

FARMAKOTERAPIJSKI PREGLEDI V BOLNIŠNICAH IN V AMBULANTAH – IZKUŠNJE IN EVALVACIJA DELA PHARMACOTHERAPY REVIEWS IN HOSPITALS AND AT AN OUTPATIENT CLINIC - EXPERIENCE AND EVALUATION OF WORK

AVTOR / AUTHOR:

asist. Alenka Premuš Marušič, mag.
farm., spec. klin. farm.

Ustanova

*Splošna bolnišnica Murska Sobota,
Ulica dr. Vrbnjaka 6, 9000 Murska Sobota*

NASLOV ZA DOPISOVANJE / CORRESPONDENCE:

E-mail: alenka.premus@sb-ms.si

1 UVOD

Pregled terapije z zdravili lahko poteka na različne načine in na različnih stopnjah. Kako pregled terapije poteka oz. se mnenje tudi podaja, je odvisno predvsem od strokovne

POVZETEK

Farmakoterapijski pregled je dokument, s katerim farmacevt podaja svoje strokovno mnenje glede optimizacije terapije z zdravili. V Sloveniji se farmakoterapijski pregled uporablja v bolnišnicah, v ambulantah farmacevta svetovalca, v lekarnah. Prvenstveno je namenjen kot oblika izvida farmacevta specialista zdravniku. Oblika Farmakoterapijskega pregleda ni nujno povsod enotna, večinoma pa vsebuje pregled terapije z zdravili, ki jih bolnik prejema, optimiziranje terapije (odmerki, odmerni intervali, interakcije z zdravili), pregled terapije glede na indikacije, diagnoze in smernice zdravljenja. Ker se Farmakoterapijski pregledi izvajajo v Sloveniji že več let, je v tem prispevku prikazana evalvacija dela po bolnišnicah in ambulantah farmacevta svetovalca.

KLJUČNE BESEDE:

farmacevt svetovalec, farmakoterapijski pregled, klinični farmacevt

SUMMARY

Pharmacotherapy review is the document by which the pharmacist gives his expert opinion on how to optimize drug therapy. In Slovenia, pharmacotherapy review is used in hospitals, at an outpatient clinic and in a pharmacy. Primarily the pharmacotherapy review is intended as a form of advising to doctor. Form of pharmacotherapy review is not necessarily defined everywhere, but mostly provides an overview of drug therapy that the patient is receiving, advice about optimizing therapy (dose, dosing interval, drug interactions), an overview of treatment according to the indications, diagnosis and treatment guidelines. Pharmacotherapy reviews are carried out in Slovenia for several years, therefore in this article evaluation of work in hospitals and at an outpatient clinic of pharmacist consultant is made.

KEY WORDS:

clinical pharmacist consultant, pharmacotherapy review, clinical pharmacist

usposobljenosti farmacevta in od razpoložljivih podatkov o bolniku in njegovi terapiji z zdravili ter zdravljenju.



Leta 2007 smo v Splošni bolnišnici Murska Sobota s sodelovanjem Fakultete za farmacijo pripravili pisni predlog izvida, ki podaja mnenje farmacevta glede optimizacije terapije z zdravili in je namenjen zdravniku. Pri delu farmacevta na oddelku smo ugotovili, da je podajanje pisnega mnenja in tako tudi deljenje odgovornosti pri spreminjanju terapije lahko včasih ključno za upoštevanje farmacevtovega nasveta in tudi za vrednotenje in evalvacijo dela farmacevta na oddelku bolnišnice. Izvid smo poimenovali Farmakoterapijski pregled in je bil predstavljen s priporočenimi poglavji v specialistični nalogi (*Premuš Marušič Alenka. Interakcije med zdravili pri bolnikih na kirurškem oddelku Splošne bolnišnice Murska Sobota. LZS, Ljubljana 2009*). Oblika Farmakoterapijskega pregleda se je v omejenih nalogi natančno definirala. A glede na različne možnosti pisanja Farmakoterapijskih pregledov po bolnišnicah (v informacijski sistem, posebni izvidi v papirni verziji ipd.), se oblika pisanja Farmakoterapijskih pregledov med posameznimi bolnišnicami razlikuje, kakor se tudi drugi izvidi specialistov med seboj razlikujejo. Bistvena je predvsem vsebina in poglavja, ki pa so odvisna od pristopa pisanja, od razpoložljivosti podatkov ter od strokovne usposobljenosti farmacevta.

