



Viti i X-të i Botimit, Nr.1,
Qershor 2019

KUJDESI FARMACEUTIK: ROLI I FARMACISTIT NË FARMACITË E RRJETIT TË HAPUR NË KËSHILLIMIN SHËNDETËSOR TË PACIENTIT

Aurora Napuçe*, Vera Ostreni*, Aida Dama*, Kleva Shpati*,
Emi Panariti*, Edlira Kaloshi*

* Faculty of Medical Sciences, Albanian University, Tirana, Albania

Adresë kontakti: auroranapuce@yahoo.it

Përmbledhje

Sipas Federatës Ndërkombëtare Farmaceutike (FIP) – “Misioni i praktikës së farmacisë është të ofrojë barna, produkte dhe shërbime të tjera të kujdesit shëndetësor dhe të ndihmojë njerëzit dhe shoqërinë që t’i përdorë sa më mirë ato”. Kujdesi farmaceutik është një filozofi praktike e përgjithshme tek e cila duhet të aspirojnë të gjithë farmacistët. Duke pasur parasysh fazat e veçanta të zhvillimit të ofrimit të kujdesit shëndetësor dhe të shërbimeve farmaceutike në vende të veçanta, farmacistët duhet të përdorin kujdesin e tyre profesional në përcaktimin e përparësive për arritjen e këtyre objektivave.

Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është dokumentimi i nivelit të përfshirjes së farmacistëve të rrjetit të hapur në ofrimin e edukimit dhe këshillimit të pacientëve dhe pengesat për një përfshirje të tillë.

Metodologjia: Studimi ishte *cross-sectional*, ku u përdor një pyetësor i cili u shpërnda në farmacistë të rrjetit të hapur në rrethin e Tiranës në periudhën qershor 2018 – dhjetor 2019. Numri i të anketuarve ishte 80 farmacistë. Pyetësi kërkoi nga pjesëmarrësit të tregojnë nivelin e përfshirjes në ofrimin e shërbimeve shëndetësore dhe të barrierave të tyre të perceptuara në ofrimin e shërbimeve të tilla. Të dhënat e grumbulluara u analizuan në bazën e të dhënave statistikore SPSS 19.00.

Rezultatet: Shumica e të anketuarve raportuan se farmacitë e tyre ishin, ose jo, aspak të përfshirë ose pak të përfshirë në këshillimin për diabetin (55%), për këshillimin e alkoolit 35% jo të përfshirë, ndërprerjen e pirjes së duhanit (41.7%), menaxhimin e peshës (55%), shfaqjen e hipertensionit (33.3%) dhe për ushqyerje të shëndetshme 63.4%.

Përfundimet: Profesionistët e farmacisë në këtë studim ishin mesatarisht të përfshirë ose pak

të përfshirë në konsultime për ndërprerjen e pirjes së duhanit, në menaxhimin e peshës dhe të kontrollit të hipertensionit e diabetit. Mungesa e njohurive, e trajnimeve ose e aftësive klinike ishte pengesa më e zakonshme e raportuar për zgjerimin e shërbimit të shëndetit publik në mjediset e farmacive të rrjetit të hapur.

Fjalë çelës: *kujdes farmaceutik, kujdes shëndetësor, farmacist, shërbime shëndetësore.*

PHARMACEUTICAL CARE: THE ROLE OF THE PHARMACIST IN THE OPEN NETWORK PHARMACIES IN PATIENT HEALTHCARE

Abstract

According to International Pharmaceutical Federation “The Pharmacy Practice Mission is to provide drugs and other healthcare products and services and help people and society use them the best.” Pharmaceutical care is a common practice philosophy that should be sought out by all pharmacists. Given the particular phases of development of healthcare provision and pharmaceutical services in particular countries, pharmacists should use their professional care in setting priorities for achieving these objectives. The purpose of this study is to document the level of involvement of pharmacists in the provision of patient education and counselling and obstacles to such involvement.

Methodology: The study was cross-sectional where a questionnaire was used which was distributed to pharmacists in the district of Tirana in the period from June 2018 to December 2019. The number of respondents was 80 pharmacists. The questionnaire asked the participants to indicate the level of involvement in providing health services and their perceived barriers in providing such services. The collected data were analyzed in the SPSS statistical database 19.00. Results: Most of the respondents reported that their pharmacies were either not involved or less involved in counselling, diabetes (55%), 35% alcohol counselling not included, smoking cessation (41.7%), weight management (55%), hypertension (33.3%) and healthy nutrition 63.4%.

