

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ, ЗГІДНО НАЛЕЖНОЇ АПТЕЧНОЇ ПРАКТИКИ

Костюк І. А.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

Кафедра організації та економіки фармації

iryna.kostuk@ukr.net

На сьогодні перспективні напрямки та завдання фармацевтичної галузі спрямовані на забезпечення доступності лікарських засобів (ЛЗ) для населення, а також стандартизацію якості продукції та послуг згідно належних фармацевтичних практик, у тому числі й Належної аптечної практики (НАП), що зазначено у Концепції розвитку фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України на 2011-2020 рр.

Спільна настанова Міжнародної фармацевтичної федерації та Всесвітньої організації охорони здоров'я «Належна аптечна практика: стандарти якості аптечних послуг» наголошує про стрімкий розвиток ролі провізора (фармацевта) та його участі, як частини комплексної системи охорони здоров'я, у сприянні отриманню хороших результатів медикаментозного лікування. Місією фармацевтичної практики повинно стати забезпечення ефективного ведення медикаментозної терапії, що є самостійною послугою задля оптимізації результатів лікування кожного пацієнта.

У зв'язку з цим вектор розвитку аптеки розширюється і включає в себе як торгівлю, так і консультативну діяльність. Провізор повинен не просто реалізовувати ЛЗ, а також здійснювати фармацевтичну опіку, що включає активну діяльність щодо забезпечення здоров'я та запобігання захворюванням. Звісно для цього фармацевтичний працівник повинен співпрацювати з лікарями і постійно вдосконалювати свої професійні компетентності.

Нині світова медична спільнота відзначає постійне зростання кількості дітей, які мають хронічні захворювання, а провідну роль серед проблем дитячого населення займає бронхіальна астма (БА). Згідно вимог Фармакопеї США (U.S. Pharmacopeia. The standard of Quality), яка щороку публікується Фармакопейною конвенцією, до обов'язків фармацевтичних працівників належить здійснення консультування пацієнтів педіатричного профілю щодо правильності та кратності застосування ЛЗ. Пряме спілкування дитини з провізором дозволяє покращити прихильність до прийому ЛЗ, самоконтроль над захворюванням, а також запобігти помилкам при застосуванні препарату.

На сьогодні дослідження ролі фармацевтичних працівників у протидії хронічним захворюванням, у тому числі і БА, є дуже актуальною темою серед наукової спільноти. Аналіз світового досвіду дозволив виділити ряд основних аспектів фармацевтичної допомоги провізора при фармакотерапії БА у дітей згідно НАП. До них належать:

- проведення освітніх програм та заходів;
- консультування пацієнта про застосування ЛЗ;
- відпрацювання техніки інгаляції;
- нагадування та сповіщення пацієнтів про вживання ЛЗ;
- взаємодія з лікарем.

На сьогодні вже достовірно відомо, що ефективність лікування БА значною мірою залежить від поінформованості пацієнта. Освітні програми та заходи провізори проводять в аптеці як індивідуально, так і в груповій формі, де розповідають пацієнтам про основні аспекти захворювання, фактори ризику, діагностику та клінічні прояви, принципи лікування, можливі ускладнення БА та побічні реакції на ЛЗ. Деякі фармацевтичні працівники додатково дають інформацію про негативний вплив різних факторів на стан пацієнтів з БА (наприклад, куріння або ожиріння). На таких заходах відвідувачів аптек забезпечують навчальними матеріалами, інструкціями та щоденниками самоконтролю, де вони можуть зазначити частоту

загострень, а також тривалість і повноту ремісії. Стандарти НАП наголошують про необхідність при проведенні таких заходів відповідних місць в аптеці, що забезпечують (при потребі) конфіденційність розмови.

Окрім інформації про саме захворювання, працівники аптек повинні розповідати пацієнтами про ЛЗ, адже від правильності застосування, комплаєнсу залежить результат лікування, особливо у дітей. Основною метою такої діяльності є підвищення прихильності пацієнтів до лікування, що з 2006 року є одним із найважливіших аспектів лікування згідно Global Initiative for Asthma. Раніше пацієнту відводилася роль пасивного виконувача призначень, однак зараз він є активним учасником лікування. Фармацевтичний працівник повинен надавати йому не тільки рекомендації щодо часу прийому, дозування, моніторингу стану БА, а й направляти до інших складових елементів системи охорони здоров'я (лікарні, лабораторії).

У зв'язку з тим, що для БА застосовують інгаляційні методи лікування значну увагу необхідно звертати на правильність проведення інгаляції. Фармацевтичні працівники проводять навчання техніці, перевіряють її під час візиту пацієнта в аптеку та коригують за необхідності. Для цього дітей також забезпечують інформаційними матеріалами, схемами та алгоритмами проведення інгаляції, а також інструкціями для застосування необхідних пристроїв. Деякі аптеки розробили інструктивні відеоматеріали, у тому числі і для дітей, що дозволяють ознайомитися з технікою інгаляційного процесу у будь-який зручний для пацієнта час та місце.

Досвід багатьох країн демонструє нам постійну співпрацю провізора та пацієнта. За допомогою різних альтернативних способів консультування фармацевтичні працівники, згідно НАП, проводять постійний контроль як вживання ЛЗ, так і нападів БА. Звіти про результати моніторингу провізори передають лікарю для підтримання зв'язка «лікар-пацієнт-фармацевт» і корекції фармакотерапії.

Оскільки для кращого розуміння та пояснення пацієнту провізори потребують навчальних матеріалів, ще одним завданням для інтеграції фармацевтичної допомоги у фармакотерапію БА є розробка та структурне викладення інформації про дане захворювання, що зазначено як окрема роль фармацевтичного працівника у сприянні підвищення ефективності системи медичної допомоги і охорони здоров'я згідно НАП.

Висновки. Проведений аналіз демонструє нам доцільність інтеграції участі фармацевтичних працівників у різних ланках лікування дітей, хворих на БА. Формування фундаментальних навичок правил контролю за хворобою, використання інгаляційних пристроїв, а також розробка навчальних матеріалів для пацієнтів дозволить підвищити прихильність до лікування у дітей та підвищити їх показники якості життя.

Література

1. Наказ МОЗ України від 13.09.2010 №769 «Про затвердження Концепції розвитку фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України на 2011-2020 роки»
2. Належна аптечна практика: Стандарти якості аптечних послуг (Спільна настанова МФФ/ВООЗ з НАП). Режим доступу : http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/897_009
3. Carmen Crespo-Gonzalez Characterization of pharmacists' interventions in asthma management: A systematic review / Carmen Crespo-Gonzalez, Fernando Fernandez-Llimos, Inajara Rotta et al. // Journal of the American Pharmacists Association. – 2018. <https://doi.org/10.1016/j.japh.2017.12.009>
4. Delesha M. Carpenter Counseling of children and adolescents in community pharmacies: Results from a 14-day observational study / Delesha M. Carpenter, Olufunmilola Abraham, Dayna S. Alexander et al. // Journal of the American Pharmacists Association. – 2018. – №56. – P. 266-269. <http://dx.doi.org/10.1016/j.japh.2016.03.001>
5. Yalda Sanii Role of pharmacist counseling in pharmacotherapy quality improvement / Yalda Sanii, Hasaan Torkamandi, Kheiroollah Cholami et al. // Journal of Research in Pharmacy Practice. – 2016. – №5. – P. 132-137. <https://doi.org/10.4103/2279-042X.179580>