

СТАНДАРДИ И СМЕРНИЦЕ ДОБРЕ АПОТЕКАРСКЕ ПРАКСЕ ЗА ЈАВНЕ И БОЛНИЧКЕ АПОТЕКЕ

ПРИЛОГ 7

СТАНДАРДИ ДОБРЕ АПОТЕКАРСКЕ ПРАКСЕ ЗА ПРАЋЕЊЕ ИСХОДА ТЕРАПИЈЕ

7.1 СТАНДАРДИ ЗА ПРАЋЕЊЕ ИСХОДА ТЕРАПИЈЕ У ЦИЉУ ОПТИМИЗАЦИЈЕ ТЕРАПИЈЕ И ПОБОЉШАЊА ИСХОДА ЛЕЧЕЊА ПРАЋЕЊЕМ ОДРЕЂЕНИХ ПАРАМЕТАРА У ЈАВНОЈ АПОТЕЦИ

Активности праћења исхода терапије, у циљу оптимизације терапије и побољшања исхода лечења, прегледом употребе лекова и праћењем одређених параметара обављају се у складу са законом о здравственој заштити уз испуњавање услова у погледу простора, опреме и кадра наведених у овом документу у стандардима у прилозима број 1 и 2)

Оптимизација терапије обухвата активности усмерене ка унапређењу безбедне и ефикасне употребе лекова од стране пацијента, како би се осигурало постизање најбољих могућих исхода терапије.

ПРЕГЛЕД УПОТРЕБЕ ЛЕКОВА

Преглед употребе лекова представља структурирану евалуацију лекова које пацијент користи, укључујући и лекове са режимом издавања без рецепта, дијететске производе и медицинска средства, ради оптимизације терапије и побољшања исхода терапије кроз унапређење знања пацијената о лековима које користи, побољшање употребе лекова од стране пацијената и побољшање адхеренце.

У зависности од нивоа сложености прегледа употребе лекова, активности се могу обављати од стране магистра фармације, односно магистра фармације са одговарајућом обуком или специјализацијом.

- Ниво 1 - спроводи магистар фармације

Преглед употребе лекова првог нивоа представља основне активности које се базирају на доступним информацијама о употреби лекова у апотеци.

Овим активностима се могу установити интеракције лекова, поједине нежељене реакције, неуобичајено дозирање и неки проблеми са адхеренцом.

- Ниво 2 - спроводи магистар фармације са посебном обуком

Преглед употребе лекова другог нивоа представља средње сложене активности. Може се спроводити онда када је пацијент доступан за прикупљање података или када је и лекар доступан за прикупљање информација.

Када се преглед употребе лекова базира на доступним информацијама о употреби лекова и информацијама о пацијенту, овим активностима се могу установити интеракције лекова, нежељене реакције, неуобичајено дозирање, проблеми са адхеренцом, лек-храна интеракције, ефекти лека, проблеми са употребом лекова са режимом издавања без рецепта или других производа.

Када се преглед употребе лекова спроводи онда када је и лекар доступан за прикупљање информација, онда се базира на доступним информацијама о употреби лекова и информацијама о здравственом стању пацијента. Поред горе наведеног тада се могу установити и индикације које се не лече, као и лекови без индикације (непотребна употреба).

- Ниво 3 - спроводи магистар фармације специјалиста из области клиничке фармације, фармакотерапије или фармацеутске здравствене заштите.

Преглед употребе лекова трећег нивоа представља сложене активности. Овај преглед се базира на доступним информацијама о употреби лекова, информацијама о пацијенту и клиничким информацијама.

Овим активностима се могу установити интеракције лекова, нежељене реакције, неуобичајено дозирање, проблеми са адхеренцом, лек-храна интеракције, ефекти лека, проблеми са употребом лекова са режимом издавања без рецепта или других производа, индикације које се не лече, лекови без индикације (непотребна употреба), проблеми везани за дозу лека.

Преглед употребе лекова се спроводи кроз индивидуални приступ пацијенту, а услуга се спроводи након добијеног пристанка пацијента.

При дефинисању критеријума за „одабир” пацијената за преглед употребе лекова треба пре свега узети у обзир пацијенте са хроничним болестима, пацијенте који у својој терапији имају већи број лекова или који користе лекове високог ризика (као што су нпр. антикоагуланси).

