

影响药效的心理因素分析和对策思考

周志锦, 陈业欢, 马晓春, 吴云燕(浙江医院, 浙江 杭州 310013)

摘要 通过对病人用药心理的几种类型和表现及影响药效的心理因素的分析, 表明药师应在药学服务工作中, 了解病人在用药过程中的心理活动, 能有针对性地为病人进行药学服务, 达到保障病人身心健康、提高病人生命质量的目的, 从而促进药学服务水平的提高。因此, 作为药师, 了解病人用药心理, 应是一项基本功和应具备的素质。

关键词 用药心理; 心理因素; 药效影响; 对策

中图分类号: R395

文献标识码: B

文章编号: 1006-0111(2006)02-0104-03

一直以来医院都是我国药品的主要销售市场, 医院药师是药学服务的主体, 每天都要面对很多病人, 人在任何活动中都会产生相应的心理反应, 病人在接受药物治疗时也不例外, 此时的心理活动较为复杂, 而且由于年龄、个人生活经历、社会地位、家庭环境以及所患病种及病情等不同, 个体差异较突出。因此, 药师在药学服务工作中须了解病人在用药过程中的心理活动, 这样才能有针对性地为病人进行药学服务, 达到保障病人身心健康、提高病人生命质量的目的, 从而促进药学服务水平的提高。

1 病人用药心理的几种类型及表现^[1]

病人的用药心理实际上是病人的一种治疗思维活动, 每个病人具有不同的心理状态, 但我们在药学服务过程中发现急于治愈疾病是病人的普遍心理, 无论病情轻重, 都喜欢使用作用强、见效快、副作用小的药物来达到治愈的目的。

1.1 急躁求快心理 在用药问题上, 不顾其他, 一切服从于治病和疗效。其中一些病人只要能尽快治愈病症, 不在乎用什么药, 即使是价格昂贵的进口药、尚在试用中的新药、具有相当毒副作用的某些药, 甚至民间偏方, 都可以拿过来使用。具有这种心理的病人, 性格上多为性情急躁者, 急躁、恐惧是这些病人的共同心理特征, 且多属急性病病人, 因起病急, 病情发展快, 心理承受能力差。他们使用药物治疗, 常担心药物疗效, 希望医生同时应用多种药物, 以求“立竿见影”的效果。有时短时间内看不到疗效, 就急着请医生更换药物, 致使药物在血液中达不到有效浓度和疗程, 而使病情加重。有时超量、超时服用药物, 从而引发危险发生。对此类病人要及时对其讲述用药当中可能出现的情况及药物的不良反

应, 使病人对药物有正确的认识, 能够合理用药。

1.2 省钱心理 药品的价格对病人使用药物有极大的影响。有些病人既希望病症能够及时治疗, 又希望少花钱甚至不花钱。有的病人甚至由于过分考虑药费因素, 医生开了药方, 也不取药; 有的病人为了省钱, 宁愿冒着危险, 使用家中积存的、甚至是过期的药品。对此类病人要向其陈述拒绝用药、用过期药物的后果, 使其正确认识药物对快速恢复健康的重要性。

1.3 焦虑怀疑心理 多发生于老年慢性病病人和女性病人。老年慢性病, 病史长、病情顽固、容易复发、药物疗效差, 病人多焦虑不安, 甚至怀疑自己患了不治之症。青年女性病人用药最怕不良反应影响美容; 孕妇最怕用药影响胎儿发育, 有病一不就医, 二不用药, 延误病情。

1.4 矛盾心理 某些传播性疾病的病人, 因病情严重, 又涉及个人隐私, 如肝炎、性病、AIDS 病毒携带者, 这些病人一旦得知自己的病情, 就陷入极端矛盾和苦闷之中。既害怕别人知道自己患病, 又担心身体的健康状况。在治疗和用药的心态上, 既四处求医治疗, 又积极寻求好药、特效药, 甚至乱用药。同时又害怕别人知道自己患有此病, 用此类药物, 而产生反感, 经常处于一种矛盾的心态当中; 有的甚至为了治病, 不惜悄悄的四处求医问药。对此类病人要正确引导, 使其正确认识自己的疾病, 替病人保密, 视病人如亲人, 密切药患关系。

1.5 依赖心理 一般人进入病人角色, 大都产生一种被动依赖心理。人一旦生病, 自然受到家人和周围人的关注; 同时, 通过自我暗示, 病人自己也变得被动、顺从、娇嗔、依赖、情感脆弱甚至带点幼稚的色彩。对此类病人要多关心, 使其感到温暖。