Conclusions: Pharmacy practitioners in this study were on average involved or less involved in consultations on cessation of smoking, weight management and hypertension control, diabetes. Lack of knowledge, training or clinical skills was the most commonly reported obstacle to the expansion of the public health service in pharmacy now days.

Keywords: *pharmaceutical care, health services, public health service, pharmacist.*

Hyrje

Sipas Federatës Ndërkombëtare Farmaceutike (FIP) – “Misioni i praktikës së farmacistëve është të ofrojë barna, produkte dhe shërbime të tjera të kujdesit shëndetësor që të ndihmojnë njerëzit dhe shoqërinë për t’i përdorur sa më mirë ato”.

Kujdesi farmaceutik është një filozofi e praktikës farmaceutike në të cilën pacienti është përfituesi kryesor i veprimeve të farmacistit.

Kujdesi farmaceutik nënkupton punën e trajtimit të nevojave të lidhura me barnat e pacientit. Përfshirja e një farmacisti klinik në vendin tonë në këtë drejtim ka qenë e rrallë dhe e kufizuar, në kundërshtim me prirjet në vendet e zhvilluara. Brenda ekipit të profesionistëve të kujdesit shëndetësor, farmacistët klinikë të trajnuar do të kishin njohuri të përshtatshme dhe aftësi të përshtatshme për të parandaluar, zbuluar, monitoruar dhe zgjidhur problemet e lidhura me mjekësinë. Ndërsa publiku kërkon më shumë informacion mbi barnat dhe efektet e tyre, për të marrë vendime më të informuara, farmacistët duhet të marrin një rol më proaktiv në këshillimin e pacientëve. Marrëdhënia themelore në kujdesin farmaceutik është shkëmbimi i ndërsjellë, në të cilin pacienti i jep autoritet ofruesit dhe ofruesi jep kompetenca dhe angazhim (pranon përgjegjësinë).

Në gjysmën e parë të viteve 1990 Helper dhe Strand futën konceptin e kujdesit farmaceutik. (*Helper 2013*)¹. Kjo lëvizje vendoste farmacistin për herë të parë si një person kyç të ekipit shëndetësor, me përgjegjësi konkrete në rezultatet e trajtimeve mjekësore.

Ne Shqipëri këto zhvillime të rëndësishme në përgjithësi erdhën pas viteve 2000. Në vitin 2014 OBSH publikoi atë që njihet si “Koncepti i farmacistit me 7 yje” (*WHO 2014*)².



Ilustrim i konceptit “Farmacist me 7 Yje” të OBSH-së <http://www.jyoungpharm.org/article/703>

Ndër këto role të reja të farmacistit mund të përmendim:

Përkujdesës: Farmacistët duhet të sigurohen që pacientët të marrin një trajtim cilësor dhe ta shohin veten si pjesë përbërëse e gjithë sistemit të përkujdesit shëndetësor.

Vendimmarrës: Hartimin e procedurave dhe marrjen e vendimeve të rëndësishme rreth aplikimit të tyre.

Informues: Ka një rol kyç në informimin e pacientit sepse në të shumtën e rasteve është i pari që përballë me të, por gjithashtu në informimin e hallkave të tjera të zinxhirit shëndetësor.

Menaxher: Tashmë, sidomos në pozicione të caktuara, farmacisti duhet të jetë i aftë teknikisht për të përballuar procese të ndryshme ekonomike, juridike, prodhimi, shpërndarjeje, etj.

Student i përjetshëm: E pamundur të ndalësh së mësuari sepse nga momenti në moment mund të ndodhin ndryshime dhe përmirësime të mëdha në fushën e farmaceutikës.

Mësues: Është përgjegjësi njerëzore dhe profesionale që një farmacist të asistojë dhe të kontribuojë në mënyrë aktive në procesin e formimit të brezave të ardhshëm.

Drejtues: Tingëllon e çuditshme, por është e vërtetë që farmacisti duhet të ketë tipare të drejtuesit në përgjithësi, e sidomos në raste kur është drejtues dhe ka për detyrë ndërmarrjen e politikave të rëndësishme në fushën e shëndetësisë.