Ако магистар фармације/магистар фармације специјалиста утврди да прописану терапију треба оптимизовати (зато што се нпр. истовремено користи неколико лекова сличног дејства, лекови имају значајне контраиндикације за пацијента, постоје интеракције или нежељени ефекти, терапијом се не постижу жељени исходи) он контактира лекара који је прописао терапију или враћа пацијента лекару са одговарајућим извештајем. Магистар фармације специјалиста не може самостално да мења терапију коју је одредио лекар.

Сугестије везане за терапију, магистар фармације/магистар фармације специјалиста треба да износи на професионалан начин, који неће пред пацијентом угрозити ауторитет других здравствених радника. Уколико уочи проблем везан за предложену терапију пацијента, магистар фармације/магистар фармације специјалиста указује лекару на те проблеме и предлаже начин за њихово превазилажење.

Магистар фармације, односно магистар фармације специјалиста дужан је да документује активности о прегледу употребе лекова. Документација, укључујући податке о пацијентима, чува се у складу са законом.

ПРАЋЕЊЕ ПАРАМЕТАРА

Оптимизација терапије и унапређење исхода лечења, може се вршити увидом у одговарајућу документацију или мерењем одређених параметара у апотеци.

Мерења која се могу обављати у апотеци су мерења помоћу самомерача крвног притиска, самомерача гликемије, самомерача триглицерида и холестерола, мерење телесне масе, пикфлоуметра (енг. *peak flow meter*) и сл. Наведена мерења се могу обављати у свим организационим облицима у којима се обавља апотекарска делатност у складу са законом којим се уређује здравствена заштита, и који испуњавају прописане услове у погледу простора, опреме и кадра.

Услуге мерења се врше када постоји јасно исказана потреба пацијента да се упозна са употребом медицинског средства, у склопу препознавања фактора ризика ради промоције здравља, превенције болести и здравственог васпитања или када постоји јасан клинички или научни доказ који оправдава конкретно мерење код конкретног пацијента. Сврха, здравствена корист за пацијента и клиничка потреба за спровођење мерења морају бити јасни пре спровођења мерења, а пацијент мора бити упознат са сврхом, циљем, користима, ризицима и алтернативним начинима мерења. Резултати мерења самомерачима не мењају резултате лабораторијских анализа.

Здравствени радник апотеке који обавља мерење мора бити адекватно едукован за употребу медицинског средства/уређаја које се користи за одређену врсту мерења. Обука се обавља од стране овлашћеног представника произвођача медицинског средства/уређаја. Здравствени радник који је обучен од стране овлашћеног представника произвођача може да врши едукацију осталих запослених у апотеци за ове активности. Поред тога, здравствени радник мора бити обучен за рад у складу са свим процедурама за практично спровођење мерења. Посебна пажња током обуке мора се посветити безбедоносним ризицима које ове активности носе. Евиденције о обуци особља се чувају у апотеци, у складу са одговарајућом регулативом и смерницама.

О спроведеним услугама мерења, резултатима мерења и саветовању пацијената, неопходно је вођење одговарајуће евиденције и документације. Подаци о пацијенту и резултати мерења не могу се користити у било које друге сврхе, осим за праћење исхода терапије, промоцију здравља и превенцију болести, у складу са законом. Документација о спроведеним мерењима, укључујући и податке о пацијентима, чува се у складу са законом.

СМЕРНИЦЕ ДОБРЕ АПОТЕКАРСКЕ ПРАКСЕ ЗА ПРАЋЕЊЕ ИСХОДА ТЕРАПИЈЕ У ЦИЉУ ОПТИМИЗАЦИЈЕ ТЕРАПИЈЕ И ПОБОЉШАЊА ИСХОДА ЛЕЧЕЊА ПРАЋЕЊЕМ ОДРЕЂЕНИХ ПАРАМЕТАРА У ЈАВНОЈ АПОТЕЦИ

Смернице представљају додатни опис захтева наведених у стандарду, односно представљају пример добре праксе како се испуњавају захтеви наведени у датом стандарду.

