



Kierownik naukowy projektu:
mgr farm. Paweł Konrad Tuszyński

**Raport z badania
„Pilotaż wdrożenia
opieki farmaceutycznej
z praktykami
grupy opieka.farm”**

WERSJA SKRÓCONA

Autorzy raportu:

mgr farm. Paweł Konrad Tuszyński
mgr farm. Justyna Uman-Ntuk
mgr farm. Effiom Uman-Ntuk
mgr farm. Anna Świątek-Brzezińska
Dominika Wadowska





CZĘŚĆ I:

WSTĘP I METODOLOGIA

Słowo wstępu

Szanowni Państwo, Koleżanki i Koledzy Farmaceuci oraz wszyscy zainteresowani możliwością rozwoju polskich aptek.

Oddajemy w Państwa ręce wyniki pierwszego w Polsce, zakrojonego na tak szeroką skalę, badania dotyczącego możliwości wdrożenia usług opieki farmaceutycznej do aptek otwartych. Rynek farmaceutyczny stale ewoluuje, tylko w tym roku wdrożono serializację, e-receptę i system monitorowania obrotu lekami. Choć mogłoby się wydawać, że dzięki temu polska apteka staje się bardziej nowoczesna, jest coś, co nadal się nie zmienia – jest to znaczenie i rola farmaceutów w systemie ochrony zdrowia, które są nadal niedoceniane, a potencjał samych aptek jest nadal niewykorzystywany.

O opiece farmaceutycznej mówi się prawie od 20 lat, a mimo to nadal polska apteka jest głównie placówką handlową, w której jakiegokolwiek dodatkowe usługi, poza krótką poradą znad pierwszego stołu, są niedostępne. Przyczyn takiego stanu rzeczy upatrujemy w tym, że zamiast dyskutować o konkretnych usługach, które mogliby świadczyć farmaceuci i których efekty mogłoby być mierzone, debatuje się o bliżej nieokreślonej idei Opieki Farmaceutycznej, której do końca nie rozumieją sami farmaceuci, a co dopiero pacjenci, lekarze i decydenci.

Celem naszego projektu było zaproponowanie 4 konkretnych usług, które już teraz mogą być wdrożone w polskich aptekach. Usługi były tak dobrane i zaprojektowane, aby obejmowały 4 aspekty pracy farmaceuty: proste badania w aptece (pomiar ciśnienia tętniczego wraz z konsultacją), instruktaże obsługi sprzętu medycznego (na przykładzie inhalatorów), pomoc w samoleczeniu (przeгляд domowej apteczki) i optymalizacja stosowania leków (przeгляд lekowy).

Projekt obejmował przeszkolenie farmaceutów, przystosowanie aptek w miejsca do konsultacji i materiały dla pacjentów, zmierzenie satysfakcji farmaceutów i pacjentów z udzielonych konsultacji, a także ocenę jakości udzielonych porad.

Do projektu zgłosiło się ponad 300 aptek, z których zakwalifikowano 170, a szkolenia ukończyło 140 placówek. Ostatecznie udało się dostosować i przeszkolić personel 104 aptek. Biorąc pod uwagę zakres działań i skalę wdrożenia, było to największe tego typu przedsięwzięcie w kraju.

Wyniki jednoznacznie wykazały ogromny potencjał, jaki drzemie w farmaceutach, bardzo duże zadowolenie pacjentów z konsultacji (oceniane przez telefoniczną ankietę 2-4 tygodnie po wizycie w aptece), ale także duże trudności w przekonaniu pacjentów do skorzystania z usług i problemy z odpowiednią organizacją pracy w aptece.

Serdecznie dziękuję za poparcie i patronaty Okręgowym Izbom Aptekarskim oraz Naczelnej Izbie Aptekarskiej, producentom, którzy wsparli nasz projekt, pozostałym partnerom, a także samym farmaceutom, którzy wzięli udział w pilotażu, niestrudzenie raportując wyniki swoich zmagania z wdrożeniem opieki farmaceutycznej.

*mgr farm. Paweł Konrad Tuszyński
Dyrektor ds. naukowych grupy opieka.farm
Kierownik naukowy projektu pilotażowego
Kraków, 27.12.2019*

Niniejszy raport stanowi wersję skróconą. Pełną wersję można otrzymać po wystosowaniu indywidualnego zapytania na adres e-mail wspolpraca@grupaopieka.farm.

Organizator pilotażu

Organizatorem badania była grupa opieka.farm (opieka.farm sp. z o.o.), firma z największym w kraju doświadczeniem w implementacji usług opieki farmaceutycznej oraz w prowadzeniu szkoleń personelu aptecznego z zakresu konsultowania pacjenta.

Firma swoje doświadczenie budowała od 2014 roku, bazując na najlepszych praktykach zagranicznych, lecz z uwzględnieniem polskich realiów. Opracowany autorski system usług opieki farmaceutycznej był wdrażany i testowany w aptekach całej Polski podczas pilotażu.

Grupa opieka.farm posiada w swoim portfolio narzędzia umożliwiające sprawne, szybkie i skuteczne przekazywanie wiedzy co zostało potwierdzone podczas etapu szkolenia uczestników pilotażu.

Wśród narzędzi są m.in.: platforma do edukacji online PierwszyStół.pl, publikacje wydawane przez Wydawnictwo Farmaceutyczne, treści merytoryczne i apteczne case studies na portalu opieka.farm oraz szkolenia i Kongres *Opieka Farmaceutyczna od Zaraz*.

Pilotaż wdrożenia Opieki Farmaceutycznej był przełomowym projektem, który jest zwieńczeniem wieloletnich prac grupy nad rozwiązaniami podnoszącymi kwalifikacje i rangę zawodu farmaceuty oraz umożliwiającym wdrożenie opieki farmaceutycznej w Polsce.

grupa **opieka.farm**

 wydawnictwo
farmaceutyczne

portal
opieka.farm
merytoryczne wsparcie

 **pierwszystół.pl**

OPIEKA
FARMACEUTYCZNA

OD ZARAZ

Cele i założenia Pilotażu

Założeniem projektu „Pilotaż wdrożenia Opieki Farmaceutycznej z praktykami grupy opieka.farm” było zebranie wiarygodnych informacji na temat praktycznych aspektów świadczenia usług opieki farmaceutycznej w obecnych polskich realiach. Badanie było zorientowane przede wszystkim na zebranie opinii farmaceutów świadczących poszczególne usługi oraz ocenę zainteresowania samych pacjentów i ich satysfakcji z konsultacji w aptekach. Dopełnieniem badania była ocena jakości udzielanych porad.

Pilotaż miał na celu:

- a) ocenę możliwości wdrożenia wybranych usług opieki farmaceutycznej do krajowych aptek ogólnodostępnych,
- b) ocenę przydatności narzędzi i materiałów udostępnianych przez Organizatora w codziennej pracy z Pacjentem,
- c) ocenę przygotowania i zaangażowania farmaceutów do świadczenia usług,
- d) oceny satysfakcji pacjentów, możliwości zwiększenia ich lojalności wobec aptek i farmaceutów oraz zmiany postrzegania przez nich aptek i farmaceutów,
- e) zbadania opłacalności wdrożenia poszczególnych usług,
- f) identyfikacji najczęstszych problemów lekowych pacjentów i wykazania roli farmaceutów w ich rozwiązywaniu.

Kontakt Organizatora z pacjentami, którzy skorzystali z konsultacji, odbywał się w przypadku usługi Przejścia Domowej Apteczki oraz Przejścia Lekowego i następował 2-4 tygodnie od wizyty w aptece.

W ramach Pilotażu badane były osobno 4 usługi o różnym stopniu trudności pod względem wdrożenia i świadczenia w aptece:

- Pomiar ciśnienia z farmaceutą (jako przykład usługi związanej z prostym badaniem w aptece),
- Przejście Domowej Apteczki (jako przykład usługi wspomagającej samoleczenie),
- Instruktaż poprawnej obsługi inhalatora (jako przykład usługi związanej z edukacją w zakresie obsługi sprzętu medycznego),
- Przejście Lekowy (jako przykład zaawansowanej usługi optymalizacji stosowania leków we współpracy z lekarzem).



Pomiar ciśnienia
z farmaceutą



Przejście
Domowej Apteczki



Instruktaż poprawnej
obsługi inhalatora



Przejście Lekowy

Ramy czasowe i przygotowania do Pilotażu

Rekrutacja do Pilotażu wdrożenia Opieki Farmaceutycznej z praktykami grupy opieka.farm rozpoczęła się we wrześniu 2018 i trwała do lutego 2019.

W ramach przygotowań do przeprowadzenia Pilotażu grupa opieka.farm przygotowała:

- komplet procedur dla każdej usługi, dzięki którym personel apteczny wiedział nie tylko jak je świadczyć ale też jak się zachować w każdej sytuacji
- materiały dla aptek – plakaty, ulotki edukacyjne oraz narzędzia do świadczenia usług jak karty pomiaru ciśnienia czy rozpiski na leki pacjenta
- zestaw kursów e-learningowych dotyczących usług oraz dających wiedzę niezbędną do ich świadczenia oraz skutecznej konsultacji pacjenta
- dwa szkolenia stacjonarne – w Warszawie dla północnej Polski oraz w Krakowie dla Polski południowej
- platformę do raportowania konsultacji przez personel apteczny biorący udział w pilotażu

Świadczenie usług rozpoczęło się w marcu 2019 roku i trwało do końca września tego samego roku.



Cały projekt zwięździł pierwszy *Kongres Opieka Farmaceutyczna od Zaraz*, podczas którego zostało przedstawione podsumowanie Pilotażu.

Procedury operacyjne

Aby wdrożenie opieki farmaceutycznej było możliwe konieczne jest usystematyzowanie sposobu świadczenia usług oraz reakcji na obiekcje i pytania pacjentów. W tym celu grupa opieka.farm stworzyła procedury operacyjne dla każdej z usług świadczonych w Pilotażu.

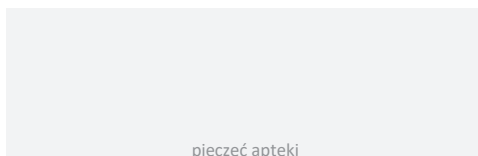
Procedury, poza samymi instrukcjami postępowania, zawierały treści edukacyjne, takie jak np. interpretacja wyników pomiaru ciśnienia. Dzięki temu farmaceuci wiedzieli jak się zachować w przypadku niepokojących wskazań ciśnieniomierza oraz co powiedzieć pacjentowi, którego wynik odbiegał tylko nieznacznie od normy.

Zestaw procedur wykorzystywanych w Pilotażu liczył 61 stron A4.

	Procedura Kompleksowego Systemu Opieki Farmaceutycznej			 PARTNER USŁUG POMIAR CIŚNIENIA Z FARMACEUTA I INSTRUKTAŻ POPRAWNEJ OBSŁUGI INHALATORA Pilotażu opieki farmaceutycznej
	Instruktaż poprawnej obsługi inhalatora			
Wer.: 3.0	Dotyczy: MGR KIER	Strona 1 z 3	SOP-024	

A. CEL

Ta procedura opisuje sposób, w jaki przeprowadzana powinna być usługa instruktażu poprawnej obsługi inhalatora w aptece:



Powstała w celu:

- Ustandaryzowania doświadczenia Pacjenta związanego z usługą instruktażu obsługi inhalatora,
- Skrócenia czasu trwania usługi.

B. PROCEDURA



A. Rozmowa inicjująca

1. Pacjenta wykupującego w aptece lek wziewny poinformuj o możliwości skorzystania z przeszkolenia poprawnego stosowania leku w postaci inhalacji lub nebulizacji.
 - Jeśli pacjent wykupuje lek dla siebie, zaproponuj instruktaż od razu lub w dogodnej chwili,
 - Rozpakuj z pacjentem inhalator jedynie po dokonaniu zapłaty i fiskalizacji transakcji.
 - Jeśli pacjent wykupuje lek dla innej osoby, przekaz ulotkę na temat instruktażu i poproś o przekazanie jej osobie zainteresowanej

B. Instruktaż

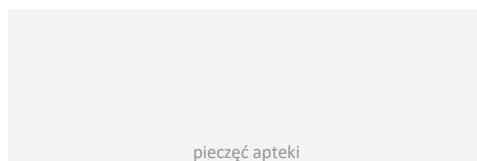
1. Instruktaż możesz prowadzić z wykorzystaniem atrapy lub inhalatora pacjenta.
2. Jeśli pacjent wcześniej stosował dany tym inhalatora, poproś go o zaprezentowanie swojej techniki inhalacji, a następnie skoryguj błędy.

Niniejszy dokument jest własnością opieka.farm sp. z o.o. Powielanie oraz udostępnianie osobom trzecim bez pisemnego zezwolenia jest zabronione. Zawarte w dokumencie wytyczne są przeznaczone dla personelu fachowego i nie zwalniają z postępowania wg aktualnej wiedzy medycznej.

 ZAUFAM FARMACEUCIE.PL	Procedura Kompleksowego Systemu Opieki Farmaceutycznej			 <small>PARTNER USŁUG POMIAR CIŚNIENIA Z FARMACEUTA i INSTRUKTAŻ POPRAWNEJ OBSŁUGI INHALATORA Pilotażu opieki farmaceutycznej</small>
	Interpretacja wyników pomiaru ciśnienia i postępowanie			
Wer.: 3.0	Dotyczy: MGR KIER	Strona 1 z 5	SOP-014	

A. CEL

Ta procedura opisuje sposób, w jaki personel apteki powinien interpretować wyniki pomiaru ciśnienia tętniczego oraz jak postępować w poszczególnych sytuacjach w aptece.



Powstała w celu:

- Ujednolicenia sposobu, w jaki farmaceuci informują pacjentów o wyniku pomiaru RR i jak i kiedy informują o tym lekarza.

B. PROCEDURA

Niezależnie od tego, czy pacjent leczy się na nadciśnienie

Po wyświetleniu wyniku na ekranie ciśnieniomierza postępuj wg kolejności podanej poniżej:

1. Po ostatnim pomiarze poluzuj i ściągnij rękaw ciśnieniomierza z ramienia pacjenta.
2. Zapisz wynik wyższego pomiaru karcie pomiaru (ciśnienie skurczowe, rozkurczowe i tętno).
3. Wyraźnie odznacz odpowiednie wartości na skalach
4. Odczytaj wynik i zaznacz: ciśnienie optymalne, prawidłowe, nadciśnienie łagodne, itd.
5. Jeśli oznaczyłeś nadciśnienie, a ciśnienie rozkurczowe wynosi mniej niż 90 mmHg **DODATKOWO** zaznacz odpowiedni stopień *Izolowanego nadciśnienia skurczowego*. Ma to jedynie znaczenie edukacyjne.

SYS – to ciśnienie skurczowe (od systole), DIA – to ciśnienie rozkurczowe (od diastole)

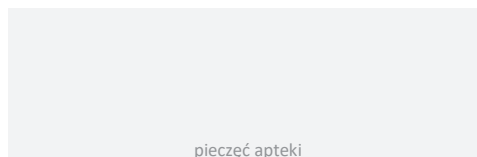
Niniejszy dokument jest własnością opieka.farm sp. z o.o. Powielanie oraz udostępnianie osobom trzecim bez pisemnego zezwolenia jest zabronione. Zawarte w dokumencie wytyczne są przeznaczone dla personelu fachowego i nie zwalniają z postępowania wg aktualnej wiedzy medycznej.

Wstęp do procedury interpretacji wyniku pomiaru ciśnienia.

 ZAUFAJ FARMACEUCIE.PL	Procedura Kompleksowego Systemu Opieki Farmaceutycznej		BAUSCH Health <small>PARTNER USŁUGI PRZEGLĄD DOMOWEJ APTECZKI Pilotażu opieki farmaceutycznej</small>
	Przeгляд Domowej Apteczki		
Ver.: 3.0	Dotyczy: MGR KIER	Strona 1 z 4	SOP-020

A. CEL

Ta procedura opisuje sposób, w jaki przeprowadzana powinna być usługa Przeglądu Domowej Apteczki w aptece:



Powstała w celu:

- Ustandaryzowania doświadczenia Pacjenta związanego z usługą Przeglądu Domowej Apteczki

B. PROCEDURA



A. Do przeglądu jest potrzebny:

- Marker do płyt,
- Płaski przezroczysty pojemnik o wymiarach co najmniej 30 na 30 cm,
- Reklamówka,
- Rozpiski Moje Leki,
- Rękawiczki jednorazowe,
- Płyn do dezynfekcji blatu,
- Szare/brązowe torby do Przeglądu Domowej Apteczki wraz z ulotkami dla pacjenta.

B. Procedura Przeglądu Domowej Apteczki

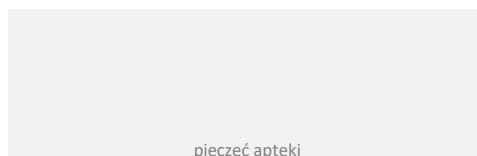
1. Przed odebraniem torby z lekami od pacjenta **zapytaj**, czy nie ma w niej strzykawek, ampułkostrzykawek lub igieł. Jeśli oznajmi, że nie, kontynuuj.
2. **Założ rękawiczki** i odbierz torbę.
3. Usiądź z Pacjentem. **Zajrzyj do środka torby**. Jeśli zauważysz coś niepokojącego (wystające igły, opakowania po ampułkostrzykawkach) zachowaj szczególną ostrożność przy wypakowywaniu. Wysyp bardzo ostrożnie wszystkie leki do pojemnika.

Niniejszy dokument jest własnością opieka.farm sp. z o.o. Powielanie oraz udostępnianie osobom trzecim bez pisemnego zezwolenia jest zabronione. Zawarte w dokumencie wytyczne są przeznaczone dla personelu fachowego i nie zwalniają z postępowania wg aktualnej wiedzy medycznej.

