

有效沟通服务理念的建立对医院药房窗口药患纠纷发生的影响

贺 敏

青海省心脑血管病专科医院, 青海 西宁 810001

摘要: 目的: 探究有效沟通服务理念的建立对医院药房窗口药患纠纷发生的影响。方法: 选取 2018 年 3 月-2019 年 2 月本院门诊药房的 10 间发药窗口为研究对象, 先对 10 间药房进行发生药患纠纷的影响因素调查, 而后依据影响因素采取针对性的管理方法和建立有效沟通服务理念。再对建立有效沟通服务理念前后的药品差错、药患纠纷和患者满意度进行对比。结果: 依据发生药品差错、药患纠纷的影响因素制定和建立的有效沟通服务理念后, 药品差错、药患纠纷的发生率降低, 且患者的满意度有显著提高。结论: 药房窗口药患纠纷发生的影响因素多样, 其中有效沟通服务理念的建立能够极大减少药患纠纷的发生。

关键词: 有效沟通服务理念; 药房; 药品差错; 策略

医院门诊药房是直接为患者服务的窗口, 是药师与患者沟通的重要途径。调剂工作的质量反映医院医疗服务质量的一个侧面。充分利用各种途径加强药师与患者、与各科室以及下属员工等的沟通, 学会换位思考, 增加患者对医院的信任, 提高医院整体工作质量^[1]。用各种沟通的技巧来减轻上下左右的紧张关系, 使建立的沟通渠道畅通无阻。有专家研究表明, 工作中 70% 的错误是由于不善于沟通造成的。在沟通的过程中不要因个人的价值观、规则、信念变成沟通过程中的障碍^[2]。通过有效沟通服务理念建立中的沟通总结, 作为药剂科室, 不仅要摆正医院与药房的关系, 从全院大局出发, 围绕医院中心工作开展药房的各项工作, 还要摆正药房与患者及各科室之间的关系, 要互相支持、协作, 共同提高医院整体工作质量^[3]。就此, 选取 2018 年 3 月-2019 年 2 月本院门诊药房的 10 间发药窗口为研究对象, 具体分析药房窗口药患纠纷的影响因素, 并建立有效沟通服务理念, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2018 年 3 月-2019 年 2 月本院门诊药房的 10 间发药窗口为研究对象, 发药窗口共 16 名药师, 其中女药师 9 名, 男药师 7 名, 平均年龄为 36.8 ± 7.5 岁, 工作年限为 11.2 ± 3.6 年, 本科学历 11 名, 专科学历 5 名。

1.2 方法

针对药房 2018 年 3 月-2019 年 2 月发生的药患纠纷类型、原因以及发生的例数等相关信息及数据进行统计整理并分析。经信息数据整理并分析后, 依据其中所占比重最为突出的影响因素依次采取相应的管理措施, 建立有效沟通服务理念, 而后对患者进行问卷调查和个别访谈的方式对药患之间的满意度进行调查。具体如下:

1.2.1 加强药师与相关工作人员的沟通

药师要在日常工作中多与其他相关人员交流, 并将患者的不满方面与其交流, 同时, 定期召开沟通会, 普及用药知识, 最大限度地减少患者退药情况。加强沟通, 共同提高处方质量。双方共同整理出比较容易出错的中英文缩写药品, 对相关划价、收费工作人员进行简单的培训, 让他们能够更加熟悉药品, 避免因自身失误造成纠纷。

1.2.2 改变服务观念, 提高自我修养

药学工作人员要转变原先的工作态度, 树立“一切以患者为中心”的服务理念, 对待患者要举止礼貌、微笑真诚、态度认真, 做到最人性化的服务。

1.2.3 加强业务培训, 建立高素质药师队伍

通过学习, 不断提升自己的专业素养, 不断提高自身的知识面, 能够从容地面对患者的不同要求。医院也应该定期组织药师以及医师学习考核, 使得药师能够有扎实的理论基础, 并将之运用到实践工作中去。