Преглед употребе лекова

Током прегледа употребе лекова, магистар фармације специјалиста процењује да ли је употреба лекова у складу са препорукама које је дао лекар, смерницама за лечење одређених болести и упутством за лек, при чему идентификује потенцијалне и актуелне проблеме у вези са употребом лекова, природу и потенцијални узрок проблема и предлаже одговарајућу интервенцију за решавање уоченог проблема.

Током прегледа употребе лекова нивоа 3, магистар фармације специјалиста процењује следеће:

- да ли је пацијент упознат са врстом и сврхом лекова које користи;
- да ли пацијент користи све прописане лекове или је самоиницијативно прекинуо употребу лека на рецепт;
- да ли пацијент следи препоручен режим дозирања, време примене, и, уколико је примењиво, специфичне захтеве (на пример: узимање лека истовремено са оброком, на празан стомак сл.), и друге важне препоруке од значаја за правилну употребу лекова;
- да ли постоји ризик од кумулативног ефекта употребе одређених лекова;
- да ли лекови који се користе имају значајне контраиндикације, интеракције или нежељене ефекте, и сл;
- да ли пацијент има проблема или потешкоћа везаних за употребу лекова;
- да ли је пацијент упознат са ризицима од нередовног узимања лекова или самоиницијативног прекида терапије;
- које лекове без рецепта, дијететске производе и медицинска средства користи пацијент;
- да ли се применом лекова постижу жељени исходи терапије, пратећи одговарајуће параметре, било њиховим мерењем или увидом у одговарајућу медицинску документацију.

У складу са свим горе наведеним проценама, магистар фармације специјалиста спроводи одговарајуће саветовање и едукацију пацијента, а уколико је потребно упућује пацијента изабраном лекару или обавештава изабраног лекара, усменим или писаним путем, о препознатој потреби за оптимизацијом терапије пацијента.

Магистар фармације специјалиста документује информације о спроведеном прегледу употребе лекова нивоа 3 бележећи најмање следеће: датум пружања услуге; име, датум рођења, адресу и контакт податке пацијента; име магистра фармације који је пружио услугу; лекове са режимом издавања на рецепт и без рецепта, као и дијететске производе и

медицинска средства које пацијент користи, дијагнозу/е постављене од стране лекара, вредности одређених параметара од значаја за праћење исхода терапије изражено у међународно признатим јединицама, опис уоченог проблема у вези са лековима, препоручену интервенцију за решавање проблема и исход датих препорука, као и друге релевантне информације о пруженој услузи. Уз сагласност пацијента, документација и подаци се чувају у апотеци у складу са законом. Пацијент добија писмени извештај о пруженој услузи прегледа употребе лекова, оверен печатом апотеке и потписом магистра фармације који је пружио услугу.

Мерење параметара

Магистар фармације одговоран је за спровођење одговарајућих процедура и вођење документације за све услуге мерења које се пружају у апотеци.

У оквиру процедура мора јасно бити дефинисано следеће: обука особља које пружа услугу, чување и одржавање опреме/апарата и потрошног материјала, вођење одговарајућих евиденције/документације, критеријуми за одабир пацијената за пружање услуга мерења, као и критеријуми за искључивање пацијената којима се не препоручују ове услуге, прикупљање потребних информација о пацијенту, пристанак пацијента за пружање услуге, саветовање пацијената, праћење здравственог стања пацијената и упућивање лекару када је потребно, извођење мерења, управљање ризицима при мерењу и напомене у погледу безбедности пацијената и запослених, руковање отпадом, контрола инфекција и гаранција квалитета пружених услуга.

Потребно је успоставити процедуре за бележење, извештавање и истраживање грешака, пропуста и инцидената приликом мерења параметара у апотеци (укључујући повреде оштрим предметима). Ове процедуре треба да буду детаљне, као и активности које треба предузети у случају грешака, пропуста и инцидената.

Услуге мерења као што су мерења помоћу самомерача крвног притиска, самомерача гликемије, самомерача триглицерида и холестерола обавља магистар фармације, као и једноставна мерења (техничке радње, нпр. мерење телесне масе) може обављати и фармацеутски техничар под надзором магистра фармације, а о чему одлучује одговорни магистар фармације.