	Procedura Kompleksowego Systemu Opieki Farmaceutycznej			 PARTNER USŁUGI PRZEGLĄD LEKOWY Pilotażu opieki farmaceutycznej
	Przeprowadzanie Przeglądu Lekowego			
Ver.: 3.0	Dotyczy: MGR KIER	Strona 1 z 10	SOP-025	

A. CEL

Ta procedura opisuje sposób, w jaki przeprowadzana powinna być usługa Przeglądu Lekowego w aptece:



Powstała w celu:

- Ustandaryzowania doświadczenia Pacjenta związanego z usługą Przeglądu Lekowego,
- Skrócenia czasu przeprowadzania usługi.

B. PROCEDURA

Zasoby:

- Komputer dostępem do Internetu i drukarki,
- Formularz Rozpiska leków
- Lista kontrolna Przeglądu lekowego KSOF
- Ulotka dla pacjenta: Przegląd Lekowy
- Ulotka dla lekarza: Czym jest opieka farmaceutyczna?

Aby przegląd trwał maksymalnie krótko i nie dezorganizował pracy apteki, najlepiej wykonywać go w 3 etapach:

1. **Spotkanie I** – wydaj rozpiskę leków do wypełnienia przez pacjenta – jakie preparaty aktualnie stosuje, o jakich porach, i kto je zalecił?
2. **Spotkanie II** – poproś pacjenta o zostawienie wypełnionej rozpiski i umów się z nim na konkretny dzień i godzinę, kiedy ruch w aptece jest najmniejszy. Zyskasz też czas na przeanalizowanie listy leków na spokojnie i przygotujesz się na spotkanie.
3. **Spotkanie III** – omów z pacjentem najważniejsze potencjalne i rzeczywiste problemy lekowe i zanotuj wnioski, które znajdą się na wydruku dla pacjenta i lekarza. Jeśli

Niniejszy dokument jest własnością opieka.farm sp. z o.o. Powielanie oraz udostępnianie osobom trzecim bez pisemnego zezwolenia jest zabronione. Zawarte w dokumencie wytyczne są przeznaczone dla personelu fachowego i nie zwalniają z postępowania wg aktualnej wiedzy medycznej.

Szkolenia online na platformie PierwszyStół.pl



Aby przygotować jednocześnie pracowników 170 aptek do udziału w Pilotażu, konieczne było zastosowanie edukacji zdalnej. W tym celu stworzyliśmy zestaw 10 kursów i umieściliśmy je na naszej platformie [PierwszyStół.pl](https://pierwszystol.pl).

Uczestnicy Pilotażu byli zobowiązani do wzięcia udziału we wszystkich 10 szkoleniach online na platformie PierwszyStół.pl. Składały się na nie:

- *Pilotaż OF w pytaniach i odpowiedziach*
- *Dieta w nadciśnieniu (dieta DASH)*
- *Inhalatory w aptece: ciśnieniowe (pMDI), proszkowe (DPI) i mękkiej igły (SMI)*
- *Pomiar ciśnienia w aptece*
- *Przegląd Lekowy cz. 1 – wprowadzenie*
- *Przegląd Lekowy cz. 2 – narzędzia, metodyka i materiały*
- *Przegląd Domowej Apteczki*
- *Interakcje leków w teorii i praktyce: od czego zacząć?*
- *Opieka Farmaceutyczna w Praktyce*
- *Materiały i raportowanie usług w pilotażu (zamykający kurs dla uczestników)*

Aby ukończyć wszystkie wymagane kursy, każdy z uczestników musiał poświęcić na nie około 10 godz. zegarowych.

Szkolenia stacjonarne

Poza ukończeniem kursów warunkiem udziału apteki w projekcie było oddelegowanie co najmniej jednego farmaceuty z apteki na szkolenie stacjonarne.

Pierwsze miało miejsce 9.03.2019 w Warszawie, a drugie 16.03.2019 w Krakowie. W szkoleniach stacjonarnych sumarycznie wzięło udział 180 farmaceutów.

Podczas spotkań zostały podsumowane informacje przekazane w trakcie szkoleń internetowych. Bezpośrednie spotkanie z farmaceutami dało nam również możliwość rozwiania wątpliwości, które się pojawiły wśród uczestników Pilotażu oraz zademonstrowania na żywo przebiegu wdrażanych usług.

Uczestnicy zostali również przeszkoleni z tego, jak dokumentować konsultacje z pacjentem, jak formułować sugestie dla lekarza oraz jak raportować przekazane informacje, by były częścią niniejszego raportu.



Spotkanie z uczestnikami Pilotażu w Krakowie.



Szkolenie z Instruktażu poprawnej obsługi inhalatora.



Szkolenie stacjonarne w ramach Pilotażu w Warszawie (Wydział Farmaceutyczny WUM).



Szkolenie stacjonarne w Krakowie.

Kongres Opieka Farmaceutyczna od Zaraz

Premiera wyników Pilotażu wdrożenia Opieki Farmaceutycznej odbyła się 15 grudnia 2019 roku w Krakowie podczas I edycji Kongresu *Opieka Farmaceutyczna od Zaraz: Leki i choroby wieku podeszłego* organizowanego przez grupę opieka.farm. Cała agenda Kongresu została przygotowana na podstawie danych z Pilotażu, a wykłady oparte na wnioskach z nich wyciągniętych.

Niemal 300 farmaceutów uczestniczących w Kongresie miało okazję, by dowiedzieć się, jakie są najbardziej istotne interakcje występujące u polskich pacjentów, zdobyć wiedzę na temat istotności pomiaru ciśnienia i instruktaży poprawnej obsługi inhalatora oraz usłyszeć jakie leki najczęściej polscy seniorzy mają w swoich domowych apteczkach.



Materiały czekające na uczestników Kongresu



Zaprezentowanie Partnerów Kongresu



Uczestnicy Kongresu w liczbie 300 osób



Stoisko z usługami, jakie były świadczone w pilotażu



Więcej informacji o nadchodzących Kongresach można znaleźć na stronie www.opiekaodzaraz.pl

Wyniki rekrutacji do projektu

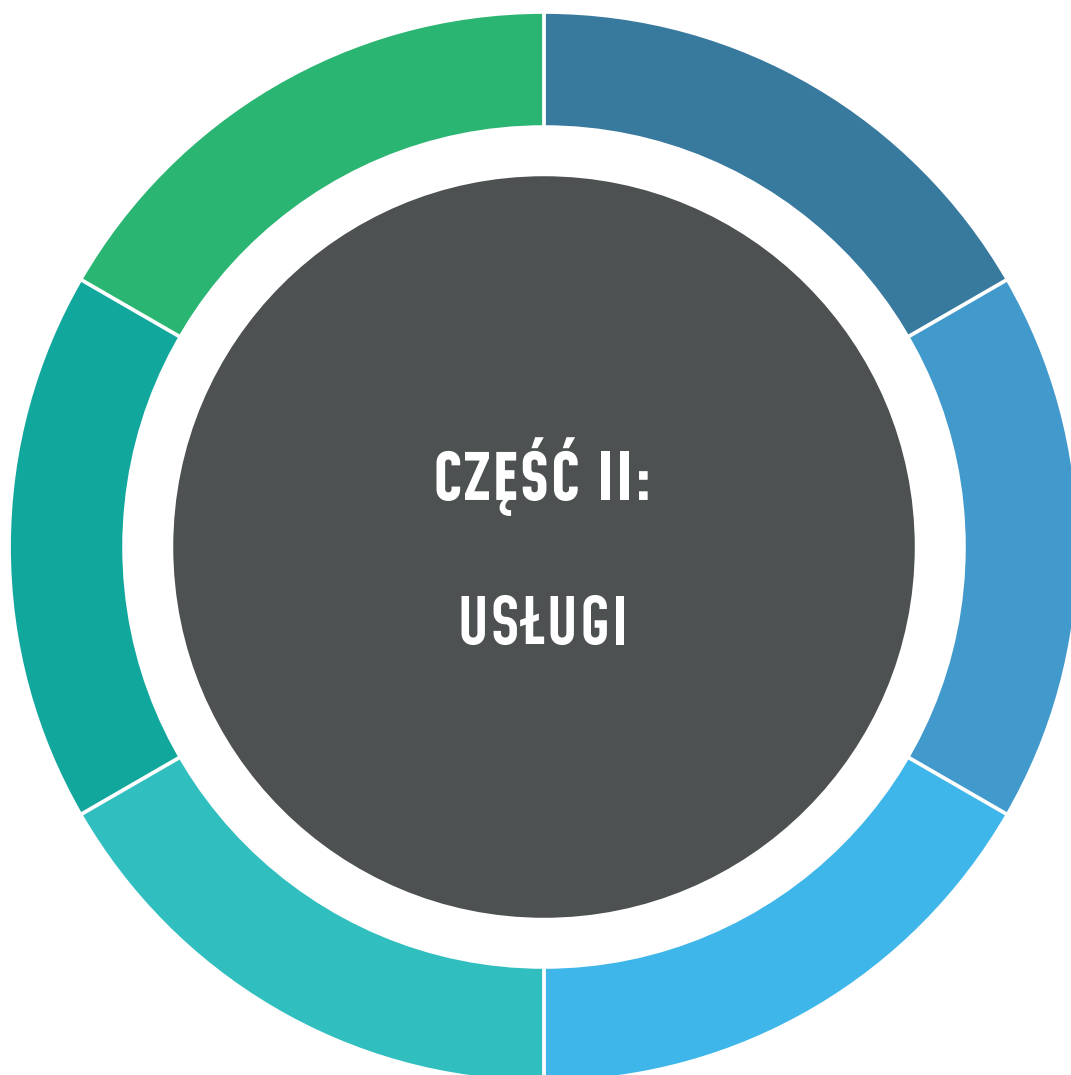
W szkoleniach wzięły udział personel 170 aptek. Do szkoleń e-learningowych dopuszczeni byli także inni pracownicy apteki (także technicy farmaceutyczni) – tym samym łącznie do kursów przystąpiły 333 osoby. 140 aptek, których personel ukończył szkolenia internetowe i zaliczył testy, przeszło do następnego etapu rekrutacji, czyli szkoleń stacjonarnych. Ostatecznie 104 apteki zamówiły i otrzymały pakiet startowy do pilotażu, w skład którego wchodziły m.in. materiały dla pacjentów, plakaty, formularze oraz sprzęt taki jak komora inhalacyjna, nebulizator i ciśnieniomierz. Pozostałe 36 aptek zostało wykluczone z projektu. Wśród placówek (n=104), w których przeprowadzony został Pilotaż Opieki Farmaceutycznej, dominowały apteki indywidualne, które stanowiły 37% całości. Niewiele mniej stanowiły grupy 2-4 aptek (31,5%).

Rodzaj apteki, w której były prowadzone usługi w ramach pilotażu



Przyczyny niezakwalifikowania dużej części aptek do kolejnych etapów były następujące:

- Brak możliwości wygospodarowania stanowiska do konsultacji w aptece.
- Nieukończenie wymaganych szkoleń e-learningowych przed szkoleniem stacjonarnym.
- Nieobecność na szkoleniu stacjonarnym w Warszawie lub Krakowie.
- Utrudniony kontakt Organizatora z osobą reprezentującą aptekę.



Usługi

W projekcie badane były 4 usługi:

- Przegląd Lekowy
- Instruktaż poprawnej obsługi inhalatora
- Pomiar ciśnienia z farmaceutą
- Przegląd Domowej Apteczki



Przegląd Lekowy

Przegląd Lekowy – najbardziej złożona usługa badana w projekcie. Przegląd miał na celu eliminację problemów związanych ze stosowaniem leków, jak np. trudności z przestrzeganiem zaleceń terapeutycznych, nieprawidłowe połączenia leków, interakcje z pożywieniem i niewłaściwy sposób lub pora przyjmowania leku. Usługę wieńczyło wygenerowanie raportu z zaleceniami dla pacjenta oraz sugestiami dla lekarza.



Instruktaż poprawnej obsługi inhalatora

Instruktaż poprawnej obsługi inhalatora – w trakcie tej usługi w prosty i zrozumiały dla pacjenta sposób przekazywano informacje oraz demonstrowano właściwe użycie konkretnego inhalatora, dzięki czemu farmaceutyci mieli możliwość budowania swojego wizerunku jako eksperta od sprzętu medycznego. Dodatkowo ta usługa dawała możliwość uzyskania szybkiej informacji zwrotnej od pacjenta, czy instruktaż był dla niego pomocny a przekazana wiedza zrozumiała. Apteki w ramach projektu otrzymywały bezpłatnie instruktażowe komory inhalacyjne, nebulizatory oraz wybrane atrapy inhalatorów.



Pomiar ciśnienia z farmaceutą

Pomiar ciśnienia z farmaceutą – prosta usługa dająca okazję do nawiązania relacji z pacjentem. Podczas pomiaru farmaceuta raportował wyniki, okoliczności spotkania z pacjentem i udzielone zalecenia.



Przegląd Domowej Apteczki

Przegląd Domowej Apteczki – w tej usłudze farmaceutyci przeglądali z pacjentami leki i suplementy, które przynieśli z domu, oraz optymalizowali je pod kątem bezpieczeństwa stosowania i ekonomii. W ramach usługi były wydawane specjalne brązowe torby z nadrukowanymi instrukcjami dla Pacjenta, którego farmaceuci umawiali na konkretny dzień na konsultację w aptecce.

Pomiar ciśnienia z farmaceutą

Pomiary ciśnienia w aptekach organizowane są na całym świecie, także w Polsce (akcje MMM), jednak jedynie jako jednorazowe akcje. Ocenia się, że **aż 10 mln osób w Polsce** (badania NATPOL i POLSENIOR) może mieć nadciśnienie, a około **30% osób nie wie o swojej chorobie nadciśnieniowej**, co wynika z faktu, że prawie 40% dorosłych nie zna wartości własnego ciśnienia krwi. Ze względu na niską wykrywalność nadciśnienia tętniczego w Polsce zaleca się, aby przesiewowymi pomiarami objąć wszystkie osoby dorosłe, u których pomiary ciśnienia tętniczego powinny być wykonywane przynajmniej raz w roku, niezależnie od wcześniejszych wartości ciśnienia tętniczego. Apteka wyposażona w odpowiedni sprzęt jest w stanie zapewnić stały dostęp do ciśnieniomierza pacjentom oraz edukować pacjentów na temat znaczenia pomiaru ciśnienia tętniczego krwi.

Do skorzystania z usługi zaproszono pacjentów, którzy mogli dzięki niej odnieść największe korzyści. Przy zapraszaniu otrzymali ulotkę oraz rozpiskę leków. Według procedur ulotkę informacyjną otrzymywali pacjenci, którzy spełniali chociaż jedno z następujących warunków:

- Chorowali na nadciśnienie tętnicze.
- Skarżyli się na niedociśnienie.
- Stosowali leki przeciwnadciśnieniowe.
- Dawno (>1 roku) nie mierzyli ciśnienia tętniczego.
- Chorowali na cukrzycę.

Pomiar ciśnienia to pierwszy krok w stronę kompleksowej Opieki Farmaceutycznej. Pilotaż tej usługi pozwolił na ocenę zainteresowania pacjentów możliwością pomiaru i konsultacji wyniku w aptece, przygotowanie farmaceuty do wykonywania pomiarów i interpretacji wyniku oraz na ocenę znaczenia pomiarów ciśnienia tętniczego w aptece. Pomiar ciśnienia stwarzał także możliwość bezpośredniego wytypowania pacjentów do kolejnej usługi – Przeglądu Lekowego.

Każda konsultacja składała się z trzech etapów:

1. Pomiar ciśnienia: ściśle wg dostarczonej do aptek procedury.
2. Interpretacja wyniku: farmaceuta uzupełnił kartę pomiaru, pomagając pacjentowi zinterpretować wynik pomiaru, nie wchodząc tym samym w kompetencje lekarza. Nie stawiał diagnozy i nie używał zwrotów „jest pan zdrowy”, „ma pani nadciśnienie”.
3. Wydanie dzienniczka samokontroli ciśnienia oraz materiałów edukacyjnych.

Do włączenia apteki w pilotaż usługi wymagane było wyposażenie lokalu apteki w stanowisko do konsultacji w postaci stolika oraz co najmniej 2 krzesła. Każda apteka, która ukończyła szkolenia, otrzymała nieodpłatnie naramienny ciśnieniomierz do świadczenia usługi

Wszystkie niezbędne materiały do przeprowadzenia usługi zapewniał Organizator.

Czy badasz swoje ciśnienie?

Aż połowa z ponad
10,5 miliona Polaków
nie wie, że choruje na
nadciśnienie tętnicze krwi.



**ZAUFAJ
FARMACEUCIE.PL**

Pomiar Ciśnienia z Farmaceutą

NOVAMA CLOUD®

PARTNER USŁUGI
POMIAR CIŚNIENIA Z FARMACEUTĄ
Pilotażu Opieki Farmaceutycznej

Patroni Honorowi Pilotażu Opieki Farmaceutycznej z praktykami grupy opieka.farm



Naczelna Izba Aptekarska



Plakat informujący o usłudze Pomiar ciśnienia z farmaceutą.