Najbolj napredno obliko pregleda terapije z zdravili imenujemo farmakoterapijski pregled (*angl. Clinical Medication Review*), ki je strukturiran, kritičen pregled bolnikovega zdravljenja z zdravili z namenom optimizacije terapije, minimizacije neželenih učinkov zdravil in ukinitve nepotrebnih zdravil (1,2). Farmakoterapijski pregled ni enak zapisu krajše intervencije farmacevta v lekarni ali na oddelku bolnišnice, saj govorimo o specialističnem izvidu, ki ga večinoma podajajo kot mnenje farmacevta specialista. Ponekod Farmakoterapijske preglede kot mnenja podajajo tudi že farmacevti specializanti ali pa farmacevti, ki še ne specializirajo, pod nadzorom mentorja.

Sekcija kliničnih farmacevtov pri Slovenskem farmacevtskem društvu (SFD) je v letu 2010 pripravila in potrdila Smernice za dokumentiranje farmacevtskih intervencij, saj se je pokazala potreba po dokumentu, ki bi urejal področje podajanja informacij farmacevtov v ustni ali pisni obliki. Smernice za dokumentiranje farmacevtskih intervencij so bile potrjene tudi na Lekarniški zbornici Slovenije (LZS) 1.2.2011, zatem pa jih je potrdil še Razširjeni strokovni kolegij za lekarniško farmacijo (RSK). Med drugim Smernice podajajo navodilo, da je vrsta podatkov, ki jih dokumentiramo ob intervenciji, odvisna od teže posamezne intervencije, pri čemer je priporočljivo, da so opisi jedrnat in vsebujejo samo pomembne podatke. Intervencije morajo

biti dokumentirane v bolnikovi medicinski dokumentaciji. V kolikor to ni možno, zapis o intervenciji hranimo ločeno v pisni ali elektronski obliki v lekarni (3).

V letu 2012 je RSK podal stališče o mestu in vlogi klinične farmacije na primarnem in sekundarnem nivoju (4). RSK je pozdravil uvajanje Pregleda uporabe zdravil (PUZ) in Farmakoterapijskega pregleda (FP), ki pomembno prispevata k zagotavljanju varnosti pacientov pri zdravljenju z zdravili ter k pravilni, varni in racionalni uporabi zdravil. Nadalje je RSK ugotovil, da PUZ in FP izvaja magister farmacije kot strokovnjak za zdravila, ki pa mora biti za to delo dodatno usposobljen (ustrezna podiplomska usposabljanja in izobraževanja za Pregled uporabe zdravil in specializacija iz klinične farmacije za Farmakoterapijski pregled).

Pri podajanju mnenja v obliki Farmakoterapijskega pregleda smo farmacevti, ki pripravljamo Farmakoterapijske preglede tako v bolnišnicah kot v ambulantah Farmacevta svetovalca ugotovili, da je sama oblika in obsežnost izvida zelo različna glede na okolje, kjer se pregled izvaja in glede na samo težo posameznega primera.

2 FARMAKOTERAPIJSKI PREGLED V BOLNIŠNICAH

Pregledi terapije se v bolnišnicah izvajajo že več kot 10 let. Farmakoterapijski pregled zajema pregled predpisanih zdravil in odmerkov, odmerjanje in spremljanje koncentracije zdravil z ozkim terapevtskim območjem, iskanje terapevtskih inkompatibilnosti, izključevanje zdravil, za katera vemo, da je bolnik nanje preobčutljiv, čas aplikacije in število dnevni odmerkov, čas jemanja glede na obroke hrane in ostala zdravila, preverjanje ali je način dajanja pravilen in varen, spremljanje bolnikovega odziva na terapijo (spreminjanje odmerjanja ali terapije, da dosežemo želeni terapevtski učinek), pregled terapije glede na alergije, interakcije, ob specifičnih stanjih posameznih bolnikov (npr. diabetes, okvare ledvic, okvare jeter idr.), pregled terapije glede stroškovne učinkovitosti.

