FARMACIJOS SPECIALISTO IR GYDYTOJO BENDRADARBIAVIMO REALIJOS IR LŪKESČIAI

Agnė Semianikovaitė, Regina Motienė, Danguolė Grūnovienė

Kauno kolegijos Medicinos fakultetas

Raktažodžiai: bendradarbiavimas, farmacijos specialistas, gydytojas.

Santrauka

Tyrimo metu buvo siekiama atskleisti farmacijos specialisto ir gydytojo bendradarbiavimo realijas ir lūkesčius. Šių specialistų komunikacija ir bendradarbiavimas padeda efektyviau dalintis informacija apie pacientą, teikia galimybę greitai išspręsti vaistų terapijos problemas, taip pasiekiant teigiamų darbo rezultatų. Tyrime dalyvavo trys tiriamųjų grupės po 5 dalyvius: farmacijos specialistai, gydytojai ir vaistinės pacientai. Duomenų rinkimo metodas – pusiau struktūruotas interviu. Tyrimo metu surinktų duomenų analizė atlikta taikant aprašomosios ir turinio analizės metodus.

Tyrimo dalyvių nuomone, farmacijos specialistų ir gydytojų bendradarbiavimas padeda efektyviau dalintis informacija, teikia galimybę greitai išspręsti vaistų terapijos problemas. Farmacijos specialistai ir gydytojai tarpusavyje bendradarbiauja priklausomai nuo situacijos sudėtingumo, o abipusis tarpprofesinis bendradarbiavimas gerina pasitikėjimą. Bendradarbiavimą stiprintų diskusijos, seminarai ir konferencijos. Teigiamą poveikio efektą turėtų tiesioginis elektroninis sveikatos tinklas, kurio pagalba būtų galima bendradarbiauti ir rasti papildomos informacijos apie vaistinės pacientą. Vaistinės pacientai pritaria, kad reikia stiprinti farmacijos specialisto ir gydytojo bendradarbiavimą, nes esama atvejų, kai dėl gydymo įstaigos informacijos trūkumo vaistinėje negalima įvertinti paciento būklės ir vaistiniai preparatai neišduodami.

Išvadas

Lietuvos Respublikoje farmacijos specialisto pareiga yra bendradarbiauti su sveikatos priežiūros specialistais [1]. Farmacinės rūpybos paslaugos, siekiant kuo geresnės paciento gerovės, neišsivaizduojamos be kokybiško, efektyvaus ir sklandaus farmacijos specialisto ir gydytojo bendra-

darbiavimo, pasiekiamo tarpprofesiniu bendradarbiavimu ir komandiniu darbu [2]. Farmacijos specialistų ir gydytojų bendradarbiavimo santykiai skatina vaistų terapijos valdymo paslaugų teikimą, sveikatos būklės valdymą ir kitą pacientų priežiūros veiklą [3]. Tvirti farmacijos specialistų ir gydytojų darbo santykiai yra viena iš pacientų priežiūros optimizavimo sąlygų, ypač svarbių teikiant pirminės sveikatos priežiūros paslaugas. Sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų bendradarbiavimas yra pagrindinis pirminės sveikatos priežiūros komponentas [4]. Farmacijos specialistai ir gydytojai privalo teikti kokybiškas paslaugas pacientams, užtikrindami saugų vaistų vartojimą, todėl šių profesijų specialistų bendradarbiavimas yra išskirtinis, įskaitant mokymo plėtrą bei informacijos mainus tarpusavyje ir su pacientais [5]. Aptarnavimo kokybė yra reikšminga pacientui, nes jis turi gauti kompetentingą ir visokeriopą konsultaciją tiek iš farmacijos specialistų, tiek iš gydytojų.

Tyrimo tikslas – atskleisti farmacijos specialisto ir gydytojo bendradarbiavimo realijas ir lūkesčius.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Tyrimas vykdytas 2021 metų sausio – kovo mėnesiais. Tyrimo metu apklaustos trys tiriamųjų grupės po 5 dalyvius: farmacijos specialistai, gydytojai ir vaistinės pacientai. Dėl paskelbtos COVID-19 pandemijos, interviu buvo vykdomi nuotoliniu būdu. Vidutinė interviu trukmė – 30 minučių. Gavus tyrimo dalyvių sutikimą, interviu buvo įrašomi, o vėliau transkribuojami.