Pomiar ciśnienia tętniczego

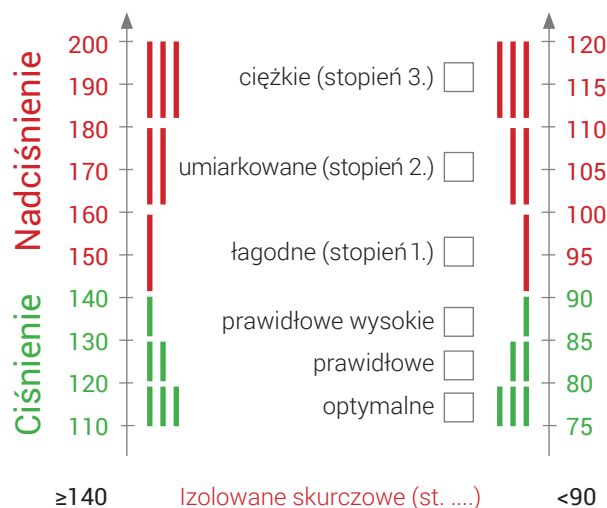
Pacjent Data

Wynik [mmHg]

Tętno

Skurczowe [SYS]

Rozkurczowe [DIA]



Należy pilnie zgłosić się do lekarza: tak

Uwaga: powyższe oznaczenie służy celom **edukacyjnym** – przygodne badanie w aptece **nie ma wartości diagnostycznej** – nadciśnienie tętnicze diagnozuje lekarz.

W przypadku dodatkowych pytań skontaktuj się z farmaceutą:

grupa opieka.farm

 ZAUFAM
FARMACEUCIE.PL

pieczęć i podpis farmaceuty

NOVAMA CLOUD®

Partner usługi Pomiar ciśnienia z farmaceutą
Pilotażu Opieki Farmaceutycznej

Karta pomiaru ciśnienia ułatwiająca interpretację wyniku pomiaru

Zadaniem farmaceutów było zbieranie oraz raportowanie Organizatorowi następujących danych:

- wynik pomiaru ciśnienia tętniczego i tętna,
- płeć i wiek pacjenta,
- data i godzina pomiaru,
- opisu okoliczności konsultacji,
- informacje o powziętych krokach.

Przeгляд Domowej Apteczki

Usługa Przeządu Domowej Apteczki była inspirowana znanym z krajów anglosaskich świadczeniem *brown-bag review* (dosłownie „przeгляд brązowej torby”), której głównym założeniem jest zachęcenie pacjenta to przyniesienia na przeгляд stosowanych przez siebie leków. Jest łatwa do zakomunikowania („spakuj swoje leki i przyjdź do apteki”). W niektórych krajach tego typu przełady wykonują także lekarze i wydając taką torbę zachęcają pacjentów do przynoszenia swoich leków na każdą wizytę. Może przybierać formę Przeządu Lekowego (analizy farmakoterapii), lecz podczas pilotażu wyraźnie **rozdzielano** przeгляд apteczki od przeządu lekowego.

Nie są znane dokładne dane na temat strat, jakie ponosi płatnik czy Pacjent, utylizując leki, które są zdadne do użycia. Tak samo nie jest znana skala problemu związanego ze stosowaniem leków źle przechowywanych lub po terminie. Farmaceuta z racji wykształcenia i dostępności jest najlepszą osobą do przeprowadzania przeządu preparatów i oceny ich jakości.

Celem usługi Przeгляд Domowej Apteczki były:

- eliminacja leków po terminie z domowej apteczki pacjenta,
- eliminacja źle przechowywanych preparatów,
- edukacja pacjenta w zakresie przechowywania leków i innych preparatów nabywanych w aptece,
- zmniejszenie kosztów leczenia poprzez identyfikację preparatów o podobnych nazwach handlowych, które mogą być nadal stosowane,
- zapobieganie duplikacji substancji leczniczej poprzez stosowanie samej substancji leczniczej pod różnymi nazwami handlowymi,
- typowanie i rekrutacja pacjentów do Przeządu Lekowego.

Celem tej usługi nie była analiza farmakoterapii, lecz pacjent w trakcie konsultacji mógł zostać zaproszony na kolejną usługę: Przeгляд Lekowy.

Włączenie Przeządu Domowej Apteczki do Pilotażu miało pozwolić na:

- zbadanie możliwości wdrożenia usługi do polskich aptek otwartych,
- ocenę poziomu akceptacji usługi przez pacjentów,
- analizę kosztów wdrożenia,
- ocenę nastawienia i satysfakcję farmaceutów ze świadczenia usługi.

Pozwoliło to również ocenić skalę problemu i rolę farmaceutów we wspieraniu pacjentów w zarządzaniu domową apteczką.

Apteki pragnące włączyć się w pilotaż usługi musiały być wyposażone w stanowisko do konsultacji w postaci stolika oraz co najmniej 2 krzesła, płynu do dezynfekcji i rękawiczek jednorazowych.

Ze względów bezpieczeństwa, podczas wykonywania usługi farmaceuta miał postępować ściśle według wskazanej procedury. Przewidywany czas konsultacji wynosił 5-10 minut. Zadaniem farmaceuty było przyjęcie od pacjenta preparatów dostarczonych w torbie wydanej wcześniej w aptece i przesypanie ich do pojemnika z tworzywa sztucznego sztucznego, a następnie ocena ich przydatności do stosowania.

Farmaceuta miał za zadanie zebrać dane, które następnie raportował Organizatorowi. Wśród nich były:

1. Dane o liczbie przeterminowanych preparatów/konsultacja.
2. Dane o liczbie nieprawidłowo przechowywanych preparatów/konsultacja.
3. Czas trwania usługi, data i godzina konsultacji.
4. Inne problemy zidentyfikowane podczas konsultacji.
5. Numer telefonu pacjenta na potrzeby przeprowadzenia ankiety satysfakcji.



Papierowa torba wydawana pacjentom, wykorzystywana do usługi Przeгляд Domowej Apteczki.

Przewietrz domową apteczkę!

Stosowanie leków źle przechowywanych lub przeterminowanych może być **niebezpieczne** dla życia i zdrowia.



ZAUFAJ FARMACEUCIE.PL

Przeгляд Domowej Apteczki

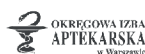
BAUSCH Health

PARTNER USŁUGI
PRZEGLĄD DOMOWEJ APTECZKI
Pilotażu Opieki Farmaceutycznej

Patroni Honorowi Pilotażu Opieki Farmaceutycznej z praktykami grupy opieka.farm



Naczelna Izba Aptekarska



Plakat informujący o usłudze Przeгляд Domowej Apteczki.

Instruktaż poprawnej obsługi inhalatora

Wg badań nawet 90% pacjentów źle stosuje inhalatory, przy czym największą trudnością sprawia im stosowanie inhalatorów ciśnieniowych (pMDI). Pacjenci mają niską świadomość na temat korzyści ze stosowania spejserów, które mogą poprawić technikę. Wsparcie farmaceuty w bardzo prosty i szybki sposób może poprawić technikę inhalacji, co pozwala zmaksymalizować korzyści z leczenia astmy oskrzelowej i POChP. Wg wytycznych GOLD 2019 aż 77% pacjentów ma problemy z przestrzeganiem zaleceń dot. stosowania inhalatora typu DPI po wypisie ze szpitala. Niezależnie od inhalatora, 2 na 3 pacjentów popełnia co najmniej jeden błąd podczas aplikacji leku.

Zła technika inhalacji jest związana z podeszłym wiekiem, stosowaniem różnych rodzajów inhalatorów oraz **brakiem edukacji** co do prawidłowego ich użycia. Ponadto wg konsensusu naukowego ocena techniki inhalacji powinna być prowadzona **regularnie** przez cały czas leczenia, **niezależnie od rodzaju inhalatora i nie istnieje inhalator, który nie wymaga dodatkowej nauki inhalacji i kontroli techniki inhalacji**. Lekarze mają problemy z namówieniem pacjentów, aby na wizyty przynosili swój inhalator i zaprezentowali swoją technikę, a inhalatory placebo nie są zawsze dostępne w gabinetach lekarskich. **Farmaceuta natomiast jest w stanie ocenić technikę inhalacji nawet każdorazowo przy wydawaniu inhalatora.**

Celem usługi świadczonej w ramach pilotażu były:

- poprawa techniki inhalacji u pacjentów stosujących leki wziewne (pMDI, inhalatory pneumatyczno-tłokowe, DPI, inhalatory ze spejserem),
- ograniczanie ryzyka wystąpienia działań niepożądanych leków wziewnych,
- poprawa skuteczności leczenia astmy oskrzelowej i POChP,
- zwiększenie świadomości pacjentów na temat korzyści ze stosowania spejserów (komór inhalacyjnych).

W trakcie trwania Pilotażu organizator zapewniał dostęp do atrap demonstracyjnych inhalatorów, nebulizatora demonstracyjnego z różnymi rodzajami ustników i przystawek, demonstracyjnego spejsera (komory inhalacyjnej) do inhalatorów typu pMDI, ulotek edukacyjnych dla pacjentów, ulotek i plakatów informujących o usłudze oraz list kontrolnych prawidłowego stosowania każdego inhalatora.

Pilotaż usługi pozwolił na:

- zbadanie możliwości wdrożenia usługi do polskich aptek otwartych,
- ocenę poziomu akceptacji usługi przez Pacjentów,
- analizę kosztów wdrożenia usługi,
- edukację farmaceutów dot. samych inhalatorów,
- ocenę nastawienia i satysfakcji farmaceutów ze świadczenia usługi,
- zidentyfikowanie najczęstszych problemów ze stosowaniem inhalatora, które mogą być wykrywane i rozwiązywane przez farmaceutów.

Usługa była świadczona na dwa sposoby, A i B:

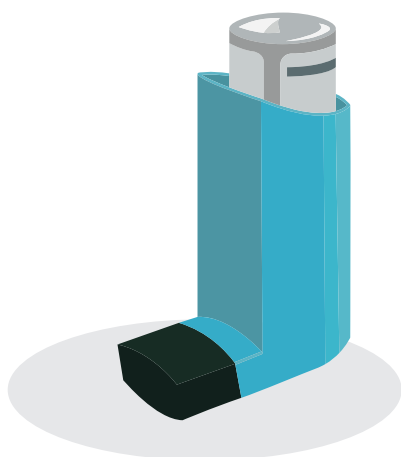
A. W przypadku, gdy lek pacjent stosuje PIERWSZY RAZ, każda konsultacja składa się z następujących etapów:

1. **Rozmowa inicjująca:** Farmaceuta informuje o usłudze pacjenta z grupy docelowej, wyjaśnia, że błędne stosowanie inhalatora to częsty problem i że może pomóc w tym zakresie,
2. **Instruktaż:** Prezentuje prawidłowy sposób inhalacji.
3. **Prezentacja pacjenta:** Pacjent powtarza kroki pokazane przez farmaceutę (metoda „teach-back”).
4. **Korekta błędów:** Farmaceuta odnotowuje i poprawia błędy, jakie popełnił pacjent.

B. W przypadku, gdy **pacjent już wcześniej stosował dany inhalator**, każda konsultacja składa się z następujących etapów:

1. **Rozmowa inicjująca:** Farmaceuta informuje o usłudze pacjenta z grupy docelowej, wyjaśnia, że błędne stosowanie inhalatora to częsty problem i że może pomóc w tym zakresie,
2. **Prezentacja pacjenta:** Pacjent proszony jest o zaprezentowanie swojej techniki inhalacji na własnym inhalatorze.
3. **Korekta błędów i instruktaż:** Farmaceuta odnotowuje i poprawia błędy, jakie popełnił pacjent, wtedy prowadzi instruktaż.

Instruktaż poprawnej obsługi inhalatora



 ZAUFAJ
FARMACEUCIE.PL



Prawidłowa technika inhalacyjna jest podstawą skuteczności leczenia lekami wziewnymi. Szacuje się, że nawet u 80% pacjentów przyczyną niekontrolowanej astmy jest właśnie niewłaściwe użycie inhalatorów.

Niezależnie od tego, jaki typ inhalatora stosujesz, możliwe błędy podczas inhalacji mogą skutkować:

- podaniem nieprawidłowej dawki leku,
- nasileniem działań niepożądanych,
- nieskutecznością leczenia.

Jeśli masz wątpliwości, jak prawidłowo stosować swój inhalator, obawiasz się, że leki, które stosujesz są nieskuteczne lub obserwujesz nasilenie objawów choroby, podejź do farmaceuty i poproś o instruktaż obsługi inhalatora.

Pamiętaj, że farmaceuta posiada fachową wiedzę na temat dostępnych na rynku inhalatorów i prawidłowej techniki inhalacji.

Jak farmaceuta może pomóc?

Jeśli wykupujesz inhalator **po raz pierwszy**, farmaceuta zaprezentuje Ci krok po kroku jak bezpiecznie i skutecznie zaaplikować lek wziewny. Ulotka bywa niezrozumiała i większość osób pomija jeden lub więcej kroków.

Jeżeli leki wziewny stosujesz **już przez jakiś czas**, nadal zaleca się, aby co jakiś czas farmaceuta skontrolował technikę inhalacji. Farmaceuta może poprosić Cię o użycie inhalatora w swojej obecności. Umożliwi to skorygowanie ewentualnych błędów, na które być może wcześniej nie zwracałeś/aś uwagi.

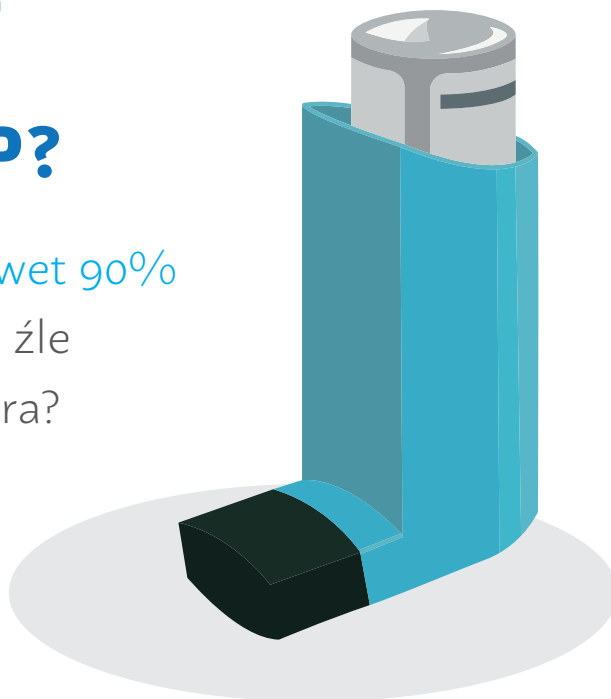
 grupa opieka.farm

NOVAMA CLOUD®
PARTNER USŁUGI INSTRUKTAŻ
POPRAWNEJ OBSŁUGI INHALATORA
Pilotażu Opieki Farmaceutycznej

Ulotka informująca o usłudze Instruktażu poprawnej obsługi inhalatora, która była wręczana pacjentom w aptece.

Chorujesz na astmę lub POChP?

Czy wiesz, że **nawet 90%**
pacjentów może źle
używać inhalatora?



ZAUF AJ FARMACEUCIE.PL

Instruktaż Poprawnej Obsługi Inhalatora

NOVAMA CLOUD®

PARTNER USŁUGI INSTRUKTAŻ
POPRAWNEJ OBSŁUGI INHALATORA
Pilotażu Opieki Farmaceutycznej

Patroni Honorowi Pilotażu Opieki Farmaceutycznej z praktykami grupy opieka.farm



Naczelna Izba Aptekarska



Plakat informujący o usłudze instruktażu Poprawnej Obsługi Inhalatora.

Przegląd Lekowy

Polskie badania wykazały, że ponad 50% pacjentów może mieć problemy z regularnym stosowaniem leków, z czego wiele przyczyn powiązanych jest z brakiem odpowiedniej edukacji. Pacjenci mają często błędne przekonania o efektach ubocznych, nie są przekonani do zasadności farmakoterapii lub samej potrzeby leczenia danej choroby, nie widzą efektów leczenia lub mają problemy z przyjęciem leku z uwagi na zbyt dużą tabletkę czy skomplikowany inhalator. Wg opracowania „Polskiego pacjenta portret własny: Raport o przestrzeganiu zaleceń terapeutycznych przez polskich pacjentów”, następstwa finansowe nieprzestrzeżenie zaleceń terapeutycznych dla publicznego systemu opieki zdrowotnej można szacować na około 6 miliardów złotych rocznie.

Badania wykazały również, że Pacjenci nie chcą przyznawać się lekarzowi prowadzącemu o przerwaniu leczenia zapisanym lekiem, a także o częstym zapomnieniu o codziennych dawkach.

Farmaceuta ciesząc się dużym zaufaniem w społeczeństwie i dysponując odpowiednim wykształceniem, może prowadzić Przeglądy Lekowe, które są w stanie rozwiązać problemy związane z nieprzestrzeganiem zaleceń terapeutycznych poprzez odpowiednią edukację pacjenta na temat leków, **nie wchodząc** jednocześnie w kompetencje lekarza oraz nie kwestionując jego zaleceń.

Wiele leków wymaga odpowiedniego przyjmowania względem posiłku. Część leków wymaga przyjmowania z żywnością dla poprawy wchłaniania lub minimalizowania efektów ubocznych, inne powinny być stosowane na czczo. Farmaceuta prowadząc Przegląd i poznając styl życia pacjenta, jest w stanie wychwycić potencjalne interakcje z pożywieniem, które mogą wiązać się ze zwiększonym ryzykiem efektów ubocznych lub brakiem efektu terapeutycznego.

Włączenie usługi Przeglądu Lekowego do pilotażu miało pozwolić na:

- zbadanie możliwości wdrożenia Przeglądu Lekowego do polskich aptek otwartych,
- ocenę poziomu akceptacji usługi przez Pacjentów,
- analizę kosztów wdrożenia usługi,
- ocenę nastawienia i satysfakcję farmaceutów ze świadczenia usługi,
- zidentyfikowanie najczęstszych problemów lekowych, które mogą być wykrywane i rozwiązywane przez farmaceutów.