Сви запослени у апотеци треба да буду упознати са услугама мерења које се пружају у тој апотеци.

Опрема за пружање услуга мерења се разликује у зависности од врсте мерења које се спроводи у апотеци. Укључује апарате које пацијенти користе за самостално мерење одређених параметара, и то: апарате за мерење крвног притиска, глукометре, апарате за мерење холестерола и триглицерида, ваге за мерење телесне масе, и другу опрему.

Уређаји који су класификовани као *in vitro* дијагностичка медицинска средства (нпр. глукометри) и општа медицинска средства (нпр. мерачи крвног притиска) морају бити уписани у Регистар медицинских средстава. Сва медицинска средства која се користе при

пружању услуга мерења морају имати знак усаглашености медицинског средства, тј. ознаку којом произвођач потврђује да је то медицинско средство усаглашено са основним регулаторним захтевима, односно да уређај задовољава релевантне прописе. Знак усаглашености може да буде инострани знак усаглашености (CE знак) или српски знак усаглашености медицинског средства.

Приликом набавке наведене опреме, докази о тачности, поузданости, валидности и безбедности опреме/апарата морају бити на располагању. Поред тога, потребно је утврдити и практичност употребе у апотеци и прикладност примене конкретног медицинског средства код одређеног пацијента.

Опрема мора да се користи искључиво у складу са упутствима произвођача, мора да се одржава у добром стању и да се сервисира, чисти и калибрише у складу са упутствима произвођача. Евиденције о одржавању и поправкама треба чувати у апотеци.

За пружање услуга које подразумевају одређена мерења из узорка капиларне крви, потребно је обезбедити и носити одговарајућу заштитну опрему (нпр. рукавице за једнократну употребу које се мењају након сваке употребе). Рукавице, фластери и траке морају бити без латекса. При узимању узорка капиларне крви, потребно је користити ланцете за једнократну употребу.

Магистри фармације који учествују у пружању услуга мерења морају редовно пратити обавештења одговорних регулаторних тела о безбедности и/или квалитету медицинских средстава. У случају повлачења или упозорења о безбедности одређеног медицинског средства, морају се предузети сви потребни кораци како би се осигурала безбедност пацијената у складу са стандардом у Прилогу 12 (нпр. контактирање и праћење пацијената, прекид употребе одређеног медицинског средства и сл.).

Клиничка оправданост за пружање услуга мерења

Ради процене оправданости пружања услуга мерења треба размотрити препоруке националних стратегија из области здравства, кампања за промоцију здравља и превенцију болести, националне смернице за терапију болести и најбоље праксе за спровођење мерења.

У оквиру критеријума за одабир пацијената за услуге мерења треба размотрити безбедност и ефикасност одређеног мерења, клиничку потребу и корист од конкретног мерења.

Саветовање пацијената

Услуге мерења и саветовања пацијената треба да се одржавају у погодно време и у одговарајућем временском трајању, тако да се не ометају остале процесе рада у апотеци.

Саветовање након спроведеног мерења се спроводе ради пружања информација пацијенту о: правилној употреби медицинског средства, препознатим факторима ризика и мерама за

њихово смањење у оквиру програма промоције здравља и превенције болести и препознатим потребама и потребним мерама за оптимизацију терапије у склопу праћења исхода терапије. Више захтева у погледу саветовања пацијената код праћења исхода терапије и оптимизације терапије и у оквиру програма промоције здравља и превенције болести наведено је у стандардима и смерницама које регулишу ове области.

Саветовање након спроведених мерења увек спроводи магистар фармације који је завршио адекватну додатну обуку у складу са стандардом.

По завршетку саветовања, пацијент мора бити информисан о резултатима мерења и свим евентуалним даљим поступцима. На лични захтев, пацијент може добити информације о својим резултатима и у писаном облику, а уколико се издају резултати, треба користити међународно признате мерне јединице, као и навод о врсти медицинског средства које је коришћено за спровођење мерења.