Tyrimo duomenų rinkimo ir analizės metodai. Tyrimo metu naudotas duomenų rinkimo metodas – pusiau struktūruotas interviu. Sudarius interviu planą, parengti klausimai farmacijos specialistams ir gydytojams – po 5 analogiškus klausimus, o vaistinės pacientams suformuluoti adaptuoti klausimai. Pirmasis klausimas įžanginis, trys – giluminiai ir penktasis – baigiamojo tipo. Tyrimo metu surinktų duomenų analizei taikyti aprašomosios ir turinio analizės metodai.

Tyrimo metu dalyvavo 15 skirtingo amžiaus, išsilavinimo, lyties dalyvių, suskirstytų į 3 grupes po 5 asmenis. Viduti-

nis tyrimo dalyvių amžius – 42 metai, jauniausias dalyvis 27, vyriausias – 54 metų. Daugiau nei pusės tiriamųjų išsilavinimas aukštasis, 2 – profesinis, 1 – vidurinis. Tyrime dalyvavo 2 vyrai ir 13 moterų. Tyrimo dalyvių duomenys dėl anonimiškumo pateikiami identifikuojamais kodais, kur FS – farmacijos specialistas, G – gydytojas, P – pacientas.

Tyrimo rezultatai

Vaistų vartojimo procese farmacijos specialistų ir gydytojų funkcijos papildo vienos kitas [6]. Vyriausybės ir sveikatos priežiūros organizacijos visame pasaulyje siekia investuoti didelius išteklius šių specialistų tobulėjimui, skatinant jų bendradarbiavimą [7]. PSO dokumentuose nurodyta, kad santykiai su kitais sveikatos specialistais, tarp jų su gydytojais, turėtų būti užmegzti kaip terapinė bendradarbiavimo partnerystė, apimanti abipusį pasitikėjimą, ypač farmakoterapijos klausimais. Tai reiškia, kad farmacijos specialistų ir gydytojų bendradarbiavimo santykiai reikalingi pacientų priežiūrai optimizuoti.

Farmacijos specialistų ir gydytojų bendradarbiavimas yra svarbus veiksnys, mažinantis vaistų vartojimo klaidas ir gerinantis pacientų gydymo rezultatus. Šių specialistų bendradarbiavimo būtinybė nurodyta ir Tarptautinės farmacijos federacijos nuostatose.

Farmacijos specialistų ir gydytojų bendradarbiavimo kliūtis galima suskirstyti į kliūtis iki bendradarbiavimo pradžios ir specialistų bendradarbiavimo metu. Iki bendradarbiavimo pradžios bendradarbiauti kliūdo požiūris, bendradarbiavimo svarbos nesupratimas, vadovų neskatinimas bendradarbiauti ir bendradarbiavimo apibrėžtumo teisės aktuose nepakankamumas. Bendradarbiavimo metu išryškėja visai kitos kliūtys: tai motyvacijos stoka, tikslų neįgyvendinimas bei neišvystyta gydytojų ir farmacijos specialistų bendradarbiavimo sistema.

Noras bendradarbiauti yra daugialypis veiksnys, naudojamas vertinti asmeninę valią, sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir bendrus tikslus. Neefektyvų gydytojų ir farmacijos specialistų bendradarbiavimą sukelia tam tikros kliūtys, kurios trukdo pasiekti teigiamų bendradarbiavimo rezultatų. Atlikti tyrimai parodė, kad veiksniai, kliudantys kokybiškai bendradarbiauti, yra gydytojų nepasitikėjimas farmacijos specialistų kompetencija, laiko trūkumas, gydytojų ir farmacijos specialistų nepakankami tiesioginiai kontaktai, receptų išrašymo ir vaistų vartojimo klaidos, mažinančios pacientų pasitikėjimą sveikatos priežiūros specialistais. Mokslininkų nuomone, bendradarbiaujant pirmiausia reikėtų įsivertinti lūkesčius, susidomėjimą, bendradarbiavimo praktiką ir įgūdžius, nes, vertinant sveikatos priežiūros sistemos kokybę ir aptarnavimą, paciento pasitenkinimas tampa vis svarbesniu rodikliu.

Tyrime dalyvavę farmacijos specialistai teigia, kad su gydytojais bendradarbiauti tenka dėl įvairių priežasčių, pvz., dėl vaistinių preparatų vartojimo. FS-2: „<...> *Dirbanti tenka skambintis gydytojui dėl receptų patvarkymo, dėl vieno ar kito vaisto patikslinimo ir jo vartojimo* <...>“. Kyla klausimų dėl kompensuojamų preparatų išdavimo, tačiau kai kuriems farmacijos specialistams sunku susisiekti su gydytojais, nes nėra gydytojo kontaktinių duomenų. FS-5 teigia, kad „<...> *Gal norėtusi truputėlį daugiau dėmesio iš gydytojų farmacinės rūpybos klausimais* <...>“. Farmacijos specialistams komunikuojant su gydytojais, būna įvairių situacijų. Farmacijos specialistai pageidauja dažniau bendradarbiauti su gydytojais dėl paciento vaistų vartojimo. FS-3: „<...> *Daugiau bendradarbiauti su gydytojais norėtusi būtent pacientų vaistų vartojimo atžvilgiu* <...>“.

