



РЕПУБЛИКА СРБИЈА  
ФАРМАЦЕУТСКА КОМОРА

The Pharmaceutical Chamber of Serbia



## СТАНДАРДИ И СМЕРНИЦЕ – КАДАР (ПРИЛОГ 2)

ПРОФ. ДР ДУШАНКА КРАЈНОВИЋ

УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ – ФАРМАЦЕУТСКИ  
ФАКУЛТЕТ

# Питања



1. Зашто су нам понашање и комуникација важни у апотеци?
2. Који их стандарди уређују?
3. Етички кодекс (ЕК) и стандарди везани за кадар – како су повезани?
4. Шта значе захтеви који су неопходни за имплементацију стандарда ?

# Стандарди ДАП-а



Праћење и примена законских и подзаконских прописа из области апотекарске делатности, укључујући и промене тих прописа, обавеза је сваког магистра фармације у апотеци.

1. април 2021. – 1. април 2023.

Етички кодекс фармацеута ФКС

Заклетва за фармацеуте ФКС

# Зашто су нам понашање и комуникација важни у апотеци?



## 2.1 СТАНДАРДИ ЗА ИЗГЛЕД И ПОНАШАЊЕ ЗАПОСЛЕНИХ У АПОТЕЦИ

## 2.3 СТАНДАРДИ ЗА КОМУНИКАЦИЈУ

## 2.1. Стандарди за понашање запослених у апотеци



### **Магистар фармације је дужан да:**

- 1) у сарадњи са осталим здравственим радницима увек делује у интересу и за добробит пацијената, пружајући најбољу могућу фармацеутску здравствену заштиту;
- 2) се придржава ЕК Фармацеутске коморе Србије;
- 3) поштује права пацијента;
- 4) се понаша са интегритетом и својим понашањем не штети угледу професије.

# Понашање и изглед запослених у складу са ЕК



Понашање и изглед запослених у апотеци треба да буде **такво да не штети угледу фармацеутске професије**. Ово значи да се понашање мора ускладити са смерницама Етичког кодекса фармацеута Србије и да се односи и на понашања ван радног места које не би смело да нашкоди угледу другог колеге или здравствене установе (нпр. у којој магистар фармације ради).

# Кодекс понашања запослених- интерни документ здравствене установе или апотеке- приватне праксе



- Дефинише интерна правила здр. установе/апотеке и прихватљиве норме понашања запослених.
- Није у супротности са Етичким кодексом Фармацеутске коморе Србије.

# 2.1 Стандарди за изглед и понашање запослених у апотеци

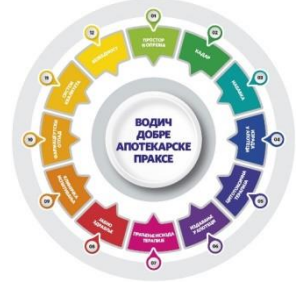


## Магистар фармације и остали запослени у апотеци су дужни да:

- 1) **носе одговарајућу радну одећу и обућу** (здравствени радници у белој боји, немедицински радници у другој боји); радну одећу носе чисту, испеглану и закопчану, а радну обућу користе само за ношење у апотеци, односно здравственој установи;
- 2) **носе идентификационе картице надлежне коморе**, ако су у контакту са пацијентима, а остали идентификациону картицу која садржи име, презиме и професионални статус (квалификацију, односно радно место);
- 3) **током рада са пацијентима не користе телефон** (мобилни или фиксни), а уколико је употреба телефона из разлога пружања хитних информација пацијентима неопходна, обезбеде да радни процес у апотеци несметано тече;
- 4) **одржавају личну хигијену на високом нивоу**, при чему све посекотине или лезије на кожи, морају бити покривене завојем или фластером.
  - Запослени који има отворену рану или преносиву инфекцију, дужан је да то пријави руководиоцу апотеке, који доноси одлуку да ли запослени може бити укључен у издавање, продају или израду лекова.

