

Abstrakt

Analýza odborných konzultací poskytovaných pacientům v lékárně I.

Autor: Mgr Lada Feřtová

Vedoucí rigorózní práce: doc. PharmDr. Josef Malý, Ph.D.

Katedra sociální a klinické farmacie, Farmaceutická fakulta v Hradci Králové, Univerzita Karlova

Úvod a cíl: Jednou z možností, jak v prostředí lékárny u klientů (KL) přispět ke zlepšení pochopení vlastního zdravotního stavu, je poskytování individuální konzultační činnosti (IKČ). Cílem práce bylo provést analýzu IKČ zaměřených na měření krevního tlaku (TK) KL daných lékáren a management lékových problémů (DRP) spojených s užívanou farmakoterapií.

Metodika: Data byla sbírána ve veřejných lékárnách v Poděbradech, České Lípě, Praze, Moravské Třebové a Kralovicích v období 2012–2016. Sběr dat se skládal ze čtyř částí. První částí byl řízený rozhovor KL s řešitelem, během kterého byl KL dotazován na socio-demografické údaje, výskyt rizikových faktorů (RF) pro rozvoj arteriální hypertenze (AH), resp. aterosklerózy, přítomnost dalších onemocnění v anamnéze, užívaná léčiva, ale i na své osobní zkušenosti s měřením TK a názory na TK v otázce zdravotních komplikací. Následovalo samotné měření TK dle platného Doporučeného postupu České lékárnické komory (ČLnK) pomocí validovaného a kalibrovaného tonometru. Po ukončení měření následovala intervence řešitele. U všech KL s AH byly analyzovány potenciální DRP týkající se antihypertenziv. Potenciální DRP pak byly konzultovány s klinickým farmaceutem a klasifikovány dle modifikované klasifikace V5.01 Pharmaceutical Care Network Europe (PCNE). Data byla popsána deskriptivní statistikou a dále statisticky vyhodnocena pomocí metody regresních stromů (CHAID analýzy) a pomocí generalizovaného lineárního modelu, vždy s hladinou významnosti $p < 0,05$.

Výsledky: Analyzována byla data od 1023 KL (průměrný věk 53,8 let se směrodatnou odchylkou $\pm 16,1$ let), z čehož 583 (57,0 %) KL bylo bez dosud diagnostikované AH a 440 (43,0 %) KL bylo léčeno na AH. TK odpovídající AH byl naměřen celkem u 258 (25,2 %) zúčastněných KL. Ve 108 případech se jednalo o KL neléčené na AH. Jako RF pro rozvoj AH ve skupině KL bez dosud diagnostikované AH byly označeny: vzrůstající BMI ($p < 0,001$), vzrůstající věk ($p < 0,05$) a abúzus nikotinu v anamnéze ($p < 0,05$). U skupiny KL s již diagnostikovanou AH byly jako nejsilnější prediktory v nedosažení cílové hodnoty TK zjištěny: vzrůstající věk, vzrůstající BMI, abúzus alkoholu a neznalost vlastního TK. V průběhu sběru dat a retrospektivně bylo identifikováno 266 potenciálních DRP týkajících se terapie AH.

Závěr: IKČ v lékárně se současným měřením TK může přispět k odhalení KL s dosud skrytou AH. IKČ zaměřená na screening TK by měla být přednostně nabídnuta KL s nadváhou a obezitou, starším 60 let nebo kuřákům a exkuřákům. Vedle záchytu dosud skryté AH lze IKČ v lékárně považovat za metodu vhodnou k optimalizaci farmakoterapie např. identifikací a řešením DRP včetně non-adherence k léčbě.

Klíčová slova: individuální konzultační činnost v lékárně, farmaceutická péče, arteriální hypertenze, měření krevního tlaku.