

重庆市 18 家医疗机构中药师调配技能和调配质量对患者满意度影响的调查研究[△]

王颖怡*, 郑姣妮, 单雪峰* (重庆医科大学附属璧山医院/重庆市璧山区人民医院药学部, 重庆 402760)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1672-2124(2025)10-1183-04

DOI 10.14009/j.issn.1672-2124.2025.10.007



摘要 目的:明确重庆市某地区中药师调配技能和调配质量的现状,并探讨其对患者满意度的影响,以期为医疗机构提供改进策略,助力医院高质量发展。方法:通过问卷星设计调查问卷,向 2023 年 6 月至 2024 年 6 月重庆市某地区 18 家三级、二级及二级以下医疗机构的 93 名调剂中药师和 2 132 例患者发放问卷。调查内容包括中药师对中药饮片调剂操作的现状以及患者对医院中药饮片调剂服务的满意度。通过统计分析,明确制约重庆市某地区中药饮片调剂技能和调剂质量提升的关键因素,并提出改进措施。结果:本次调查共回收中药师有效问卷 90 份,有效回收率为 96.77%。调查结果显示,各级医疗机构的中药师在处方调配和复核环节的执行率均达 100%;但在处方审核和用药交代方面的差异有统计学意义($P<0.05$),其中用药交代环节普遍表现欠佳。回收患者有效问卷 2 006 份,有效回收率为 94.09%。各级医疗机构的患者对中药师调配服务的总满意度均较低,约为 50%;在单项考核中,患者对药师服务态度的满意度,与医疗机构的级别成反比,且各级医疗机构之间比较,差异有统计学意义($P<0.05$);患者满意度 $<50%$ 的项目有服药指导、中药饮片(煎煮液)的储存指导和不良反应指导,且各级医疗机构之间比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:重庆市某地区中药师调配技能和调配质量存在显著差异,尤其在处方审核和用药交代方面。用药交代是各级医疗机构亟需提升的关键环节。各级医疗机构在整个调剂操作中影响患者满意度的主要因素为服药指导、中药饮片(煎煮液)的储存指导和不良反应指导。建议重庆市某地区医疗机构制定针对性策略,提升中药师岗位胜任力,满足患者对中药饮片调剂服务的需求,从而提升患者满意度。

关键词 中药师;调配技能;调配质量;患者满意度

Investigation on Effects of Dispensing Skills and Dispensing Quality of Traditional Chinese Medicine Pharmacists on Patient Satisfaction in 18 Medical Institutions in Chongqing[△]

WANG Yingyi, ZHENG Jiaoni, SHAN Xuefeng (Dept. of Pharmacy, Bishan Hospital of Chongqing Medical University/Bishan Hospital of Chongqing, Chongqing 402760, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE:** To clarify the current status of dispensing skills and dispensing quality of traditional Chinese medicine pharmacists in a certain region of Chongqing, and to explore its effects on patient satisfaction, with the aim of providing improvement strategies for medical institutions to facilitate high-quality hospital development. **METHODS:** A questionnaire was designed by using Wenjuanxing and distributed to 93 traditional Chinese medicine pharmacists and 2 132 patients from 18 tertiary, secondary and below medical institutions in a certain region of Chongqing from Jun. 2023 to Jun. 2024. The survey focused on the current practices of traditional Chinese medicine pharmacists in dispensing Chinese herbal pieces and patient satisfaction with dispensing Chinese herbal pieces. Statistical analysis was conducted to identify key factors constraining the improvement of dispensing skills and dispensing quality in the region and the improvement measures were proposed. **RESULTS:** A total of 90 valid questionnaires were collected from traditional Chinese medicine pharmacists, with an effective response rate of 96.77%. Results showed that the execution rate of prescription dispensing and verification reached 100% across all levels of medical institutions. However, significant differences were observed in prescription review and medication counseling ($P<0.05$), with the latter being notably inadequate. From patients, 2 006 valid questionnaires were collected, with an effective response rate of 94.09%. Overall patient satisfaction with dispensing services of traditional Chinese medicine pharmacists was low, around 50%. In the individual assessment, the satisfaction with the service attitude of pharmacists was inversely proportional to the level of the medical institution, and there was statistically significant difference among different levels of medical institutions ($P<0.05$). Satisfaction rates $<50%$ were reported for medication guidance, storage guidance for Chinese herbal pieces (decoction), and adverse drug reaction guidance,

