

Konzultační servis pro pacienty v lékárně FTNsP

PharmDr. Alena Linhartová

Předložený text rekapituluje uplynulých 7 let, po kterých lékárna Fakultní Thomayerovy nemocnice s poliklinikou (FTNsP) poskytuje systematický konzultační servis ambulantním pacientům.

Klíčová slova: lékárna, farmaceutická péče, konzultační činnost, ambulantní pacient.

Myšlenka poskytovat individuální konzultace ambulantním pacientům vznikla v lékárně FTNsP v souvislosti s úspěšným Dnem lékáren v roce 1999. Systematicky realizovaná konzultační činnost byla zahájena v roce 2000. Tehdy byl konzultacím vymezen jeden den v měsíci, který byl věnován konkrétnímu tématu – např. vitaminy a jejich využití v prevenci a léčbě, alergická rýma a možnosti samoléčby apod. K danému tématu byla vždy připravena výstavka OTC přípravků.

Od roku 2001 mají konzultace vyhrazen větší časový prostor – konají se jedenkrát týdně, a to každou středu od 9 do 12 hod. Na jednom konzultačním dnu se obvykle podílejí dva lékárníci, kteří se střídají po 90 minutách. V rámci poskytovaných služeb je pacientům nabízena možnost změření krevního tlaku, poradenství o lécích a potravních doplncích (zejména s ohledem na správné dávkování, správnou aplikaci specifických lékových forem, bezpečnost léčby – tj. případné nežádoucí účinky nebo interakce) a poradenství o zdravém životním stylu (tedy o dietních a režimových opatřeních). Od podzimu 2008 budou služby rozšířeny o poradenství při odvykání kouření.

Na možnost zúčastnit se konzultačního dne upozorňuje pacienty plakátek umístěný u výdejních míst v ordinaci. Zájemci si také mohou odnést leták uvádějící rozsah poskytovaných služeb a stálý termín konzultačních dnů i kontaktní údaje pro případ, že by bylo třeba si sjednat konzultaci v individuálním termínu.

Vlastní konzultace probíhá v místnosti vyhrazené tomuto účelu tak, aby bylo zajištěno maximálně diskrétní prostředí pro rozhovor lékárníka s pacientem. Konzultační místnost je vybavena digitálním a rtuťovým tonometrem, edukačními materiály pro pacienty, odbornou literaturou a počítačem s AISLP a přístupem na internet (s možností využití některých elektronických databází).

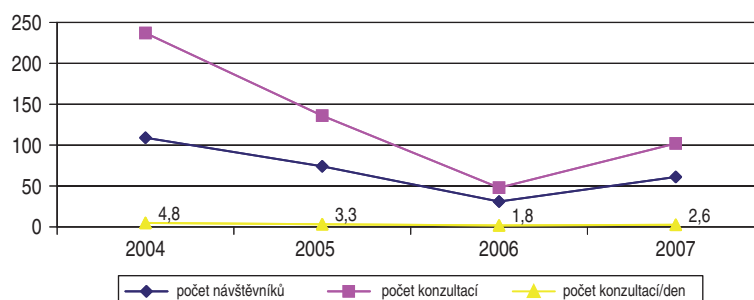
Úspěšný průběh konzultace vyžaduje nejen odborné zázemí, ale také dovednost v oblasti komunikace a určité klinické zkušenosti lékárníka. Právě kontakt s pacientem a možnost uplatnit poznatky při řešení konkrétního zdravotního či lékového problému bývá obvykle velmi dobrou motivací pro další vzdělávání se. Zásadní je jistě dobrá znalost farmakologie a aktuálních farmakoterapeutických postupů, užitečná je však také alespoň základní znalost dalších disciplín – především farmakoinformatiky. Konzultující lékárník by měl být rovněž schopen vést rozhovor, tj. nejen vymezen prostor pro samostatnější vyjádření pacienta, ale také se cíleně dotazovat na okolnosti, které mohou být v souvislosti s řešeným problémem

klíčové. Oboustranně užitečné bývá vyjasnit si ihned v úvodu, co pacient od lékárníka očekává a co všechno mu může lékárník v rámci konzultace nabídnout. Při náročnějších zadáních (jako je např. komplexní farmakoterapeutický rozbor) bývá běžné, že během prvního sezení lékárník zjistí od pacienta potřebné informace a rozbor vypracuje v domluveném termínu až po skončení tohoto sezení. Výsledkem konzultace, o kterém je proveden záznam do dokumentace, je zhodnocení situace a z něj vyplývající doporučení pacientovi.

