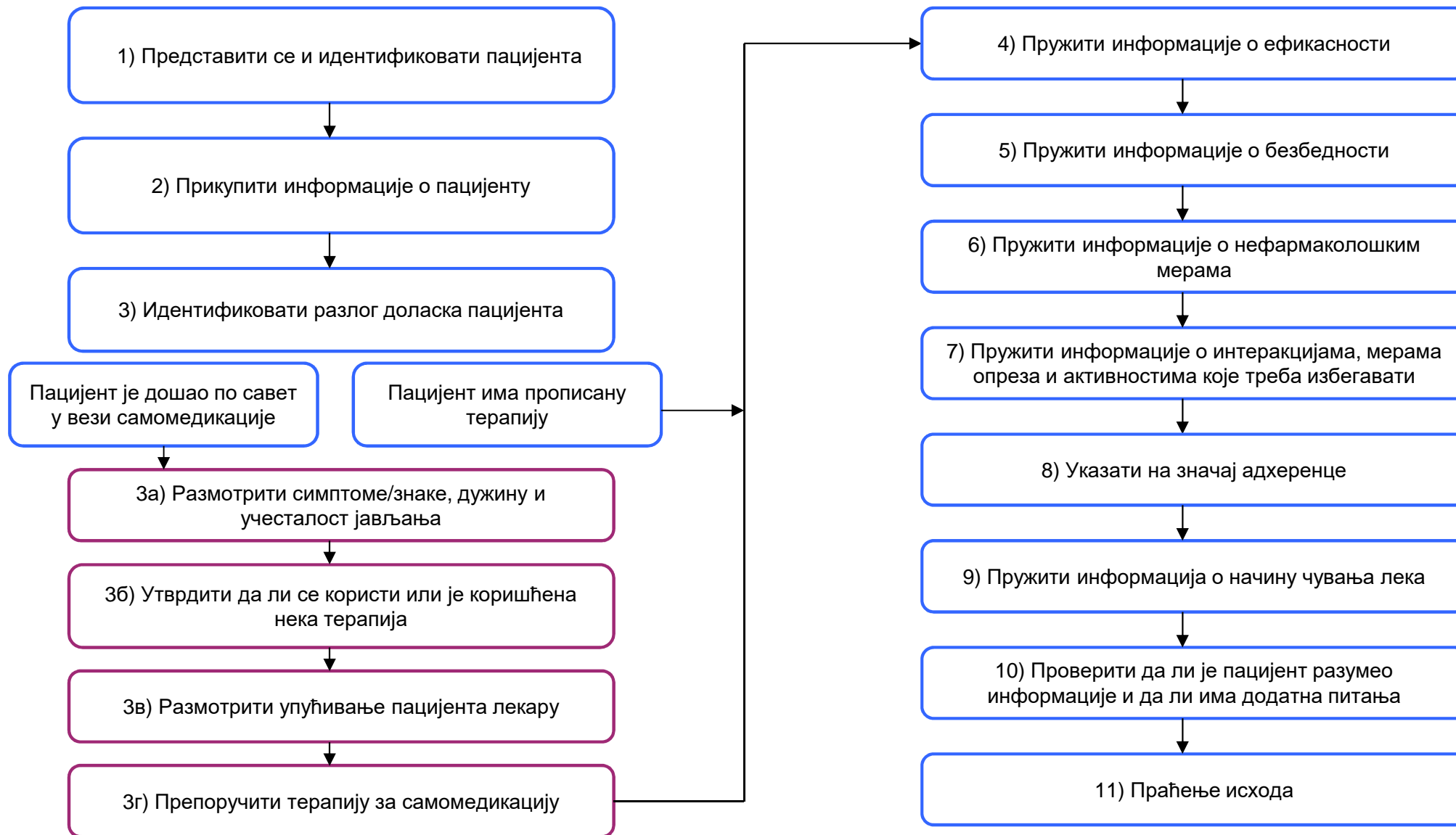


Смернице за фармацеуте

Фармацеутска здравствена заштита – структуриран приступ саветовању



1) Представити се и идентификовати пацијента.