Потребно је дефинисати одговарајуће критеријуме за даље праћење пацијената, узимајући у обзир безбедност пацијента и одговарајуће коришћење здравствене заштите. Ово треба да обезбеди да пацијенти буду упућени свом изабраном лекару уколико је потребно и/или замољени да поново дођу у апотеку након одређеног времена. Уколико се пацијент упућује изабраном лекару, упућивање треба да се врши на начин који не представља непотребно узнемиравање или неодговарајуће уверавање пацијената. Такође, треба утврдити процедуре у случају потребе за хитном медицинском помоћи, када се овакав случај идентификује као резултат мерења.

Пацијентима треба дати контакт податке апотеке и име магистра фармације који је обавио услугу мерења, у случају потреба за додатним информацијама.

Информисање и сагласност пацијента

Услуга мерења спроводи се тек након добровољног пристанка пацијента да прими дату услугу, као и да се релевантни подаци о обављеној услузи забележе, при чему је пацијент претходно о предложеном мерењу обавештен на адекватан начин и у складу са законом. Свој пристанак пацијент може дати усмено или писмено. Сагласност треба документовати за све услуге мерења које укључују употребу крви и све тестове чији резултати могу имати значајне здравствене последице за пацијента. Запис о пристанку треба да садржи потпис пацијента (или родитеља или старатеља у случају детета млађег од навршених 15 година) и треба да се чува у апотеци, у папиром или у електронском облику. Тамо где пацијенти долазе у апотеку континуирано за услуге мерења, може бити довољно документовати пристанак на мерење које се континуирано спроводи на почетку периода пружања услуге.

Пре пружања услуга мерења, пацијент треба да добије релевантне, тачне, актуалне и одговарајуће информације о природи, сврси/циљу, користи, потенцијалним последицама и ризицима предузимања односно непредузимања конкретног мерења, као и потенцијалним ограничењима конкретног мерења. Пацијентима је потребно објаснити и процес пружања услуге мерења. Све информације треба пружити на јасан и разумљив начин.

Пацијенте треба охрабрити да о резултатима мерења у апотеци обавесте свог лекара, или, ако за то постоје могућности, својим пристанком дозволи магистру фармације да резултате мерења проследи изабраном лекару пацијента.

Вођење евиденције о обављеним мерењима

У оквиру евиденције о услугама мерења, резултатима мерења и саветовању пацијената треба чувати најмање следеће податке: датум пружања услуге, име, датум рођења, адресу и контакт податке пацијента, име магистра фармације/фармацеутског техничара који је спровео мерење и саветовање, податке о лековима које пацијент користи, дијагнозу/е постављене од стране лекара и индикацију за дато мерење, резултате мерења изражене у међународно признатим мерним јединицама, информације пружене кроз процес саветовања, укључујући препоруке за пацијента и план даљег праћења пацијента у складу са резултатима мерења, као и исходе препорука (када су познате). Поред тога, евиденција треба да омогући идентификацију опреме/апарата која је коришћена током пружања услуге мерења, тј. да садржи назива и серијски број коришћене опреме/апарата. Евиденције треба чувати на одговарајући начин и у одговарајућем временском периоду, у складу са законом.

Управљање ризицима

Магистри фармације и фармацеутски техничари који учествују у пружању услуга мерења морају бити добро упознати са упутствима за безбедно руковање медицинским средствима које користе током пружања услуга мерења, укључујући и одговарајуће препоруке за праћење пацијената, ради препознавања и превенције потенцијалних ризика при употреби медицинских средстава.

Било коју сумњу у нежељену реакцију медицинског средства или инцидент у вези са употребом медицинског средства треба пријавити одговорном регулаторном телу (АЛИМС) у складу са релевантним прописима. Када се услед нежељене реакције или инцидента догоди повреда или проузрокује ризик по здравље пацијента или особља, одговарајуће информације о оваквом догађају морају се саопштити пацијенту и, уз сагласност пацијента, његовом изабраном лекару.

Поред тога, питање безбедности пацијената и/или особља у контексту пружања услуга мерења може бити од посебног значаја када наведене услуге треба пружити пацијентима као што су труднице или оболели од одређених инфективних болести.

При увођењу услуга мерења треба спровести процену здравственог и безбедносног ризика, односно применити одговарајуће мере за смањење ризика, како би се заштитило здравље и безбедност особља, пацијената и јавности. Резултати процене ризика треба да буду укључени у Акт о процени ризика.

