

• 调查报告 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2018.29.019

某院患者退药制度了解情况及需求调查分析*

李鹏,王真,石萍[△]

(重庆市人民医院药剂科 400013)

[摘要] 目的 调查患者对退药制度的了解情况及需求,为医院改进药事服务水平提供参考。方法 采用单纯随机抽样法选取 2016 年 10—12 月在该院就诊患者为调查对象,采用自行设计的问卷对其进行退药相关知识调查并就调查结果进行分析。结果 共发放问卷 580 份,有效问卷 575 份,有效率 99.1%。结果显示,被调查者整体认知合格率为 20.0%,不同年龄、学历、职业的调查对象得分合格率具有明显差异($P < 0.05$),对麻醉药品、药品包装、口服药、病情变化转院、自费药管理造成的退药认知度偏低,分别为 21.39%、5.91%、34.96%、49.39%和 18.61%。58.43%的被调查者是从宣传栏了解,53.74%的被调查者认为退药程序麻烦,44.17%的被调查者会因为药品价格便宜不退,56.17%的被调查者会认为退药程序复杂选择不退药,42.96%被调查者认为可以留给自己。84.70%的被调查者是通过医生进行退药咨询,85.22%的被调查者认为应加强宣传,59.30%的被调查者希望通过宣传栏、43.83%被调查者希望通过医务人员获得知识。结论 被调查者对退药相关知识知晓率较差,对相关知识需求强烈。

[关键词] 退药;认知;需求;措施

[中图法分类号] R95

[文献标识码] A

[文章编号] 1671-8348(2018)29-3796-04

Survey on the patient knowledge and needs of drug reperussion system in a hospital*

LI Peng, WANG Zhen, SHI Ping[△]

(Pharmaceutical Preparation Section, Chongqing General Hospital, Chongqing 400013, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the patients' knowledge and needs of drug reperussion system, in order to provide references for the hospital to improve the level of pharmaceutical services. **Methods** The patients who were admitted to the hospital from October to December in 2016 were selected by the simple random sampling method. The self-designed questionnaire was used to investigate the knowledge and needs of drug reperussion system, and the data were analyzed. **Results** A total of 580 questionnaires were issued, and 575 valid questionnaires were returned, with an effective rate of 99.1%. The results showed that only 20.0% of the respondents had qualified knowledge about the process for returning and replacement of medicines. For respondents in different age, educational levels, types of occupation, there were statistically significant differences in passing rate ($P < 0.05$). The awareness of drug reperussion caused by narcotic drugs, poor drug packaging, oral drugs, transfer to other department or hospital and self-funded drugs management were low, the portions of patients were 21.39%, 5.91%, 34.96%, 49.39% and 18.61% respectively. 58.43% of respondents learned about drug reperussion system from bulletin boards at the hospital; 53.74% of respondents thought the return and replacement process was too complex; 44.17% of the respondents not refunded, because the price of the drug was cheap; and 56.17% of the respondents not refunded because the process was complex; 42.96% of the respondents thought they could retain medicines by themselves. 84.70% of respondents consulted drug reperussion system by doctors; 85.22% of respondents suggested the hospital to intensify management and promotion; 59.30% of respondents hoped to learn from bulletin board; 43.83% of respondents intended to be informed by their doctors. **Conclusion** The respondents are poorly informed about the process for return and replacement of medicines, and express strong desire to learn more about the system.

[Key words] drug reperussion; cognition; needs; measures

为保障人民身体健康,原国家卫生部和中医药管理局颁布的《医疗机构药事管理暂行规定》明确要求:“为保证患者用药安全,药品一经发出不得退换”^[1]。但全国不同区域的医院普遍存在退药现象,其隐性成本主要为药品资源浪费及安全隐患^[2]。为了解患者对药品退换知识的认知程度和需求,改进医院药事服务水平,为患者提供良好的就医服务,以及为相关部门制定药品政策提供参考,本研究对本院 600 例患者退药知识、态度和行为进行调查与分析。

1 资料与方法

1.1 调查对象 采用单纯随机抽样方法抽取 2016 年 10—12 月在本院就诊的 580 例患者为调查对象。本研究经本院医学伦理委员会批准。

1.2 方法 自行设计、统一印制调查表,内容包括:调查对象的基本情况,药品退药相关知识、态度和行为,共 22 个题目。其中知识维度共 7 题,多选题计 2 分,单选题计 1 分,共 10 分,得分大于或等于 6 分判为合格;行为维度 2 题;态度维度 5 题。现场发放调查问卷并由工作人员当场回收,问卷均由调查对象独立完成。本研究共发放问卷 580 份,回收 580 份,其中 5 份未填写完整被剔除,有效问卷 575 份,有效率为 99.1%。