1.6 恐惧心理 有的病人认为“是药三分毒”, 所有的药都有副作用, 因而病不到一定程度不用药, 为

此贻误了治疗疾病的最佳时机;有的受社会上个别假药事件的不良影响,生病后害怕用药;有的因对中西药品的药理缺乏深刻认识,偏听偏信某一种药物的功效。对此类病人要宣讲一些药理常识,使其对药物的副作用有正确认识,不致对任何药物都产生恐惧心理或偏听偏信个别药物的功效。

1.7 绝望心理 一些顽固性疾病及绝症的病人,因长期使用各种药物,病情得不到明显好转,对药物的疗效产生怀疑,甚至拒绝用药,感到求生无望,继而产生厌世绝望心理,放弃对病症的治疗。对此类病人要进行耐心劝导,使其认识到药物对病情的缓解、转归、痊愈所起的积极作用。

2 影响药效的心理因素^[2]

由于长期受传统医疗模式的影响,以往药师比较重视药物的作用、给药途径、配伍禁忌等,却忽视病人的心理及其对药效的影响因素。在当前药学服务阶段,药师的角色不仅是药剂调配工作,除了应具备完善的药学知识和精湛的操作技能外,还必须掌握广博的心理学、伦理学、社会学等方面的知识和技能,重视影响药物治疗作用的心理因素,从而提高药学服务水平。

2.1 精神和情绪的影响 病人的精神和情绪直接影响药物的吸收、分布、代谢和排泄等环节,从而影响药物疗效的发挥。病人心情愉快、乐观,药物则易发挥治疗作用,实践已证明,愉快、乐观的情绪可提高机体的功能,如消化道分泌物增加,蠕动吸收加快,使药物迅速到达靶器官而发挥效应;还可提高脑的机能,使呼吸、循环、内分泌、免疫、体温、代谢等功能稳定。在此基础上进行药疗,则易收到良好的效果。相反,若病人有忧郁、悲哀、恐惧、焦虑、愤怒等不良情绪,可使病人产生应激性反应,如交感神经兴奋、内分泌紊乱、血管收缩、血压升高、血小板聚集、血粘滞性升高等,其结果影响药效,甚至可加重或诱发病情。

2.2 对医生的信赖程度 医患关系是医务人员在医疗交往之中形成的一种特殊的人际关系。良好的医患关系对疾病的正确治疗和药效的发挥有着重要的作用。医生在病人中的威望越高,药物疗效越能令人满意。目前许多医院开设的专家名医门诊火爆在一定程度上印证体现了这种影响,反映了病人对专家的信赖使药物发挥了更好的疗效。可见病人对医生的信赖,构成了良好的心理暗示,使药物疗效得到了充分的发挥。

2.3 对药物的信赖程度 病人对药物的信赖程度亦可影响药物的疗效,病人如认为某药对其不起作

用,不但自觉疗效不佳,甚至采取不配合的态度,有时配药后搁置不用。相反,病人对药物信赖,可提高药物疗效,甚至能使某些无活性的药物起到一定的“治疗作用”。如“安慰剂”的疗效正是这种心理因素影响的结果,这主要是利用病人对药物的信赖达到加强“安慰剂”的疗效。

2.4 语言的作用 良好的语言交流是社会文明的表现。对于药师来说,语言修养显得更加重要。语言不仅反映药患之间的人际关系,而且对病人的情绪活动起着重要的作用。药师在药学服务时的语言交流可影响着病人的情绪和对药物的信赖程度,因此,药师在实施药学服务时,应了解病人的心理需要,给予病人更多的同情和理解,使用积极性语言,切忌使用消极性语言。

3 药学服务工作中的对策

在药学服务工作中,药师应提高自身素质。针对不同的病人情况,准确把握病人的用药心理,排解其错误的用药理念,使病人在治疗中积极配合各种药物的使用,早日康复,日益成为每一位药师急需具备的基本功和素质。

3.1 药师应熟悉药房所销售的药品情况和相关业务 病人在医院就诊,经过挂号、检查、诊断、交费等诸多项目后,颇费周折来到药房,此时病人普遍有这种心理:希望方便、准确、快捷地取得药物。这就要求药师在最短时间内实施优质的药学服务,因而药师必须对本院药房所销售药品的品种、存货量、分类、货架位置、零售价格、有效期等情况非常熟悉;对常用药物的功能、主治、用法、用量等做到心中有数,在向病人解释时能做到对答如流,这才能更好地提高工作效率。

3.2 认真学好心理学知识 病人的用药心理,是社会心理学中一个崭新课题。作为药师,必须加强学习,不断探索,洞察病人心理,走出“只看医师处方发药,不问病人心理”的传统服务模式,将心理学知识应用于药学服务工作中,从而圆满完成工作任务。