Посебно је важно спровести одговарајуће мере контроле ширења инфекције, а приликом тестирања из узорак капиларне крви морају се поштовати актуелне мере превенције и

контроле инфекција. Особље апотеке мора бити упознато са прописима у вези са заштитом здравља на раду, као и обучено за одржавање одговарајуће хигијене (посебно хигијене руку) и придржавање универзалних мере предострожности, имајући у виду да се крв и телесне течности увек сматрају инфективним медицинским отпадом.

Сви запослени који учествују у пружању услуга мерења одређених параметара из крви, морају бити вакцинисаниишу против хепатитиса Б, а податак о вакцинацији или одбијању вакцинације треба на одговарајући начин документовати.

Управљање отпадом

Отпад који се генерише у току пружања услуга мерења (медицински и комунални), неопходно је одлагати у одговарајуће контејнере, и даље са отпадом поступати у складу са одговарајућим законским прописима којима се регулише управљање отпадом у зависности од врсте отпада и у складу са стандардом у Прилогу број 10.

7.2 СТАНДАРДИ ЗА ПРАЋЕЊЕ ИСХОДА ТЕРАПИЈЕ У ЦИЉУ ОПТИМИЗАЦИЈЕ ТЕРАПИЈЕ И ПОБОЉШАЊА ИСХОДА ЛЕЧЕЊА ПРАЋЕЊЕМ ОДРЕЂЕНИХ ПАРАМЕТАРА У БОЛНИЧКОЈ АПОТЕЦИ

У циљу побољшања исхода лечења и веће безбедности пацијента, магистри фармације и магистри фармације специјалисти у болничкој апотеци примењују своја знања о рационалној употреби лекова.

Активности праћења исхода терапије, у циљу оптимизације терапије и побољшања исхода лечења, прегледом употребе лекова и праћењем одређених параметара обављају се у складу са законом о здравственој заштити уз испуњавање услова у погледу простора, опреме и кадра наведених у стандардима у Прилогу број 1 и 2 овог Водича.

Оптимизација терапије обухвата активности усмерене ка унапређењу безбедне и ефикасне употребе лекова од стране пацијената, како би се осигурало постизање најбољих могућих исхода терапије.

ПРЕГЛЕД УПОТРЕБЕ ЛЕКОВА

Преглед употребе лекова у болничкој апотеци представља структурирану евалуацију лекова које пацијент користи, укључујући и лекове са режимом издавања без рецепта, дијететске производе и медицинска средства, ради оптимизације терапије и побољшања исхода терапије кроз унапређење знања пацијената о лековима које користи, побољшање употребе лекова од стране пацијената и побољшање адхеренце.

Овим активностима се могу установити интеракције лекова, нежељене реакције, неуобичајено дозирање, проблеми са адхеренцом, лек-храна интеракције, ефекти лека, проблеми са употребом лекова са режимом издавања без рецепта или других производа, индикације које се не лече, лекови без индикације (непотребна употреба), проблеми везани за дозу лека.

У зависности од сложености прегледа употребе лекова, активности се могу обављати од стране магистра фармације, односно магистра фармације са одговарајућом специјализацијом.

- Преглед употребе лекова при пријему пацијента у здравствену установу - спроводи магистар фармације

Овај преглед се базира на доступним информацијама о употреби лекова и информацијама о пацијенту.

По пријему пацијента у здравствену установу магистар фармације треба да изврши преглед свих лекова које пацијент узима укључујући и остале производе за унапређење и очување здравља и да их унесе у здравствену евиденцију пацијента.

Овим активностима се могу установити интеракције лекова, нежељене реакције, неуобичајено дозирање, проблеми са адхеренцом, лек-храна интеракције, ефекти лека, проблеми са употребом лекова са режимом издавања без рецепта или других производа.

- Преглед употребе лекова током хоспитализације - спроводи магистар фармације специјалиста из области клиничке фармације, фармакотерапије или фармацеутске здравствене заштите.

Преглед употребе лекова током хоспитализације представља сложену активност. Овај преглед се базира на доступним информацијама о употреби лекова, информацијама о пацијенту и клиничким информацијама.

