

LIETUVOS FARMACIJOS SPECIALISTŲ VEIKSMAI NUSTAČIUS NETIKSLUMUS RECEPTUOSE

**LORETA KUBILIENĖ, VAIDAS SKYRIUS, RIMA JŪRATĖ GERBUTAVIČIENĖ,
JURGITA DAUKŠIENĖ, JONAS GRINCEVIČIUS, RAIMONDAS RADŽIŪNAS**

*Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos
Vaistų technologijos ir socialinės farmacijos katedra*

Raktažodžiai: *netikslumai receptuose, gydytojas, farmacijos specialistas.*

Santrauka

Užsienio autorių moksliniai tyrimai atskleidžia, kad farmacijos specialistai gali padėti užkirsti kelią nepageidaujamiems įvykiams, susijusiems su netikslumais receptuose, tačiau Lietuvoje trūksta tyrimų apie farmacijos specialistų pasirinktą veikimo būdą, nustačius netikslumus receptuose ir tų veiksmų sąsajas su įtakos turinčiais veiksniais. Tyrimo tikslas – atskleisti farmacijos specialistų, dirbančių visuomenės vaistinėse, veiksmus, nustačius netikslumus receptuose, ir veiksnius, turinčius įtakos farmacijos specialistų veiksmams Lietuvoje. Tyrimo metodai: kiekybinis tyrimas - farmacijos specialistų anketinė apklausa. Rezultatai: iškilus neaiškumams 73,8 proc. (95 proc. PI 69,2-78,4) farmacijos specialistų susisiekiama su receptą išrašiusiu gydytoju. Darbo stažas, išsilavinimas, farmakoterapinės informacijos (būtent vaisto koncentracijos) vertinimas, vaistinės vadybės politika farmacijos specialistų tobulinimosi klausimais ir šilti, kolegiški bendradarbių santykiai buvo susiję su farmacijos specialistų susisiekimu su gydytoju, nustačius netikslumus receptuose. Išvados: Kas antras Lietuvoje farmacijos specialistas, nustatęs netikslumus receptuose, susisiekiama su receptą išrašiusiu gydytoju; farmacijos specialistų veiksmas yra susijęs su demografinėmis ir asmeninėmis farmacijos specialisto charakteristikomis, bet ne su vaistinės geografine padėtimi.

IVADAS

Farmacijos specialistas užima svarbią vietą visuomenėje, atlikdamas vartininko funkciją, nes jis paskutinis asmuo, kuris patikrina receptą, prieš išduodamas preparatą pacientui [1]. Taip jis prisideda prie nepageidaujamų įvykių prevencijos. Nepageidaujamas įvykis – įvykis,

įvykęs dėl veikos, galėjusios sukelti ar sukėlusios nepageidaujamą išėitį (rezultatą) pacientui, daugiau dėl medicininės pagalbos teikimo ir organizavimo, negu dėl paties paciento ligos ar būklės [2]. Nors užsienio autorių moksliniai tyrimai atskleidžia, kad farmacijos specialistai gali padėti užkirsti kelią nepageidaujamiems įvykiams, susijusiems su netikslumais receptuose [3], Lietuvoje trūksta tyrimų apie farmacijos specialistų pasirinktą veikimo būdą, nustačius netikslumus receptuose ir tų veiksmų sąsajas su įtakos turinčiais veiksniais.

Šio tyrimo tikslas – atskleisti farmacijos specialistų, dirbančių Lietuvos visuomenės vaistinėse, veiksmus, nustačius netikslumus receptuose ir veiksnius, turinčius įtakos farmacijos specialistų veiksmams. Tyrimo uždaviniai: atskleisti farmacijos specialistų veiksmus, nustačius netikslumus receptuose; nustatyti veiksnius, turinčius įtakos farmacijos specialistų, dirbančių visuomenės vaistinėse veiksmams, nustačius netikslumus receptuose.