Установити да ли се обраћамо директно пацијенту. Проверити да ли пацијент има времена за разговор, објаснити сврху, важност саветовања.

2) Прикупити информације о пацијенту:

демографске карактеристике, животне навике, присуство алергија. Обратити пажњу на ризичне категорије пацијената (труднице, геријатријска, педијатријска популација, хронични пацијенти), као и на пацијенте са посебним потребама.

3) Идентификовати разлог доласка пацијента,

основни здравствени проблем (симптоми/знаци, учесталост, дужина трајања) и евентуалне придружене коморбидитете.

- Уколико је пацијенту прописана терапија проверити да ли је адекватна и да ли има терапијских проблема. Проверити да ли је пацијент разумео информације о терапији и болести које је добио од лекара. Проверити да ли узима неке друге лекове и/или суплементе. Обратити пажњу на интеракције, КИ и алергије.

- Уколико је пацијент дошао по савет у вези самомедијације, на основу комплетне слике (карактеристике пацијента, симптоми/знаци, постојећа/претходна терапија, потенцијалне интеракције, КИ) препоручити терапију за самомедијацију. Размотрити упућивање пацијента лекару.

4) Ефикасност.

Пружити информације о називу лека, индикацији, начину примене и режиму дозирања. Ускладити режим дозирања (по могућству) свакодневной рутини пацијента. Објаснити шта треба очекивати од лека и да ли је намењен за излечење, ублажавање симптома или успоравање тока болести, када се може очекивати почетак дејства, колика је дужина трајања терапије и шта урадити уколико терапијски ефекат изостане. Упутити пацијента када је потребно да дође по наредне дозе.

5) Безбедност.

Пружити информације о најчешћим и озбиљним НРЛ и дужини трајања. Пружити упутства како да се минимизира НРЛ и како да се пацијент понаша ако постане тешко подношљива. Упутити пацијента на то да се јави уколико има питања или проблем.

6) Пружити информације о нефармаколошким мерама попут физичке активности, исхране, промене животних навика.

7) Пружити информације о могућим интеракцијама са другим лековима, храном, болешћу, **мерама опреза и активностима које треба избегавати.**

8) Указати на значај адхеренце.

Нагласити корист лечења и значај придржавања добијеним упутствима (правилна примена лека, придржавање режиму дозирања итд.). Упознати пацијента са ризицима ниског степена адхеренце. Саветовати пацијента како да се понаша уколико прескочи/заборави дозу.

9) Пружити информације о начину чувања (нпр. фрижидер, суво место, рок употребе)

10) Проверити да ли је пацијент разумео

упутства наводећи га да понови кључне информације (назив лека, НРЛ, начин примене, чувања, прескочена доза итд.). Проверити да ли пацијент има **додатна питања или недоумице**. Упутити га да провери да ли је добио прави лек пре изласка из апотеке. По потреби пружити писане верзије информација које употпуњују саветовање.

11) Праћење исхода терапије.

Упутити пацијента када је потребно да поново дође ради процене ефикасности и безбедности терапије. Праћење исхода терапије је важно и даје пацијенту осећај да се неко брине за њега. Пожељно је да буде флексибилно и најбоље је са сваким пацијентом се договорити како га спровести.

1. Ax F, Branstad JO, Westerlund T. Pharmacy counselling models: a means to improve drug use. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics*. 2010;35:439–451.

2. Beardsley RS, Kimberlin CL, Tindall W. *Communication skills in pharmacy practice*. 6th ed, Wolters Kluwer, Philadelphia. 2012.

3. Berger B. *Communication skills for pharmacists: Building Relationships, Improving Patient Care*. 3rd ed. American Pharmacists Association, Washington DC. 2009.

4. Rickles NM, Wertheimer AI, Smith MC. *Social and behavioural aspects of pharmaceutical care*. 2nd ed. Jones and Bartlett Publishers, London. 2010.

Напомена: Информације о препаратима погледати у сажетку карактеристика лека.