smoking cessation among medical professionals in a tertiary hospital in Beijing [J]. Chin J Public Health, 2021, 37 (1): 44-47. (in Chinese)
- [10] 李敏, 杜敏, 尹胜利. 2015 年德州市医务人员吸烟行为及控烟知识调查 [J]. 预防医学论坛, 2016, 22 (10): 770-772.
- LI M, DU M, YIN S L. Survey on the smoking behavior and tobacco control knowledge among medical professionals, Dezhou city, 2015 [J]. Prev Med Trib, 2016, 22 (10): 770-772. (in Chinese)
- [11] 褚水莲, 汪姝君, 石菊, 等. 我国戒烟服务体系建设现状及对策建议 [J]. 预防医学, 2022, 34 (12): 1235-1239.
- CHU S L, WANG S J, SHI J, et al. Current situation and countermeasures of smoking cessation service system construction in China [J]. China Prev Med J, 2022, 34 (12): 1235-1239. (in Chinese)
- [12] 肖敏. 丰台区召开医疗机构控烟工作推进会 [EB/OL]. [2025-04-21]. <http://www.bjckjy.org.cn/html/news1/2021-06-24/7748.html>.
- 收稿日期: 2024-12-26 修回日期: 2025-04-21 本文编辑: 高碧玲

• 读者 • 作者 • 编者 •

2025 年优秀论文评选活动

为发现和培养优秀论文作者, 促进学术繁荣, 推动学科发展, 本刊 2025 年继续开展优秀论文评选活动。每期评选月度优秀论文 5~10 篇, 颁发优秀论文荣誉证书; 整卷出版后, 评选年度优秀论文 1 篇, 奖励 3000 元; 创新奖 10 篇, 奖励 1000 元。优秀论文通过本刊官网和微信公众号同步推送, 并向中国科学技术协会“科技期刊双语传播工程”项目推荐, 提高作者和论文的影响力。

《预防医学》杂志是浙江省科学技术协会主管、浙江省预防医学会主办、《预防医学》编辑部编辑出版的预防医学与卫生学期刊, 是中华预防医学会系列杂志。被中国科技核心期刊 (中国科技论文统计源期刊)、《中国学术期刊影响因子年报》统计源期刊、中国科学评价研究中心 (RCCSE) 源期刊、科技期刊世界影响力指数 (WJCI) 报告、世界卫生组织西太平洋地区医学索引 (WPRIM)、美国化学文摘 (CA)、美国乌利希期刊指南 (ULRICHSWEB)、波兰哥白尼索引期刊数据库 (ICI World of Journal) 等国内外知名数据库收录。

2022 年获得第 31 届浙江树人出版奖提名奖, 2021 年评为第七届华东地区优秀期刊, 2020 年入选第二十七届北京国际图书博览会 (BIBF) 2020 中国精品期刊主题展。

咨询电话: (0571) 87115487, 投稿网址: www.zjyfyxzz.com。

《预防医学》编辑部