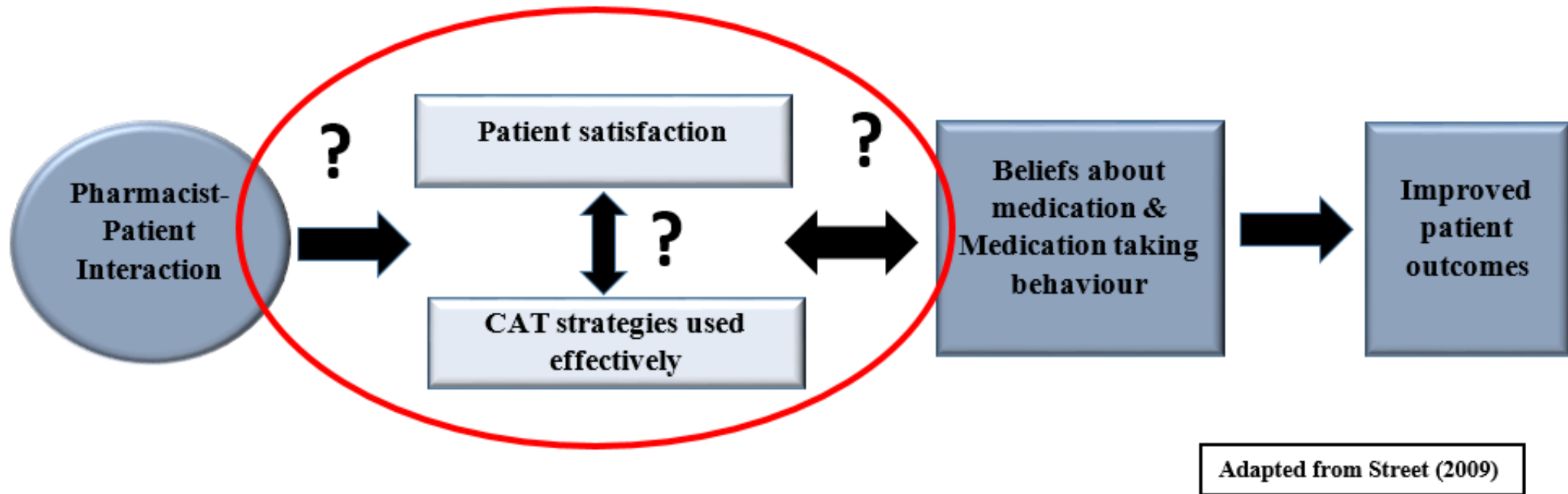


## 2.3. Стандарди за комуникацију запослених у апотеци



- КОМУНИКАЦИЈА И ОДНОСИ СА ПАЦИЈЕНТИМА
- КОМУНИКАЦИЈА И ОДНОСИ СА ДРУГИМ ЗДРАВСТВЕНИМ РАДНИЦИМА
- Смернице за :
  - саветовање пацијената у апотеци,
  - Комуникација у болничкој апотеци,
  - здравствено едукативни рад и
  - комуникација у смислу рационалне употребе лекова

# Како ефективна комуникација фармацеута може да допринесе здравственим исходима ?



# Истраживања: Како комуницирамо у здравственом систему



- 30-50% добијених информација се заборави након консултација са здр. радником.

*Ley 1977*

- Већа количина информација повезана је са већим степеном неразумевања.

*Cassata 1978*

- Поједностављење информација, смањење њиховог броја и понављање повећава вероватноћу да ће бити запамћене.

*Dickson et al. 1988*

- Године старости и ниво образовања пацијента нису повезане са количином запамћених информација.

*Cassata 1978*

- Ниво здр. писмености је у позитивној корелацији са количином запамћених информација.

*Nutbeam D. 2000*

# Истраживања: Како комуницирамо у апотеци



На нивоу садржаја који се преноси у комуникацији у апотеци, око 75% садржаја се игнорише, нетачно разуме или одмах заборави.