2.1 OBLIKA FARMAKOTERAPIJSKEGA PREGLEDA V BOLNIŠNICI

Farmakoterapijski pregled lahko farmacevti v bolnišnicah podajajo na različne načine. V nekaterih bolnišnicah v Sloveniji imajo možnost pisanja izvidov v bolnišnični informacijski si-

stem (prim. BIRPIS, MEDIS idr.), spet drugod pa Farmakoterapijski pregled podajajo na oddelke samo v papirnati obliki, ki se shranjuje v medicinski dokumentaciji bolnikov.

Poglavja, ki jih Farmakoterapijski pregled zajema, so večinoma naslednja: Podatki o bolniku, Anamneza, Diagnoze, Laboratorijski izvidi, Pregled dosedanje terapije z zdravili, Interakcije med zdravili, Farmakoterapijski nasvet in Predlog spremenjene terapije.

Klinični farmacevt mora na osnovi znanstveno potrjenega pristopa bolniku zagotoviti optimalno izbrano zdravilo, v optimalnem odmerku in v optimalnem odmernem intervalu ob ustreznem načinu dajanja. Pri tem upošteva smernice za zdravljenje in klinične poti, ki temeljijo na dokazih, ki vključujejo znanstvene izsledke ter napredne tehnologije in so pravno, etično, socialno, kulturno in ekonomsko sprejemljive. Z vsem tem klinični farmacevt sprejema odgovornost za svoje delo. Za ustrezno izveden Farmakoterapijski izvid mora imeti farmacevt omogočen vpogled v zdravstveno dokumentacijo bolnika in ne samo nabor zdravil, ki jih le-ta jemlje ali jih je jemal pred kratkim (4).

2.2 EVALVACIJA DELA

V aprilu 2014 je bila po bolnišnicah v Sloveniji izvedena anketa o Farmakoterapijskih pregledih, katere namen je bil pregled dela in svetovanja kliničnih farmacevtov po oddelkih bolnišnic. Odgovore je prispevalo 16 bolnišnic, od tega oba univerzitetna klinična centra, 7 splošnih bolnišnic in 7 specializiranih bolnišnic (klinik, inštitutov).

Odgovori so bili naslednji:

- V 10 bolnišnicah farmacevti delajo na oddelkih bolnišnic vsak dan (kar pomeni – na oddelkih izven bolnišnične lekarne). V 3 bolnišnicah 1-2 krat na teden, v eni bolnišnici 1-krat mesečno in v dveh bolnišnicah le, ko jih pokličejo.
- V 14-ih bolnišnicah podajajo farmacevti usmeritve, navdila, mnenja in nasvete tudi v pisni obliki. V dveh bolnišnicah podajajo mnenja samo ustno.
- Ko podajajo farmacevti pisna mnenja na oddelek, v 8 bolnišnicah to prvenstveno počnejo v obliki Farmakoterapijskega pregleda. V 4 bolnišnicah pa največkrat zaznamke napišejo na terapijski list in občasno napišejo Farmakoterapijski pregled. Pisna mnenja podajajo tudi drugače, z listki (nalepljenimi na terapijske liste), z oblikovanjem navodil za oddelke ipd.
- V 8 bolnišnicah (od 16-ih) imajo farmacevti možnost pisanja izvidov v bolnišnični sistem.
- V 7 bolnišnicah mnenje/pregled/izvid obsega 1 do 2 strani, v 6 bolnišnicah obsega mnenja/pregledi/izvidi

običajno manj kot eno stran, v eni izmed bolnišnic pa več kot dve strani.