TYRIMO MEDŽIAGA IR METODAI

1. Teoriniai: medicininės, farmacinės, psichologinės, sociologinės literatūros studijavimas pasirinkto tyrimo aspektu; Tarptautinės farmacijos federacijos dokumentų ir Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros sistemą reglamentuojančių norminių aktų analizė; 2. Empiriniai: vienmomentinis skerspjūvio tyrimas - anketinė apklausa (anketa, sudaryta pagal Geros vaistinių praktikos nuostatų reikalavimus [4]) bei atvirų laiškų analizė (2005-2007 metais). Imties tūris - 351 respondentas (praktinį darbą dirbantys farmacijos specialistai), atsitiktinai atvykęs į LSMU podiplomines Farmacijos specialistų studijų mokslines praktines konferencijas. Kadangi pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymą [5] visi farmacijos specialistai privalo bent 60 proc. podiplominio tobulinimosi atlikti universitete per 5 metus, jų pasirinktas tobulinimosi laikas lėmė jų atsitiktinį dalyvavimą. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant SPSS 10 statistinį paketą. Paskaičiuoti pasikliautiniai intervalai (PI) su reikšmingumo lygiu 0,95. Skirtumams

tarp grupių apskaičiuoti naudotas Pearson χ^2 kriterijus, taikomas kokybiniams dydžiams.

REZULTATAI

Daugiau nei pusė respondentų buvo vaistininkai, dirbo didžiuosiuose Lietuvos miestuose, vidutinis darbo stažas – apie 30 metų (1 lentelė). Pagal Geros vaistinių praktikos nuostatų reikalavimus [4] vaistininkas, vertindamas recepto teisėtumą, farmakoterapinę informaciją, gali rasti netikslumų receptuose.

Farmacijos specialistų veiksmai, nustačius netikslumus receptuose. Daugiau nei pusė apklaustų farmacijos specialistų (57,5 proc. (95 proc. PI 52,3-62,7) manė, kad recepto teisėtumą reikia tikrinti visada. Dalis respondentų (15,7 proc. (95 proc. PI 11,9-19,5) teigė, kad recepto teisėtumą derėtų tikrinti tik išimtiniais atvejais (pvz., psichotropinių preparatų receptus, kai pacientas sukelia įtarimų ir pan.)

Daugiau nei du trečdaliai respondentų tikrina receptuose pateiktą farmakoterapinę informaciją. Išanalizavus tyrimo duomenis, nustatyta, kad vaistinėje pateikto recepto vaisto farmacinę formą visada tikrina 77,5 proc. (95 proc. PI 73,1-81,9), vaisto koncentraciją – 75,2 proc. (95 proc. PI 70,7-79,7), paskirto vaisto dozavimą – 83,2 proc. (95 proc. PI 79,3-87,1), vaisto vartojimo būdą – 75,8 proc. (95 proc. PI 71,3-80,3), o gydymo vaistu trukmę – 44,2 proc. (95 proc. PI 39,0-49,4) respondentų.

Ketvirtadalis (25,6 proc. (95 proc. PI 21,0-30,2) respondentų teigia, kad jie visada, o pusė (49,3 proc. (95 proc. PI 44,1-54,5) – kad dažnai bando suvokti gydymo būdą ir gydytojo ketinimus, taigi gilinaisi į pateiktą receptą, bando jį susieti su receptą pateikusiu pacientu, t.y. individualizuoti.

Pusė – 49,0 proc. (95 proc. PI 43,8-54,2) respondentų dažniausiai susisiekiama su receptą išrašiusiu gydytoju, jei kyla neaiškumų dėl recepto. Dalis respondentų bando spręsti problemą savarankiškai, remdamiesi savo patirtimi (0,6 proc. (95 proc. PI -0,2-1,4), pasikonsultuodami su kolegomis (9,7 proc. (95 proc. PI 6,6-12,8), remiasi informacijos šaltiniais, esančiais vaistinėje (1,1 proc. (95 proc. PI 0,0-2,2), išklausinėdami receptą pateikusį asmenį (9,4 proc. (95 proc. PI 6,3-12,5). Dalis respondentų teigė, kad, esant neaiškumams receptuose, siunčia pacientą pas receptą išrašiusį gydytoją (5,1 proc. (95 proc. PI 2,8-7,4). Ketvirtadalis respondentų (24,8 proc. (95 proc. PI 20,3-29,3) bandydavo išsiaiškinti trūkstamą informaciją savarankiškai ir nepavykus susisiekdavo su receptą išrašiusiu gydytoju.