Овим активностима се могу установити интеракције лекова, нежељене реакције, неуобичајено дозирање, проблеми са адхеренцом, лек-храна интеракције, ефекти лека, проблеми са употребом лекова са режимом издавања без рецепта или других производа, индикације које се не лече, лекови без индикације (непотребна употреба), проблеми везани за дозу лека. усклађеност са важећим протоколима, водичима, референтном литературом,

Магистар фармације специјалиста у болничкој апотеци треба да има увид у здравствене параметре пацијената и уколико је потребно могу се тражити и додатни подаци из медицинске документације пацијента.

Ако магистар фармације специјалиста идентификује проблем односно утврди да прописану терапију треба оптимизовати (зато што се нпр. истовремено користи неколико лекова сличног дејства, лекови имају значајне контраиндикације за пацијента, постоје интеракције или нежељени ефекти, терапијом се не постижу жељени исходи), он указује лекару на те проблеме и предлаже начин за њихово превазилажење.

Магистар фармације специјалиста не може самостално да мења терапију коју је одредио лекар.

У случају настанка несташице лека, магистар фармације треба да буде укључен у процес одлучивања о супституционој терапији, узимајућу у обзир клинички статус пацијента и карактеристике лека који је у несташици.

У ситуацијама када је у склопу терапијског мониторинга потребно праћење концентрације лека у биолошком материјалу магистар фармације учествује у тумачењу резулата уз препоруке за евентуалну корекцију терапије.

У циљу постизања оптималног здравственог исхода, магистар фармације у болничкој апотеци треба да, у сарадњи са осталим здравственим радницима који се баве антимикробном терапијом (инфектолог, микробиолог, епидемиолог и др.) анализира извештај о резистенцији бактерија изолованих из болесничког материјала у установи, уз давање предлога о корекцији протокола за превенцију инфекција и лечење појединих болничких инфекција

Сугестије везане за терапију, магистар фармације треба да износи на професионалан начин, који неће пред пацијентом угрожити ауторитет других здравствених радника. Уколико уочи проблем везан за предложену терапију пацијента, магистар фармације указује лекару на те проблеме и предлаже начин за њихово превазилажење.

Фармацеутске интервенције треба да се документују у медицинској документацији пацијената и треба их анализирати да би се подстакле интервенције у смислу унапређења исхода терапије.

Документација, укључујући податке о пацијентима, чува се у складу са законом.

- Преглед употребе лекова при отпусту пацијента из здравствене установе – спроводи магистар фармације

При отпусту пацијента из здравствене установе, ако постоје услови кадра и прстора, магистар фармације треба да да савет пацијенту о примени прописане терапије.

Приликом трансфера пацијента између одељења, односно здравствених установа, магистар фармације у болничкој апотеци треба да омогући поуздан пренос информација о примењеној терапији лекова, када је то могуће, а у циљу процене и праћења здравствених исхода.

СМЕРНИЦЕ ДОБРЕ АПОТЕКАРСКЕ ПРАКСЕ ЗА ПРАЋЕЊЕ ИСХОДА ТЕРАПИЈЕ У ЦИЉУ ОПТИМИЗАЦИЈЕ ТЕРАПИЈЕ И ПОБОЉШАЊА ИСХОДА ЛЕЧЕЊА ПРАЋЕЊЕМ ОДРЕЂЕНИХ ПАРАМЕТАРА У БОЛНИЧКОЈ АПОТЕЦИ

Преглед и анализа употребе лекова

Магистар фармације учествује у раду стучних тела, радних група и комисија везаних за област клиничке фармације, фармакотерапије и клиничких испитавања лекова (Комисија за лекове, Етички одбор, Комисија за болничке инфекције, Комисија за антибиотике, Комисија за одобрење прописивања лекова ван важеће Листе лекова, на терет болнице, Комисија за одобрење клиничких испитавања и др.).

Својим знањем о лековима и анализом доступних података о њиховој употреби, доприноси доношењу смерница за рационалне принципе лечења.

