

· 经验交流 ·

静脉药物配置中心成立科研学习小组对改善员工职业倦怠的作用

缪世开

(云南省肿瘤医院静脉药物配置中心,云南 昆明)

摘要:目的 改善静脉药物配置中心员工职业倦怠现象,提高中心工作人员的创新精神和独立思考能力,让大家感受到工作的价值和意义,进而促进工作质量的提升。**方法** 在静脉药物配置中心内成立科研学习小组,提倡科研精神,定期举行科研小组会议,开展共同学习活动。**结果** 静脉药物配置中心学习氛围增强,员工工作积极性增加,发现工作中存在的问题,会积极思考解决方法并查询文献论证方法的可行性,差错发生率明显降低。**结论** 静脉药物配置中心成立科研学习小组能够使工作人员习得科学思维能力,体会到学习的乐趣并认识到自我提升的方向,使员工变得严谨自律,在一定程度上改善了静配中心的职业倦怠现象。

关键词: 静脉药物配置中心;职业倦怠;科研小组;作用

中图分类号: R95 **文献标识码:** B **DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.71.151

本文引用格式: 缪世开. 静脉药物配置中心成立科研学习小组对改善员工职业倦怠的作用 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(71):221-222.

0 引言

静脉药物配置中心是进行静脉用药物集中配制的场所,是在符合 GMP (good manufacturing practice,GMP) 标准。依据药物特性设计的操作环境下,由受过专门培训的药学技术人员或护理人员严格按照操作程序进行包括全静脉营养液、细胞毒性药物和抗生素等在内的静脉药物的配制,为临床药物治疗与合理用药提供服务的机构^[1]。药物集中配置,成品输液供应全院,静脉药物配置中心的工作任务重,承担的责任也很大^[2]。工作中哪怕出现一小点纰漏,都会产生安全隐患,波及的将是整个医院,影响到千万病人的安全和健康。无论在什么工作中,人的作用都是最关键的,所以要想保证静脉药物配置中心的工作质量,首先需要提高本中心工作人员的素质,同时让员工保持对工作的责任感^[3]。但由于静配中心的工作性质,很多工作人员产生了不同程度的职业倦怠现象,对工作丧失热情和主动性,危及到工作质量和成品输液安全。

1 职业倦怠的表现和危害

1.1 职业倦怠的表现

职业倦怠表现为工作热情丧失,情绪烦躁、易怒,对前途感到绝望^[4]。工作态度消极,对工作越来越没耐心,感觉身体被抽空,缺乏动力。对工作的意义和价值评价下降,甚至打算跳槽或者转行。

1.2 职业倦怠的危害

职业倦怠会让人处于一种消极状态,思想上麻痹大意,情绪上低沉,精神上失去支撑力量。具体到静配中心的工作中,由于人员变动或工作程序的调整,工作上经常会出现一些新情况、新问题,这时如果工作人员心不在焉,思维飘散,则容易发生差错事故。可以说职业倦怠无论是对静配工作人员本人,还是对静配工作本身而言,都是危害巨大的^[5]。

2 静脉药物配置中心职业倦怠产生原因分析

2.1 工作强度大

静脉药物配置中心除了审方岗位,大部分员工所从事的调配岗位以体力劳动为主。高强度的工作导致身体疲惫,注意力及思维能力均下降,用于思考的精力相对有限。长期以往,大家都是以一种惯性在工作,容易忽视工作中出现的新问题、新情况。

2.2 工作重复性高

静脉药物配置中心的工作都是按严格的流程进行,模式相对固定,让人感觉每天的工作都是前一天工作的再现。重复性的劳动,缺乏新鲜感,让人觉得特别枯燥。日复一日的

相同操作,员工对许多动手环节都是凭肌肉记忆就能完成,很容易在工作中分神。

2.3 工作环境封闭,信息相对闭塞

为了保证环境的洁净度,静脉药物配置中心与外部环境严格隔离,并被分隔为不同洁净级别的区域,在配置人员长时间工作的配制间,空间狭窄,且完全无法感知外面的世界,容易产生压抑情绪。除了同事之间的交流,工作上主要与药品、输液、处方打交道,信息来源单一,相应的思维也容易单一化。