Pra po ta shohim me vëmendje, farmacistët janë në qendër të sistemit të kujdesit shëndetësor dhe për këtë arsye duhet të jemi krenar, por njëherësh të zotohemi profesionalisht, për të përmbushur këtë koncept të ri të OBSH, të jemi “farmacistë me shtatë yje”.

Farmacistët dhe pacientët sjellin në sesionet e edukimit dhe të këshillimit perceptimet e tyre për rolet dhe përgjegjësitë e tyre. Për të qenë efektive, farmacisti dhe pacienti duhet të arrijnë në një kuptim të përbashkët për rolet dhe përgjegjësitë e tyre përkatëse. Mund të jetë e nevojshme që pacientët të sqarohen që farmacistët kanë arsimin e duhur në ofrimin e këshillimit. Pacientët duhet të inkurajohen të jenë pjesëmarrës aktivë.

Roli i farmacistit është të verifikojë që pacientët kanë njohuri dhe aftësi të mjaftueshme për të ndjekur regjimet e tyre farmakoterapeutike dhe planet e monitorimit. Farmacistët duhet gjithashtu të kërkojnë mënyra për të motivuar pacientët për të mësuar rreth trajtimit të tyre dhe për të qenë partnerë aktivë në kujdesin e tyre³.

Roli i pacientëve është që t’u përmbahen regjimeve të tyre farmakoterapeutike, të monitorojnë efektet e drogës dhe të raportojnë përvojat e tyre te farmacistët apo anëtarët e tjerë të ekipeve të tyre të kujdesit shëndetësor^{4,7}.

Qëllimi

Qëllimi i këtij studimi është dokumentimi i nivelit të përfshirjes së profesionistëve të farmacie të rrjetit të hapur në ofrimin e edukimit dhe këshillimit të pacientëve dhe pengesat për përfshirjen e tillë.

Metodologjia

Studimi ishte *cross-sectional*, ku u përdor një pyetësor i cili u shpërnda në farmacitë e rrjetit të hapur. Numri i të anketuarve ishte 80 farmacistë në rrethin e Tiranës.

Pyetësori kërkoi nga pjesëmarrësit të tregojnë frekuencën e tyre dhe nivelin e përfshirjes në ofrimin e shërbimeve shëndetësore publike dhe të barrierave të tyre të perceptuara në ofrimin e shërbimeve të tilla. Informacioni që u mor lidhje me këtë:

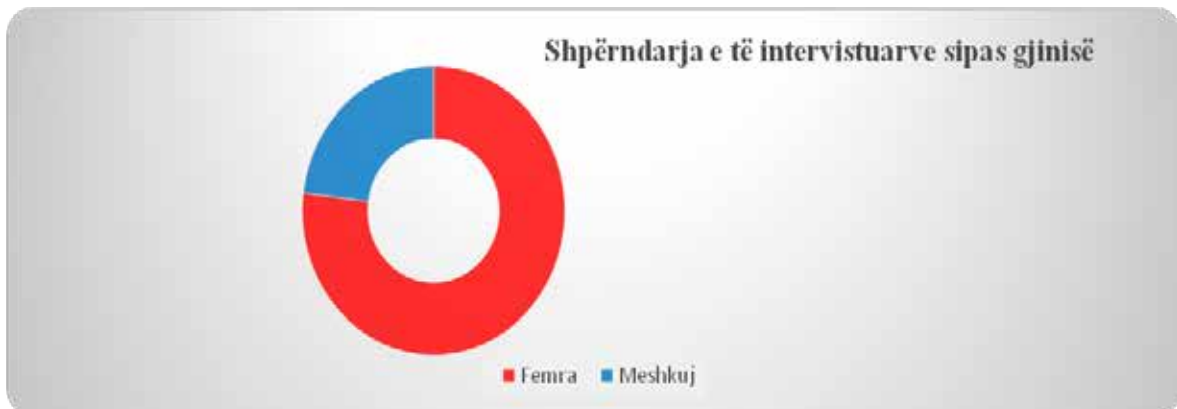
- 1) Karakteristikat e profesionistëve të farmacisë së rrjetit të hapur;
- 2) Nivelet e përfshirjes së farmacistëve në shërbimet shëndetësore publike;
- 3) Karakteristikat e shërbimeve shëndetësore publike të ofruara nga profesionistët e farmacie të komunitetit (personi kryesor që ofron shërbimin shëndetësor publik);

4) Barrierat e perceptuara në ofrimin e shërbimeve shëndetësore publike.