Ради што ефикаснијег праћења употребе лекова, магистар фармације учествује у изради и прилагођавању здравствених инегрисаних информационих система који се користе у циљу праћења здравствених исхода и терапије пацијента. Како би се омогућило постизање оптималних здравствених исхода код пацијената, магистар фармације треба да контролише рационалност прописивања лекова у здравственој установи. У оквиру контроле прописивања лекова, прати се потрошња лекова, изражена у ДДД, и односу на број пацијената. Такође се прати и усаглашеност терапије пацијената са важећим водичима. На основу ових података, мултидисциплинарни тимови доносе одлуке о даљим смерницама за побољшање клиничке праксе и формирају одељенске листе лекова у складу са важећом националном листом лекова.

Преглед употребе лекова код пацијената на болничком лечењу

Магистар фармације може да врши преглед терапије приликом издавања лекова, као консултант или као члан мултидисциплинарног конзилијума.

Током прегледа употребе лекова, магистар фармације и магистар фармације специјалиста процењује да ли је употреба лекова у складу са смерницама за лечење одређених болести и упутством за лек, при чему идентификује потенцијалне проблеме у вези са употребом лекова, природу и потенцијални узрок проблема и предлаже одговарајућу интервенцију за решавање уоченог проблема.

Током прегледа употребе лекова, магистар фармације специјалиста процењује следеће:

- да ли лекови који се користе имају значајне контраиндикације, интеракције или нежељене ефекте, и сл;
- да ли је адекватна доза и режим дозирања, време и пут примене;
- да ли постоји ризик од кумулативног ефекта употребе одређених лекова;
- да ли је здравствено особље упознато са начином реконституисања и правилном администрацијом лека (избор растварача, пут давања, дужина трајања инфузије и сл.);
- да ли пацијент има проблема или потешкоћа везаних за употребу лекова;

- да ли се применом лекова постижу жељени исходи терапије, пратећи одговарајуће параметре, увидом у одговарајућу медицинску документацију.

Уколико је препозната потреба за оптимизацијом терапије, магистар фармације специјалиста обавља разговор са лекаром који је прописао терапију, како би своја сазнања усагласио са мишљењем лекара. Такође, даје упутство медицинском особљу о безбедној припреми и примени лека.

Магистар фармације специјалиста документује информације о предложеној интервенцији на месту које је предвиђено за ту намену (терапијска листа, информациони систем, историја болести).

Било коју сумњу у нежељену реакцију лека или медицинског средства или инцидент у вези са употребом медицинског средства треба пријавити одговорном регулаторном телу (АЛИМС) у складу са важећим прописима.

Магистар фармације треба да обезбеди да информације потребне за безбедну употребу лека, укључујући и припрему и администрацију, буду доступне на месту на коме се налази пацијент, односно на месту где се врши реконституисање лекова

Преглед употребе лекова при пријему, трансферу и отпусту пацијената

Уколико услови кадра и простора дозвољавају, магистар фармације треба да провери терапију са којом пацијент стиже у болницу, као и да да савет о правилној примени прописане терапије након изласка из болнице.

Током прегледа терапије при пријему, магистар фармације процењује следеће:

- да ли је пацијент упознат са врстом и сврхом лекова које користи;
- да ли је пацијент користи све прописане лекове или је самоиницијативно прекинуо употребу лека на рецепт;
- да ли је пацијент следио препоручен режим дозирања и време примене;
- да ли лекови који се користе имају значајне контраиндикације, интеракције или нежељене ефекте, и сл;
- да ли пацијент има проблема или потешкоћа везаних за употребу лекова;
- да ли је пацијент упознат са ризицима од нередовног узимања лекова или самоиницијативног прекида терапије;
- које лекове без рецепта, дијететске производе и медицинска средства користи пацијент;
- да ли су применом лекова постизани жељени исходи терапије.

Податке о лековима које пацијент користи током лечења као личну терапију, потребно је евидентирати у здравствену евиденцију пацијента . Уколико је примећено да терапија није у складу са смерницама лечења, потребно је обавестити лекара и предложити корекцију. Такође, уколико је примећено да је нешто од предходне примене могло да доведе до потребе за хоспитализацијом, потребно је о томе обавестити лекара.

Приликом отпуста пацијента из болнице, потребно је указати пацијенту на значај правилне употребе лекова и детаљно му објаснити како треба да користи лекове и препоручена медицинска средства.