Gydytojai, bendradarbiaudami su farmacijos specialistais, dažniausiai siekia išsiaiškinti, kokių vaistinių preparatų yra vaistinėje, jei nėra, kada gali atvežti, kad pacientas kuo greičiau galėtų įsigyti jam išrašytus vaistinius preparatus. G-1: „<...> *Prireikia pasidomėti kokių medikamentų šiuo metu yra vaistinėje, kada būtų galima gauti reikiamų vaistų, kokia kaina* <...>“. G-3: „<...> *Kreipiuosi, kai noriu žinoti, ar mano paskirtą vaistą pacientas galės įsigyti iš karto, ar turės kreiptis į kitą vaistinę. Klausiu farmacininko dėl vaistų kompensavimo, kai „stringa“ e sveikatos sistema ir kyla neaiškumų dėl vaisto kompensavimo* <...>“. G-4: „<...> *Dažniausiai tenka konsultuotis dėl konkretaus vaisto, pvz. ar turi konkretaus gamintojo reikiamos dozės vaistą; kada bus atvežtas, jei turi sandėlyje. Kartais reikia užsakyti iš anksto, kad atvykęs pacientas gautų reikalingą medikamentą* <...>“. G-5: „<...> *I farmacijos specialistą kreipiamės tada, kaip reikia papildomos informacijos apie medikamentą, jo tiekimą, kompensacijos pasikeitimus* <...>“.

Abipusis tarpprofesinis bendradarbiavimas gerina farmacijos specialistų ir gydytojų pasitikėjimą, padeda užtikrinti gerą pacientų aptarnavimo kokybę ir suteikti kokybišką farmacinę paslaugą (1, 2 lentelės).

Farmacijos specialistų ir gydytojų interviu duomenų analizė parodė pagrindines specialistų bendradarbiavimo kliūtis (1 pav.).

Bendradarbiavimo efektyvumas, atliekant tam tikras funkcijas – tai papildomas indėlis, gaunamas kartu su partneriais, taikant konkretų bendradarbiavimo sveikatos sistemoje modelį. Bendradarbiavimo partneriai, šiuo atveju, farmacijos specialistai ir gydytojai, turi suprasti vieni kitų interesus ir žinoti pasekmes pacientų sveikatai, nesant kokybiško bendradarbiavimo. Atlikus farmacijos specialistų nuomonės analizę, išryškėjo, kad daugelis norėtų daugiau bendradarbiauti su gydytojais, pvz., FS-3: „*Bendradarbiauti daugiau su gydytojais tikrai norėčiau* <...>“. FS-2: „*Norėčiau, kad tektų*

bendradarbiauti su gydytojais tarkim pristatant kažkokią tai opią problemą <...>“. Norint konstruktyviau, efektyviau bendradarbiauti su gydytojais, būtini tam tikrų opių problemų sprendimai, pvz.: FS-3: „<...> tačiau turėtų būti išspręsta problema dėl kontaktnio telefono numerio, ar kitų opcijų, kuriomis būtų galima greičiau susisiekti su gydytoju ir pasikonsultuoti arba išspręsti iškilusią problemą <...>“. Bendradarbiaujant farmacijos specialistui ir gydytojui, pasak

1 lentelė. Sąlygos, lėmusios dabartinį bendradarbiavimą su farmacijos specialistais.