1.3 统计学处理 通过 Excel2003 和 EpiData 3.1 建立数据库,对收集的问卷资料采用双录入的方式进行输入,由研究者、调查员、录入员共同完成数据核对,控制录入质量。采用 SPSS13.0 和 SAS9.1 统计软件进行统计分析,计数资料以例数或百分比表示,检验水准 $\alpha = 0.05$,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般情况 575 例调查对象中,男 212 例(36.87%),女 362 例(62.96%),1 例缺失性别;年龄 17~89 岁,平均(44.19±17.43)岁;初中及以下 81 例(14.09%),高中 104 例(18.09%),大专及以上 347 例(60.35%),其他 42 例(7.30%),1 例文化程度缺失;离退休者 167 例(29.04%),在职者 321 例(55.83%),无业者 7 例(1.22%),其他 78 例(13.56%),2 例职业缺失。

2.2 调查对象退药知识得分 调查对象认知得分最高分为 10 分,最低分为 0 分,平均(3.99±1.93)分,其中 115 例得分为 6~10 分,认知合格率为 20.0%。不同性别患者认知得分分布比较,差异无统计学意义($\chi^2 = 0.5634, P > 0.05$);不同年龄组患者认知得分分布比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 13.3917, P < 0.05$),50 岁及以上患者认知合格率低于 50 岁以下患者;不同学历患者认知得分分布比较,差异有统计学

意义($\chi^2 = 23.0871, P < 0.05$),高中及以下学历患者认知合格率低于学历在高中以上的患者;不同职业患者认知得分分布比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 18.9462, P < 0.05$),在职人员认知合格率高于离退休患者;不同医疗费用报销方式的患者认知得分分布比较,差异无统计学意义($\chi^2 = 7.3688, P > 0.05$);不同退药经历患者认知得分分布比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 4.2175, P < 0.05$),见表 1。

表 1 调查对象退药知识得分分布情况

项目	0~5 分		6~10 分		χ^2	P
	患者例数 (n)	构成比 (%)	患者例数 (n)	构成比 (%)		
性别					0.563 4	0.452 9
男	173	81.60	39	18.40		
女	286	79.01	76	20.99		
年龄(岁)					13.391 7	0.003 9
<30	115	76.67	35	23.33		
30~<40	109	73.65	39	26.35		
40~<50	63	77.78	18	22.22		
≥50	173	88.27	23	11.73		
学历					23.087 1	<0.000 1
初中及以下	73	90.12	8	9.88		
高中	94	90.38	10	9.62		
大专及以上	255	73.49	92	26.51		
其他	37	88.10	5	11.90		
职业					18.946 2	0.000 3
离退休	151	90.42	16	9.58		
在职	247	76.95	74	23.05		
无业	6	85.71	1	14.29		
其他	54	69.23	24	30.77		
医保					7.368 8	0.061 0
医保	361	78.65	98	21.35		
自费	58	78.38	16	21.62		
公费	20	95.24	1	4.76		
其他	15	100	0	0		
退药史					4.217 5	0.040 0
有	71	72.45	27	27.55		
无	385	81.57	87	18.43		

2.3 调查对象对退药基本知识认知情况 患者对冷藏、保存或避光药品,病情变化转入其他科室的退药认知度较好,正确率分别为 55.83%(321/575)、50.61%(291/575);对麻醉药品、药品包装、口服药、转院、自费药管理造成的退药认知度偏低,正确率分别为 21.39%(123/575)、5.91%(34/575)、34.96%(201/575)、49.39%(284/575)、18.61%(107/575)。

2.4 关于退药的行为及态度 (1)退药行为:患者对医院退药程序了解程度较低,了解、较了解、略了解的

患者分别占 18.61%、12.87%、35.13%。医务人员(47.13%)、医院宣传栏(58.43%)是患者了解退药知识的主要途径。(2)退药态度:多数患者(53.74%)认为退药程序麻烦;即使符合退药条件,患者也会因为药品价格便宜(44.17%)或退药程序复杂(56.17%)

而选择不退药;若要退药,患者主要选择咨询医生(84.70%)或药师(61.91%);85.22%的患者认为医院应该加强退药管理制度及相关知识宣传;59.30%的患者认为应该通过宣传栏宣传退药管理制度及相关知识。

表 2 调查对象退药的行为和态度情况

行为和态度维度	患者例数(n)	百分比(%)
您对医院退药程序是否了解?		
了解	107	18.61
较了解	74	12.87
略了解	202	35.13
完全不了解	192	33.39
您从哪里了解的退药知识?*		
医院宣传栏	336	58.43
医务人员	271	47.13
朋友	139	24.17
网络、图书	111	19.30
其他	55	9.57
你认为在医院办理退药,过程会不会比较麻烦会耽误较多时间?		
会	302	53.74
不会	160	27.83
不知道	106	18.43
如果药品符合退药条件,你会不会因为以下原因而选择不退?*		
药品价格便宜	254	44.17
退药程序复杂	323	56.17
可以给家里其他人使用	204	35.48
可以留给自己以后用	247	42.96
如果想要退药,你是否会先咨询以下人员?*		
医生	487	84.70
药师	356	61.91
护士	247	42.96
家人	65	11.30
病友	57	9.91
其他	36	6.26
你认为医院是否应该加强退药管理制度及相关知识宣传?		
应该	490	85.22
不需要	47	8.17
无所谓	38	6.61
你认为医院应该通过什么渠道宣传退药管理制度及相关知识?*		
医院宣传栏	341	59.30
医院网站	75	13.04
医生、护士、药师指导	252	43.83
宣传册	201	34.96
讲座	53	9.22