Taigi kas antras farmacijos specialistas mano, kad

1 lentelė. Respondentų charakteristika.

Išsilavinimas		Skaičius	Procentai
	Farmakoteknikas	155	44,2
Vaistininkas	180	51,3	
Darbo stažas	Vidurkis	21,93 metai	
	Minimalus	Iki 1 metų	
	Maksimalus	57,0 metai	
Darbo stažas šioje (dabartinėje) vaistinėje	Vidurkis	7,6 metai	
	Minimalus	Iki 1 metų	
	Maksimalus	44,0 metai	
Darbo vietovė	Vienas iš 5 didžiųjų Lietuvos miestų	173	49,3
	Rajono centras	99	28,2
	Miestelis	68	19,4
	Kaimas	5	1,4

visada derėtų vertinti recepto teisėtumą. Dauguma teigė, kad tikrina pateiktą farmakologinę informaciją, individualizuodami ją. Esant neaiškumams recepte ir nepavykus problemą išspręsti patiems, du trečdaliai respondentų susisiekiama su receptą išrašiusiu gydytoju. Tokiu būdu jie padeda gydytojui įgyvendinti saugią farmakoterapiją ir užkirsti kelią jatrogeninėms klaidoms.

Veiksniai, turintys įtakos farmacijos specialistų veiksams, nustačius netikslumus receptuose. Nustatyta, kad dažniau linkę susisiekti su gydytoju dėl netikslumų receptuose didesnį darbo stažą ($\chi^2(8)=75,06>50,998$, $p<0,05$), aukštąjį išsilavinimą ($\chi^2(6)=16,17>16,013$, $p<0,05$) turintys respondentai, tačiau nei respondentų mėginimas suprasti gydymo būdą ar gydytojo ketinimus, nei pacientui skiriamas laikas, nei vaistinės padėtis tam įtakos neturėjo.

Su palikusiais netikslumais gydytojais dažniau susisiekiama farmacijos specialistai, visada tikrinantys vaisto koncentraciją ($\chi^2(18)=78,64>28,87$, $p<0,05$), vartojimo būdą ($\chi^2(12)=34,53>21,03$, $p<0,05$). Farmacijos specialistai, kurie, esant netikslumams, susisiekiama su receptą išrašiusiu gydytoju, mano, kad gydytojas turėtų įspėti apie vaistinių preparatų vartojimo trukmę, taip pat jie dažniau pacientą informuoja žodžiu ir dažniau informaciją užrašo ant vaistinio preparato pakuotės ($\chi^2(25)=54,46>37,65$, $p<0,05$).

Vaistinėse, kuriose vaistinės vadovybė sudaro sąlygas tobulėti ($\chi^2(24)=38,77>36,42$, $p<0,05$), skatina tobulintis $\chi^2(24)=43,59>36,42$, $p<0,05$), farmacijos specialistai linkę susisiekti su gydytoju, esant netikslumams recepte. Tuo tarpu vaistinėse, kuriose vaistinės vadovybė nesudaro sąlygų tobulintis, stebima atvirkštinė tendencija ($\chi^2(24)=38,87>36,42$, $p<0,05$). Geri, kolegiški santykiai vaistinėje irgi susiję su farmacijos specialistų pasirinkimu neaiškumus receptuose išsiaiškinti su receptą išrašiusiu gydytoju,

o ne kitais būdais ($\chi^2(24)=54,88>36,42$, $p<0.05$).

Taigi darbo stažas, išsilavinimas, farmakoterapinės informacijos (būtent vaisto koncentracijos) vertinimas, vaistinės vadovybės politika farmacijos specialistų tobulinimosi klausimais ir šilti, kolegiški bendradarbių santykiai buvo susiję su bendradarbiavimu grįstos profesinės sąveikos elementų raiška specialistų darbe.