Farmacijos specialistų teiginiai	
FS-1	„Lietuvoje vis dar nėra gilaus tarpusavio supratimo tarp gydytojų ir vaistininkų. Tiek gydytojams, tiek vaistininkams nėra lengva susisiekti jei kiltų koks klausimas. Kadangi nėra nurodyti gydytojų telefonų numeriai arba tiesiog sunku prisiskambinti į registratūrą. Taip pat reikia dažniau priminti tiek vaistininkams, tiek gydytojams, kad mes dirbame dėl pacientų. Kad svarbu yra jiems padėti ir todėl būtina noriai ir pagarbiai bendradarbiauti, negriaunant pasitikėjimo tarp paciento ir gydytojo, bei tarp paciento ir vaistininko. Reikia suprasti, kad klysti žmogiška :)“
FS-2	„<...>Trukdo bendradarbiauti gal net kai kurių gydytojų požiūris į farmacijos specialistą, nes paprašius patvarkyti receptą ar pažymėti, jog vaistas vartojamas padidinta doze, neretai sulaukiame nepasitenkinimo, tarsi tai būtų mūsų klaida. Norėtųsi, jog visi gydytojai su mumis elgtųsi kaip su kolegomis ir esant reikalui pagelbėti vienas kitam. Tam manau būtų reikalingas bendravimas tarpusavyje“.
FS-3	„Iš tiesų dabartiniam tarpprofesiniam bendradarbiavimui iš dalies palengvina el. receptas, kadangi jį labai lengvai galima grąžinti gydytojui, kad jis jį pataisytų. Tačiau iš kitos pusės nėra išspręsta problema dėl asmens duomenų apsaugos, kadangi pasiekti gydytojus yra ganėtinai sudėtinga telefonu, nes paskambinus į ASPĮ ne visada yra suteikiami gydytojo kontaktiniai duomenys, o ir ant recepto ne visada jie yra parašomi (nors kaip žinome pagal LR SAM 112 įsakymą, gydytojo numeris turi būti pateiktas ant recepto). Todėl, manau, tai yra opi problema, kuri turėtų būti išspręsta“.
FS –4	„Mažai kas iš gydytojų palieka savo kontaktnį telefoną ant recepto blanko, jei jau kyla kokia bėda didesnė, kaip pavyzdžiui šiuo metu nedirbu poliklinikoje, tai tenka skambintis į pačią polikliniką teirautis gydytojo ir ar gali su juo sujungti“.
FS - 5	„Manau, kad sąlygos tokios, jog visų specialistų krūviai dideli, laiko nedaug, tai pasitaiko ir iš gydytojų, ir iš mūsų pusės visokių klaidų. Bendrauti trukdo bendrauti laiko stoka ir kažkiek dar nuovargis, tai reikėtų tiesiog daugiau supratingumo ir lankstesnio požiūrio į kasdienės savo pareigas“.

FS-4, „<...> darbas palengvėtų jei ir kokia klaida įsivelia“.

Farmacijos specialistai iš gydytojų tikisi „Sąžiningo, taisyklingo ir atsakingo/teisingo receptų išrašymo klientams, bei savo kontaktnio telefono“ (FS-4); „Tarpusavio pagarbos ir supratingumo“ (FS-1); „Norisi didesnio noro iš gydytojų bendrauti su farmacijos specialistais, nepeikti mūsų, jeigu atsiunčiame atgal pacientą pas gydytoją, dėl to, jog negerai parašyti vieni ar kiti vaistai. Nežinant kokie yra vaistų išfasavimai, nebijoti skambinti į vaistinę ir pasitikslinti, taip išvengtume nereikalingo pacientų siuntinėjimo pirmyn ir atgal“ (FS – 2); „Mano lūkesčiai iš gydytojų būtų daugiau bendradarbiauti tarpusavyje, dirbti komandoje ir kartu siekti

2 lentelė. Sąlygos, lėmusios dabartinį bendradarbiavimą su gydytojais.

Gydytojų teiginiai	
G-1	„Sąlygos turbūt tokios - laiko trūkumas, apsunkintos galimybės bendrauti dėl pandemijos. Anksčiau dažnai darbo vietoje lankydavo vaistų firmų atstovai kurie informavo apie vaistų ypatybes, skirtumus“.
G-2	„Dabartinis bendradarbiavimas yra labai paviršutiniškas ir neretai priešiškas dėl abiejų pusių nesusikalbėjimo. Būtų smagu jeigu ne tik daktaras galėtų palikti žinutę farmacininkui, bet ir atvirkščiai – išduodamas receptą, farmacininkas galėtų palikti komentarą daktarui. Labai džiugu, kai farmacininkas pastebėjęs klaidą ar kažkokį neatitikimą paskambina ir perspėja, o ne parsunčia pacientą atgal, taip sukeldamas priešišumą ir pacientui“.
G-3	„Turėtume suprasti, kad ir gydytojai ir farmacininkai dirba bendram tikslui – paciento sveikatos išsaugojimui. Pastaruoju metu susiklostė situacija, kurioje vaistininkas tampa tiesiog pardavėju. Trūksta abipusės pagarbos ir tolerancijos. Vaistininkas turėtų turėti gydytojo kontaktus ir su juo susisiekti, iškilus neaiškumams, o ne komentuoti pvz., „kas jums išrašė šituos vaistus?“, „šitie vaistai jūsų vaikui per stiprūs“ ir pan. Tokių komentarų gydytojams „parneša“ pacientai. Tai tikrai nestiprina bendradarbiavimo. Turėtume gerbti vieni kitus ir tą parodyti pacientui“.
G-4	„Malonią bendradarbiavimo patirtį manau lemia daug veiksnių. Tai ir abipusis noras padėti pacientui, pareigingumas ir atsakomybė, empatija, žmogiškosios savybės, e. receptai, kur galima farmacininkui paaiškinti, kodėl skiriamas vaistas būtent tokiais dozėmis (pvz., didesnė arba mažesnė dozė nei priklausytų pagal amžių). Gal tai mažo miesto privalumas, kai daugumą farmacijos specialistų pažįsta medikus, galima susiskambinti, išsiaiškinti atsiradusią problemą. Ir žinoma geranoriškumas ir noras bendradarbiauti“.
G-5	„Dabartinė bendravimo patirtis su farmacijos specialistais yra pakankama (atsižvelgiant į šiuo metu esantį karantiną, kuomet ribojami vizitai ir kontaktai)“.