2.4 工作价值社会认同度不高

静脉药物配置中心的工作虽然关系到整个医院的静脉用药安全,工作压力大,责任心要求高,工作人员的付出也很辛劳,但由于能看到的劳动产出只是一袋袋配置好的成品输液,所以无论是医院其它科室同仁还是社会群众,都无法对静配人员的工作价值有一个客观的认同。外部正性反馈的缺乏,造成静配工作人员的职业成就感缺失,有时甚至会怀疑自己的工作到底有多少意义,从而慢慢丧失工作热情。

3 科研学习小组的作用

3.1 科研的意义

科研要求我们在已有知识的基础上不断获取新的知识并应用这些知识进行创新活动,需要进行科学的分析和综合、归纳和概括^[6]。在这种不断的探索过程中,个人可以不断更新自己的知识,并训练自己的逻辑思维,使自己变得更趋理性,对事物的认识也更深刻、更全面。

3.2 小组学习的优势

小组学习本质上是一种群体学习形式。德国心理学家勒温(Kurt Lewin)提出的群体动力理论认为人的内在需要和周围环境的相互作用决定了人的心理和行为,群体不是个体的简单相加,而是超越了个体单独活动的总和^[7]。小组学习可以使组员之间更频繁的交流和互动,大家取长补短,在竞争和激励中提高学习积极性,在学习中遇到问题时,也能够得到组员的帮助或启发,使得学习更高效。小组学习可以使团队变得更优秀。

3.3 科研学习小组的作用

在静配中心成立科研学习小组,可以使静脉药物配置中心工作人员在相关知识的学习和思考中,感受到知识积累和思维训练带来的好处,获得成就感,培养进取精神^[8]。同时在和同事的沟通交流中,获得更多元的信息,并且能够提高组员的合作能力,大家形成合力,共同进步。在这种共同进步的学习氛围中,人员精神面貌为之一新,对工作也将产生新的认识和追求。

4 科研学习小组的开展

在这种思路的指导下,在静脉药物配置中心内成立科研学习小组,发起人牵头,大家共同商讨制定科研小组章程,每月底举行一次科研小组会议,内容包括每月差错分析、专业文献分享、科研思维培养、主题演讲等。无论谁发现工作中存在问题,都会提出来和大家一起讨论,如有必要,就一起查阅文献进行论证分析,力争得到一个客观的解决方案。组员如果有自己思考比较深入的问题,在大量查询文献的基础上,会把自己的观点以论文的形式呈现出来。对于论文发表见刊者,科室会进行精神上的鼓励和物质上的奖励。

5 结果

科研学习小组成立一年多,工作人员精神面貌改观明显,大家似乎找到了一种新的自我成长、自我实现的途径。静脉药物配置中心内形成了一种向上的学习、工作氛围。遇到问题,大家不会再逃避,而是以一个科研工作者的严谨态度去钻研,力求完美地解决问题。有时由于人员变动或工作程序的调整,工作中会出现一些新问题、新隐患,这时工作人员能够敏锐地发现问题,防患于未然。科研思维让静配员工摆脱了工作惯性的支配,在工作中能保持思考能力,并积极创新,而不至于沦为只会重复劳动的机器。同事之间信任感增强,团结协作能力提升。同时静配中心内多人相继发表论文,实现了中心论文数量从无到有的跨越,工作中差错发生率也减少很多。

6 讨论

静脉药物配置中心成立科研学习小组使中心内工作人员整体工作态度变得积极,人员精神面貌焕然一新,科研素养

(上接第 212 页)