1.2.4 医院药学是医疗工作的重要组成部分

医、药、护每个环节环环相扣, 密不可分, 只有相互协调才能完成救死扶伤的崇高职责。所以药房与各科室之间的沟通至关重要。摆正药房与各科室之间的关系, 要互相支持、互相协作, 共同提高医院整体工作质量。在上级面前是被领导者, 完成上级指令; 在下级面前是领导者, 下达指令并对结果负责; 在同级面前扮演协作者角色, 横向之间及时交流信息; 在患者面前是医院形象的代表, 代表医院履行各项职责。力求使建立的沟通渠道畅通无阻, 有效的建立良好关系, 以便加快处理各项事情的速度^[4]。

1.2.5 与下属员工之间的密切沟通

在对待下属的员工要学会尊重他们的心理、情绪、智力等差异; 努力化阻力为助力; 在工作中善于倾听员工的合理化建议, 并能够明辨是非, 换位思考, 无论是否同意他的观点, 都将尊重他, 给予他发表自己观点的权利, 并且试着站在他的观点上去理解他的真实想法, 同时将自己的观点有效地与他进行交换。平时要尽量多赞美对方的优点, 而且员工有困难时能够真心去为他雪中送炭, 使其时时感受到自己生活在一个温暖的工作环境中。

1.3 统计学意义

应用 SPSS17.0 软件分析, 计量数据采用均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用 t 检验; 计数资料采用百分比表示, 数据对比采取 χ^2 校验, $P > 0.05$, 差异无统计学意义, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 药房药品差错的影响因素

根据对本院药房 2018 年 3 月-2019 年 2 月发生的药品差错类型、原因等的信息数据整理, 其中主要的影响因素为药品配发和取用方面出错, 具体体现在药品的标签、剂量以及剂型方面的出错, 出错率分别为 15.12%、17.10%、11.35%。针对以上影响因素, 建立有效沟通服务理念后, 在药品标签、剂量以及剂型的出错率分别为 9.82%、10.16%、6.32%。见表 1。

表 1 药房药品差错的影响因素 (n, %)

组别	药品标签	药品剂量	药品剂型
实施前	15.12%	17.10%	11.35%
实施后	9.82%	10.16%	6.32%
χ^2	6.582	7.141	8.010
P	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 药房药患纠纷结果

根据数据统计分析, 在 2018 年 3 月-2019 年 2 月期间, 建立有效沟通服务理念之前, 药患纠纷事件的发生率为 30.21%, 患者的满意度为 78.16%。采取措施之后, 药房的药患纠纷事件的发生率为 15.20%, 患者的满意度为 86.23%。见表 2。

表2 药房药患纠纷结果

组别	药患纠纷发生率	患者满意度
实施前	30.21%	78.16%
实施后	15.20%	86.23%
χ^2	10.289	9.968
P	<0.05	<0.05

3 讨论

在医院的日常管理运作当中,药房的管理运作是其中的重要组成部分,如果药房服务窗口的药患纠纷发生率过高,对医院的声誉、正常运作等都会造成一定的影响,最为重要的是很可能会使得患者的生命健康受到严重的威胁。依据本院2018年3月-2019年2月的药品差错的数据统计,药房在药品取用和配发过程当中,要着重减少药品标签、药品剂量以及药品剂型的出错。以下则就药房药品差错发生的原因进行具体的阐述,并就有效沟通服务理念的建立以及减少的药患纠纷采取的措施进行分析。

3.1 产生药患纠纷的原因

3.1.1 患者原因

(1)患者本身因为病情有焦虑、多疑和烦躁的心态。(2)由于社会的发展及宣传,患者自我保护意识加强,普遍认为来医院需要看好病、少花钱和得到最好服务。以此为基点,就造成在患者取药过程中,对药师的行为不耐烦^[5]。

3.1.2 医院原因

(1)制度不严格、不健全。没有针对药房制定可以遵循的操作规范和严格的配方制度。(2)没有对药师进行药理知识的考核,使药师知识不牢固没有较高的业务水平。(3)对于药师作息时间医院没有合理安排,药师生理心理健康状况不佳,在身心疲惫状态下进行超负荷工作。(4)药房的工作环境,是否安静、灯光照明是否理想等,都是造成差错的原因^[6]。

3.1.3 退药原因

(1)患者在和医生沟通时没有说明过敏史,而发现所取的药品中,对其中某种药品过敏,但是此时已经取完药,或已经用过药之后才发现。(2)患者认为不适合用医生所开的药方。(3)患者认为药品价格过于昂贵,药品数量过多。(4)患者病情有变化或者需要住院治疗,需要换药。(5)由于国家规定药品一旦发出,不能退换,但是在实际工作流程上,由于种种原因,退药是正常现象,很容易造成纠纷^[7]。