Do skorzystania z usługi zapraszeni zostali pacjenci, którzy mogli odnieść z niej największe korzyści. Ulotka informacyjna wraz z rozpiską leków miały być proponowane pacjentom, którzy:

- Stosowali przewlekle ≥ 4 leki.
- Leczyli się u więcej niż jednego lekarza.
- Stosowali leki przeciwplatekcyjne, przeciwzakrzepowe, diuretyki, leki stosowane w leczeniu astmy (LABA, SABA, cholinolityki, sterydy wziewne) i sterydy doustne.
- Skarżyli się na efekty uboczne leków.
- Mieli problemy ze schematem dawkowania lub nie pamiętają zaleceń lekarskich dotyczących dawko-

wania,

- Realizowali receptę na leki wchodzące w istotne interakcje.
- Mieli problemy z adherence.
- Informowali o bliskiej osobie, której dotyczą w/w kryteria.

Każda konsultacja składała się z następujących etapów:

1. **Rozmowa inicjująca:** farmaceuta informuje o usłudze pacjenta z grupy docelowej, wydaje ulotkę i rozpiskę leków do wypełnienia, po czym zaprasza na wybrany dzień i konkretną godzinę. Rozpiska jest wypełniana na miejscu lub przyniesiona do apteki w inny dzień, lecz nie w dniu przeglądu.
2. **Analiza rozpiski leków:** czas farmaceuty na przeanalizowanie listy leków i sporządzenie notatek.
3. **Wywiad i przygotowanie wniosków:** farmaceuta prowadzi wywiad w oparciu o „Listę kontrolną przeglądu lekowego KSOF” i sporządza raport z informacjami dla pacjenta i lekarza. Raport może być napisany przy pierwszym stole na podstawie listy kontrolnej oraz notatek sporządzonych przy stanowisku do konsultacji.

Przeгляд Lekowy



 ZAUFAM
FARMACEUCIE.PL

Ulotka informująca o usłudze Przeglądu Lekowego



Dla kogo?

Przeгляд Lekowy to znana w wielu krajach europejskich usługa świadczona przez farmaceutów. W jej trakcie farmaceuta oceni, czy prawidłowo stosujesz wszystkie swoje leki i może wykryć wiele problemów lekowych (działania niepożądane, problemy z zażywaniem leków, brak efektu terapii, zbyt wysokie koszty leczenia, niedostępność leków, itp.), co pomoże zoptymalizować leczenie i poprawić jakość Twojego życia. Kierowana jest do osób stosujących kilka leków na raz.

Jak farmaceuta może pomóc?

Pobierz od farmaceuty formularz i wypisz na nim preparaty, które obecnie przyjmujesz. Zostaw go farmaceucie i umów się na konkretny dzień. Farmaceuta przeanalizuje Twój zestaw leków i na najbliższym spotkaniu wykona przeгляд, po którym otrzymasz wydrukowane wnioski i zalecenia.

Dlaczego warto?

1. Dowiesz się, jak najlepiej stosować swoje leki w zależności od pory dnia i spożywanego jedzenia.
2. Zrozumiesz, jak stosować leki bezpiecznie i skutecznie.
3. Pomówisz o ewentualnych działaniach ubocznych.
4. Farmaceuta sprawdzi, czy leki nie wchodzą w szkodliwe interakcje.
5. Jeśli wymagany będzie kontakt z lekarzem, otrzymasz pisemnie potrzebne informacje.

grupa opieka.farm





MOJE LEKI - rozpiska

Formularz do uzupełnienia przez Pacjenta

1. Wypisz wszystkie preparaty, jakie obecnie stosujesz.
2. Zabierz rozpiskę na wizyty lekarskie lub do szpitala.
3. Okazuj rozpiskę farmaceucie przy wykupywaniu nowych leków!

Płeć Kobieta Mężczyzna Wiek _____ Data wypełnienia _____

	STOSOWANE PREPARATY (także leki bez recepty oraz zioła i suplementy diety)	DAWKOWANIE				DODATKOWE UWAGI np. Na co stosuję ten lek? Od jak dawna? Kto mi go zalecił?
		rano	południe	wieczór	inne	
	Przykład: PANTOPRAZOL 20 mg	1 tab	-	-	na czczo	Zajmuję pół godziny przed śniadaniem Zalecił gastrolog do leczenia wrzodów
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						
21.						

grupa opieka.farm

STRONA 1 - dalsza część na odwrocie ->

	STOSOWANE PREPARATY (także leki bez recepty oraz zioła i suplementy diety)	DAWKOWANIE				DODATKOWE UWAGI np. Na co stosuję ten lek? Od jak dawna? Kto mi go zalecił?
		rano	południe	wieczór	inne	
22.						
23.						
24.						
25.						
26.						
27.						
28.						
29.						
30.						
31.						
32.						
33.						
Odczuwam działania uboczne leku						
Opis działania ubocznego						
Chcę pomówić z farmaceutą o...						

Zapytaj o PRZEGLĄD LEKOWY swojego farmaceuty.

Jeśli stosujesz wiele preparatów, farmaceuta w ramach usługi Przeglądu Lekowego:

- przejrzy Twoje leki i sprawdzi, czy rozumiesz dlaczego je zalecono i jak je bezpiecznie stosować,
- sprawdzi, czy nie wystąpiły interakcje pomiędzy lekami, a także czy Twoja dieta i styl życia nie wpływa na ich działanie,
- jeśli wyrazisz zgodę, skontaktuje się z Twoim lekarzem w razie wystąpienia problemu lekowego.

A jeśli chcesz, aby farmaceuta pomógł Ci zrobić porządek w Twoich lekach, poprosi o PRZEGLĄD DOMOWEJ APTECZKI. W tym celu pobierz szarą torbę na swoje leki i umów się z farmaceutą na spotkanie.

Dowiedz się więcej o tym, co może zrobić dla Ciebie farmaceuta na ZaufajFarmaceute.pl



grupa opieka.farm

pieczęć farmaceuty

Rozpiska Leków dla pacjenta w ramach Przeglądu Lekowego.

Lista kontrolna Przeglądu Lekowego KSOF



Odbierając rozpiskę leków od pacjenta:		
1.	Poinformowałem, czym jest usługa Przeglądu Lekowego i o tym, że notatka którą właśnie sporządzam, jest robiona dla niego, może (ale nie musi) okazać ją lekarzowi	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
2.	Sprawdziłem, czy nie ma duplikacji substancji leczniczej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
3.	Sprawdziłem, czy nie ma duplikacji grupy terapeutycznej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
4.	Przeanalizowałem rozpiskę pod kątem najważniejszych interakcji	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
5.	Zapytałem, czy pacjent na pewno wypisał wszystkie preparaty (łącznie z ziołami i suplementami diety)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
6.	Zapytałem, czy w odczuciu pacjenta leki działają prawidłowo.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Upewniliśmy się, że Pacjent:		
7.	Wie na co stosuje każdy ze swoich preparatów	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
8.	Pamięta schemat dawkowania każdego preparatu	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
9.	Nie nadużywa leków do stosowania doraźnego ani przewlekłego	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
10.	Zażywa odpowiednio leki o modyfikowanym uwalnianiu	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
11.	Nie robi przerw w stosowaniu leków do leczenia przewlekłego	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
12.	Nie przegapia dawek (a jeśli tak, kiedy ostatnio)?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
13.	Stosuje leki o odpowiednich porach dnia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
14.	Nie stosuje leków z pożywieniem zaburzającym ich wchłanianie	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
15.	Nie ma problemów ze stosowaniem któregośkolwiek z leków (polykanie, aplikacja plastra, inhalacja)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
16.	Nie odczuwa niepokojących działań niepożądanych	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
*U pacjenta 65+ oceniliśmy:		
*17.	Obciążenie antycholinergiczne	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
*18.	Ryzyko interakcji pomiędzy lekami układu serotoninergericznego	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
*19.	Ryzyko krwawień z przewodu pokarmowego	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
*20.	Ryzyko hipotensji ortostatycznej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
*21.	Ryzyko upadków	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
W trakcie spotkania lub na zakończenie:		
22.	Wydałem choć jeden materiał edukacyjny	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
23.	Zanotowałem od 1 do 3 najważniejsze zalecenia na formularzu Przeglądu Lekowego	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
24.	Zapytałem, czy pacjent jest zadowolony z konsultacji	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
25.	Zaprosiłem pacjenta na ponowną wizytę	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Data wykonania przeglądu: Farmaceuta:

Numer przeglądu w danym dniu: Czas trwania: min

grupa opieka.farm



Lista Kontrolna Przeglądu Lekowego dla Farmaceuty.

Stosujesz wiele leków?

Czy wiesz, że niektóre połączenia leków z żywnością lub innymi lekami mogą **obniżyć skuteczność leczenia** i wywoływać działania niepożądane?



ZAUFAJ FARMACEUCIE.PL

Przeгляд Lekowy



PARTNER USŁUGI
PRZEGLĄD LEKOWY
Pilotażu Opieki Farmaceutycznej

Patroni Honorowi Pilotażu Opieki Farmaceutycznej z praktykami grupy opieka.farm



Naczelna Izba Aptekarska



Plakat informujący o Przeglądzie Lekowym.

Refundacja konsultacji

Jednym z założeń Pilotażu było zobrazowanie, jak mogłaby wyglądać refundacja poszczególnych usług opieki farmaceutycznej. W tym celu każda usługa została wyceniona i apteki za wykonane i zweryfikowane konsultacje otrzymały wynagrodzenie.

Usługi były wycenione następująco:

- Przegląd Lekowy – 30 zł brutto/konsultacja
- Przegląd Domowej Apteczki – 10 zł brutto/konsultacja
- Instruktaż poprawnej obsługi inhalatora – 3,20 zł brutto/konsultacja
- Pomiar ciśnienia z farmaceutą – 3,20 zł brutto/konsultacja



**CZĘŚĆ III:
WYNIKI PILOTAŻU**

Wyniki pilotażu

Dane zebrane w ramach pilotażu obejmują:

1. statystyki przebiegu szkoleń e-learningowych,
2. raporty z konsultacji z pacjentami przesyłane przez uczestników,
3. zanonimizowane listy leków tworzone przez pacjentów oraz wypełnione Listy kontrolne Przeglądu Lekowego (dot. usługi Przegląd Lekowy),
4. opisy okoliczności wizyt w aptece oraz dodatkowe uwagi farmaceutów,
5. zanonimizowane treści porad udzielane pacjentom,
6. wyniki pomiarów ciśnienia tętniczego i tętna (dot. usługi Pomiar ciśnienia z farmaceutą),
7. statystyki wykorzystania materiałów wydawanych pacjentom,
8. zapisy telefonicznej ankiety z pacjentami (dot. usługi Przegląd Domowej Apteczki i Przegląd Lekowy),
9. błędy w obsłudze inhalatorów dostępnych na rynku,
10. wyniki ankiety satysfakcji uczestników.

Niniejszy raport stanowi wersję skróconą. Pełną wersję można otrzymać po wystosowaniu indywidualnego zapytania na adres e-mail wspolpraca@grupaopieka.farm.

Usługa: Pomiar ciśnienia z farmaceutą

W ramach konsultacji usługi Pomiaru ciśnienia z farmaceutą przeprowadzono **674** konsultacje. Najmłodszy pacjent miał **11**, a najstarszy **95 lat**. Średnia wieku wyniosła **56 lat**. Średni czas przeprowadzenia usługi przez farmaceutę wynosił **8 minut**.

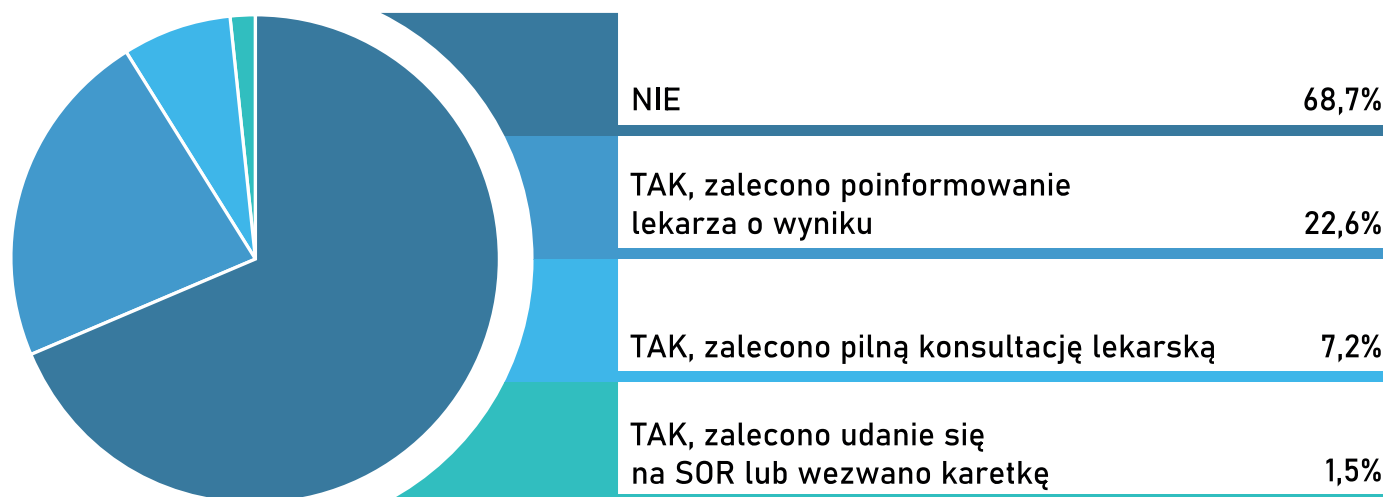
Wśród pacjentów, którzy brali udział w pomiarze ciśnienia nieznacznie przeważały kobiety, które stanowiły 55,8% uczestników.

Wyniki pomiarów i interwencje farmaceutów

Na 674 pomiary, wyniki 309 z nich (**46%**) wskazywały na nadciśnienie tętnicze (I, II lub III stopnia), przy czym 345 (51%) pacjentów nie miało zaleconej farmakoterapii nadciśnienia. Aż 38% pacjentów (131 osób) nieprzyjmujących żadnych leków na nadciśnienie mieli wyniki wskazujące na nadciśnienie.

109 pacjentów zgłosiło farmaceucie ogólne złe samopoczucie, a 40 kołatanie serca, ból głowy lub duszności.

Czy pacjentów skierowano do lekarza?



Wyników tych nie można interpretować w oderwaniu od wieku pacjentów i sytuacji klinicznej, jednak wskazują one na to, że pacjenci mierzący ciśnienie w aptece to osoby faktycznie poszukujące pomocy farmaceuty, bardzo często z nieprawidłowymi wartościami ciśnienia tętniczego i tętna. Apteka wydaje się też być odpowiednim miejscem do badań przesiewowych, które pozwalałyby typować pacjentów potencjalnie zagrożonych nadciśnieniem tętniczym.

W większości przypadków nie było konieczności kierowania pacjenta do lekarza. W 22,6% zalecono poinformowanie lekarza o otrzymanym wyniku, a w 7,2% pilną konsultację lekarską. W 1,5% przypadków wezwano zespół pogotowia ratunkowego lub zalecono pacjentowi natychmiastowe udanie się na Szpitalny Oddział Ratunkowy.

