

РОЛЬ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ В ЕЛЕМЕНТАХ УПРАВЛІННЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЮ ТЕРАПІЄЮ

Сенюк І.В., Кравченко В.М.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна
citochrom@gmail.com

Задokumentовані перешкоди щодо управління медикаментозною терапією (УМТ), такі як обмежений час і неефективний робочий процес, можна подолати за допомогою допоміжного персоналу для надання адміністративних послуг. Однак невідомо, як фармацевтичні працівники історично використовували для допомоги фармацевтам в УМТ. УМТ – це окрема послуга або група послуг, які оптимізують терапевтичні результати для окремих пацієнтів. Послуги з УМТ не залежать від надання лікарського засобу, але можуть надаватись разом із ним. Ефективне надання медичної допомоги залежить від ефективного робочого процесу, а компетентний допоміжний персонал дозволяє клініцистам зосередитися на догляді за пацієнтами. УМТ охоплює широкий спектр професійної діяльності та обов'язків у межах практики ліцензованого фармацевта.

Приклади УМТ, надані фармацевтами або іншими медичними працівниками, можуть включати наступне: проведення або отримання необхідних оцінок стану здоров'я пацієнта; складання плану медикаментозного лікування; вибір, початок, модифікація або застосування медикаментозної терапії; моніторинг та оцінка відповіді пацієнта на терапію, включаючи безпеку та ефективність; виконання всебічного огляду ліків для виявлення, вирішення та запобігання проблемам, пов'язаним із прийомом ліків, включаючи побічні реакції; документування наданої медичної допомоги та передача важливої інформації іншим постачальникам первинної медичної допомоги пацієнта; надання тренінгів, спрямованих на покращення розуміння пацієнтом і належного використання ліків; надання інформації, послуг підтримки та ресурсів, призначених для покращення прихильності пацієнта до його терапевтичних

схем; координація та інтеграція послуг з УМТ в рамках більш широких послуг з управління охороною здоров'я, що надаються пацієнту.

Модель обслуговування УМТ в аптечній практиці можна розділити на наступні п'ять основних елементів. Послідовність кожного з основних елементів може бути змінена відповідно до потреб пацієнта.

Огляд медикаментозної терапії. Це систематичний процес перегляду списку ліків пацієнта та збору іншої історії хвороби, включаючи список поточних проблем, історію лікування, соціальний анамнез, безрецептурні ліки або добавки, побічні реакції на ліки, історію прихильності та будь-які суб'єктивні проблеми.

Втручання та спрямування. Фармацевт може втрутитися від імені пацієнта, щоб полегшити передачу професіоналу, який найбільше підходить для вирішення виявленої проблеми. Рекомендації, отримані під час УМТ, повинні бути доведені до відома інших членів медичної групи пацієнта, щоб забезпечити безперервність лікування та досягнення позитивних результатів.

Особиста медична карта (ОМК). Після завершення прийому УМТ пацієнт повинен отримати персоналізований документ із переліком рецептів, безрецептурних ліків, продуктів рослинного походження та дієтичних добавок. ОМК містить оновлений перелік ліків, який допомагає пацієнту керувати фармакотерапією. Під час процесу УМТ фармацевт повинен створити документ, використовуючи інформацію, надану пацієнтом.

План дій, пов'язаний з ліками. Фармацевт включає до плану проблеми, пов'язані з ліками, які вони можуть вирішити у своїй сфері діяльності.

Документація та подальші дії. Фармацевт документує зустріч як частину постійної медичної карти пацієнта. Відповідні документи мають захищати від професійної відповідальності, фіксувати платні послуги, демонструвати цінність УМТ, демонструвати клінічні результати та підвищувати безперервність медичної допомоги.

Метою стало провести аналіз літератури, що описує участь фармацевтичних працівників у діях, які зазвичай виконуються під час надання послуг з медикаментозної терапії. Оцінити вплив залучення фармацевтів на завершення послуг з УМТ у аптечному закладі та описати сприйняття фармацевтами участі у виконанні завдань, пов'язаних із УМТ.

Було проведено пошук PubMed (MEDLINE) та Journal of Pharmacy Technology з використанням терміну «аптечний працівник» із послугами, описаними в основних елементах УМТ, і з термінами, пов'язаними з адміністративними діями під час УМТ, а також включаючи: огляд медикаментозної терапії, особисту історію прийому ліків, план дій із лікування, втручання, направлення та документацію. Статті, які відповідають вимогам, описували ефективність та/або допомогу фармацевтичних працівників у одному основному елементі УМТ, або пов'язаній адміністративній дії щодо УМТ.

Було включено понад сорока рукописів. Рукописи описували допомогу аптечних техніків із звіркою ліків (70%), документацією (41%) та оглядом медикаментозної терапії (30%). Дії, які найменш ймовірно описані, включали розробку особистої історії прийому ліків (5%), фізичну оцінку (5%), подальше спостереження (2%) і розробку плану дій із лікування (0%). Більшість статей було написано в Сполучених Штатах (73%) або Європі (16%), тоді як решта статей були в Канаді (11%); не знайдено жодної статті з Азії, Африки, Австралії та Близького Сходу.

Одним із найважливіших висновків цього огляду є те, що фармацевтичних працівників було використано в компонентах забезпечення УМТ. Подібним чином, відповідно до законодавства США, цей огляд показав, що американські фармацевти змогли підтримувати когнітивні послуги фармацевтів без шкоди для розмежування між фармацевтом і техніком, оскільки жодне дослідження в США не описувало техніків, які покладаються на клінічні знання для прийняття рішень або консультацій. пацієнтів.

Фармацевтичних працівників найчастіше використовують для підтримки УМТ через допомогу в узгодженні ліків. Стандартизоване навчання для фармацевтичних працівників, яке розмежовує адміністративну підтримку від ролі фармацевтів у прийнятті клінічних рішень, може допомогти фармацевтам досягти більшої ефективності УМТ.

АНАЛІЗ РИНКУ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ УШКОДЖЕНЬ ШКІРИ ПРИ БУЛЬОЗНОМУ ЕПІДЕРМОЛІЗІ

Сліпцова Н.А., Назаркіна В.М.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

economica@nuph.edu.ua

Згідно з Рекомендаціями Ради ЄС 2009/С 151/02 від 8.06.2009 р. щодо дій у сфері надання медичної допомоги пацієнтам, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання більшість країн розробили національні документи, що визначають політику у сфері організації надання медичної допомоги таким хворим. В Україні в межах плану досягнення Цілей сталого розвитку, визначених ООН на 2016-2030 рр. щодо максимального охоплення населення послугами охорони здоров'я (ОЗ) та забезпечення доступності лікарських засобів (ЛЗ), розпорядженням КМУ від 28.04.2021 р. №377-р схвалено «Концепцію розвитку допомоги пацієнтам, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, на 2021-2026 роки» для зниження смертності та підвищення якості життя пацієнтів шляхом забезпечення справедливого та рівного доступу до якісної медичної допомоги, зокрема до якісних, ефективних та безпечних лікарських засобів (ЛЗ), медичних виробів (МВ) і продуктів спеціального лікувального харчування.

Відповідно до ст. 53-1 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» держава забезпечує заходи щодо профілактики рідкісних