

ВИВЧЕННЯ ОБІЗНАНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ЩОДО ПРОБЛЕМ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО АДГЕРЕНСУ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ХРОНІЧНИМИ СТАНАМИ

Полєк М.П.

студентка 5 курсу фармацевтичного факультету
Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького
e-mail: poliek.maria@gmail.com

Сех М.Я.

к. фарм. н., асистент кафедри менеджменту
в охороні здоров'я, фармакотерапії і клінічної фармації
Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького
e-mail: pidgirna2016@ukr.net

Вступ. Сьогодні лікарські засоби (ЛЗ) – це основний інструмент для запобігання та ефективного лікування хронічних захворювань, однак, незважаючи на їх важливість і відомі переваги, правильне використання ліків залишається проблемою як для пацієнтів, так і для клініцистів [1]. Згідно із визначенням ВООЗ, медикаментозний адгеренс – це ступінь, до якого поведінка людини щодо приймання ліків, відповідає узгодженим рекомендаціям лікаря стосовно інтервалу та режиму дозування ЛЗ [2]. Результати численних досліджень засвідчують, що пацієнти із хронічними станами дотримуються призначених ліків лише на 50 %, незважаючи на докази того, що фармакотерапія (ФТ) запобігає летальності та покращує якість життя цих хворих [1, 2]. У США $\frac{1}{2}$ із 3,2 мільярдів рецептів на ЛЗ, які виписуються впродовж року, не дотримуються належним чином. За різними оцінками, від 33% до 69% госпіталізацій та приблизно 125 000 смертей пацієнтів спричинені недотриманням режиму ФТ (нон-адгеренсом). Особливе місце у підтримці та навчанні хворих щодо дотримання належного рівня медикаментозного адгеренсу закордоном відводиться втручанням за участі фармацевтів і це підтримується системами охорони здоров'я на державному рівні. В Україні, на жаль, цій проблемі не приділяється належної уваги. На сьогоднішній день немає жодної статистики, яка б відображала реальний рівень дотримання вітчизняними пацієнтами встановлених режимів ФТ. Відсутні також комплексні дослідження, які б стосувалися ролі та місця фармацевта в даному процесі.

Метою нашої роботи було вивчення обізнаності фармацевтичних працівників щодо проблем медикаментозного адгеренсу пацієнтів із хронічними станами.

Методи і матеріали. Об'єктом дослідження були протоколи анонімних анкетних опитувань (n=113). Застосовано методи системного підходу, стандартизації, анонімного анкетного опитування, бібліографічний, структурно-логічний, аналітичний, клініко-фармацевтичний, порівняльно-аналітичний, комп'ютерного опрацювання даних.

Результати дослідження. Опитуванням охоплено 113 фармацевтичних працівників, які працюють в різних аптечних закладах м. Львова та Львівської області, для з'ясування рівня їх обізнаності щодо проблем недотримання пацієнтами із хронічними захворюваннями призначених режимів ФТ. Середній вік респондентів становив $35,4 \pm 12,4$ роки, наймолодшому – 21 рік, найстаршому – 65 років. Відповідно до гендерного розподілу, 83 % становили жінки та 17 % – чоловіки. Більше $\frac{1}{2}$ респондентів вказала про збільшення частки пацієнтів із хронічними захворюваннями серед відвідувачів їхнього аптечного закладу після пандемії COVID-19 та з початком повномасштабної війни на території України (67,3% і 58,4% відповідно). За суб'єктивними оцінками опитаних, частка таких хворих серед загальної кількості відвідувачів становить у межах 51-80% (41,6% респондентів), 23% оцінили цей показник у 31-50%; 12,4% – на рівні 16-30% та 10,7 % вказали, що таких відвідувачів у їхньому аптечному закладі складає не більше 15%. Частина респондентів (12,4%), які працювали, в