REZULTATŲ APTARIMAS

Tyrimo metu ne visi respondentai netikslumus receptuose sprendė, susisiekdami su gydytoju. Tuo tarpu gydytojai mano, kad geriausia, kuomet farmacijos specialistai tiesiogiai kreipiasi į juos dėl netikslumų receptuose, o ne per pacientą [6].

Recepto teisėtumo tikrinimas yra svarbus užtikrinant, kad pacientas gautų tik gydytojo paskirtus vaistus bei būtų užkirstas kelias neteisėtai veiklai. Nelegalus receptinių vaistų vartojimas yra problema tiek Jungtinėse Amerikos Valstijose [7], tiek Europos Sąjungos šalyse (Ispanijoje [8], pietų ir rytų Europoje [9]). Taip pat tik gydytojas turi reikiamą žinių, kuriomis remdamasis skiria vaistus saugiai (dozavimas, vartojimas ir kt.), o neteisėtas receptas (pvz., išrašytas ne gydytojo) neužtikrina saugios farmakoterapijos. Todėl kiekvieno recepto teisėtumą derėtų tikrinti.

Daugiau nei 1,5 proc. nepageidaujamų įvykių Jungtinėse Amerikos Valstijose yra susiję su netikslumais receptuose. Švedijoje atlikto tyrimo metu nustatyta, kad dėl $0,4 \pm 0,2$ recepto reikia susisiekti su receptą išrašiusiu gydytoju, Norvegijoje - $0,5 \pm 0,3$, Estijoje - $1,5 \pm 1,0$ [10]. Tikrindamas farmakoterapinę vaistinio preparato informaciją receptuose ir netikslumus derindamas su receptą išrašiusiu gydytoju, farmacijos specialistas gali padėti išvengti nepageidaujamų įvykių paciento gydymo metu.

Jungtinėse Amerikos Valstijose analizuojant atliktus tyrimus pastebėta, kad farmacijos specialistai, susisiekiantys su gydytojais dėl netikslumų receptuose, yra aukštesnio išsilavinimo, arčiau šeimos medicinos centrų dirbantys, jaunesnio amžiaus [11]. Lietuvoje atlikto tyrimo metu išsilavinimas ir galimybė tobulintis buvo veiksniai, turintys įtakos farmacijos specialistų siekiui netikslumus receptuose spręsti, susisiekiant su receptą išrašiusiu gydytoju. Tolimesni išsamūs ir kompleksiniai tyrimai padėtų atskleisti priežastis ir sąlygas, dėl kurių rezultatai skyrėsi. Didesnis pasitenkinimas darbu yra susijęs su aukštesnės kokybės paslaugomis [12]. Nors šio tyrimo metu pasitenkinimas darbu netirtas, tačiau vienas jo komponentų – šilti tarpasmeniniai santykiai tarp kolegų – buvo susiję su farmacijos specialistų pasi-

rinktu netikslumų receptuose sprendimo būdu (būtent, susisiekiant su receptą išrašiusiu gydytoju).

IŠVADOS

1. Lietuvoje farmacijos specialistai, nustatę netikslumus recepte, linkę susisiekti su receptą išrašiusiu gydytoju; jų veiksmai susiję su farmacijos specialisto demografinėmis ir asmeninėmis charakteristikomis, bet ne su vaistinės geografine padėtimi.

2. Dauguma respondentų tikrina farmakoterapinę informaciją receptuose; kas antras respondentas mano, kad derėtų visada tikrinti receptų teisėtumą ir susisiekti su receptą išrašiusiu gydytoju dėl netikslumų recepte.

3. Farmacijos specialistų veiksams (siekiui susisiekti su receptą išrašiusiu gydytoju, nustačius netikslumus recepte) turėjo įtakos farmacijos specialistų darbo stažas, išsilavinimas, bendradarbių santykių pobūdis ir farmakoterapinės informacijos (būtent vaisto koncentracijos) vertinimas.