Uwagi farmaceutów do wybranych konsultacji

W raportach przesyłanych do organizatora farmaceuci mieli możliwość dodania uwag do przypadków, z którymi spotkali się w trakcie konsultacji. Wśród nich znalazły się następujące opisy:

- *Pacjent skarżył się na złe samopoczucie i pytał, czy nie lepiej, żeby odstawił lek na ciśnienie Co-Amlessa. Wykonano pomiar, poinstruowano pacjenta, że ciśnienie nie wskazuje na potrzebę odstawienia leku na nadciśnienie (wręcz przeciwnie). Wydano kartkę rozpiski leków wraz z ulotką przeglądu lekowego, prosząc, żeby pacjent wrócił z wypełnioną listą stosowanych leków, w celu weryfikacji farmakoterapii.*
- *Z pacjentką był wykonywany instruktaż obsługi inhalatora, zaciekało ją stanowisko do konsultacji i poprosiła o pomiar ciśnienia.*
- *Pacjent odczuwał senność. Lek na nadciśnienie który stosował prawdopodobnie za bardzo obniżał mu ciśnienie, co pokazał wynik pomiaru. Zalecono konsultację z lekarzem.*
- *Pacjentka zażywa leki na nadciśnienie (niesystematycznie). Od kilku dni pojawiło się podwyższone ciśnienie i złe samopoczucie. Zalecono pacjentce systematyczne zażywanie zaordynowanych przez lekarza leków oraz pomiar ciśnienia w aptece przez kilka kolejnych dni. Wydano dzienniczek do zapisywania wyników pomiarów ciśnienia.*
- *Zalecono pacjentowi pomiar ciśnienia krwi przez kilka kolejnych dni i zapisywanie wyników w wydany dzienniczku. Wydano ulotkę o diecie DASH i poinformowano o korzystnym wpływie tej diety na obniżenie ciśnienia. Pomiar w aptece wskazywał że pacjent może mieć łagodne nadciśnienie - zalecono umówienie się na wizytę u lekarza.*
- *Pacjentka poinformowała, że na własną rękę odstawiła w ostatnim czasie część stosowanych leków i suplementów diety - wiąże z tym swoje złe samopoczucie. Zaproponowano przegląd lekowy.*
- *Pacjent z innego województwa, od 2 dni nie przyjmował tabletek na nadciśnienie Polpril 2,5mg, bo zapomniał zabrać z domu, prawdopodobnie z tego powodu czuł lekki niepokój i zdenerwowanie, stąd podwyższone ciśnienie. Wystawiono receptę farmaceutyczną.*
- *Pacjent z Ukrainy, ogólne złe samopoczucie, zawroty głowy. Poproszono o nitroglicerynę. Odmówiłam wydania ale zaproponowałam pomiar ciśnienia. Drugi pomiar wykonałam po upływie 20 minut i wtedy podjęliśmy decyzję o wezwaniu karetki. Pogotowie zabrało pacjenta do szpitala.*
- *Stały pacjent apteki, który rok temu przeszedł udar mózgu. Otrzymał dzienniczek do pomiaru ciśnienia. Powiedział, że chętnie będzie przychodził do naszej apteki z tym dzienniczkiem, celem pomiaru ciśnienia.*
- *Z dzisiejszego pomiaru zadowolony ponieważ lekarz poinformował go, że w jego przypadku poprawnie będzie, jak przy regularnym zażywaniu tabletek będzie miał ciśnienie w granicach 130-150 - skurczowe, rozkurczowe 80-90. Dziś jeszcze nie zażył leków. Zaproponowano mu kasetę z tygodniowym podziałem do rozkładania leków, chętnie ją nabył.*
- *Pacjentka podczas rozmowy przy okienku, zauważyła stanowisko konsultacyjne i poprosiła o pomiar ciśnienia. W trakcie przygotowania do pomiaru ujawniła, że odstawiła leki na nadciśnienie i „cholesterol” bo źle się po nich czuła. Przedstawiono ryzyko związane z samodzielną ingerencją w terapię i zaproponowano usługę przeglądu lekowego.*

Usługa: Przegląd Domowej Apteczki

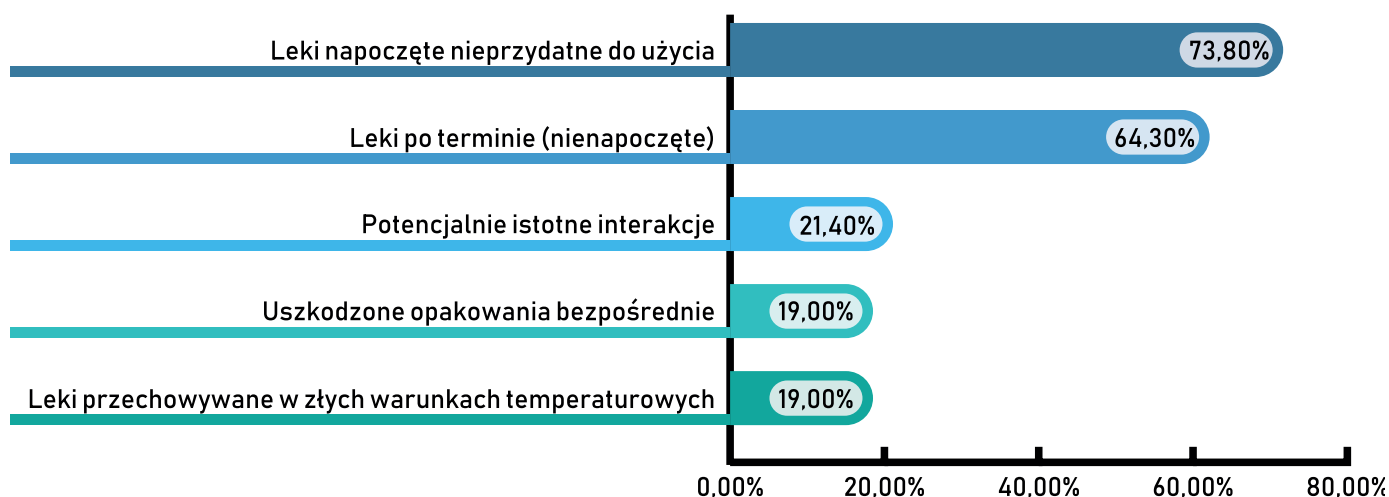
W ramach pilotażu przeprowadzono z pacjentami **42** Przeglądy Domowej Apteczki. Średni czas trwania konsultacji wynosił **16** min (minimalny czas: 10 min, maksymalny: 45 min). Najmłodszy pacjent miał 23 lata, najstarszy 89 lat, a średnia wieku wyniosła 57 lat. Podczas wszystkich konsultacji **przejrzano łącznie 910 opakowań preparatów**, z czego odrzucono, jako niezdatne do użycia, aż **275** opakowań. Wykryto 7 potencjalnie istotnych interakcji w zestawach leków przyjmowanych przez pacjenta.

Wśród pacjentów proszących o przegląd apteczki przeważały kobiety, stanowiące aż 67,6% wszystkich uczestników.

Problemy związane z przechowywaniem leków

Niemal 74% pacjentów trzymało w domowej apteczce napoczęte leki po terminie, a ponad 64% nienapoczęte preparaty po terminie (w tym przeterminowane nienapoczęte opakowania antybiotyków). 21,4% przypadków konsultacji pozwoliło też na identyfikację potencjalnych interakcji, które co było przesłanką do zapraszania pacjentów na kolejną, bardziej zaawansowaną usługę: Przegląd lekowy.

Problemy związane z przechowywaniem leków wykryte przez farmaceutów



Zwiększenie stanu wiedzy pacjentów o zasadach przechowywania leków

Pacjenci byli też pytani, czy usługa Przeglądu Domowej Apteczki zwiększyła ich wiedzę na temat przechowywania leków. Zdecydowana większość ankietowanych uznała, że tak – aż 93,1% zapytanych pacjentów. Pozostałe 6,9% nie miało zdania.

Czy dzięki konsultacji ma Pan/Pani większą wiedzę jak prawidłowo przechowywać leki?



Dodatkowe uwagi pacjentów

Pacjenci w wywiadach telefonicznych mieli także możliwość dodania uwag od siebie, które pozwoliły na bardziej dogłębną ich satysfakcji z usług. Przykładowe zapiski naszego ankietera zebrano poniżej:

- *Pacjentka jest zadowolona, mimo że czyta zawsze ulotkę i pyta farmaceutę o przechowywanie leków, to uważa, że taka forma konsultacji jest potrzebna.*
- *Pani była bardzo zadowolona z usługi. Farmaceutka wykazała się dużą cierpliwością, tłumaczyła wszystko powoli i dokładnie, więc pacjentka nie miała problemów ze zrozumieniem.*
- *Pacjentka bardzo zadowolona z usługi - oprócz ważności preparatów sprawdzono u niej poprawność przyjmowania leków i poinformowano o właściwym przechowywaniu. Jest przekonana, że ta usługa jest niezbędna w aptekach, twierdzi, że pacjent często zapomni zapytać lekarza o stosowanie leków i farmaceuta jest jedyną osobą, która może mu pomóc.*
- *Pacjent bardzo zadowolony z konsultacji. Uważa, że każdy, kto stosuje jakiegokolwiek leki, powinien wziąć w niej udział. Jest pod wrażeniem wiedzy, jaką miała farmaceutka.*
- *Pacjentka uważa usługę za potrzebną, twierdzi, że u lekarza ciężko jest uzyskać dokładne informacje na temat leków.*

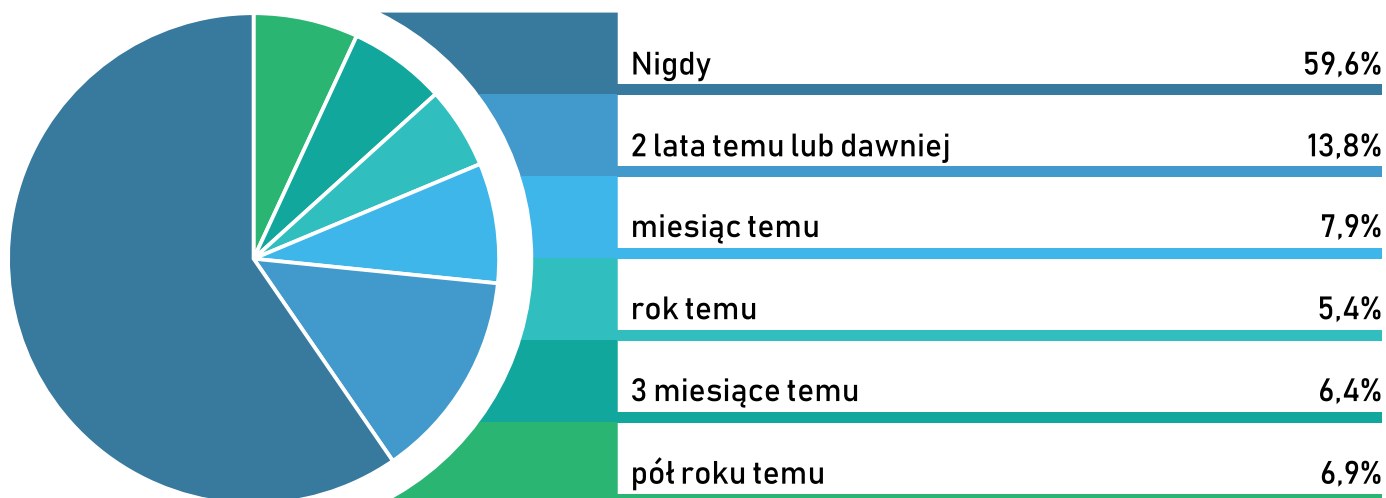
Usługa: Instruktaż poprawnej obsługi inhalatora

W ramach Pilotażu wykonano 207 instruktaży poprawnej obsługi inhalatora, a średni czas trwania konsultacji wynosił 8,5 minuty. Wśród osób biorących udział w usłudze przeważały kobiety, które stanowiły 66% wszystkich uczestników. Średni wiek pacjenta wynosił 57 lat, najmłodszy miał 3 lata, a najstarszy 92 lat. W 40,5% przypadków konsultowany był pacjent geriatryczny (65+).

Wcześniejsze przeszkolenia z zakresu obsługi inhalatora

Według danych większość badanych pacjentów nigdy nie miała udzielanego pełnego instruktażu jak stosować inhalator – to aż 59,6% osób. Kolejne 13,8% miało 2 lata temu lub dawniej.

Kiedy ostatnio udzielono pełnego instruktażu?



Wyniki jasno wskazują na potrzebę szkolenia pacjentów w aptece. Brak wcześniejszego przeszkolenia w szpitalu lub poradni lekarskiej w przypadku prawie 60% pacjentów wyjaśnia liczne problemy, jakie mieli pacjenci z obsługą inhalatorów.

Przykładowe błędy w technice inhalacji, jakie raportowali farmaceuci

Farmaceuci przeprowadzający usługę w ramach Instruktażu, poza przesyłaniem szczegółowych raportów co do popełnianych błędów w zależności od rodzaju inhalatora (pMDI, Ellipta, Respimat, Dysk, Turbuhaler, Handihaler itd), wymieniali dodatkowe błędy popełniane przez pacjentów oraz swoje uwagi:

- *Pacjent nie został poinformowany przez lekarza o sposobie dawkowania, stąd kapsułki z proszkiem do inhalacji były przez niego połykane. Sam pacjent zaś skarżył się na brak efektów leczenia.*
- *Zdarzało się, że Pani naciskała po kilka razy kapsułkę. Parę razy po inhalacji widziała, że został proszek, ale nie wiedziała, czy może się inhalować drugi raz.*
- *Udzielono pacjentowi informacji, żeby nie uwalniał dawki aerozolu bezpośrednio na język, gdyż może to spowodować przejściową tachykardię.*
- *Pani mimo instruktażu zastosowała inhalator jako doustne perfumy;) Pokazałam jeszcze raz krok po kroku i za drugim razem było już lepiej.*

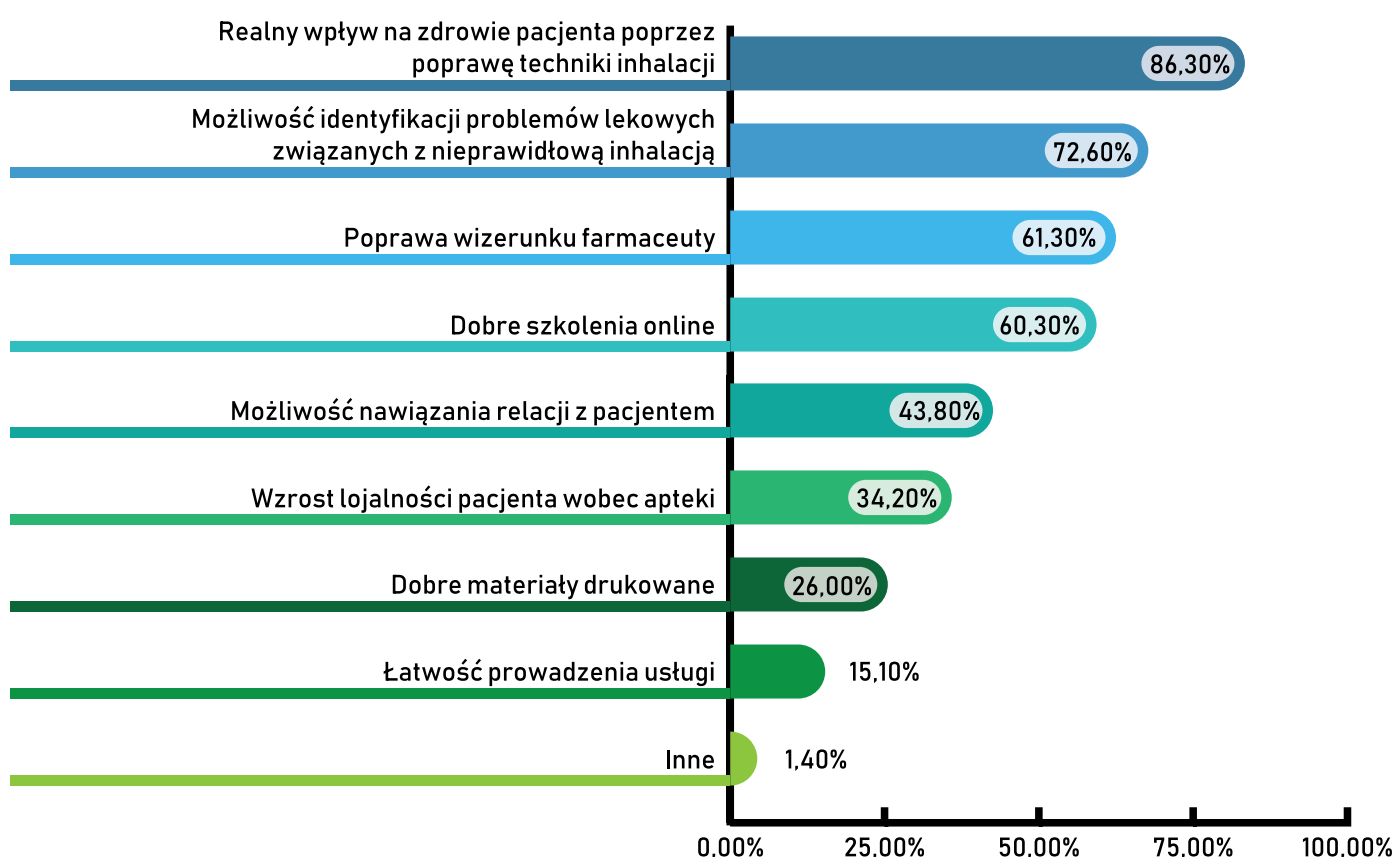
Jak wykazały wyniki, nadal spora liczba pacjentów nie jest informowana o zaleceniach dotyczących płukania jamy ustnej po inhalacji sterydem. Mówią o tym dodatkowe uwagi farmaceutów, takie jak:

- *Pacjent nie miał świadomości, że po inhalacji ze sterydem należy przepłukać usta. Poinstruowano o tym.*
- *Brak płukania jamy ustnej po inhalacji. Pacjent skarży się na suchość w jamie ustnej i problemy grzybicze.*
- *Pani nie była świadoma, że po inhalacji powinno się przepłukać usta.*

Mocne strony usługi Instruktażu poprawnej obsługi inhalatora

Zdaniem farmaceutów największą zaletą usługi jest realny wpływ na zdrowie pacjenta – 86,3%, a także możliwość wykrycia problemów związanych z nieprawidłową inhalacją, na co wskazało 72,6% farmaceutów. Ankietowani zwrócili również uwagę na poprawę wizerunku farmaceuty – 61,6%, a także dobre szkolenia online przed usługą – 60,3%.

Co w Twojej opinii jest mocną stroną usługi Instruktażu poprawnej obsługi inhalatora?



W pozostałych przypadkach wskazano nawiązanie relacji z pacjentem, lojalność pacjenta względem apteki, dobre materiały drukowane przygotowane przez organizatora oraz łatwość prowadzenia usługi. Stwierdzono także, że skuteczność leczenia pulmonologicznego zależy od wiedzy pacjenta.

Usługa: Przegląd Lekowy

W ramach usługi Przeglądu Lekowego odnotowano 249 wizyt, z czego poprawnie zareportowano i zweryfikowano 101 konsultacji z pacjentami. Warto tu przypomnieć, że przez poprawne zareportowanie rozumiemy udzielenie konsultacji, wypełnienie rozpiski stosowanych leków przez pacjenta i przesłanie w raporcie jej skanu (bez danych pacjenta), wypełnienie listy kontrolnej przeglądu lekowego i przesłanie jej skanu, opis okoliczności konsultacji, nazwanie problemów lekowych, wypełnienie zaleceń dla lekarza i/albo sugestii dla pacjenta i wydrukowanie tak przygotowanego dokumentu pacjentowi. Weryfikacja obejmowała również kontakt Organizatora z pacjentem. W większości przypadków farmaceutom nie udało się przeprowadzić pełnej usługi.

Średni czas trwania konsultacji wynosił 26,47 min. Najmłodszy uczestnik miał 27 lat, najstarszy 98 lat. Średnia wieku wyniosła 71 lat.