maksimalaus gydymo efektyvumo pacientų atžvilgiu <...>“ (FS-3); „Kad būtų lankstūs ir atviri su savo pacientais, o svarbiausia teisingi <...>“ (FS-5).

Farmacijos specialistai išsako patirtis, kurios kelia nusivylimą, bendradarbiaujant su gydytojais. FS-5 teigia: „Be galo žeidžia, kai gydytojas kažko nepasako iki galo, o kalta lieka paskutinė grandis – vaistininkai ir farmakotechnikai. Pavyzdžiui, vaisto receptas saugomas vaistinėje, o gydytojas pacientui pareiškė, kad jo parduos ir be recepto“

Atlikus tyrimo metu surinktų duomenų analizę, nustatyta, kad gydytojai nori bendradarbiauti su farmacijos specialistais, pvz.: „Būtų naudinga aktyviau bendrauti. Siūlau skirti daugiau laiko tam <...>“ (G-1); „Esu už konstruktyvų bendradarbiavimą ir pagalbą vienas kitam <...>“ (G-3); „Manau, kad dabar tikrai neblogai bendradarbiaujame. Tikiuosi ir ateityje taip bus“ (G-4). Kai kurie tyrimo dalyviai pateikė siūlymų pagerinti gydytojų ir farmacijos specialistų bendradarbiavimą, kad jis būtų efektyvesnis, pvz.: „<...> Rodyti abipusę iniciatyvą, gal organizuoti bendras konferencijas“ (G-1); „Būtų paprasta jeigu tarp vaistinės tinklo ir gydymo įstaigų egzistuotų kažkoks tiesioginis tinklas, arba toje pačioje e sveikatoje būtų galimybė tiesioginiam bendravimui <...>“ (G-2); <...> Galbūt bendros konferencijos, susitikimai ir bendros diskusijos padėtų sušvelninti santykius ir sustiprintų bendradarbiavimą“ (G-3). Pandemijos laikotarpis parodė, kad gydytojai ir farmacijos specialistai gali bendrauti ir nuotoliniu būdu ar elektroniniu paštu: „<...> Patirtis rodo, kad galima bendrauti ir nuotoliniu būdu, elektroniniu paštu, informaciją gauti telefonu“ (G-5).

Gydytojai taip pat turi bendradarbiavimo su farmacijos specialistais lūkesčių. G-1: „Būtų gerai gauti grįžtamąjį ryšį, sužinoti pacientų atsiliepimus apie vaistą, jų vartojimo formos tinkamumą jam. Kokių medikamentų vartoti nenori, kodėl ir tt. Norėtųsi, kad būtų dalinamasi nauja informa-