*Guirguis, Lee 2012*

Сваки пети родитељ предшколске деце у Србији има тешкоће у разумевању уобичајених информација наведених у упутству за лек, пре свега реченица упозорења.

*Убавић, Богавац-Станојевић, Јовић-Вранеш, Крајновић, 2018*



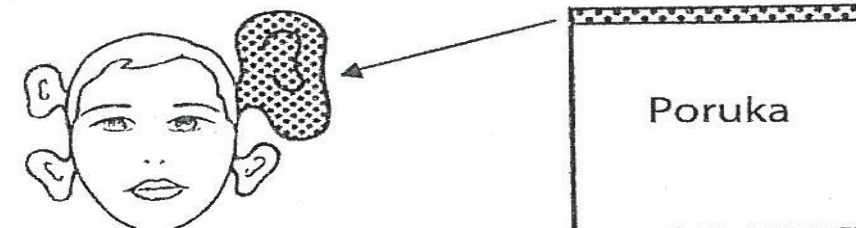
## 2.3 Стандарди за комуникацију и односи са пацијентима

- **Савет пружен** пацијенту мора бити **одговарајући, тачан, објективан, недвосмислен, јасан и прецизан.**
- Магистар фармације успоставља професионални ниво **комуникације са пацијентом, без дискриминације** по основу расе, пола, старости, националне припадности, социјалног порекла, вероисповести, политичког или другог убеђења, имовног стања, културе, језика, врсте болести, психичког или телесног инвалидитета или другог личног својства које може бити узрок дискриминације. При томе, магистар фармације треба да користи сва своја знања и **вештине вербалне и невербалне комуникације.**

# Смернице за саветовање пацијената



- **Саветовање** се **одвија увек када кориснику услуге треба дати објашњење у вези са терапијом**, односно **већи број информација које овај треба да разуме**, и на основу којих треба да донесе неку одлуку или прихвати предлог фармацеута.
- Саветовање се одвија код фармакотерапијских мера као и код пружања нефармаколошких мера.
- Саветовање може, али НЕ МОРА БИТИ, везано за саветовалиште као посебну услугу која се пружа у апотеци!!!



Етички приступ у комуникацији са пацијентом ослања се на поштовање принципа:



- а) Чувања поверљивих информација
- б) Лојалности према пацијенту као кориснику услуга
- ц) Давања свих потребних информација