Przykładowa lista stosowanych leków znajduje się poniżej:

MOJE LEKI - rozpiska
Formularz do uzupełnienia przez Pacjenta


1. Wypisz wszystkie preparaty, jakie obecnie stosujesz.
2. Zabierz rozpiskę na wizyty lekarskie lub do szpitala.
3. Okazuj rozpiskę farmaceucie przy wykupywaniu nowych leków!

Płeć Kobieta Mężczyzna Wiek _____ Data wypełnienia 11.05.2019

	STOSOWANE PREPARATY (także leki bez recepty oraz zioła i suplementy diety)	DAWKOWANIE				DODATKOWE UWAGI np. Na co stosuję ten lek? Od jak dawna? Kto mi go zalecił?
		rano	południe	wieczór	inne	
	Przykład: PANTOPRAZOL 20 mg	1 tab.	-	-	na czczo	Zajmuję pół godziny przed śniadaniem Zalecił gastrolog do leczenia wrzodów
1	Emanera 40 mg	1			1	gastrolog
2	Eutlyrox N 125	1			1	endokrynolog
3	Agapurin SR 600	1				chirurg naczyń i serc
4	Milurit 100 mg	1				lekarz POZ
5	Biotropil 1200	1				neurolog
6	Mindapem SR 1,5	1				lekarz POZ
7	Lipancrea 16000	1				gastrolog
8	Vinpocetine Forte	1		1		neurolog
9	Vilpin Combi 5/5	1				lekarz POZ
10	Uroflon 2			1		urolog
11	Procursem 250mg			1		lekarz POZ
12	Atorvastatin Generon 10mg			1		lekarz POZ
13	Polocard Protect 45mg			1		-
14	Cital 20	1				psychiatra
15	Memmem 20mg	1				-
16	Rivastigmin 1,5mg	1		1		-
17	Mianserin 30mg			1		-
18	Gemsulin R	4x dziennie				diabetolog / ponad 20 lat
19	Gemsulin N	1x noc				-
20	Furosemid	1	1			


Lista kontrolna ze spisem leków stosowanych przez pacjenta, wykorzystywana do usługi Przegląd Lekowy. Zdjęcie nadane przez uczestnika Pilotażu.

Zalecenia i rozwiązanie od 1 do 3 problemów lekowych lub stwierdzenie ich braku były dokumentowane na wydruku dla pacjenta i lekarza (w tym konkretnym przykładzie lekarz zdecydował o zmianie leczenia i redukcji przyjmowanych leków):



Przegląd Lekowy

Formularz do uzupełnienia przez farmaceutę



KOMPLEKSOWY
SYSTEM OPIEKI
FARMACEUTYCZNEJ

ks of.pl

Imię i nazwisko pacjenta:

Rok urodzenia: **1941**

Szanowny Pacjencie, niniejszy wydruk podsumowuje zalecenia, które otrzymałeś w trakcie konsultacji zwanej Przeglądem Lekowym. Przegląd Lekowy to znana w wielu krajach europejskich usługa opieki farmaceutycznej świadczona przez farmaceutę, która pozwala na wykrycie problemów lekowych (działania niepożądane, problemy z zażywaniem leków, brak efektu terapii, zbyt wysokie koszty leczenia, niedostępność leków, itp.), co pomaga zoptymalizować leczenie i poprawić jakość Twojego życia. Niektóre zalecenia dotyczące leków na receptę i mogą wymagać konsultacji z lekarzem, więc nie wprowadzaj sam zmian w leczeniu tymi lekami bez jego wiedzy!

Okoliczności wizyty pacjenta:

Druga wizyta córki w sprawie pacjentki; skarży się na problemy ze strony p. pokarmowego, szczególnie nawracające biegunki oraz utrzymujące się kłopoty z pamięcią. Stosuje codziennie dużo leków, zastanawia się, czy wszystkie są konieczne, chciałaby możliwie ograniczyć ich ilość.

	PROBLEM LEKOWY	ZALECENIA FARMACEUTY	INFORMACJE DLA TWOJEGO LEKARZA
	Działanie niepożądane, problemy ze stosowaniem leku, istotne interakcje.	Zalecenia zostały sformułowane na podstawie informacji, jakie przekazałeś farmaceutce. W razie niejasności zachęcamy do ponownego kontaktu.	Szanowny Panie Doktorze, uprzejmie proszę o rozważenie sugerowanych działań. W razie pytań proszę o kontakt. Dziękuję za możliwość współpracy.
1.	Potencjalne działania niepożądane leku	Stosuje Pani Proursan, który został przepisany kilka lat temu, po usunięciu pęcherzyka żółciowego. Lek ten przy długotrwałym stosowaniu może powodować biegunki. Przy najbliższej wizycie proszę skonsultować z lekarzem, czy jego dalsze stosowanie jest konieczne.	Pacjentce kilka lat temu, po resekcji pęcherzyka żółciowego przepisano lek Proursan. Stosuje go do tej pory. Skarży się na biegunki, które mogą wynikać z długotrwałego przyjmowania tego leku. Proszę o weryfikację czy dalsze jego stosowanie jest potrzebne i korzystne dla pacjentki.
2.	Problem z postacią leku	Stosuje Pani lek Rivastigmin w tabletkach. Częstym skutkiem ubocznym tego leku są biegunki, bóle brzucha i niestrawność. Tę samą substancję można przyjmować w plastrach na skórę i ryzyko biegunek jest wtedy dużo mniejsze. Stosowanie leku w plastrze zmniejszyłoby też ilość przyjmowanych dziennie tabletek.	Pacjentka stosuje Rivastigmin w tabletkach. Ten lek przyjmowany doustnie często może powodować biegunki, bóle brzucha i niestrawność. Sugerowałabym zmianę formy podania na plastry transdermalne (np. Exelon), co mogłoby poprawić tolerancję leku i zmniejszyłoby liczbę przyjmowanych przez pacjentkę tabletek.

Uwaga:

⇒ Przy najbliższej wizycie u lekarza okaż ten wydruk wraz ze swoją rozpiską leków.

Imię i nazwisko farmaceuty:

Podpis:

Telefon do farmaceuty/apteki:

Data:

Numer:

Dokument wygenerowano za pomocą aplikacji KSOF online (online.ks of.pl) na podstawie danych pozyskanych od pacjenta. Zawiera poufne informacje o jego stanie zdrowia i nie jest przeznaczony do wglądu przez osoby trzecie. Dowiedz się więcej o o tym, co może dla Ciebie zrobić farmaceuta na ZaufajFarmaceutce.pl.

© 2019 opieka.farm sp. z o.o. | Formularz Przeglądu Lekowego PLEK_v.11.0

DANE APTEKI

Przykładowy raport generowany przez farmaceutę po wykonaniu Przeglądu Lekowego.

Lista kontrolna Przeglądu Lekowego KSOF



KOMPLEKSOWY
SYSTEM OPIEKI
FARMACEUTYCZNEJ | ks.of.pl

Odbierając rozpiskę leków od pacjenta:

1.	Poinformowałem, czym jest usługa Przeglądu Lekowego i o tym, że notatka którą właśnie sporządzam, jest robiona dla niego, może (ale nie musi) okazać ją lekarzowi	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
2.	Sprawdziłem, czy nie ma duplikacji substancji leczniczej	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
3.	Sprawdziłem, czy nie ma duplikacji grupy terapeutycznej	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
4.	Przeanalizowałem rozpiskę pod kątem najważniejszych interakcji	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
5.	Zapytałem, czy pacjent na pewno wypisał wszystkie preparaty (łącznie z ziołami i suplementami diety)	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
6.	Zapytałem, czy w odczuciu pacjenta leki działają prawidłowo.	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

Upewniłem się, że Pacjent:

7.	Wie na co stosuje każdy ze swoich preparatów	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
8.	Pamięta schemat dawkowania każdego preparatu	<input type="checkbox"/> TAK	<input checked="" type="checkbox"/> NIE
9.	Nie nadużywa leków do stosowania doraźnego ani przewlekłego	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
10.	Zażywa odpowiednio leki o modyfikowanym uwalnianiu	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
11.	Nie robi przerw w stosowaniu leków do leczenia przewlekłego	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
12.	Nie przegapia dawek (a jeśli tak, kiedy ostatnio)?	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
13.	Stosuje leki o odpowiednich porach dnia	<input type="checkbox"/> TAK	<input checked="" type="checkbox"/> NIE
14.	Nie stosuje leków z pożywieniem zaburzającym ich wchłanianie	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
15.	Nie ma problemów ze stosowaniem któregośkolwiek z leków (połykanie, aplikacja plastra, inhalacja)	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
16.	Nie odczuwa niepokojących działań niepożądanych	<input type="checkbox"/> TAK	<input checked="" type="checkbox"/> NIE

*U pacjenta 65+ oceniłem:

*17.	Obciążenie antycholinergiczne	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
*18.	Ryzyko interakcji pomiędzy lekami układu serotonergicznego	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
*19.	Ryzyko krwawień z przewodu pokarmowego	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
*20.	Ryzyko hipotensji ortostatycznej	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
*21.	Ryzyko upadków	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

W trakcie spotkania lub na zakończenie:

22.	Wydałem choć jeden materiał edukacyjny	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
23.	Zanotowałem od 1 do 3 najważniejsze zalecenia na formularzu Przeglądu Lekowego	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
24.	Zapytałem, czy pacjent jest zadowolony z konsultacji	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
25.	Zaprosiłem pacjenta na ponowną wizytę	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

Data wykonania przeglądu:

Farmaceuta:

Numer przeglądu w danym dniu: 1

Czas trwania: 20 min

grupa opieka.farm



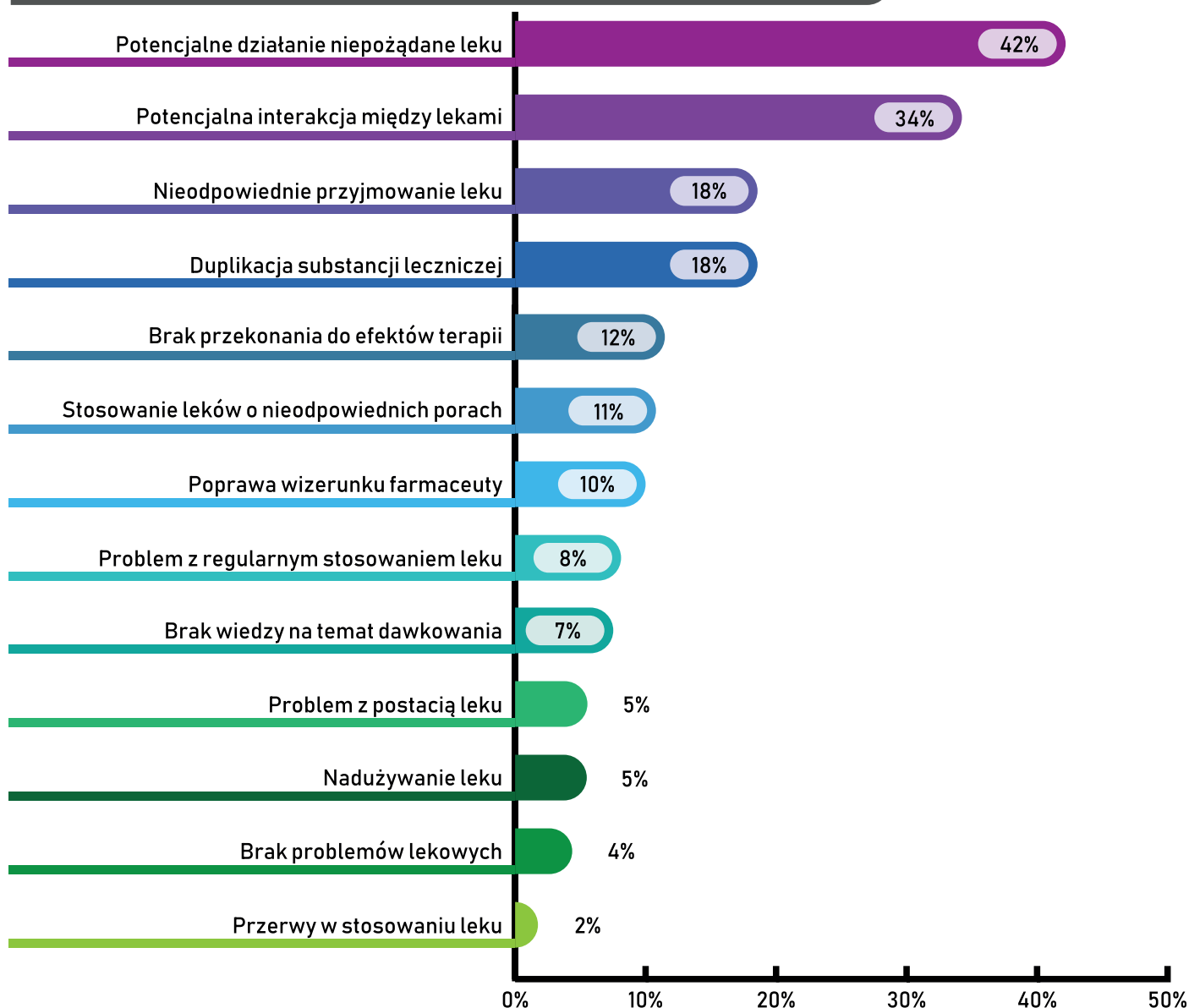
PARTNER USŁUGI
PRZEGLĄD LEKOWY
Pilotażu Opieki Farmaceutycznej

Przykładowy lista kontrolna wypełniona przez farmaceutę.

Problemy lekowe wykryte w ramach Przeglądu Lekowego

Zdecydowana większość identyfikowanych problemów lekowych dotyczyła działań niepożądanych, na które skarżyli się pacjenci, oraz interakcji między lekami, które niepokoiły farmaceutów.

Przypadki na które trafili farmaceuci w trakcie wykonywania przeglądu



Stosunkowo mała liczba problemów lekowych dotyczyła problemów z *compliance*, co w naszej opinii raczej świadczy nie o ich braku, lecz o konieczności dalszego edukowania farmaceutów w zakresie ich wykrywania i konsultowania pacjentów nieprzestrzegających zaleceń terapeutycznych.

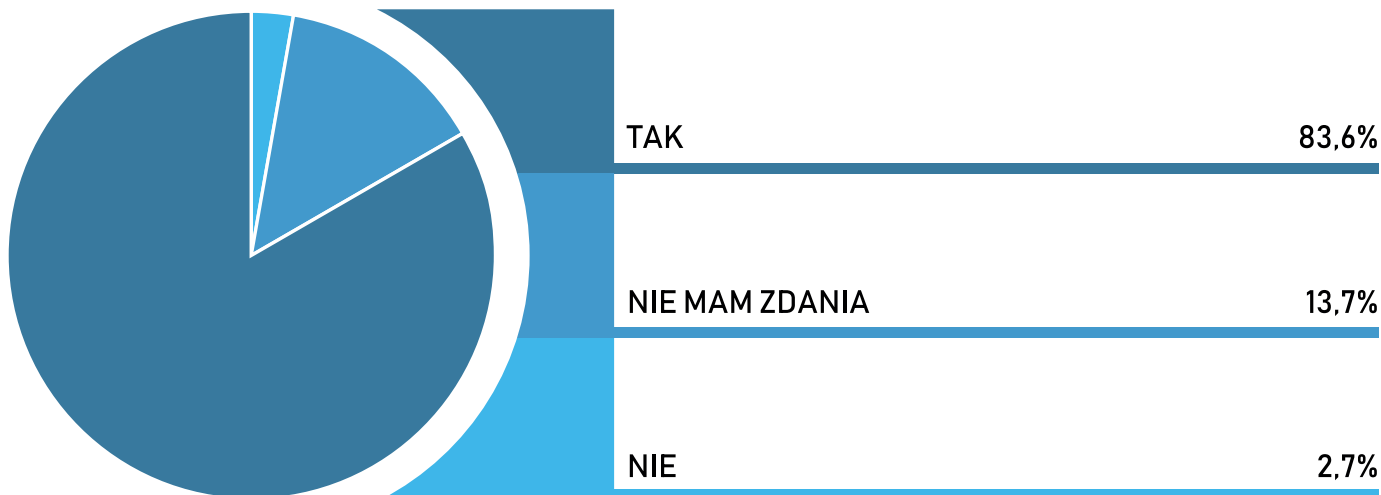
Jedynie w 4% przypadków farmaceuta przekazał raport braku problemów lekowych.

Szczegółowe omówienie problemów, których łącznie zidentyfikowano 176, wykracza poza ramy tego raportu.

Wpływ na przekonanie pacjenta o bezpieczniejszym leczeniu

Większość, bo aż 83,6% pacjentów uznało, że udział w Przeglądzie Lekowym przyczynił się do późniejszego bezpieczniejszego leczenia. Pozostałe 13,7% nie miało zdania na ten temat, a 2,7% uznało, że konsultacja nie przyczyniła się do większego bezpieczeństwa.