основному, в аптечному закладі, розміщеному на території лікарні та в сільській місцевості, стверджували, що частка пацієнтів із хронічними захворюваннями у них становить понад 80%. Більшість опитаних (93,8 %) зазначили, що знайомі з проблемою недотримання пацієнтами встановленого лікарем режиму та способу застосування ЛЗ, разом із тим, лише 12,4% із них вказали правильний термін, що описує цей процес. При цьому, на думку респондентів, ступінь недотримання режиму ФТ залежить, переважно, від індивідуальних характеристик пацієнта (42,5 %), 41,6 % зазначили, що більш схильні до цього пацієнти із хронічними захворюваннями, а 15% опитаних вважають це проблемою хворих, у першу чергу, із гострими станами. Основними причинами нон-адгеренсу респонденти вважають: недбалість пацієнтів до власного здоров'я (61,9%); забудькуватість (58,4%); вартість ліків (48,7%); страх потенційних побічних реакцій (ПР) (41,6%); складність призначеної схеми ФТ (38,1%) та прояв ПР на призначені ЛЗ (27,4%). При цьому, найбільшу небезпеку, пов'язану із недотриманням пацієнтами встановлених режимів ФТ, опитані вбачали у погіршенні стану пацієнта (70,8%); відсутності ефекту від призначеної ФТ (65,5%); ймовірних ПР, пов'язаних із неправильним застосуванням ЛЗ (32,7%); нераціональному корегуванні схем призначеної ФТ (28,3%).

Більше ½ опитаних (80,5%) вважає, що фармацевт може допомогти у вирішенні проблеми нон-адгеренсу, а інформація про ступінь дотримання пацієнтом встановленого режиму та способу застосування ЛЗ є необхідною для надання фахової фармацевтичної опіки (ФО). При цьому, лише 41,6% респондентів стверджували, що «завжди», а 31% – «лише іноді», запитують у пацієнтів із хронічними станами, які звертаються в аптеку, наскільки вони дотримуються встановленого режиму ФТ, тоді як 27,4 % ніколи не уточняли таких деталей. Необхідність включення питань, пов'язаних із дотриманням пацієнтом режиму призначеної ФТ, у фахову ФО зазначає 81,4% респондентів. При цьому, при відпуску ліків пацієнтам лише 47,8% опитаних «завжди» та 32,7% – «іноді» перевіряє, чи запам'ятали і наскільки правильно призначений режим ФТ конкретним ЛЗ.

Належний рівень медикаментозного адгеренсу, на думку респондентів, залежить у першу чергу від самого пацієнта (62,8%) та підтримки і допомоги, яку він може отримати від фармацевта (61,1%), лікуючого лікаря (54,9%), родичів та друзів (52,2%), сімейного лікаря (35,4%) та середнього медичного персоналу (10,6%). Прикметно, що більшість респондентів (77%) оцінили свої знання як недостатні з цього питання та вважають за потрібне отримувати більше інформації про проблеми недотримання пацієнтами встановленого режиму та способу застосування ліків, наслідки, причини, методи впливу та сучасні дослідження цієї проблеми.

Висновки. 1. Підвищення рівня обізнаності серед фармацевтичних працівників з питань належного дотримання хворими призначених схем ФТ, ефективних методів втручання для покращення дотримання режиму ФТ та підтримки пацієнтів, можливе, на нашу думку, шляхом створення необхідним програм, семінарів, тренінгів на етапі до- та післядипломної підготовки фармацевтичних фахівців.

2. Необхідна підтримка з боку держави для посилення ролі фармацевта та клінічного фармацевта, як рівноправних учасників мультидисциплінарної команди фахівців охорони здоров'я. Вони мають відіграти одну з ключових ролей у забезпеченні моніторингу та навчання пацієнтів, шляхом включення ключових аспектів, пов'язаних із дотриманням хворими режиму призначеної фармакотерапії, у фахову фармацевтичну опіку нового для України рівня і виду.

Список літератури:

1. Bosworth H. B., Granger B. B., Mendys P., Brindis R. Et al. Medication adherence: A call for action. Amer. H. J., Vol. 162 (3), 2011. P: 412-424

2. World Health Organization. Adherence to Long-Term Therapies: Evidence for Action. Geneva: WHO, 2003.
3. Osterberg L., Blaschke T. Adherence to treatment. N Engl J Med. 2005;353: 487-97