# Истраживање: Евалуација значаја комуникацијских вештина за апотекарску делатност у Србији



Комуницирати јасно, прецизно и на одговарајући начин **(77,07%)**

Показати културолошку свест и осећајност **(65,61%)**

Прилагодити комуникације потребама пацијента **(75,51%)**

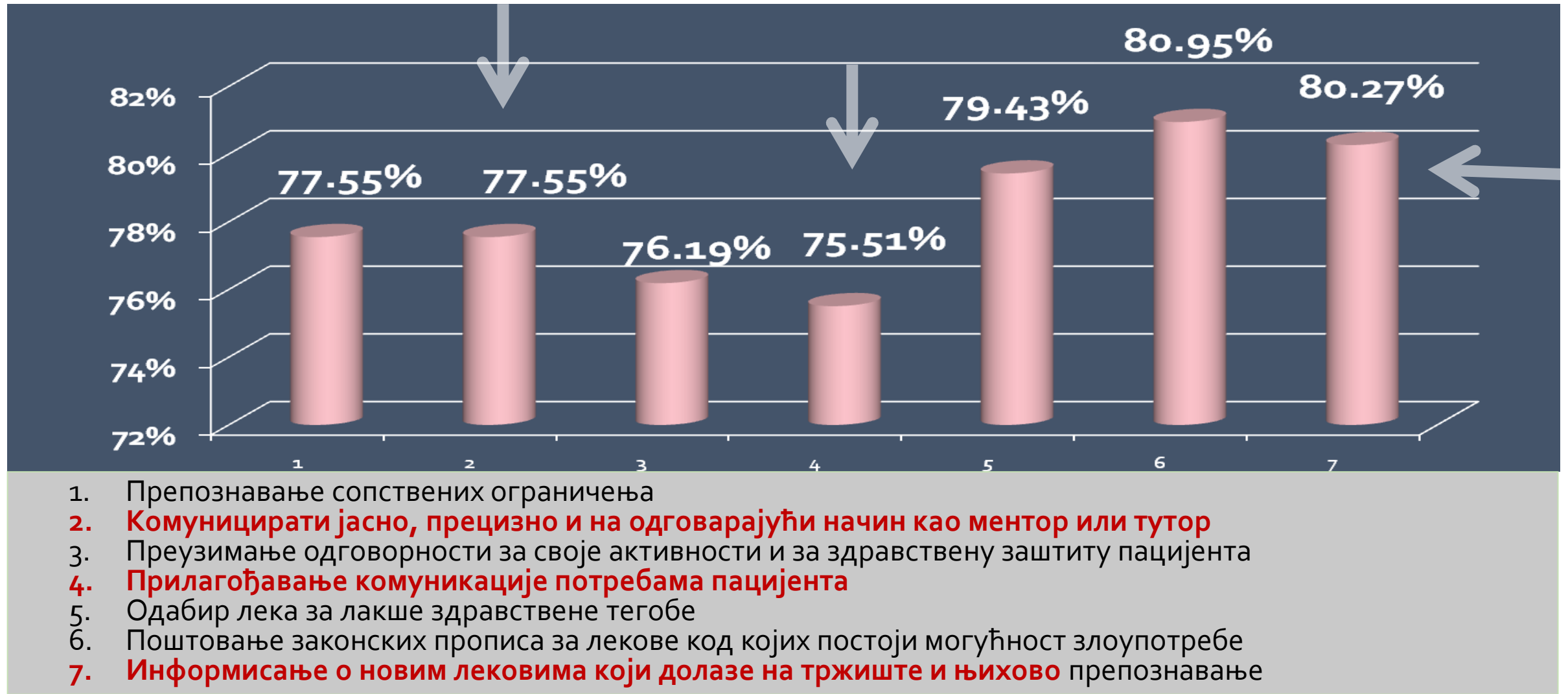
Употребити одговарајуће вештине комуникације (нпр. вербалне и невербалне) за повезивање и изградњу односа са пацијентима, здравственим и социјалним радницима и волонтерским организацијама **(73,83%)**

Ефективно комуникацирати са здравственим и социјалним радницима, помоћним особљем, пацијентима, неговатељима, рођацима и клијентима/корисницима, уз употребу лаичких термина и проверу разумевања **(61,78%)**

Јовић С., Крајновиц Д., Совтић Д., Тасиц Љ. ФИП Глобални оквир компетенција (GbCF) – пилот имплементација у Србији- Темпус Конференција о компетенцијама, 2011.Београд



## Шта фармацеути у Србији сматрају веома значајним за праксу



# Пет обавезних питања када фармацеут издаје лекове за самомедикацију



- 1. **Ко** има проблем?
- 2. **Који** су симптоми?
- 3. **Колико** дуго трају симптоми?
- 4. **Које** лекове или суплементе је употребљавао за тренутни проблем?
- 5. **Које** лекове користи?