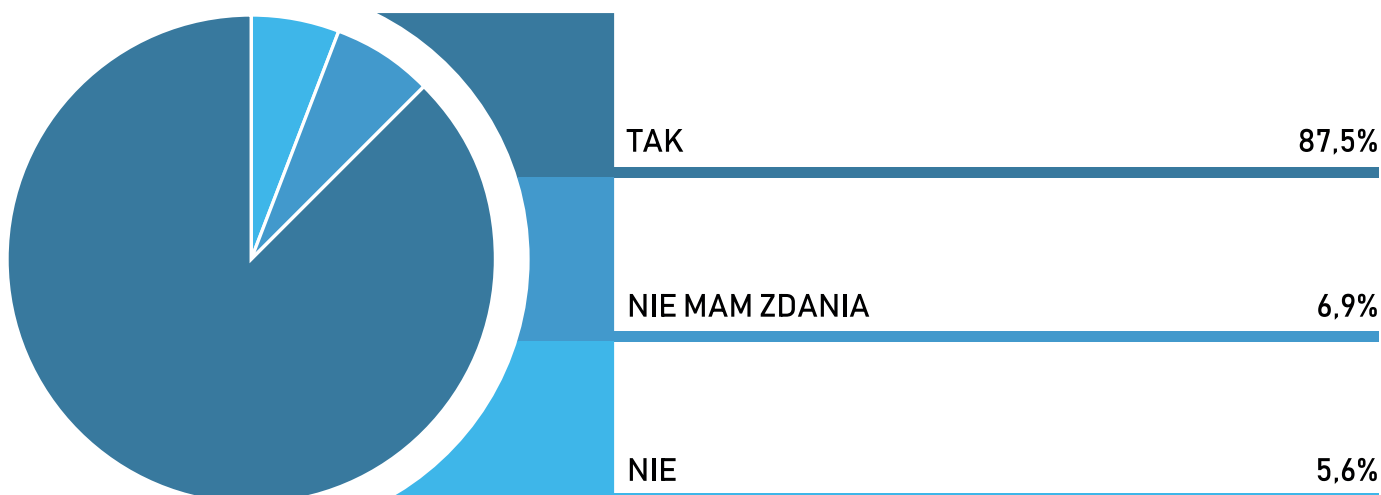
Czy w Pana/Pani odczuciu przegląd przyczynił się do tego, że leczy się Pan/Pani bezpieczniej?



Udział w konsultacji a poszerzenie wiedzy pacjenta

Aż 87,5% anietowanych przyznało, że udział w konsultacji Przeglądu Lekowego przyczynił się do poszerzenia ich wiedzy na temat stosowania preparatów. 6,9% nie ma zdania na ten temat, a 5,6% nie zgadza się z tym stwierdzeniem.

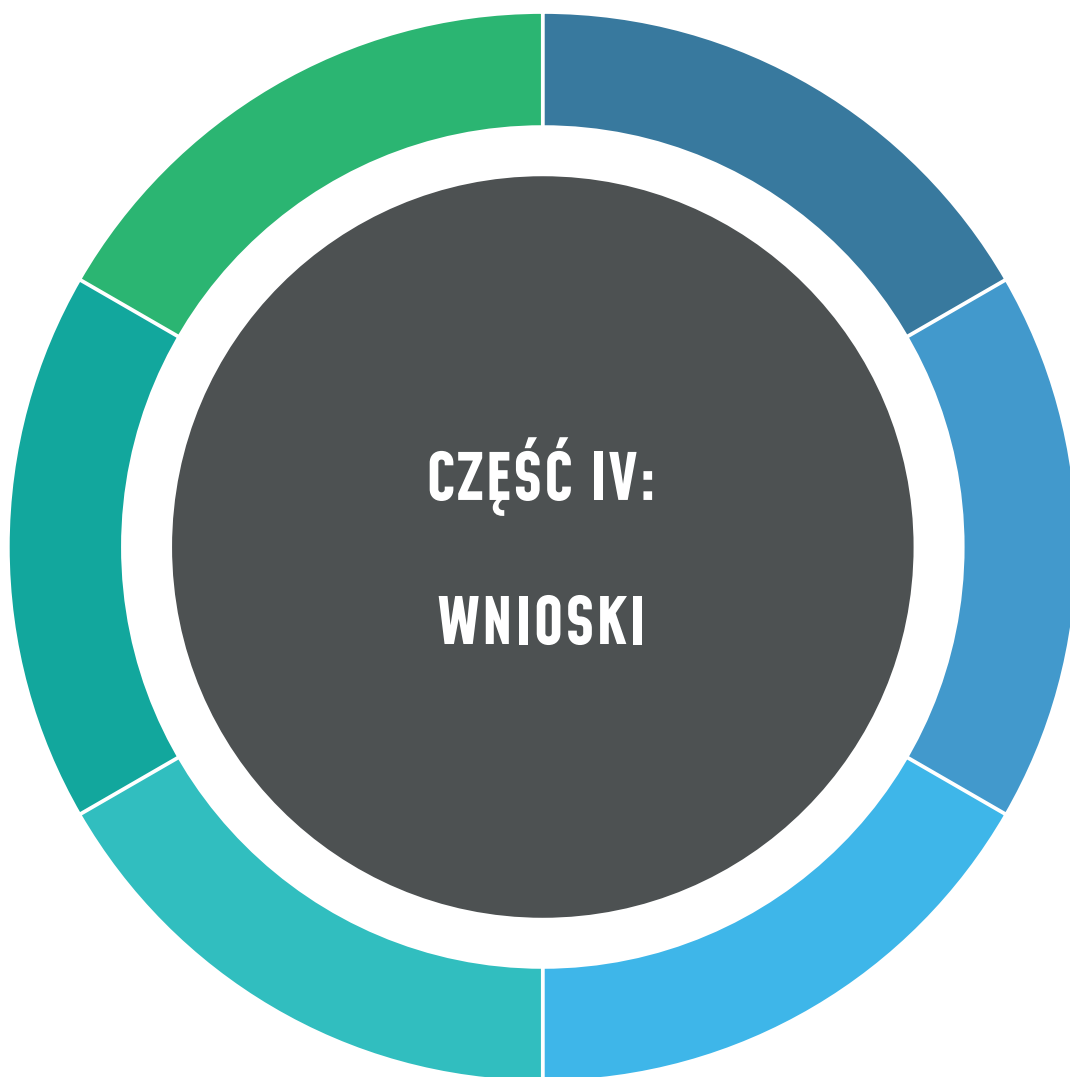
Czy przegląd poszerzył Pan/Pani wiedzę na temat stosowania preparatów?



Dodatkowe komentarze pacjentów

Pacjenci mieli także okazję dodać od siebie komentarz do tej ankiety. Przykładowe zapisy ankietera przedstawiono poniżej:

- *Pacjentka skierowana do diabetologa, potem do szpitala. Lista leków została zmniejszona do najpotrzebniejszych. Pacjentka mniej wydaje na leki i lepiej się czuje. Opiekunka pacjentki uważa, że taka usługa jest bardzo potrzebna szczególnie u ludzi starszych zażywających dużo leków od różnych specjalistów. Przegląd lekowy pozwala wykryć leki wykluczające się lub powielające w działaniu. [w opinii opiekunki] Starszy pacjent ma większe zaufanie jeśli dostaje wskazania na kartce od farmaceuty/lekarza niż informacje od opiekuna o sposobie zażywania leków.*
- *Pacjentka jest zadowolona, ponieważ dostała wytyczne dla lekarza odnośnie do zamiany leku, który stosuje. Uważa, że usługa była przeprowadzona sprawnie, a farmaceutka była bardzo życzliwa i miała dużą wiedzę.*
- *Pani jest zadowolona – poleca usługę innym znajomym. Córka pacjentki mieszka w Anglii i taka usługa jest powszechnie dostępna, pacjentka twierdzi, że jest bardzo potrzebna również w Polsce.*
- *Pacjentka stwierdziła, że ta usługa powinna być bardzo mocno nagłaśniana, ponieważ opieka farmaceuty nad pacjentem jest równie ważna jak opieka lekarza. Obsługa czytników ekranu włączona.*
- *Pacjentka jest bardzo zadowolona z usługi, cieszy się, że apteki dają możliwość takiej konsultacji, zwłaszcza, gdy kontakt z lekarzem jest utrudniony.*
- *Pacjenta leczy się u diabetologia i neurologa. W wyniku przeglądu lekowego zostały jej zapisane inne leki.*
- *Pacjentka uważa usługę za wspaniałą. Twierdzi, że lekarze skupiają się tylko na swojej specjalizacji, a dzięki przeglądom lekowym pacjent ma możliwość uzyskania informacji na temat wszystkich leków jakie stosuje.*
- *Pacjentka stwierdziła, że ta usługa powinna być bardzo mocno nagłaśniana, ponieważ opieka farmaceuty nad pacjentem jest równie ważna jak opieka lekarza.*
- *Pacjentka upewniła się, że bezpiecznie stosuje leki. Farmaceutka odpowiedziała na każde zadane pytanie. Pacjentka twierdzi, że każdy, kto stosuje wiele leków powinien chociaż raz skorzystać z takiego przeglądu.*
- *Pacjentka jest bardzo zadowolona, uważa, że lekarze nie przekazują jej wystarczającej wiedzy na temat stosowania leków. Była mile zaskoczona, gdy dowiedziała się wszystkiego od farmaceutki.*
- *Pacjentka uważa, że każdy, kto stosuje wiele leków, powinien wziąć udział w konsultacji, żeby dowiedzieć się, czy na pewno ze sobą nie kolidują.*
- *Pacjentka jest bardzo zadowolona, dostała od farmaceutów zalecenia, by udać się na badania i przedstawiła wyniki farmaceutom prowadzącym przegląd. Obecnie czeka na ponowną konsultację. Jest bardzo zadowolona, podkreśliła kilkakrotnie wartość usługi. Zachęcała nawet synów do udziału w przeglądzie.*
- *Pacjentka upewniła się, że bezpiecznie stosuje leki. Farmaceutka odpowiedziała na każde zadane pytanie. Pacjentka twierdzi, że każdy, kto stosuje wiele leków powinien chociaż raz skorzystać z takiego przeglądu.*
- *Pacjentka pod wrażeniem profesjonalizmu farmaceuty. Pierwszy raz spotkała się z taką usługą i twierdzi, że powinna być dostępna, a sama skorzystałaby z niej nawet gdyby była odpłatna.*
- *Pacjentka jest bardzo zadowolona, uważa, że lekarze nie przekazują jej wystarczającej wiedzy na temat stosowania leków. Była mile zaskoczona, gdy dowiedziała się wszystkiego od farmaceutki.*



CZĘŚĆ IV:

WNIOSKI

Podsumowanie

Aby poznać bariery w rozwoju aptek w kierunku placówek usługowych i ocenić przeszkody w zwiększaniu roli i znaczenia farmaceutów w polskim systemie ochrony zdrowia, przeprowadziliśmy ogólnopolskie badanie wdrożenia 4 usług farmaceutycznych, które mogą być świadczone w ramach opieki farmaceutycznej. Były nimi: **Pomiar ciśnienia z farmaceutą** (jako przykład prostego badania w aptece), **Przeгляд Domowej Apteczki** (jako przykład usługi wspierającej samoleczenie pacjenta), **Instruktaż poprawnej obsługi inhalatora** (jako przykład usługi polegającej na edukacji w zakresie obsługi sprzętu medycznego) oraz **Przeгляд Lekowy** (usługi zwiększającej bezpieczeństwo i skuteczność stosowania leków). Konsultację w ramach każdej usługi wyceniono, co z założenia było symulacją refundacji usług – opłaty były zależne od usługi: od 3,20 do 30 zł.

Zakwalifikowanym aptekom zapewniliśmy **nieodpłatnie** szkolenia internetowe i stacjonarne, materiały dla farmaceutów i pacjentów (plakaty, ulotki, dzienniczki), narzędzia internetowe do raportowania i generowania dokumentów, wsparcie telefoniczne i internetowe, sprzęt w postaci demonstracyjnych inhalatorów i komór inhalacyjnych i ciśnieniomierzy (bezwrotnie).

Rekrutacja trwała od września 2018 do lutego 2019. Do projektu zgłosiło się ponad 300 aptek, wybrano 170, z czego szkolenia (stacjonarne i internetowe) ukończyło 140 placówek. Ostatecznie dostosowano i wyposażono w materiały i sprzęt **104 apteki**, w których personel w okresie od marca do września 2019 odbył **1 589** konsultacji z pacjentami, z czego **zweryfikowano 1 017 raportów od 83 farmaceutów z 70 aptek**.

W ramach pilotażu mierzyliśmy czas spędzony na naukę świadczenia usługi (średni czas ukończenia szkoleń wyniósł 10 h + 8 h na warsztat stacjonarny), czas trwania usług, a także zbieraliśmy dane o porze dnia konsultacji, ich okolicznościach, zaleceniach farmaceutów dla pacjentów i sugestie przekazywane lekarzom, błędy w technice korzystania z inhalatora, wyniki pomiarów ciśnienia tętniczego i tętna. W trybie ciągłym mierzyliśmy satysfakcję samych pacjentów (w przypadku 2 usług; poprzez telefoniczny kontakt 2-4 tygodnie od wizyty w aptece), a na końcu także satysfakcję farmaceutów.

W ramach Pomiaru ciśnienia z farmaceutą uczestnicy przeprowadzili 820 pomiarów i przekazali 659 raportów, wg których 46% pomiarów wskazywało na nadciśnienie. W 149 przypadkach pomiar nie był rutynowym badaniem, lecz odpowiedzią na skargę pacjenta na ogólne złe samopoczucie lub duszności i kołatanie serca. W 10 przypadkach wezwano zespół ratownictwa lub odesłano pacjenta na SOR.

W ramach Przeглядów Domowej Apteczki, których wykonano 160 a zweryfikowano **42**, przejrano ok. 910 opakowań leków. **74%** trzymała w swojej domowej apteczce napoczęte leki po terminie, a **64%** nienapoczęte leki po terminie (w tym antybiotyki). W **21%** przypadków usługa pozwoliła też nawykrycie interakcji i duplikacji w zestawach przyjmowanych leków.

Usługa Instruktażu poprawnej obsługi inhalatora, w ramach której przeprowadzono 360 konsultacji, czego nadesłano pełne raporty dla 216 wizyt, kierowana była głównie do pacjentów chorujących na astmę oskrzelową i przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, a więc schorzenia leczone stosunkowo drogimi lekami. Aż 71% pacjentów popełniała co najmniej jeden błąd w technice przyjmowania leku. Z wywiadów wynikało z kolei, że prawie 60% (!) pacjentów nigdy wcześniej nie otrzymała pełnego instruktażu od lekarza, pielęgniarki czy farmaceuty.

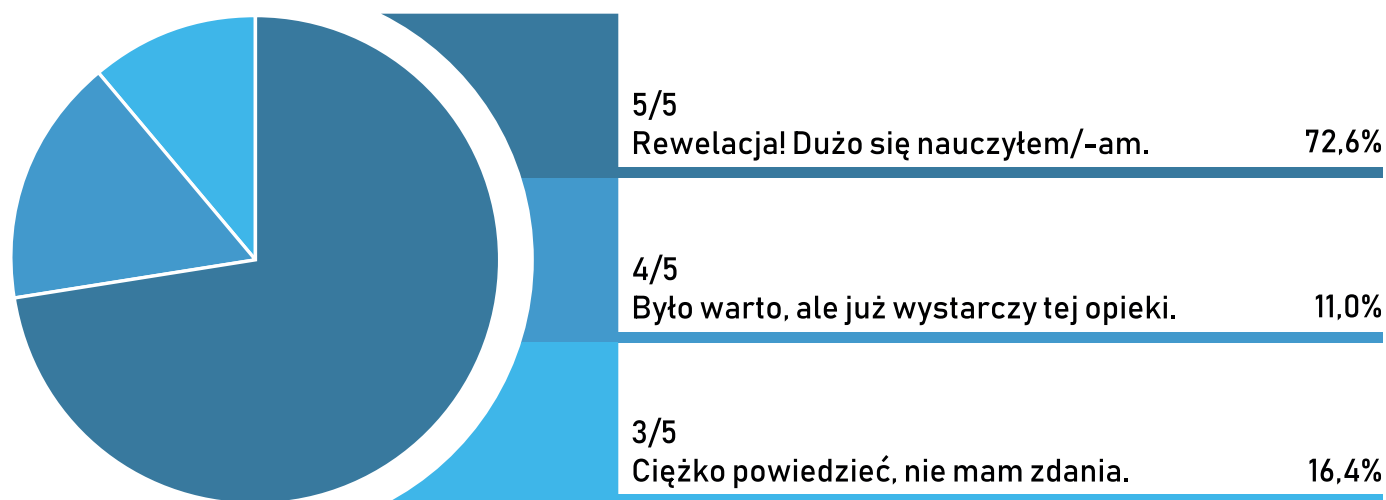
Przeglądy Lekowe, których przeprowadzono 249 a zweryfikowano 101, pozwoliły na wykrycie 176 problemów lekowych, z których większość dotyczyła niepokojących pacjentów potencjalnych działań ubocznych leków oraz identyfikowanych przez farmaceutów interakcji leków.

Nastawienie farmaceutów

Farmaceuci wykazali się dużym zainteresowaniem na etapie rekrutacji, a także zaangażowaniem w świadczenie usług. 96% z nich chce uczestniczyć w kolejnych projektach, pomimo licznych trudności z jakimi się spotkali, którymi były przede wszystkim problemy z organizacją pracy w aptece spowodowane brakami kadrowymi oraz trudnością w komunikowaniu pacjentom korzyści z konsultacji w ramach usług.

Aż 83,6% ankieterów oceniło swój udział w Pilotażu na 4 i 5 punktów w pięciostopniowej skali (Było warto i Rewelacja), a tylko 16,4% nie miało zdania. Nikt nie ocenił udziału w projekcie na 2/5 „Było słabo, raczej niczego się nie nauczyłem/-am” oraz 1/5 „Strata mojego czasu”.

Jak oceniasz swoje zadowolenie z udziału w projekcie?