cija farmacinėmis temomis“. G-2: „Bendradarbiavimas ir abipusė pagarba. Nesiimti komentuoti vienas kito priimtų sprendimų. <...> vadinasi tuo metu tokiame sprendime buvo pagrindas. Jeigu kyla mintis, kad gydytojas galėjo suklysti paskambinti ir pasitikslinti ar tikrai viskas gerai. Jeigu pastebėjote klaidą, kurią padarėme irgi bendraukime tiesiogiai, visi dirbame dėl vieno tikslo – kad žmogus būtų sveikas ir laimingas <...>“. G-3: „Profesionalumas, kompetencija, noras padėti pacientui <...> požiūris į gydytoją kaip į kolegą, tolerancija ir supratimas“. G-4: „Bendraukime, bendradarbiaukime vieni su kitais, o ne už „nugaros“ komentuokime“. G-5: „Labai norėtųsi, kad farmacijos specialistai ir toliau kokybiškai, savalaikiai ir iniciatyviai atliktų savo pareigas“. Tyrimo dalyvis G-2 teigia, kad visuomenėje yra didelė polifarmacijos problema: „Dar viena problema visuomenėje yra polifarmacija, kuomet pacientai skirtingose vaistinėse prisiperka daugybę įvairiausių vitaminų, maisto papildų ar nereceptinių vaistų ir visus juos vartoja tuo pat metu. Norėtųsi kad farmacijos specialistai padėtų mums kovoti su šia didžiule bėda, šviestų pacientus, vykdytų profilaktines konsultacijas apie sveiką mitybą, fizinio aktyvumo svarbą, skatintų žmones gyventi sveikiau, o ne tik nusipirkti vitaminų buteliuką. Manau, kad kompetentingas farmacijos specialistas yra puiki pagalba kasdieniniame gydytojo darbe ir neatsiejama pirminės asmens sveikatos priežiūros komandos dalis“.

Apibendrinant galima teigti, kad farmacijos specialistų ir gydytojų glaudesnio bendradarbiavimo lūkesčiai labai panašūs: bendrų diskusijų, konferencijų rengimas, tiesioginio tinklo tarp gydytojų ir farmacijos specialistų įdiegimas, teikiantis tiesioginio bendravimo galimybę. Farmacijos specialistai bei gydytojai vieni iš kitų tikisi pagarbos, supratimo, profesionalumo, kompetencijos, tolerancijos, noro bendradarbiauti, maksimalaus gydymo efektyvumo pacientų atžvilgiu bei tiesioginio bendradarbiavimo.

Tyrimo rezultatai parodė, kad vaistinės pacientų nuomone, farmacijos specialistų ir gydytojų bendradarbiavimo vis dar trūksta, pvz.: P-4: „Patirtis parodė, kad bendradarbiavimo yra tikrai per mažai, o gal ir visai nėra, kadangi kartais (galbūt per klaidą ar nesusikalbėjimą) yra skiriami vaistai, kurie net neparduodami Lietuvoje arba, nors gydytojai būna nurodę tam tikras vaistines, kuriose galima rasti vaistą, jo ten nebūna, todėl tenka nertis iš kailio jo ieškant (tas ypač liečia mažesnius miestelius)<...>“. P-1: „Manau, kad bendradarbiavimas vyksta e sistemoje, tarkim pateikiant e receptą, derinant vaistų suderinamumą, naujų preparatų pasiūlą ir pan. <...>“. P-5: „Manau jie daugiau bendradarbiauja sistemoje, tokiu atveju kai išrašomas receptas, vaistininkas mato gydytojo išrašus ir pagal tai paduoda vaistus <...>“. Trūkstant geranoriško, visa apimančio bendradarbiavimo tarp farmacijos specialistų ir gydytojų,

1 pav. Farmacijos specialistų ir gydytojų bendradarbiavimo kliūtys

pacientai patenka į nemalonas situacijas, pvz.: P-2: „*Vienas nepatogumas su kuriuo tekę susidurti, tai kuomet daktaras išrašė kompensuojamų vaistų, bet vaistinėje sužinojau jog jie nebekompensuojami. Taip pat vaistų paieška, po operacijos išrašytų vaistų (kuriuos reikėjo leisti kiekvieną dieną dėl kraujo krešėjimo) reikėjo ieškoti gerą pusdienį aplankius nežinia kiek vaistinių*“. P-4: „*<...> Taip pat, dėl šios priežasties kartais vaistininkas duoda ne gydytojo išrašytą, o panašų vaistą (mano atveju antibiotiką), nors gydytojas vaistą parenka pagal paciento ligos istoriją*“. P-5: „*Esu susidūrusi tokioje situacijoje, kai vartojant kontraceptines tabletes man pasibaigė receptas, gydytoja jį pratęsė, tačiau į vaistinę atėjus man vaistininkė teigė, jog negali man parduoti be recepto. Kitoje vaistinėje pavyko*“. P-1: „*<...> Nebendradarbiaujant tarpusavyje gydytojui ir farmacininkui, teko stebėti, kaip gydytoja ilgai svarstė, vartė „vaistų knygą“, skaitė ir skaičiavo ir ieškojo tinkamų vaikui vaistų*“.