[△] 基金项目:重庆市中青年医学高端人才项目(No. YXGD202453);重庆市临床药学重点专科(No. 2023-69-6);重庆市璧山区临床药学重点专科

* 主管中药师。研究方向:医院中药房管理、中药饮片调剂服务、中药饮片入库验收。E-mail: jzwangyingyi@163.com

通信作者:副主任药师。研究方向:医院药学。E-mail: 83846674@qq.com

with statistically significant differences among different levels of medical institutions ($P < 0.05$). CONCLUSIONS: Significant disparities exist in dispensing skills and dispensing quality of traditional Chinese medicine pharmacists in a certain region of Chongqing, particularly in prescription review and medication counseling. Medication counseling is a critical area requiring improvement across all levels of medical institutions. The primary factors influencing patient satisfaction in the dispensing process are medication guidance, storage guidance for Chinese herbal pieces (decoction), and adverse drug reaction guidance. It is recommended that medical institutions in the region develop targeted strategies to enhance the competency of traditional Chinese medicine pharmacists, and meet the needs of patients for dispensing services of Chinese herbal pieces, so as to improve patient satisfaction.

KEYWORDS Traditional Chinese medicine pharmacists; Dispensing skills; Dispensing quality; Patient satisfaction

随着我国经济的快速发展和医疗水平的不断提升,中医药在现代医疗体系中的地位日益凸显,已成为我国医疗卫生事业的重要组成部分^[1-2]。中药房作为医院直接面向患者的重要窗口,不仅是提供中医药服务的关键环节,更是展现医院综合服务质量的重要平台^[3-4]。中药饮片种类繁多,配伍规律独特,对中药师的调配技术要求极高,尤其在基层医疗机构中,中医师不仅需要确保调配数量的准确性,还需兼顾煎煮方法、服药方法、存储方法等药物安全性和有效性的指导^[5-8]。其调配技能不仅关系到中医药服务的质量和疗效,还直接影响患者对医院的满意度。

为保障患者用药安全,提升中医师调配能力,提高患者满意度,中华中医药学会医院药专业委员会于2022年发布了《中药饮片调剂技术规范专家共识(2021年版)》。目前,重庆市某地区中医师调配技术和调配质量的现状如何,调配过程中哪些因素是影响患者满意度的关键环节,以及如何针对性地改进,尚未有系统的研究报道。本研究旨在对上述问题进行初步探讨,以期重庆市某地区医疗机构提升中医师岗位胜任力和患者满意度提供科学依据,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源

(1)医疗机构:选取重庆市某地区18家医疗机构,其中三级医院3家,二级医院1家,二级以下医院14家;中医院1家,综合医院17家。(2)调剂中医师:随机选取2023年6月至2024年6月在上述18家医疗机构负责中药饮片调配操作的中药师93名。其中男性17名,女性76名;年龄为20~45岁;研究生及以上学历9名,本科学历31名,大专学历38名,中专及以下学历15名;高级职称4名,中级职称37名,初级职称47名,其他5名。(3)患者:随机选取2023年6月至2024年6月在上述18家医疗机构就诊的患者2132例,均在医疗机构内接受或曾使用过中药饮片。其中男性954例,女性1178例;年龄为20~65岁;就诊于三级医院1122例,二级医院244例,二级以下医院766例;研究生及以上学历207例,本科学历498例,大专学历652例,中专及以下学历775例。

排除标准:未开展中药饮片调剂工作的医疗机构;未接受过院内中药调剂培训的中药饮片调剂人员;未在医疗机构内接受或曾使用过中药饮片的患者;不愿配合完成问卷或问卷填写错误者。