3.1.4 硬件设备原因

(1)网络不畅通,电脑需要升级。(2)由于用电脑系统管理药品,医保药品单独消账时,不能及时在系统上减少库存,影响库存准确统计,库存不准造成退药。药品的库存每秒都在变化着,医生所开的有些处方,等到患者交过费去取药时,有的药品已经用完,造成退药纠纷。

3.2 有效沟通服务理念的建立方法及策略

总而言之,药房药品差错的发生及原因当中,与医院药师的专业素质及态度责任心有极大的关系。此外,医院患者及门诊患者的数量与药房药师数量比例极为不平衡也是造成药品差错的重要原因。根据以上影响因素及原因,本院对药房的10间服务窗口采取的措施具体如下:

3.2.1 加强药房药师的专业培训要求

药房药师实际上本身具有一定的专业素质基础,但要将其专业素质运用到实践当中,则可能会出现具体且不同的问

题,因此医院可针对药房药师进行实践专业培训,为避免药品发放错误药师必须做到四查十对,并且对药师及相关工作人员的培训要求进行提高。在培训的过程当中,着重就药房药品差错进行分析,并通过培训加强药师及工作人员的专业素养,提高药师及工作人员的责任心,以此减少药患纠纷发生的几率^[8]。医院具体通过对药师日常工作的督促、制定考核标准等进行提高和加强,从而不断实现药房的有效管理。

3.2.2 调整和完善药房的管理制度

药房的药师及工作人员具有一定的数量,但是医院患者及门诊患者的数量非常大,在长时间的工作以及人手不足的情况下,则很容易导致药房的药品发放及取用出现问题和差错。对此,医院可以通过改善和调整药房的管理制度,合理科学药房工作人员的工作时间,注重提升药房工作人员的专业素质和实践素养,从而减少由于工作人员数量不足带来的药房药品差错现象^[9]。此外,针对药品差错问题,医院制定相应的激励机制能够有效减少差错的发生,同时也能激励药房工作人员的积极性。

综上所述,门诊药房窗口药患沟通不畅是由多方面因素引起的,沟通障碍是最为主要的原因,有效加强沟通,可以建立良好的医患关系。在沟通中,要真诚并能够尊重对方,同时要能转变服务观念,要做到“一切以患者为中心”,熟练各种沟通技巧,通过交流拉近与患者的距离,建立和谐的关系,避免纠纷。

参考文献

- [1]刘洪峰,范秀英.静脉用药调配中心药患纠纷的防范措施和应对策略[J].安徽医药,2018,22(5):989-990.
- [2]Yohe T T, Enger B D, Wang L, et al. Short communication: Does early-life administration of a *Megasphaera elsdenii* probiotic affect long-term establishment of the organism in the rumen and alter rumen metabolism in the dairy calf?[J]. Journal of Dairy Science, 2018, 101(2):1747.
- [3]黄荔美,杨志远,张丽丽,等.利用品管圈降低门诊药房全自动发药机故障事件发生次数的实践[J].安徽医药,2017,21(11):2129-2131.
- [4]何丹,吕雄文,解雪峰.合肥市零售药店药学服务开展现状调查[J].中国药房,2017,28(36):263-264.
- [5]季兴,徐进,许静,等.药品物流延伸服务在儿童医院的探索与实践[J].中国药房,2018,29(13):174-175.
- [6]García Alcántara BG, Perelló Alomar C, Moreno C E, et al. Impact of the new handling recommendations for hazardous drugs in a hospital pharmacy service. [J]. Farm Hosp, 2017, 41(2):257-269.
- [7]毕恒太,张婷婷,王博,等.我院住院药房药事质量与安全控制指标的建立与应用[J].中国药房,2018,14(13):263-265.
- [8]刘胜伟,何庆梅,金梅,等.品管圈在降低门诊药房调剂内差中的实践[J].检验医学与临床,2017,14(4):185-186.
- [9]Gammie T, Vogler S, Babar Z U D. Chapter 2 - Economic Evaluation of Community and Hospital Pharmacy Services: An Introductory Review[J]. Economic Evaluation of Pharmacy Services, 2017, 15(10):11-33.