# Како да бидемо ефективни у комуникацији са пацијентом код самомедикације ?



Бити отворен у ставу

Користити отворена питања

Користити одговарајућу терминологију

Бити осетљив на туђе потребе и разумети

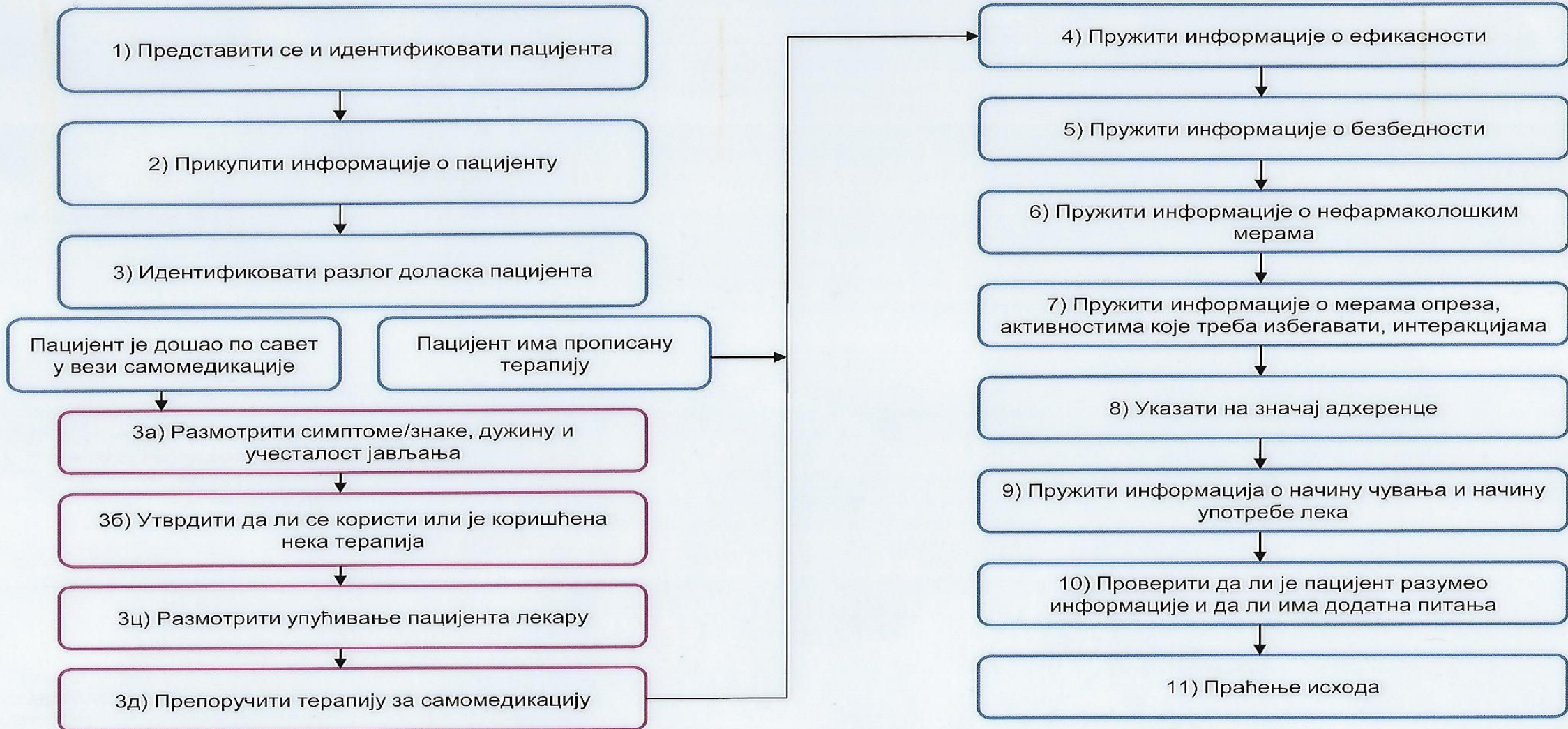
Активно слушати (слушање садржаја, критичко слушање, емпатичко слушање)

Обезбедити повратну реакцију



# Смернице за фармацеуте

## Фармацеутска здравствена заштита – структуриран приступ саветовању



# Како да будемо ефективни у саветовању пацијената – Rp лек



- Успоставити однос и утврдити потребе пацијента
- Размотрити информације и дати препоруку
- Размотрити нежељене реакције
- Утврдити степен адхеренце
- Размотрити интеракције
- Последња контрола и закључивање разговора