1.2 问卷设计与调查内容

1.2.1 问卷设计:采用问卷星设计,使用不记名调查问卷法。问卷设计标准参考《中药饮片调剂技术规范专家共识(2021

年版)》,从2个维度、7个指标进行制定。

1.2.2 问卷调查内容:(1)调剂中医师问卷调查内容。①药师基本信息,包括性别、年龄、学历、从事中药饮片调配年限;②处方审核信息,包括处方前记、后记、中医诊断(病名和证型)的规范、饮片的名称(煎法/用量)、脚注、用药禁忌、疗程;③处方调配,调配方式(处方饮片顺序、药斗摆放顺序)、饮片数量;④处方复核(饮片名称、饮片总付数等);⑤发药及用药交代,包括确认饮片信息(饮片数量、特殊标识)、确认患者信息(患者姓名、年龄、取药凭证)、用药交代(煎煮方法、服药指导、储存指导、不良反应指导)。(2)患者问卷调查内容。①患者基本信息,包括就诊的医疗机构、性别、年龄、职业、学历;②对调剂中医师满意度评价,包括服务态度、调剂准确性的整体评价(调剂差错和药师处理的及时性和有效性)、发药信息核对、中药学服务指导(包括煎煮、存储、服药、不良反应的指导)。

1.3 问卷的发放与回收

由重庆市某地区药事质控中心成员单位牵头,发放给18家医疗机构调剂中医师和使用中药饮片的患者进行填写;问卷收回后,剔除存在逻辑性和真实性问题的问卷以及信息填写不完整的问卷,将问卷信息按调剂中医师和患者进行分类整理,分别录入电子表格,双人复核,确保数据真实准确。

1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0软件,对相关数据进行统计分析,计数数据用率(%)表示,进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 问卷回收情况

本研究发放调剂中医师调查问卷93份,其中有效问卷90份,有效回收率为96.77%;发放患者调查问卷2132份,其中有效问卷2006份,有效回收率为94.09%。

2.2 各级医疗机构中医师调配技能及质量的基本情况

统计数据显示,各级医院的中医师在处方调配和复核环节的执行率均达100%,但在处方审核和用药交代方面的差异均有统计学意义($P < 0.05$);在处方审核方面,三级和二级医院处方审核完成较好,但二级以下医院完成率 $< 50%$;在用药交代方面,各级医院均表现欠佳,二级以下医院完成率 $< 35%$,见表1。

2.3 患者对各级医疗机构的满意度评价情况

患者对各级医院中药饮片调剂服务总满意度均较低,约为50%。在具体的单项考核中,患者对调剂准确性的整体评价满意度最高,达98%以上;患者对药师服务态度的满意度

表 1 各级医疗机构中药师调配技能及质量的基本情况

医院级别	回收问卷/份	调配技能及质量/份(%)			
		完成处方审核	完成处方调配	完成处方复核	发药及用药交代
三级	20	20 (100.00)	20 (100.00)	20 (100.00)	13 (65.00)
二级	27	22 (81.48)	27 (100.00)	27 (100.00)	15 (55.56)
二级以下	43	20 (46.51)	43 (100.00)	43 (100.00)	14 (32.56)
χ^2	—	22.866	—	—	6.997
<i>P</i>	—	0.000	—	—	0.030

注：“—”表示无差异性。

表 2 患者对各级医疗机构的满意度评价情况

医院级别	回收问卷/份	满意度/份(%)						
		调剂服务	药师服务态度	调剂准确性的整体评价	煎煮指导	储存指导	服药指导	不良反应指导
三级	1 066	594 (55.72)	642 (60.23)	1 056 (99.06)	800 (75.05)	374 (35.08)	480 (45.03)	214 (20.08)
二级	228	123 (53.95)	149 (65.35)	224 (98.25)	169 (74.12)	68 (29.82)	89 (39.04)	42 (18.42)
二级以下	712	356 (50.00)	519 (72.89)	699 (98.17)	527 (74.02)	142 (19.94)	213 (29.92)	36 (5.06)
<i>P</i>		0.060	0.000	3.135	0.875	0.000	0.000	0.000
χ^2		5.640	30.235	0.240	0.267	47.481	40.987	80.508

随医疗机构级别的升高而降低,且各级医疗机构之间的差异有统计学意义($P<0.05$);在储存指导、服药指导及不良反应指导 3 项调剂服务技能方面,各级医疗机构患者的满意度均 $<50\%$,且不同级别机构间的满意度差异均有统计学意义($P<0.05$),这些因素是导致患者对调剂服务总体满意度偏低的主要原因,见表 2。