Dėl netinkamų farmacijos specialistų ir gydytojų bendradarbiavimo formų, pacientai patiria įvairius sunkumus ir nesklaidumus, pvz.: P-1: „*Jei sveikatos priežiūros specialistai nebendradarbiauja tarpusavyje, tai sunkumas parenkant geriausią, tinkamiausią ir nebrangiausią gydymą, suderinant vaistus*“. P-2: „*Pacientas praranda savo laiką, nes kartais reikia pakartotino vizito pas daktarą arba keliauti per įvairias vaistines*“. P-3: „*Jei sveikatos priežiūros specialistai nebendradarbiauja tarpusavyje, gali kilti grėsmė paciento sveikatos būklei. Jei išrašytuose receptuose pasitaiko klaidų ir farmacijos specialistai jų nepastebi ar apie jas nepraneša, tada pacientas gali vartoti netinkamai paskirtą vaistą, o tai gali pakenkti jo sveikatai*“. Sudėtingiau yra vyresnio amžiaus žmonėms, kurie dėl sveikatos negali daug vaikščioti, o kai gydytojas nebendradarbiauja su farmacijos specialistu, jiems tenka keliauti į vaistines ir ieškoti vaistinių preparatų. P-4: „*„Vyresnio amžiaus žmonės, kartais ir ne visai pajėgus keliauti iš vienos vaistinės į kitą, turi ieškoti jiems paskirtų vaistų, o jeigu receptas būna išrašytas netiksliai ar kyla nesklandumų, žmogus turi vėl grįžti pas gydytoją, gauti naują receptą, nors vaistą vartoja jau daug metų. Taip pat, didelė problema yra vaistų kompensavimas, kuomet pacientas negali gauti visada vartoto preparato, turi pasitenkinti kitu, iš panašių sudedamųjų dalių, tačiau, galbūt, keliantį šalutinius poveikius. Taigi, problema yra vaistų pasirinkimas ir prieinamumas*“. P-5: „*Nebendradarbiaujantys specialistai kelia visų pirma tokius nepatogumus, kurie yra susiję su laiko išlaidomis <...>*“.

Interviu metu vaistinės pacientai išsakė savo lūkesčius farmacijos specialistams, pvz.: P-1 „*Nėra malonu, kai Tave konsultuoja, o klausosi už nugaros dar keletas žmonių, manau reikėtų spec. patalpos, ar kito priėjimo individualioms konsultacijoms. Optimalus laikas paciento aptarnavimui*“.

Tyrimo dalyvavę pacientai ne tik išsakė savo lūkesčius, bet ir pateikė rekomendaciją, kad teikiant farmacines paslaugas (konsultacijas) visuomenės vaistinėse, reikėtų atskiros patalpos. P-2: „*Mano lūkesčiai farmacininkams yra neskubėti ir suteikti tiek dėmesio klientui kiek pats tikėtumeisi gauti. Juk ne pieną perkame. Kartais patarimus ir rekomendacijas suteikti net ir tada kai jų neklausiama*“. P-3: „*Iš farmacijos specialistų tikiuosi sulaukti kokybiškos farmacinės paslaugos. Tikiuosi malonaus bendravimo, išsamios konsultacijos, kurios metu paaiškinama, kaip tinkamai ir saugiai vartoti vaistinius preparatus*“. P-4: „*Renkantis vaistus, tikiuosi gauti kokybišką preparatą, kvalifikuotą patarimą apie vartojimo būdą, žinių apie vaistų suderinamumą, naujoves, kuriomis vaistininkas galėtų pasidalinti su klientais-pacientais*“. P-5: „*Kad sugebėtų patarti, nekišti savo nuomonės, nediskriminuoti ar nesityčioti/nemėtyti replikų (pvz. Aš pradėjau gerti kontraceptines dėl ligos nuo 16 metų kas kartą atėjus i mane žiūrėdavo kaip į nenormalią*“.

Vaistinės pacientų nuomone, farmacijos specialistų ir gydytojų bendradarbiavimas yra tobulintinas. Dėl specialistų nekonstruktyvaus bendradarbiavimo pacientai patenka į nemalonas situacijas: negauna vaistų, praranda laiką, o vyresnio amžiaus žmonės ne visada pajėgūs keliauti į keletą vaistinių ieškoti paskirto vaistinio preparato. Vaistinės pacientai iš farmacijos specialistų tikisi malonaus bendravimo, rekomendacijų ir patarimų, išsamių konsultacijų. Pacientai pageidavo, kad farmacijos specialistai dalintųsi naujovėmis ir žiniomis apie vaistinių preparatų suderinamumą, teiktų kitą informaciją, susijusią su paciento sveikata.