- V 3 bolnišnicah napišejo farmacevti 1-2 Farmakoterapijska pregleda mesečno, v 4 bolnišnicah 4-5 izvidov mesečno, v 3 bolnišnicah 15-20 izvidov mesečno, v 3 bolnišnicah pa celo več kot 20 Farmakoterapijskih pregledov mesečno.

Skupno je bilo tako v preteklih 10. letih v 16 slovenskih bolnišnicah s strani farmacevtov napisano več kot 3600 Farmakoterapijskih pregledov. V bolnišnicah v Sloveniji je trenutno po zadnjem popisu kadrov (december 2013) zaposlenih 120 farmacevtov in 32 specialistov klinične farmacije. Trenutno je na specialista klinične farmacije na mesec napisanih 5,5 Farmakoterapijskih pregledov po bolnišnicah.

3 FARMAKOTERAPIJSKI PREGLED V AMBULANTAH FARMACEVTA SVETOVALCA

Ambulante farmacevta svetovalca so začele delovati v okviru razvojne naloge Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) »Kakovostno predpisovanje zdravil« decembra 2012. Prvi del razvojne naloge v Pomurju se je zaključil 31. marca 2014. Razvojna naloga se nadaljuje. 5 ambulant farmacevtov svetovalcev poteka naprej v Pomurski regiji, z aprilom 2014 pa se jim je pridružilo še 11 ambulant farmacevta svetovalca v Ljubljanski regiji. Zdravnik lahko v ambulanto napoti bolnika osebno, da se farmacevt z njim tudi pogovori ali pa pošlje medicinsko dokumentacijo, iz katere so razvidne bolezni in njihovo zdravljenje. V vsakem primeru izpolni posebno napotnico za mnenje kliničnega farmacevta, v kateri tudi označi, zakaj želi Farmakoterapijski pregled predpisanih zdravil. Farmacevt – svetovalac sodeluje z zdravnikom na področju predpisovanja zdravil tako, da naredi Farmakoterapijski pregled predpisanih zdravil in izda pisni predlog optimiziranja zdravljenja z zdravili. Osnova za pristop k oblikovanju Farmakoterapijskega pregleda so Smernice za obvladovanje polifarmakoterapije in dodatna literatura (5-11).

3.1 OBLIKA FARMAKOTERAPIJSKEGA PREGLEDA V AMBULANTAH FARMACEVTA SVETOVALCA

Oblikovno je Farmakoterapijski pregled v ambulantah farmacevta svetovalca poenoten, v vseh ambulantah ga far-



macevti svetovalci izvajajo po določenih korakih oz. sprejem algoritmu dela. Farmakoterapijski pregled v ambulantah farmacevta svetovalca se je tekom razvojne naloge glede na izkušnje pri delu dopolnjeval in spreminjal. Z nadaljevalno drugo fazo razvojne naloge je oblika pregleda izpopolnjena, da ustreza tako farmaceutom svetovalcem, kakor tudi zdravnikom za lažje in bolj pregledno sprejemanje podane mnenja. Farmakoterapijski pregledi obsegajo večinoma 2 strani (včasih tudi več), sestavljeni so iz določenih poglavij: podatki o bolniku, zdravniku, razlog napotitve, anamneza, diagnoze, vitalni znaki, specialistične preiskave, laboratorijski izvidi, ocena compliance bolnika, pregled dosedanje terapije z zdravili (kronična, po potrebi, samozdravljenje), pregled interakcij med zdravili, nasvet glede optimizacije terapije in predlagano zdravljenje z zdravili.

3.2 EVALVACIJA DELA

Tekom prve faze razvojne naloge od decembra 2012 do marca 2014 (16 mesečno obdobje) je 5 farmacevtov svetovalcev v zdravstvenih domovih v Pomurju izvedlo 233 popoldanskih ambulant oz. posvetovalnic, v katerih je bilo opravljenih 878 Farmakoterapijskih pregledov.