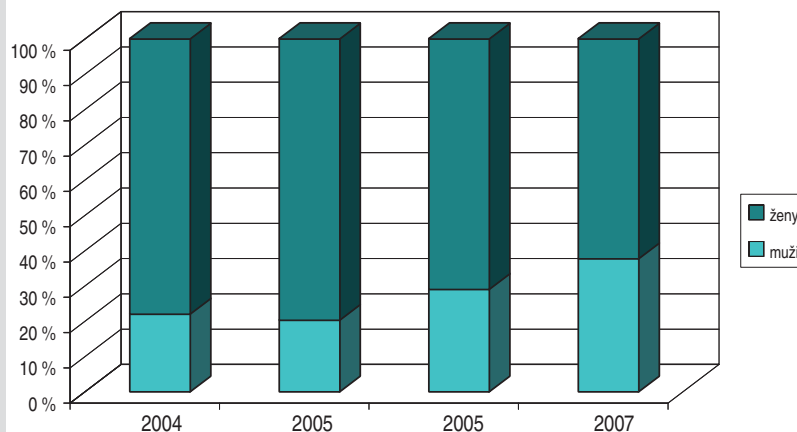
Systém dokumentace konzultačních aktivit se vyvíjel postupně od roku 2001, poslední verze je používána od roku 2004 dosud. Práci na jeho tvorbě bylo věnováno značné úsilí, protože záznamy prováděné standardním způsobem jsou zdrojem informací o konkrétních pacientech (což je nezbytné pro práci s pacienty, kteří využívají konzultační servis opakovaně) a zároveň umožňují konzultační činnost průběžně vyhodnocovat.

V současné době slouží k dokumentaci **evidenční list konzultačního dne** (tj. chronologická evidence jednotlivých konzultací realizovaných během daného konzultačního dne), **záznam pacienta** (viz dále) a **hodnotící databáze** vytvořená v MS Excel. Záznam

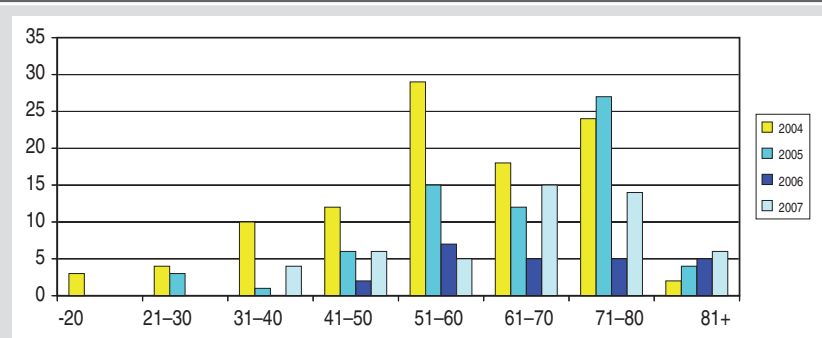
Graf 1. Návštěvnost



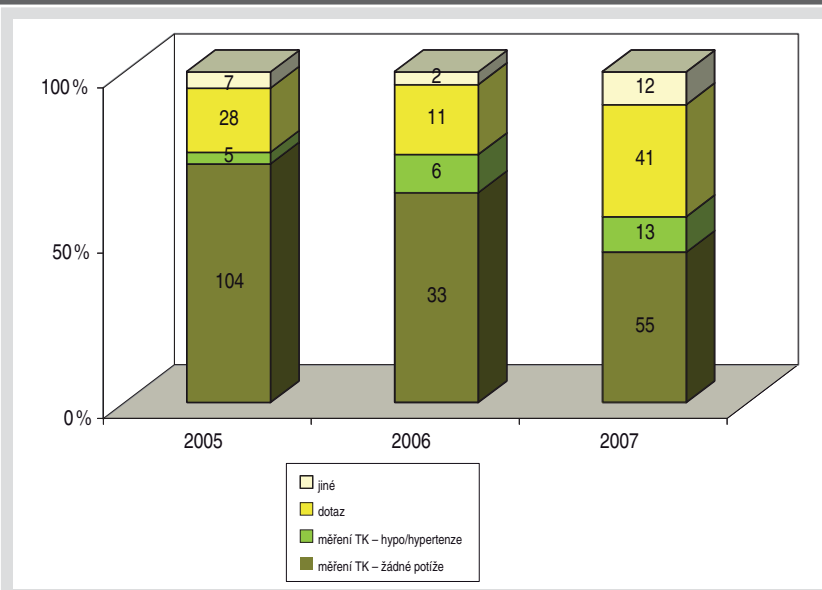
Graf 2. Distribuce pacientů dle pohlaví



Graf 3. Distribuce pacientů dle věku



Graf 4. Důvod konzultace



Tabulka 1. Výskyt neléčené/nekompenzované hypertenze

	2005	2006	2007
neléčená hypertenze	1 (1 %)	5 (13 %)	21 (21 %)
...z toho diabetici	0 %	20 %	0 %
nekompenzovaná hypertenze	49 (45 %)	16 (41 %)	47 (46 %)
...z toho diabetici	35 %	25 %	15 %