Literatūra

- Fudin J, McCarberg BH, Pasternak G, Schechter LN, Schnoll SH, Lande SD. Pharmacist perspective on release analgesics for persistent pain. *Pharmacy Today* 2007(Oct); 13(10):54–68.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas 2004 rugsėjo 14 d. Nr. V-642 „Dėl sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimo 2005–2010 m. programos patvirtinimo“. Valstybės žinios, 2004; 144-5268.
- Murray MD, Ritchey ME, Wu J, Tu W. Effect of a pharmacist on adverse drug events and medication errors in outpatients with cardiovascular disease. *Archives of internal medicine* 2009; 169(8):757-763
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas 2007 birželio 15 d. Nr. V-494 „Dėl geros vaistinių praktikos nuostatų patvirtinimo“. Valstybės žinios, 2007; 68-2690.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas 2002 kovo 18 d. Nr. 132 „Dėl Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo ir jo finansavimo tvarkos“. Valstybės žinios, 2002; 31-1180.
- E Paulino, MP Guerreiro, JA Cantrill, AP Martins, da Costa FA, Benrimoj SI. Community pharmacists' and physicians' inter-professional work: insights from qualitative studies with multiple stakeholders. *Rev Port Clin Geral* 2010; 26:590-606
- Laxmaiah Manchikanti, MD. National Drug Control Policy and Prescription Drug Abuse: Facts and Fallacies. *Pain Physician* 2007; 10:399-424.
- Llor C, Monnet DL, Cots JM. Small pharmacies are more likely to dispense antibiotics without a medical prescription than large pharmacies in Catalonia, Spain. *Euro Surveill.* 2010; 15(32):pii=19635. Available online: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19635>
- Mayor S. Antibiotic resistance is highest in south and east Europe. *BMJ* 2005; 330:383.
- Volmer D, Haavik S, Ekedahl A. Probleemsed retseptid, mille alusel ravimi valjastamine apteegist nouab konsultatsiooni ravimi ordineerijaga Eesti, Norra ja Rootsi vordluuuringu. *Pohjal Eesti Arst* 2010; 89:1, s. 5-12.

11. Snyder ME, Zillich AJ, Primack BA, Rice KR, McGivney MAS, Pringle JL, Smith RB. Exploring successful community pharmacist-physician collaborative working relationships using mixed methods. *Research in Social and Administrative Pharmacy* 2010; 6(4):307-323.

12. Mohr DC, Young GJ, Meterko M, Stolzmann KL, White B. Job Satisfaction of Primary Care Team Members and Quality of Care. *American Journal of Medical Quality* January 1, 2011; 26: 8-9.

THE ACTIONS OF PHARMACEUTICAL SPECIALISTS IN THE CASES OF PRESCRIPTION INACCURACIES IN LITHUANIA

Loreta Kubilienė, Vaidas Skyrius, Rima Jūratė Gerbutavičienė, Jurgita Daukšienė, Jonas Grincevičius, Raimondas Radžiūnas

Summary

Key words: Prescription inaccuracies, physician, pharmaceutical specialist.

Although pharmacists can help prevent adverse events associated with medication errors, there is lack of researches analyzing the actions of pharmaceutical specialists in the cases of prescription inaccuracies in Lithuania. The aim of this research is to disclose the actions of pharmaceutical specialists, working at community pharmacies,

in the cases of prescription inaccuracies and the factors, influencing these actions in Lithuania. *Methods:* quantitative research – structural questionnaire for pharmaceutical specialists. *Results:* 73,8 percent (95 percent CI 69,2-78,4) of respondents contact with physicians in the cases of prescription inaccuracies. Seniority, education, verification of pharmaceutical information (drug concentration), pharmacy management policy in the case of postgraduate education promotion and relationship among co-workers had influenced their intention to contact with physician in the cases of prescription inaccuracies.

Conclusion: every second pharmaceutical specialist is contacting with physician in the cases of prescription inaccuracies; the actions of pharmaceutical specialist were influenced by demographic and personal characteristics of pharmaceutical specialist, but not by geographical location of pharmacy.

Correspondence to: jnsgrs@post.skynet.lt

Gauta 2011-05-22