V povprečju so farmacevti napisali 3,77 Farmakoterapijskih pregledov na 1 popoldansko ambulanto (od 3,35 – 4,65 na farmacevta). Popoldanska ambulanta je organizirana kot 6-urna ambulanta. Farmaceuti svetovalci so v povprečju potrebovali 1,6 ure oz. 95 minut za pripravo Farmakoterapijskega pregleda. V ta čas je všteti pogovor z bolnikom, pregled celotne kartoteke bolnika, pregled predpisanih zdravil in pisanje Farmakoterapijskega pregleda po algoritmu (vključno s pregledom interakcij med zdravili, smernic zdravljenja glede na diagnozo pri bolniku itd.). V čas ambulant je všteta tudi priprava predavanj in predstavitev določene strokovne teme in primerov na delavnicah z zdravniki, ki potekajo enkrat na dva meseca.

4 ZAKLJUČEK

Glede na evalvacijo dela kliničnih farmacevtov na oddelkih po bolnišnicah po Sloveniji, je razvidno, da je klinična farmacija v bolnišnicah postala že stalna praksa, ki se hitro razvija in dopolnjuje. Farmaceuti podajajo mnenja tudi v pisni obliki kot Farmakoterapijski pregled, v 8-ih bolnišnicah pa lahko že vpisujejo izvide v bolnišnični sistem, kakor velja tudi za ostale specialistične izvide. Če bi bilo področje si-

stemsko še boljše urejeno – dovolj kliničnih farmacevtov na oddelkih in ustrezna organizacija dela po bolnišnicah, bi bilo izdanih Farmakoterapijskih pregledov še več.

Iz evalvacije dela farmacevtov svetovalcev je razvidno, da se je v relativno kratkem časovnem obdobju po napotitvah zdravnikov napisalo veliko število Farmakoterapijskih pregledov v ambulantah farmacevtov svetovalcev. Takšna sistemska ureditev ambulant na primarni ravni zdravstvenega varstva je transparenten način dela farmacevtov svetovalcev, ki so hkrati dostopni vsem zdravnikom družinske medicine na določenem področju za podajanje mnenja. Veliko število podanih strokovnih mnenj (v obliki Farmakoterapijskih pregledov) v ambulantah farmacevtov svetovalcev je velik doprinos k varni, učinkoviti in kakovostni obravnavi bolnika na področju zdravljenja z zdravili.

5 LITERATURA

1. Tietze KJ. *Clinical Skills for Pharmacist. Third Edition, Elsevier Mosby 2012*
2. Walker R, Whittlesea C. *Clinical Pharmacy and Therapeutics. Chapter 1, Clinical pharmacy process. Fifth Edition, 2012*
3. *Smernice za dokumentiranje farmacevtskih intervencij. Sekcija kliničnih farmacevtov pri SFD. Marec 2010*
4. *Stališče RSK za lekarniško farmacijo o mestu in vlogi klinične farmacije na primarnem in sekundarnem nivoju. k Lekarništvo, številka 1, leto 40, junij 2012, strani 20-22.*
5. *NHS Scotland. Polypharmacy Guidance October 2012. NHS Scotland; 2012.*
6. Scott IA, Gray LC, Martin JH, et al. *Minimizing inappropriate medications in older populations: a 10-step conceptual framework. Am J Med 2012; 125 (6): 529–37.*
7. Scott IA, Gray LC, Martin JH, et al. *Effects of a drug minimization guide on prescribing intentions in elderly persons with polypharmacy. Drugs Aging. 2012; 29 (8): 659–67.*
8. *Matanović SM, Vlahović-Palčevski V. Potentially inappropriate medications in the elderly: a comprehensive protocol. Eur J Clin Pharmacol 2012; 68: 1123–38.*
9. *Holt S, Schmiedl S, Thürmann PA. Potentially inappropriate medications in the elderly: the PRISCUS list. Dtsch Arztebl Intl 2010; 107: 543–51.*
10. *Podatkov na baza Lexi-Comp Online [internet]. Wolters-Kluwer, UpTo Date Marketing Professionals; 2012 [citirano 18.april 2013]. Dosegljivo na: <http://www.uptodate.com>*
11. *Povzetki glavnih značilnosti zdravil. Centralna baza zdravil. Dostopno aprila 2013 na <http://www.cbz.si/>*