3.3 加强语言修养,改善药师形象 在医院就诊的病人一般对医生的服务是被动式的接受,并且对医生有很强的依赖性和敬重感,而对于药学服务却有选择性。而药师的语言、行为、态度对病人疾病的治疗有一定的影响。因此,药师在实施药学服务时掌握一定的心理学的技巧,加强语言修养,根据病人不同心理状态,对病人实行心理分类服务,从而提高药物治疗效果和依从性。

3.4 树立“全心全意为人民服务”的职业道德观念 没有良好的医德医风,就谈不上对病人用药心理

的真正了解。因此,药师要树立“一切为了病人”和“全心全意为人民服务”的职业道德观念,在药学服务过程中,想病人之所想,急病人之所需,真心实意地为病人排忧解难,做到视病人如亲人,为病人送温暖,树立药师的良好形象,从心理上缩短和病人的距离。

3.5 转变服务观念,提高服务水平 我们生活在一个服务和被服务的社会环境中,在消费时人人都希望得到热情周到的服务。尽管病人的用药心理各不相同,但从一定意义上讲,药师的服务态度,对病人的用药心态起着相当重要的影响。作为药师应从“面向药品”转变为“面向病人”,变“被动”为“主动”,应具有责任心,满腔热情地面向病人,以良好的服务态度促进药学服务水平提高。

总之,医院的药学服务有别于一般服务,有明显

的特殊性,药师的服务态度可以引起病人一系列的情绪和情感的反应,伴随着这些心理反应又常出现相关的生理性变化。药师亲切友好的语言,快捷、准确的工作能力,正确的用药指导,良好的服务态度对病人是一种有效的心理安慰,对病人的精神会产生积极的正面影响。药师只有通过了解病人的用药心理,才能全面提高服务水平,让病人享受到更优质的药学服务。

参考文献:

- [1] 李心天. 医学心理学[M]. 北京:人民卫生出版社,1997:331~338.
- [2] 周长明. 浅析病人心理因素对药物疗效的影响[J]. 药学实践杂志,2001,19(6):373.

收稿日期:2005-07-12

中心摆药对药品质量的影响及应对措施

赵莉丽(中国人民解放军第117医院,浙江 杭州 310013)

摘要 阐述医院实施中心摆药中影响药品质量的因素,并探讨了应对措施。

关键词 中心摆药;药品质量;影响因素;措施

中图分类号: R962

文献标识码: B

文章编号: 1006-0111(2006)02-0106-02

随着计算机网络在医疗管理方面的应用,住院药房实行中心摆药给临床工作和药品管理带来极大的便捷。我院从1995年开始实行中心摆药,减轻了临床治疗护士的工作量,大大减少了差错事故的发生,防止了科室药品积压过期,同时也方便了对药品的库存管理。但在实际工作中发现对药品质量可能产生影响。现对医院实施中心摆药中出现的药品质量问题及应对措施进行探讨。

1 对药品质量的影响及因素

1.1 药品贮藏条件发生改变导致药品性质改变 中心摆药工作量大,摆药时工作集中度高,事先需做好大量准备。有些药品包装拆除后直接暴露于空气中,受空气中O₂、CO₂、水分的影响,易吸湿潮解,片剂粘结,胶囊变硬,外观及性能都会发生改变。一些需避光保存的药物在脱离原包装后容易氧化变色。有些需冷藏的药品在室温下放置过久易变质失效。

1.2 难以有效控制药品效期 中心摆药量大,品种

多,拆零摆药的磨口瓶上常常只有药名、剂量而无批号,无法确定生产日期。对于临近失效的或不常用的药品难于辨别。没有标注批号的药品用于病人易引起医疗纠纷。

1.3 药品污染机会增加 原本卫生学合格的药品经过中心摆药室摆药、护士核对、病房再摆药等多个环节,来自容器的污染,复核者手的污染,空气污染,可能变成不合格产品。刘晓燕等^[1]随机多次对中心摆药室5名药剂师正在摆药时的手进行30人次采样监测,结果显示,中心摆药室药剂师双手带菌情况无显著差异。摆药前卫生洗手后,监测份数60份,合格46份,合格率为76.7%。而摆药过程中监测60份,合格份数0,合格率为0。病原菌以真菌、革兰阳性球菌及革兰阴性杆菌为主。

1.4 药品核对困难 片剂、胶囊剂脱去外包装后,绝大多数外观难以辨别其品名、规格,当某一患者所服几种药品同置一个摆药盒时,一旦发生摆药差错,将很难发现。临床护士核对时数片核对数量,而无法核对药名、规格、剂量等,患者对所服药品无法了解,难以提供以往用药史或变态反应史,亦容易导致患者治疗上的不依从性。(下转第116页)