Të dhënat e grumbulluara u analizuan në bazën e të dhënave statistikore SPSS 19.00.

Paraqitja e rezultateve do të jetë në tabela dhe grafikë.

Figura 1. Përqindja e të intervistuarve sipas gjinisë



Në intervistim janë përfshirë 80 farmacistë, ndër të cilët, të shpërndarë në përqindje sipas gjinisë 80% janë femra.

Figura 2. Përqindjet e shpërndarjes sipas eksperiencës në punë

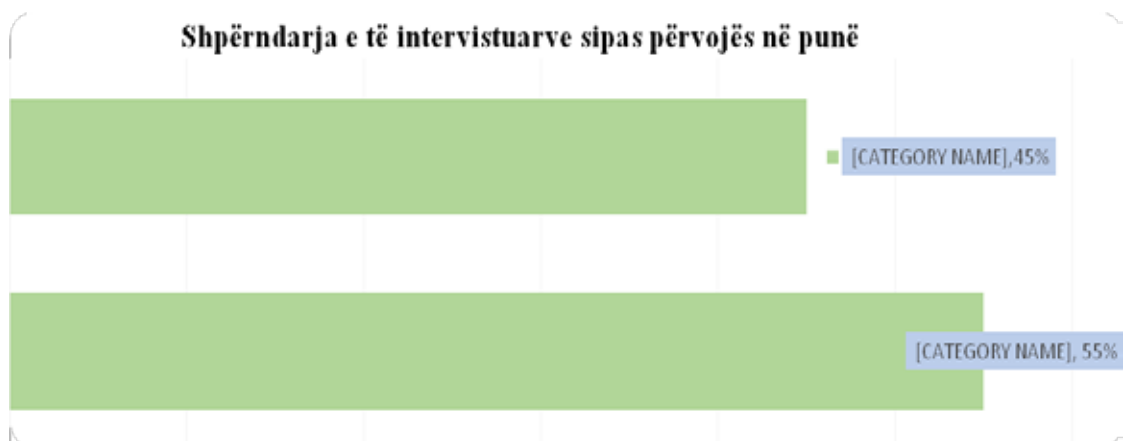


Figura 3. Këshillimi i diabetikëve nga ana e farmacistëve

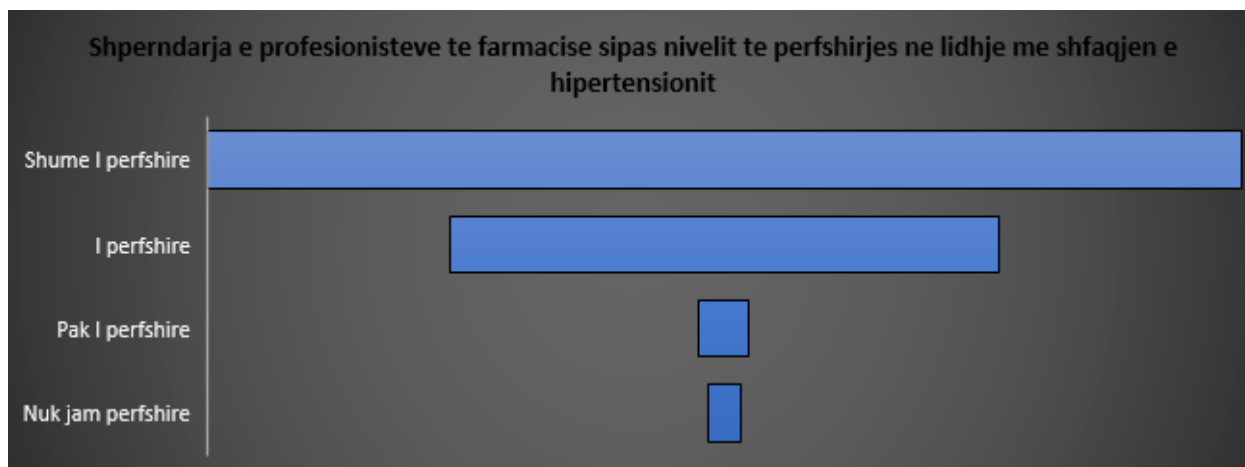


Figura 4. Niveli i komunikimit të farmacistëve te pacientët për konsumim alkooli



35% e profesionistëve deklarojnë se nuk përfshihen ose përfshihen pak në këshillimin e pacientëve të tyre ndaj abuzimit me alkoolin.