Nastawienie pacjentów

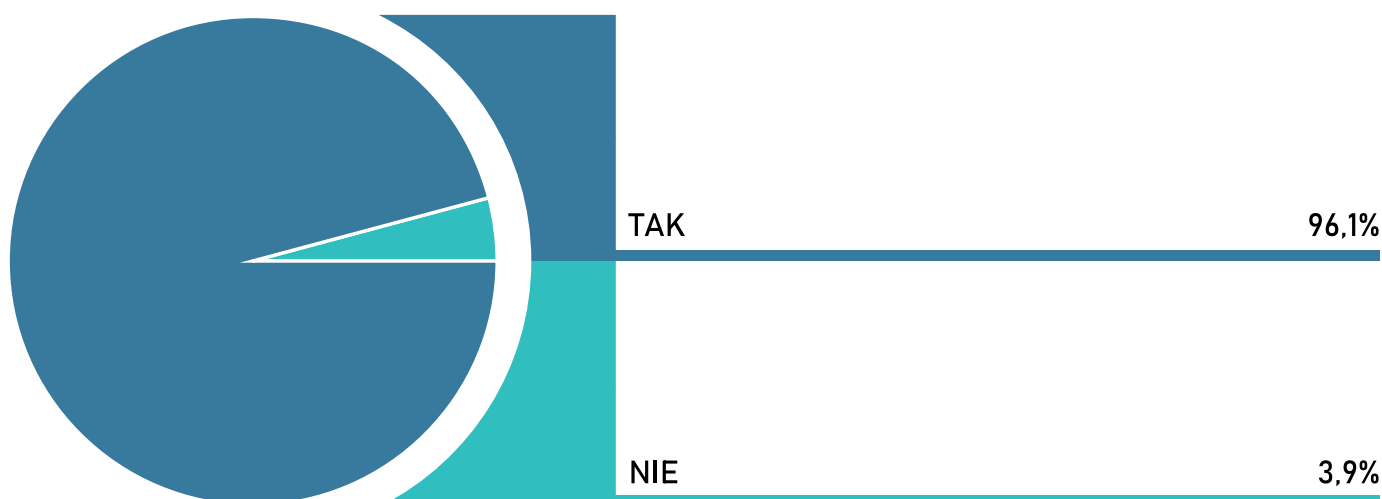
89,7% pacjentów uznała, że w ich odczuciu usługa Przeglądu Domowej Apteczki jest potrzebna i powinna być dostępna w każdej aptece, a 93% dzięki konsultacji ma większą wiedzę jak przechowywać leki. 83,6% pacjentów uznało, że dzięki Przeglądowi Lekowemu leczy się bezpieczniej, a 87,5% uznało też, że ta usługa poszerzyła ich wiedzę na temat stosowania preparatów.

Z dodatkowych uwag zebranych od pacjentów nie wynika, by przekazanie wniosków farmaceuty lekarzowi wiązało się z jego oporem. Według jednej ankiety, lekarz rodzinny nie był zainteresowany wydrukiem od farmaceuty. Już pokazanie samej wypełnionej rozpiski leków, którą pacjent otrzymał od farmaceuty i uzupełnił według jego wskazówek, było pomocne dla lekarza przepisującego, który miał wówczas wgląd w farmakoterapię zleconą przez innych specjalistów, a której, jak wynika z informacji przekazanych od pacjentów, czasem nie był świadom.

Gotowość do udziału w kolejnych projektach organizatora

96,1% respondentów uznało, że jest chętna do udziału w kolejnych projektach grupy opieka.farm.

Czy widzisz siebie w kolejnych projektach grupy opieka.farm?





Opinie farmaceutów biorących udział w Pilotażu:

- *Super inicjatywa, największym problemem w świadczeniu usług jest opór pacjentów i opór innych pracowników, którzy nie chcą dokładać sobie jakiegokolwiek pracy w aptece i nie czują potrzeby poszerzania swojej wiedzy.*
- *Merytoryczne podejście na 5+ Dzięki Wam ja również poszerzyłam moją wiedzę. Bardzo żałuję, że w aptece jest tak mało czasu na przeprowadzanie usług opieki farmaceutycznej. Zdałam sobie sprawę, że studia farmaceutyczne w ogóle nie przygotowują nas do tego.*
- *Świetnie przeprowadzony pilotaż, przemyślany od A-Z. Gdyby udało się zareklamować usługi ogólnopolsko cieszyłyby się dużo większym powodzeniem.*
- *Projekt był bardzo fajny, rozwojowy. Nie spodziewałam się jednak takiego zamknięcia pacjentów na branie w nim udziału. Nawet stali pacjenci reagowali na niektóre propozycje alergicznie. Nagle każdy miał dopiero co zrobiony porządek w apteczce, każdy od dawna stosuje swój inhalator... Ale każde podziękowanie za przegląd lekowy, za poświęcony czas- ma sens.*
- *Materiały i szkolenie przeprowadzone perfekcyjnie. Usługi tego typu to wysoki standard służby zdrowia a w Polskim bardzo niskim standardzie farmaceutycznym chyba nie jest w stanie się jeszcze odnaleźć.*
- *Pilotaż - super, problem leży w polskiej mentalności, pacjenci bali się, że coś od nich chcemy, że chcemy „wyciągnąć „ od nich pieniądze. Moim problemem była też niestety niedostateczna wiedza z zakresu interakcji i określenie czy dana interakcja jest ISTOTNA i czy ma rzeczywisty wpływ na pacjenta. Takie usługi MUSZA być refundowane, myślę, że „za free” farmaceuci nie będą ich wykonywać.*
- *Wysoka wartość merytoryczna projektu. Przydatne materiały. Wystarczająca opieka nad uczestnikami. Spore obciążenie czasowe chcąc perfekcyjnie dopełnić swoje obowiązki. Aby nie zmarnować zainwestowanego czasu i zaangażowania, prosba o kontynuację tej formy programu.*
- *Organizacja samego projektu była na najwyższym poziomie. Szkolenia i materiały były właściwie gotową receptą na prowadzenie usługi opieki farmaceutycznej, więc ja jestem osobiście zachwycona! Żałuję niestety, że ze względu na słabą organizację prowadzenia tych usług w aptece, mało pacjentów było rekrutowanych...*

Bariery we wdrożeniu

Przeszkodą we wdrożeniu nie okazał się brak wiedzy i kompetencji, bo te zostały uzupełnione dzięki kursom e-learningowym i warsztatom. Problematyczne okazało się przeorganizowanie pracy w aptece, koniecznie z uwagi na braki kadrowe, oraz trudności w zaangażowaniu całego personelu apteki w promowanie usług. Rekrutacja pacjenta do konsultacji wymaga bowiem współpracy całego zespołu apteki. Bariere stanowił także prawny brak możliwości komunikowania pacjentom na zewnątrz dostępności usług opieki farmaceutycznej.

Wpływ usług na system ochrony zdrowia

Powszechne wdrożenie badanych w pilotażu usług wiąże się z niewielkimi kosztami, zwłaszcza w zestawieniu ze stratami w postaci nieefektywnego zarządzania farmakoterapią, objawiającym się wykrytymi w ramach pilotażu problemami takimi jak:

- nieprawidłowe stosowanie inhalatorów - koszt tylko **jednej dawki leku** z inhalatorów nowej generacji to nawet 12 zł (*Respimat*) czy 25-30 zł (*Ellipta*), podczas gdy koszt instruktażu, pozwalający zapobiec stracie kilkunastu-kilkudziesięciu dawek rocznie, wyceniono na 3,20 zł.
- niewykorzystanie leków podatnych do zażycia z uwagi na nieświadomość pacjentów, że zakupione wcześniej i nieużywane przez nich leki są odpowiednikami nowo przepisanych preparatów,
- stosowanie tych samych substancji leczniczych pod różnymi nazwami handlowymi,
- brak odpowiedniego leczenia nadciśnienia tętniczego – przerywanie stosowania leków lub pomijanie dawek.

Problemy te wiążą się także z nieefektywnym leczeniem chorób przewlekłych, co powoduje powikłania takich chorób jak nadciśnienie tętnicze i zaostrzenia chorób takich jak astma oskrzelowa. Niereagowanie na obawy pacjentów lub realne ryzyko efektów ubocznych i interakcji wiąże się z rzeczywistym zagrożeniem dla pacjenta poprzez skutki tych efektów czy skutki odstawiania leków w obawie przed działaniami niepożądanymi.

Wsparcie farmaceutów, nawet w postaci świadczenia tak prostych i niedrogich usług, może znacząco przyczynić się do poprawy przestrzegania zaleceń terapeutycznych i zmniejszaniu liczby niepotrzebnych wizyt lekarskich. Edukacja pacjenta jest kluczowym etapem leczenia większości chorób przewlekłych a doskonała dostępność aptek otwartych w Polsce pozwala na wykorzystanie potencjału farmaceutów wykazanego w tym badaniu.

Dalsze badania

Dalszym etapem badań powinna być analiza efektywności kosztowej świadczonych usług oraz ocena akceptacji środowiska lekarskiego proponowanych świadczeń.

Podziękowania

Serdecznie dziękujemy wszystkim partnerom, patronom i samym uczestnikom, a także Dziekanowi Wydziału Farmaceutycznego WUM, profesorowi Piotrowi Wroczyńskiemu za udostępnienie auli Wydziału oraz Panu Redaktorowi Wiktorowi Szukielowi z Czasopisma Aptekarskiego za nieustające wsparcie medialne. Dziękujemy też Pani Paulinie Sanak-Listwan za pomoc w opracowaniu bazy danych i samych wyników.

Patronaty honorowe

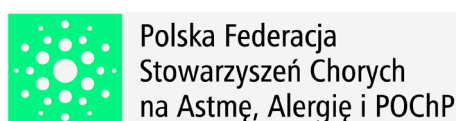
Pilotaż wdrożenia Opieki Farmaceutycznej z praktykami grupy opieka.farm został objęty Patronatem Honorowym Naczelnej Izby Aptekarskiej oraz lokalnych Izb Aptekarskich: Okręgowej Izby Aptekarskiej w Warszawie, Śląskiej Izby Aptekarskiej, Gdańskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej, Pomorsko-Kujawskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej, Okręgowej Izby Aptekarskiej w Krakowie.



Naczelna Izba Aptekarska



Patroni Pilotażu



ZWIĄZEK APTEKARZY
PRACODAWCÓW POLSKICH APTEK

Partnerzy Pilotażu

Partnerami, którzy umożliwili realizację Pilotażu, byli: Bayer – partner usługi Przeglądu Lekowego, Bausch Health – partner usługi Przegląd Domowej Apteczki, Novama Cloud – partner usług Pomiar ciśnienia z farmaceutą oraz Instruktaż poprawnej usługi inhalatora, a także NutroPharma - partner rozwijanej równoległe usługi pt. *Kobieta karmiąca pod opieką farmaceuty*.

Partnerzy w czasie Pilotażu nie promowali swoich produktów do pacjentów i nie wpływali na przebieg i analizę wyników Pilotażu.



PARTNER USŁUGI
PRZEGLĄD LEKOWY

BAUSCH+ Health

PARTNER USŁUGI
PRZEGLĄD DOMOWEJ APTECZKI

NOVAMA CLOUD®

PARTNER USŁUGI POPRAWNEJ OBSŁUGI
INHALATORA I POMIAR CIŚNIENIA
Z FARMACEUTĄ

Nutro Pharma®

PARTNER USŁUGI
KOBIECZA KARMIAĆCZA
POD OPIEKĄ FARMACEUTY

Partnerzy medialni

LEK W POLSCE
DRUG IN POLAND

Biuletyn Informacyjny
KIEROWNIKA APTEKI

**APTEKARZ
POLSKI**

Pismo Naczelnej Izby Aptekarskiej www.aptekarzpolski.pl

25 lat
**GAZETA
FARMACEUTYCZNA**

ŚWIAT **medycyny**
FARMACJI

Patron edukacyjny



Uczestnicy Pilotażu

Dziękujemy uczestnikom za wiele miesięcy szkoleń i raportowania wyników konsultacji. Szczególnie dziękujemy farmaceutom:

mgr farm. Lucyna Augustyniak
mgr farm. Kornelia Białasik
mgr farm. Joanna Bogacz
mgr farm. Agnieszka Bukowska
mgr farm. Małgorzata Chojnacka
mgr farm. Andrzej Chwiątkowski
mgr farm. Adam Chyży
mgr farm. Gertruda Czarnacka
mgr farm. Alina Fornal
mgr farm. Iwona Gałkowska
mgr farm. Aldona Gołacka
mgr farm. Beata Gołębiewska
mgr farm. Katarzyna Górka
mgr farm. Joanna Grochecka-Radziejewicz
mgr farm. Urszula Grzegorzek
mgr farm. Iwona Gudowicz
mgr farm. Joanna Jabłońska
mgr farm. Marcin Kapela
mgr farm. Karol Kartasiński
mgr farm. Andrzej Kierski
mgr farm. Jarosław Kmieć
mgr farm. Dorota Kobierowska
mgr farm. Agnieszka Kot-Grodzka
mgr farm. Hanna Kowalczyk
mgr farm. Dominika Krenczkowska
mgr farm. Anna Kurek-Deląg
mgr farm. Kamila Kusio-Targońska
mgr farm. Aleksandra Kwirant
mgr farm. Dominika Lewandowska
mgr farm. Emilia Łapkiewicz-Przygodzka
mgr farm. Anna Łuczak
mgr farm. Joanna Machalska
mgr farm. Maria Madej

mgr farm. Marta Małyszczuk
mgr farm. Aleksandra Matczak
mgr farm. Renata Mądry
mgr farm. Grażyna Muszyńska
mgr farm. Tomasz Nowak
mgr farm. Iwona Nowakowska
mgr farm. Martyna Olszewska
mgr farm. Monika Osmolska
mgr farm. Małgorzata Patkowska
mgr farm. Magdalena Pawelec
mgr farm. Maciej Pawelec
mgr farm. Patrycja Pelka
mgr farm. Bartosz Penkala
mgr farm. Rosanna Perfikowska
mgr farm. Diana Polańska-Kubicka
mgr farm. Justyna Policzkiewicz
mgr farm. Krzysztof Pudętko
mgr farm. Tomasz Rodacki
mgr farm. Weronika Rogowicz
mgr farm. Joanna Senderecka
mgr farm. Joanna Stępińska
mgr farm. Barbara Stojek
mgr farm. Elżbieta Szolle
mgr farm. Paweł Śmigielski
mgr farm. Ewa Świątek-Kmiecik
mgr farm. Małgorzata Świerkowska
mgr farm. Aleksandra Toboła
mgr farm. Marta Warda
mgr farm. Agnieszka Wiesner
mgr farm. Edyta Wojtkowiak
mgr farm. Renata Woźniak
mgr farm. Monika Zalega
mgr farm. Kamila Zięta

Lista uczestników obejmuje osoby, które wypełniły ankietę ewaluacyjną na zakończenie projektu oraz nie wyraziły sprzeciwu co do publikacji ich nazwiska w tym raporcie.

Twórcą raportu jest grupa opieka.farm

Tworzymy treści, którym ufają farmaceuci.

Grupa opieka.farm powstała z potrzeby działania na rzecz podwyższenia rangi zawodu farmaceuty i wspierania rozwoju przedstawicieli tej grupy. Wspecjalizowaliśmy się w edukacji w odpowiedzi na brak aktualnych, **przystępnych** i dostosowanych do polskich warunków źródeł wiedzy farmaceutycznej. Realizując kolejne projekty, jak cykl konferencji *Opieka Farmaceutyczna od Zaraz* czy *Certyfikowane Szkolenia Ekspertckie*, oraz rozmawiając z naszymi odbiorcami, zbudowaliśmy aktywną społeczność farmaceutów, która ufa temu co robimy. To zaufanie oparte jest na doświadczeniu, że wszystko co tworzymy, niezależnie czy jest to broszura informacyjna, artykuł sponsorowany czy podręcznik, zawsze opieramy się na wiarygodnych danych, o czym świadczy nasz autorski standard PCS*.

Wśród naszych narzędzi są:

- **Wydawnictwo Farmaceutyczne**, wydawca serii podręczników (m.in. serii *Zeszyty Apteczne*), fiszek, planszy aptecznych i monografii, będących źródłem aktualnej wiedzy farmaceutycznej dla pracowników aptek oraz przedstawicieli innych grup zawodów medycznych,
- **portal opieka.farm**, lider w dostarczaniu farmaceutom fachowej wiedzy i merytorycznych opracowań online,
- **platforma e-learningowa PierwszyStół.pl**, repozytorium kursów online, gdzie farmaceuci mogą poszerzać, aktualizować i zdobywać nową wiedzę i umiejętności,
- **Kongres Opieka Farmaceutyczna od Zaraz**, wydarzenie gromadzące rokrocznie kilkuset najaktywniejszych farmaceutów, którzy chcą wiedzieć więcej i robić więcej dla pacjentów swoich aptek.

Więcej o naszych projektach przeczytasz na stronie www.grupaopieka.farm.

*PCS – (Pharmaceutical Credibility Standard) to autorski standard wiarygodności treści, który zakłada tworzenie opracowań na podstawie aktualnych i najbardziej wiarygodnych dowodów naukowych według kryteriów medycyny opartej na aktach (EBM).



Kontakt dla uczelni, instytucji oraz mediów

Zapraszamy do kontaktu mailowego
wspolpraca@grupaopieka.farm
lub telefonicznego +48 535 544 472

Kontakt dla aptek oraz firm farmaceutycznych

Zapraszamy do kontaktu mailowego
m.szczybylo@grupaopieka.farm lub
telefonicznego +48 535 231 044

grupa opieka.farm

 wydawnictwo
farmaceutyczne

Raport jest w całości chroniony prawem autorskim.

Jak cytować:

Tuszyński P.K. (red.), Raport z badania: *Pilotaż wdrożenia opieki farmaceutycznej z praktykami grupy opieka.farm*, wersja skrócona, Kraków 2020.