

МОЖЛИВІСТЬ ІМПЛЕМЕНТАЦІЇ ПРАКТИКИ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО УЗГОДЖЕННЯ У ПРОФЕСІЙНУ ДІЯЛЬНІСТЬ КЛІНІЧНИХ ФАРМАЦЕВТІВ В УКРАЇНІ

Зіменковський А. Б., Шпортько М. О., Настюха Ю. С.

*Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького,
Кафедра менеджменту в охороні здоров'я, фармакотерапії і клінічної фармації,
м. Львів, Україна
y.nastyukha@gmail.com*

Вступ. У закордонних джерелах термін медикаментозні розбіжності (MR) (Medication discrepancy) застосовується для опису будь-яких відмінностей між інформацією медикаментозного анамнезу та порядком застосування ліків пацієнтом при госпіталізації (*World Health Organization, WHO, 2019*) чи між двома переліками лікарських засобів (ЛЗ) на етапі скерування або переведення пацієнта до закладу охорони здоров'я (ЗОЗ) чи фахівця, який надає медичну допомогу (*Almanasreh E., et al., 2020*). При згаданому переведенні такі ненавмисні розбіжності виникають майже у кожного пацієнта. Відповідно до звіту ВООЗ проблема виникнення MR носить глобальний характер. Визначення поширеності проблеми ускладнено відмінностями у трактуванні термінів, методах виявлення та системах класифікації. Проте, результати закордонних досліджень засвідчують, що принаймні один випадок MR виявляється при госпіталізації у 3-97% дорослих пацієнтів і 22-72% пацієнтів дитячого віку та при виписуванні – у 25-80% пацієнтів. Щонайменше один випадок ненавмисного виникнення MR трапляється у 62% пацієнтів під час переведення між відділеннями лікарні. MR виникають у 27-57% літніх людей, які перебувають у геронтологічних будинках, та 14-98% тих, хто проживає у громаді (*WHO, 2019*). Загалом, при переведенні людей з одного ЗОЗ чи підрозділу до іншого у 15-70% пацієнтів виникають помилки або ненавмисні зміни у застосуванні ліків (*National Institute for Health and Care Excellence, NICE, 2015; WHO, 2023*).

Мета. Метою дослідження стало вивчення можливості імплементації практики медикаментозного узгодження у професійну діяльність клінічних фармацевтів в Україні.

Матеріали та методи. Використано методи: системного підходу, бібліографічний, порівняльного аналізу. Об'єкти дослідження: Настанова Національного інституту здоров'я і досконалості допомоги Великої Британії щодо оптимізації застосування ліків (*Medicines optimisation: the safe and effective use of medicines to enable the best possible outcomes, National Institute for Health and Care Excellence, NICE, 2015*); Звіт ВООЗ з питань медикаментозної безпеки при переведенні пацієнта до ЗОЗ чи фахівця, який надає медичну допомогу (*Medication Safety in Transitions of Care. Geneva: World Health Organization, WHO, 2019*); Класифікаційна система лікопов'язаних проблем Європейської мережі фармацевтичної опіки V9.1 (*Pharmaceutical Care Network Europe, PCNE, 2020*); Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск

78. Охорона здоров'я (ОЗ) (Наказ МОЗ України від 29.03.2002 №117).

Результати. Переведення пацієнта з одного до іншого ЗОЗ чи фахівця, який надає медичну допомогу, часто пов'язане із внесенням змін у застосування ліків. Тож, саме на цьому етапі виникають проблеми МР, зокрема, упущення пов'язані з призначенням чи відміною ЛЗ та неналежна комунікація щодо внесених змін. Вирішенню проблеми сприяє медикаментозне узгодження.

Медикаментозне узгодження (Medication reconciliation) – це процес визначення точного чинного переліку ліків пацієнта та його порівняння із поточним переліком застосовуваних ЛЗ, виявлення будь-яких розбіжностей та документування будь-яких змін, що призводить до остаточного отримання повного переліку ліків та точної комунікації щодо них (NICE, 2015).

Для вивчення можливості імплементації такої практики нами проаналізовані закордонні рекомендації та вимоги до проведення медикаментозного узгодження та затверджені в Україні професійні обов'язки клінічних фармацевтів.

При зверненні пацієнта чи при його госпіталізації необхідно структуровано провести опитування для отримання інформації про всі ЛЗ, які він застосовує; підтвердити, надану пацієнтом інформацію, щонайменше одним надійним джерелом; порівняти зібраний медикаментозний анамнез (щодо рецептурних та безрецептурних ліків) із поточними призначеннями ЛЗ для виявлення та вирішення будь-яких розбіжностей; надати остаточний перелік ліків із призначеної схеми фармакотерапії (ФТ) пацієнту та іншим фахівцям ОЗ, дотичним до ФТ (WHO, 2019). При виписуванні або переведенні пацієнта перелік ліків оновлюється із врахуванням ЛЗ, які пацієнт буде застосовувати надалі (зокрема, амбулаторно). Проведення ретельного збору медикаментозного анамнезу, зокрема шляхом комунікації з пацієнтом, відповідає професійним обов'язкам клінічного фармацевта.

Про клінічне значення МР свідчить включення такої причини виникнення лікопов'язаних проблем до Класифікаційної системи Європейської мережі фармацевтичної опіки V9.1 (PCNE, 2020). Кваліфікаційні вимоги до фахівця, який може здійснювати медикаментозне узгодження, окрім навичок ефективної комунікації та знань технічних процесів менеджменту ліків, також вимагають компетентності у питаннях клінічного застосування ЛЗ (NICE, 2015). Таким кваліфікаційним характеристикам відповідає клінічний фармацевт. Залучення клінічного фармацевта, у порівнянні з проведенням медикаментозного узгодження лише лікарем, доцільне також з огляду на ресурсозатратність процесу. При гострих станах воно повинно здійснюватися упродовж 24 годин або й швидше (NICE, 2015), в той час, коли при зверненні чи поступленні пацієнта такий процес потребує від 15-30 хв на втручання (WHO, 2019).

Висновок. Результати порівняльного аналізу закордонних рекомендацій щодо проведення медикаментозного узгодження та вітчизняних професійних обов'язків клінічного фармацевта засвідчують можливість залучення цього фахівця до вирішення МР та попередження виникнення лікопов'язаних проблем, зокрема при переведенні пацієнта до іншого ЗОЗ чи фахівця ОЗ.