pacienta obsahuje jméno pacienta a kontaktní údaje (obojí nepovinné), údaje o pohlaví, věku, BMI (příp. obvodu pasu), osobní (příp. i rodinné) anamnéze, sociální a pracovní anamnéze, lékové anamnéze, životního stylu (kuřáctví, pohybové aktivity, stravovací návyky), v lékárně naměřených hodnotách krevního tlaku a samozřejmě také informaci o tom, proč se pacient rozhodl konzultační služby lékárny využít. Záznam pacienta je k dispozici ve dvou variantách – úspornější formulář je určen pro případy jednorázového využití možnosti konzultace s lékárníkem, jeho rozšířená verze umožňuje zaznamenávat dlouhodobý vývoj sledovaných parametrů či kategorií a je určena pro pravidelně docházející pacienty.

Hodnocení záznamů poskytuje tyto základní výstupy – návštěvnost, charakteristiku pacientů podle pohlaví a věku, důvod konzultace

a počet zachycených případů neléčené či nekompenzované hypertenze. Dosud shromážděná data pocházejí z období 2004–2007.

Návštěvnost byla v jednotlivých letech hodnocena třemi různými způsoby – jako počet návštěvníků, jako počet realizovaných konzultací a jako počet konzultací připadajících na 1 konzultační den (graf 1). Počet realizovaných konzultací byl ve všech sledovaných letech vyšší než počet návštěvníků, což reflektuje skutečnost, že někteří pacienti vyhledávají konzultační služby opakovaně. Prudký pokles návštěvnosti v roce 2006 byl způsoben dočasným omezením činnosti kvůli nepříznivé personální situaci v lékárně. Podrobnější analýzou byl zjištěn každoroční trend k vyšší návštěvnosti v jarním a podzimním období, naopak o prázdninách a na přelomu roku byla návštěvnost vždy nižší.

Mezi zájemci o konzultaci jasně převažovaly ženy, nicméně v roce 2007 byli muži v celkovém počtu návštěvníků zastoupeni již téměř ve 40 % (graf 2). Ve všech sledovaných letech bylo více než 55 % návštěvníků starších 50 let (graf 3).

V letech 2005 a 2006 byla nejčastějším důvodem návštěvy konzultačního dne žádost o kontrolu tlaku krve (TK) – ať už šlo o čistě informativní měření (tj. bez jakýchkoliv subjektivních obtíží pacienta) nebo o měření, které mělo potvrdit či vyloučit hypertenzi či hypotenzi u pacientů se symptomy naznačujícími možnost výchyly TK. V roce 2007 se pak výrazně zvýšil počet případů, kdy se pacienti obrátili na lékárníka s konkrétním dotazem (více než třetina všech konzultací) (graf 4). Otázky směřovaly především k potenciálním nežádoucím účinkům léčiv a potravních doplňků, k potenciálním interakcím v aktuálním lékovém režimu a k možnostem samoléčby různých zdravotních problémů (zácpa, otoky nohou, osteoartróza apod.). V souvislosti s nedávno započatými změnami ve zdravotnickém systému jsme zaznamenali pouze jediný dotaz cílený na možné finanční úspory při provedení vhodných generických záměn v rámci medikace pacienta.

Význam měření krevního tlaku potvrdily počty zachycených případů neléčené či neadekvátně kompenzované hypertenze uvedené v tabulce 1 (u procentuálního vyjádření byl za 100 % považován počet pacientů, kteří navštívili konzultační den cíleně za účelem kontroly TK). Údaje vycházejí z hodnot TK zjištěných během jediného sezení a nelze tedy vyloučit, že v některých případech šlo pouze o jednorázové vyčlívání TK, nikoliv o setrvalý stav. Nicméně je známo, že 30–50 % osob s hypertenzí o svém onemocnění neví a že pouze 20–30 % léčených hypertenzí dosahuje uspokojivých hodnot TK. Každému pacientovi, kterému byl naměřen vyšší TK, bylo proto v závislosti na jeho hodnotě doporučeno měření v několikadenním časovém odstupu zopakovat, případně co nejdříve navštívit lékaře.

Poradenství a edukace pacienta představují důležitou součást farmaceutické péče. Poskytování právě takových služeb by se v budoucnu mohlo stát jedním z nových kritérií, na základě kterých bude realizováno odměňování lékáren.

PharmDr. Alena Linhartová

Fakultní Thomayerova nemocnice s poliklinikou,
Nemocniční lékárna, Vídeňská 800, 140 59 Praha 4-Krč
e-mail: linhara@seznam.cz