3 讨论

3.1 各级医疗机构中药饮片调剂操作的现状及差异化原因分析

近年来,随着越来越多的患者选择中医药治疗,重庆市某地区各级医疗机构的中药房每日接待的患者数量庞大,对诊疗管理和药学服务的要求也更高^[9-10]。中药师是患者安全用药的守护者,需要用语言和文字将所配发的饮片名称、用法用量、煎煮方法、不良反应等详细告知患者,其服务质量直接关系到患者就医体验及治疗效果^[11-12]。本次调查结果显示,重庆市某地区三级和二级医疗机构中药师的中药调配技能,在用药交代方面亟需加强,二级及以下医疗机构中药师在处方审核和用药交代方面均需加强;在患者满意度评价方面,三级和二级医疗机构中药师在服务态度、储存指导、服药指导和不良反应指导方面均需提升,二级以下医疗机构中药师在上述 4 个方面中,服务态度较好,其他 3 个方面需提升,具体原因如下。

3.1.1 二、三级医疗机构医疗资源集中化:在同一区域内,由于高级别医院作为医疗体系的龙头机构,患者对其信任度较高,更倾向于选择高级别医院就诊,导致出现患者集中就医的现象,使中药师需应对庞大的患者需求,工作负荷显著增加。高强度的工作压力导致中药师难以投入充足的时间和精力提供高质量的药学服务,无法进行有效且完整的储存指导、服药指导及不良反应指导,进而影响患者的满意度。

3.1.2 沟通效能与专业能力存在短板:中药师指导内容常过于专业化或表述不清,未能有效运用通俗易懂的语言并确认患者理解^[13-14];部分中药师,特别是二级以下医疗机构的从业人员,对饮片特殊处理要求(如特定储存温度、特殊煎煮方法)、复杂服药细节(如睡前、空腹、餐前、餐后等;食物药物禁忌;漏服应对)以及不良反应的识别、处置和就医指征等关键知识掌握不足,其中不良反应指导环节尤为薄弱。

3.1.3 二级以下医疗机构待遇与职业发展受限:中药师的薪

酬水平普遍较低,且晋升机会有限,导致其工作积极性不足。待遇与职业发展的双重限制,使得中药师在日常工作中缺乏学习动力,进而影响服务质量。这种状况在二级以下医疗机构尤为突出,进一步加剧了患者对中药饮片调剂服务的不满。

3.1.4 二级以下医疗机构人员招聘与选拔标准不严格:由于历史原因,部分二级以下医疗机构在中药师招聘和选拔过程中标准不够严格,导致非专业人员进入中药调剂岗位。这些人员缺乏系统的专业学习和实践经验,导致在储存指导、服药指导及不良反应指导等方面的服务质量难以提升。

3.2 提升调配质量及患者满意度的策略

3.2.1 推动分级诊疗和帮扶制度:引导患者根据病情选择相应级别的医疗机构就诊,缓解高级别医院的就诊压力。通过“区域内医共体”或“医疗集团”实现资源的整合与共享。为基层医疗机构提供技术支持,如远程诊疗、授课、在线咨询服务等,帮扶提升基层医疗机构的服务能力,增强患者对基层医疗机构的信任度,分流患者。

3.2.2 建立和完善激励考核政策:为提高中药师的工作积极性,建议医疗机构完善薪酬体系,确保其收入与工作强度相匹配^[15]。同时,设立绩效奖金制度,将工作表现、服务质量和患者满意度纳入考核指标,实施综合奖励。此外,为中药师提供明确的职业发展路径,如设立药学专业技术职务序列,激发其职业发展动力,提升整体服务水平。

3.2.3 加强培训与教育:专业培训是提升中药师技能的基础^[16]。建议医疗机构定期组织中药师参加业务培训和继续教育,内容涵盖最新的中医药理论、中药学知识及临床应用技能。同时,邀请中医药领域专家进行专题讲座,分享临床经验和实践技巧。此外,推行师承制度,建立高年资药师与新入职药师的“一对一”传帮带机制,通过实践指导,快速提升新入职药师的专业水平和临床能力。

3.2.4 推进信息化科普:在信息化时代背景下,建议医疗机构充分利用互联网平台,如公众号、社交账号、医院公告系统等,定期发布中药知识科普内容,包括动画、视频等多媒体形式。通过生动形象的科普方式,向患者普及中药饮片的正确使用方法、储存注意事项及不良反应应对措施,减轻窗口中药师的用药交代压力,同时提升患者的用药依从性和满意度。

(下转第 1190 页)