# Три обавезна питања када фармацеут издаје пацијенту Rр лек



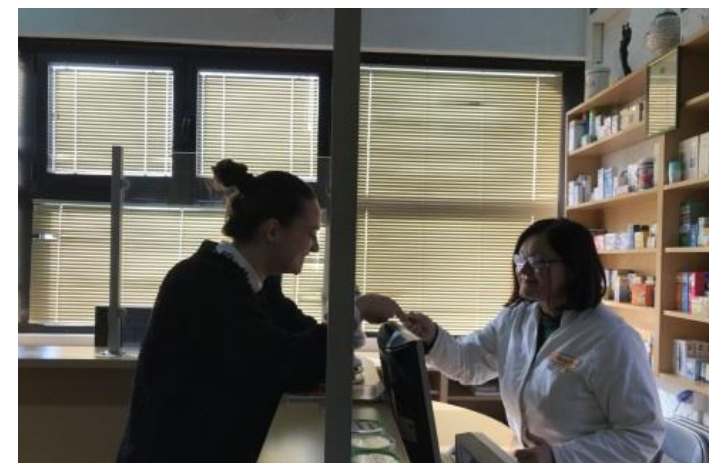
1. Шта Вам је Ваш лекар рекао о овом леку?
2. Како Вам је Ваш лекар рекао да узимате овај лек?
3. Шта Вам је лекар рекао да очекујете од овог лека?

1. Реците ми, зашто користите ове лекове?
2. Како узимате ове лекове?
3. Које врсте проблема имате?

Последња провера и feedback

Само да бих била сигурна да нисам нешто изоставила ,молим Вас поновите ми како ћете да узимате овај лек?

Bennett 2006



# КОМУНИКАЦИЈА И ОДНОСИ СА ДРУГИМ ЗДРАВСТВЕНИМ РАДНИЦИМА



У циљу добробити пацијента, магистар фармације дужан је да сарађује са другим магистрима фармације, фармацеутским техничарима и осталим здравственим радницима и сарадницима. Магистар фармације сарађује са лекарима и другим здравственим радницима у вези са правилном употребом лекова и даје предлоге у правцу рационалног прописивања и употребе лекова.

Сугестије везане за терапију, магистар фармације 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 указује лекару на те проблеме и предлаже начин за њихово превазилажење.

# КОМУНИКАЦИЈА – смернице са другим здравственим радницима



- Пожељно је успоставити и одржавати редован контакт са здравственим радницима на које је магистар фармације упућен у свом свакодневном раду.
- Стручна сарадња која укључује међусобно поверење по свим питањима везаним за фармакотерапију, и у најбољем интересу пацијента.
- Информације о лековима кроз јединицу за фармакоинформатику
- Сакупљање, систематизовање, евалуација и ширење свих релевантних информација везаних за све аспекте употребе лекова



# КОМУНИКАЦИЈА – смернице здравствено –едукативна активност



- Доступност и спремност за пружање савета у вези са унапређењем здравља и фармакотерапијом
- Учествовање у локалним и националним кампањама здравствено едукативног карактера
- Поседовање информација о активностима локалних и националних здравствених установа

# Комуникација – смернице за магистра фармације у болничкој апотеци



- Фармакоанамнеза и праћење исхода терапије на оперативном нивоу
  - увид у терапију коју пацијент прима и праћење примењене терапије у болници, уочавање могућих интеракција или нежељених реакција на лекове
  - фармакоанамнеза, преглед лекова...при пријему у болницу, током боравка пацијента у болници, и при отпусту из болнице
- Утицај на рационално прописивање лекова на нивоу здравствене установе
  - члан Комисије за терапију и лекове, прати потрошњу лекова и спроводи фармакоекономске анализе,
  - учествује у тиму за израду протокола и терапијских водича за лечење одређених болести и стања,
  - учествује у формирању болничке листе лекова по терапијским индикацијама

# Хвала на пажњи



Ваша питања

[dusica.krajnovic@pharmacy.bg.ac.rs](mailto:dusica.krajnovic@pharmacy.bg.ac.rs)