* :多选题

3 讨 论

3.1 被调查者关于退药知识的认知程度较低 本调查结果显示,患者在药品退换管理和用药安全方面认知度较低。从影响认知度高低的因素来看,50 岁以上患者对退药知识认知度低于其他年龄段患者,这可能与文化程度和职业有关。文化程度低的人群知晓比例较低,在很大程度上是由于周围环境限制了相关信息的获取,且其对自身健康的关注度不足^[3]。在职人员的认知度比非在职人员好,可能与医疗保障意识较强、获取医药知识的途径更广等多方面有关。但随着我国老龄化进程的加快,老年人已成为药品市场的最大消费群体,一人多病、多药并用现象普遍存在^[4]。因此,要提高患者对退换药的认知水平,老年人和低文化程度者将是本院进行相关知识普及的主要对象。

3.2 有相当比例的被调查者缺乏退药知识,用药行为不当 根据 2005 年 11 月发布的《医疗机构麻醉药品、第一类精神药品管理规定》第三十条规定:“患者不再使用麻醉药品、第一类精神药品时,医疗机构应当要求患者将剩余的麻醉药品、第一类精神药品无偿交回医疗机构,由医疗机构按照规定销毁处理”。超过 90% 的被调查者认为药品只要没有用,即使是患者原因造成的外包装受损、有污渍是可以退药的。其实,药品一发出,其被污染的概率大大增加^[5]。药品的包装是为了保护药品质量,使药品在运输、保管、使用中不受污染或破损。如果包装受损就难以保证药品的安全和质量。超过 60% 的被调查者会因为认为医生处方的口服药物无效或者已康复而选择换药、退药。这主要由自身的心理因素造成,在治疗前医生应该具有高度的责任心和足够的耐心,充分利用专业知识,提高患者的用药依从性^[6]。有文献报道,病情变化转院、转科室造成的退药在各个医院是可以的^[7]。医生处于为患者健康安全着想建议转院或转科室,而患者转院、转科室后之前所取的药品不再适用,于是产生退药。有些药品保存条件相当严格,要在一定温度、湿度环境下质量才能得到保障,如胰岛素必须在 2~8℃ 条件下保存,因此,此类药物不能退药^[8]。

3.3 对药品管理和退药相关知识需求强烈 被调查者中,仅 18.61% 认为对医院退药程序是了解的,了解渠道主要是医院宣传栏和医务人员,医生是被调查者

的主要咨询对象,其次是药师、护士、家人、病友和其他人。本次调查中,50% 以上被调查者希望通过医院宣传栏获得退药管理制度和相关知识。医院可以利用成熟的宣传资源,针对不同人群的特点,使居民了解药品、选择药品^[9]。在开具处方前,医生应采用合理的沟通技巧,缓解患者及家属的紧张和抵触情况,再告知患者自费药的相关内容,做到让患者知情选择^[10]。同时,医院应不定期邀请资深的临床药师对门诊药师进行专业知识培训,组织药师学习新药的药品知识;药师应在工作中做好用药宣教及药学服务,让患者充分了解药品知识,使患者在第一时间做出正确判断,避免药品取出后又来退药的现象^[11]。

参考文献

- [1] 卫生部,国家中医药管理局. 医疗机构药事管理暂行规定:卫药发[2002]24 号[S/OL]. [2018-07-25]. <http://www.nhfp.gov.cn/zwgkzt/wsbyysj/200804/18787.shtm>.
- [2] 朱珠,尚楠. 从近十年文献的荟萃分析看全国医院门诊年退药现状[J]. 中国医院药学杂志,2015,35(8):754-758.
- [3] 洪兰,叶佩芸,王莉,等. 社会公众对合理用药宣传的认知和需求调查[J]. 中国药房,2016,27(6):724-727.
- [4] FULTON M M, ALLEN E R. Polypharmacy in the elderly: a literature review[J]. J Am Acad Nurse Pract, 2005, 17(4):123-132.
- [5] 黄雄伟,高静华,陈颖,等. 患者退药之隐患及其预防[J]. 中国临床药学杂志,2012,21(6):388-390.
- [6] 江得梅. 门诊药房退药和调换药物原因分析[J]. 中国校医,2016,30(8):625-626.
- [7] 沈晓雯. 我院住院药房退药原因分析及对策[J]. 西北药学杂志,2013,28(5):939-940.
- [8] 王治国. 冰箱监控系统对药品保存的意义[J]. 中国药事,2010,24(9):875-876.
- [9] 高环成,王小勇,李卫霞. 城乡居民药品消费的比较研究—以山西为例[J]. 生产力研究,2014(4):148-152.
- [10] 任朝来. 医患沟通的实用技巧[J]. 医学与哲学,2015,36(6A):55-57.
- [11] 喻俐懿,徐瑾,王斌. 我院门诊药房退药原因分析与改进措施[J]. 中国临床药学杂志,2016,25(3):182-185.

(收稿日期:2018-05-21 修回日期:2018-06-26)