3 讨论

神经性头痛是临床常见疾病之一,西医认为神经性头痛是由于神经体液等因素导致血管舒缩功能障碍、痉挛缺血,局部血流减少,出现脑供血不足性头痛^[3]。本病多由情志、环境、劳累、体质等原因刺激所致,具有病程长、反复发作的特点。西药对症治疗有一定效果,但极易复发,治标不治本,很难减少和防止其复发。该病属于蒙医“头痛病”的范畴。蒙医治疗神经性头痛是在蒙医整体观和辨证理论的指导下,通过对头痛发作时的情况及兼见症状的观察,采用辨证论治的方法进行施治。辨证准确,用药得当,不仅减少头痛的发作,而且可以改善患者身体上的其他不适。蒙药可改善血流动力学、增加脑循环,对脑缺血缺氧具有保护作用,对体液免疫和细胞免疫有一定的调节作用。在西医学对神经性头痛的病因、机制尚不明确,无有效的治疗药物的情况下,应努力发挥蒙医药的独特优势,减轻患者的痛苦,提高患者的生活质量^[4-6]。本文研究显示,对照组的总有效率为 78.00%,显著低于观察组的 92.00%,两组患者临床疗效比较,观察组显著优于对照组($P<0.05$)。治疗后观察组患者头痛发作次数、头痛发作强度、头痛持续时间显著短于对照组,比较差异均有统计学意义

增强,工作质量和效率也不断加强,至少从某种程度上说明科研学习小组的开展对静脉药物配置中心内职业倦怠现象有明显的改观作用。但要想彻底改善静配药物配置中心从业人员职业倦怠现象,还应该从各个成因入手,如降低静配人员工作强度,改善工作环境,提高工资待遇,提高职业影响力等多方面去努力。综合来看,在各种条件的限制下,成立科研学习小组是提升静配药物配置中心员工士气、激发员工工作热情的一个更快捷、更简单易行的方法,收效明显。

参考文献

- [1] 蔡卫民,袁克俭.静脉药物配置中心实用手册 [M].北京:中国医药科技出版社,2005:136.
- [2] 刘士龙,李晓梅,战润洪.静脉药物配置中心的构建与维护 [J].中国医学装备,2018(4):102-104.
- [3] 岑展芬,林逸纯,彭淑辉.静脉药物配置中心护理人员职业危险因素及防范探讨 [J].实用临床护理学电子杂志,2018(12):159,166.
- [4] 曹佳薇,蔡鑫军,朱钰婷.静脉用药配置中心药师压力源调查分析 [J].中国乡村医药,2014(22):59-60.
- [5] 周青,汪梅.某疾控中心人员职业倦怠现状及影响因素研究 [J].现代医药卫生,2016,32(11):1609-1611.
- [6] 史建平,李卫星.浅谈医院科研管理人员应具备的素质 [J].新疆医学,2015(4):545-547.
- [7] 蔡静.合作学习小组的建设研究——基于群体动力理论的探讨 [D].西南大学,2011.
- [8] 苏建.医院科研教学管理工作的实践与思考 [J].世界最新医学信息文摘,2015,15(57):161-166.

($P<0.05$)。总之,采用蒙医治疗神经性头痛是一种安全有效的方法^[7]。可以说蒙医治疗神经性头痛具有广阔前景^[8]。

参考文献

- [1] 崔英兰.中医辨证治疗血管神经性头痛 84 例 [J].中医中药,2011(32):82-83.
- [2] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准 [M].南京:南京大学出版社,1994:263.
- [3] 苏荣扎布.蒙医内科学 [M].内蒙古人民出版社,1990,345.
- [4] 王恒飞.中西医结合治疗血管神经性头痛 80 例临床分析 [J].医学综述,2013(24):4603-4605.
- [5] 包秀萍.蒙医治疗血管神经性头痛临床疗效观察 [J].中国民族医药杂志,2015,21(8):7-8.
- [6] 葛峰林,蒙根图雅.蒙医药治疗血管神经性头痛 39 例临床观察 [J].中国民族民间医药,2016,25(19):31-32.
- [7] 乌云其其格,宝山.蒙医治疗血管神经性头痛 30 例临床研究 [J].亚太传统医药,2016,12(23):10-11.
- [8] 白香福.蒙医药治疗偏头痛体会 [J].世界最新医学信息文摘,2013,13(14):348-348.