Išvados

1. Darnus farmacijos specialistų ir gydytojų bendradarbiavimas yra reikšmingas, sprendžiant visas su vaistinių preparatų vartojimu susijusias sveikatos problemas. Tai svarbus pacientų gydymo sėkmės ir sveikatos veiksnys.

2. Farmacijos specialistų ir gydytojų konstruktyvesnio, glaudesnio bendradarbiavimo lūkesčiai panašūs: bendrų diskusijų, konferencijų rengimas, tiesioginis bendravimas. Vieni iš kitų tikisi pagarbos, supratingumo, profesionalumo, kompetencijos, tolerancijos, glaudesnio bendradarbiavimo motyvacijos, maksimalaus pacientų gydymo efektyvumo.

3. Vaistinės pacientai tikisi abipusio pasitikėjimo, kokybiško, efektyvaus farmacijos specialistų ir gydytojų bendradarbiavimo, reikalingo pacientų sveikatos priežiūros optimizavimui.

Literatūra

1. Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas. Valstybės žinios, 2006;78-3056.
2. Kubilienė L., Radžiūnas R. ir kt. Farmacinės paslaugos klinikiniai

konsultavimo pagrindai. Kaunas: Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Leidybos namai, 2014.

3. Marieg E, Snyder E, Pharm D, Alan MPH, Zillich J, Pharm D. Exploring successful community pharmacist-physician collaborative working relationships using mixed methods. 2010. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2009.11.008>
4. Deborah V. Kelly. Pharmacist and physician views on collaborative practice: findings from the community pharmaceutical care project. 2013.
5. WMA General Assembly, Cordoba. 2020.
6. Rigby D. Collaboration between doctors and pharmacists in the community. Australian Prescriber 2011;23(6):191-193. <https://doi.org/10.18773/austprescr.2010.088>
7. Zwarenstein M, Goldman J, Reeves S. Interprofessional collaboration : effects of practice-based interventions on professional practice and health care outcomes (Review). JohnWiley & Sons Ltd 2009. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000072.pub2>

ACTUALITIES AND EXPECTATIONS IN PHARMACIST - PHYSICIAN COLLABORATION

A. Semianikovaitė, R. Motienė, D. Grūnovienė

Keywords: collaboration, pharmacist, doctor.

Summary

The aim of the study was to reveal the reality and expectations of the cooperation between pharmacists and physicians. The communication and cooperation of these specialists helps to share in-

formation about the patient more effectively, provides an opportunity to quickly solve the problems of drug therapy, thus achieving positive results. The study involved three study groups of five participants each: pharmacists, physicians, and pharmacy patients. The data collection method used is a semi-structured interview. The analysis of the data collected during the research was performed using descriptive and content analysis methods.

Participants of the study claim that collaboration between pharmacists and doctors helps to share information more effectively and provides an opportunity to quickly resolve problems arising during drug therapy. Participants observe that pharmacists and doctors cooperate with each other depending on the complexity of the situation, and that cooperation of these groups of specialist improves trust. According to the participants, the cooperation could be strengthened through discussions, seminars, and conferences. They also suggest that direct electronic health network, which would allow professionals to collaborate and find additional information about the pharmacy patient, could bring about positive results. Pharmacy patients agree on the need to strengthen cooperation between the pharmacist and the physician, as there are cases where the lack of information from the medical institution prevents the pharmacy from assessing the patient's condition and the medication is not dispensed.

Correspondence to: regina.motiene@go.kauko.lt

Gauta 2021-09-08

KVIEČIAME PRENUMERUOTI „SVEIKATOS MOKSLŲ“ ŽURNALĄ 2022 METAIS!

Žurnalas „Sveikatos mokslai“ (Index Copernicus, EBSCO host (Academic Search Complete), Gale (Academic OneFile), ProQuest (Ulrich's, Summon), Australia (ERA) 2012 Journal List (ERA ID 34962) skirtas visų specialybių gydytojams, slaugytojams ir kitiems specialistams, spausdina mokslinius straipsnius lietuvių, anglų kalbomis. Reikalavimai straipsniams atitinka mokslo leidiniams keliamus reikalavimus. Žurnalas spaudos kioskuose neparduodamas. Žurnalą, kuris leidžiamas kartą per du mėnesius, galima užsiprenumeruoti visuose Lietuvos pašto skyriuose ir internetu:

www.prenumeruok.lt

Prenumeratos kaina nesikeičia: visiems metams – 36 EUR, šešiams mėnesiams – 18 EUR, keturiems mėnesiams – 12 EUR, dviem mėnesiams – 6 EUR. Prenumeratos kodas: 5348.

Žurnalo autoriams straipsnių spausdinimas ir jų internetinė sklaida mokama.

Redakcija