Figura 5. Niveli i profesionistëve në këshillimin për mbajtjen në nivele të tensionit arterial



Nga grafiku rezulton niveli më i lartë i përfshirjes së farmacistëve në këshillimin e pacientëve lidhur me hipertensionin.

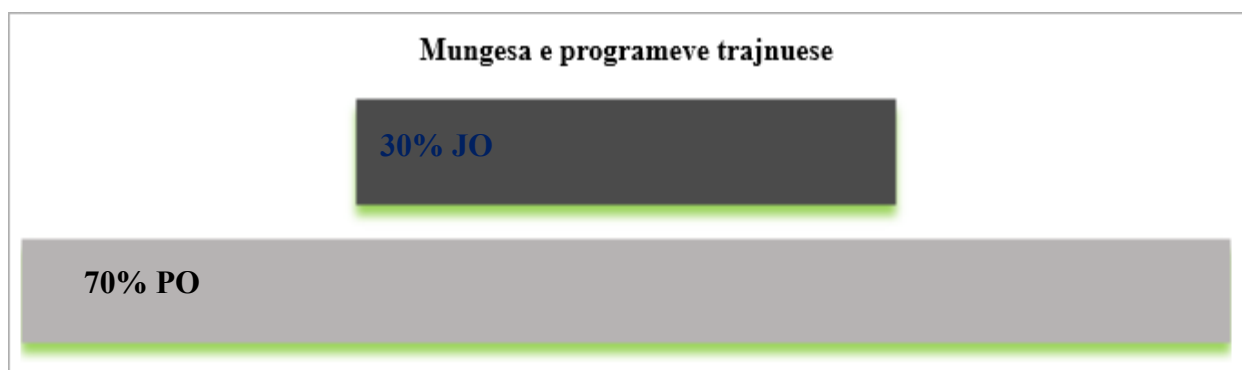
Figura 6. Njohuritë që farmacistët u ofrojnë pacientëve



Rezultatet e përftuara nga njohuritë që u ofrojnë farmacistët e rrjetit të hapur pacientëve të tyre tregojnë se përqindjen më të madhe e zënë ekzaminimet që ata duhet të kryejnë për të vlerësuar shëndetin e pasuar nga njohuritë mbi stilin e jetesës që pacientët duhet të bëjnë për të patur shëndet të mirë.

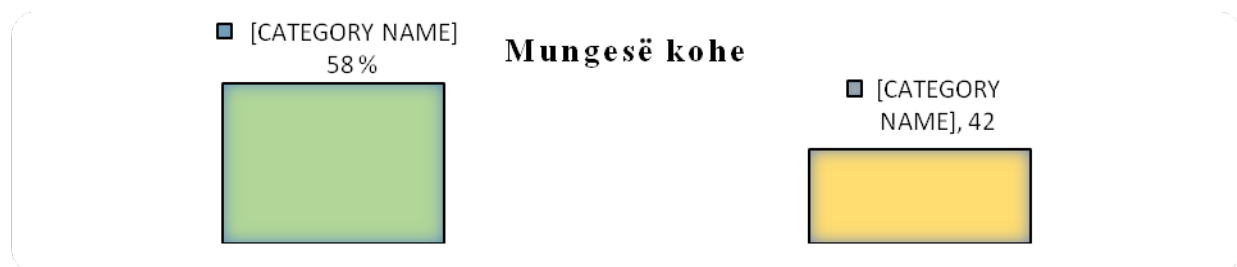
Barrierat e perceptuara në ofrimin e shërbimeve shëndetësore publike

Figura 7. Përqindja e përfshirjes në programe trajnuese



70% e profesionistëve deklarojnë se mungojnë programe trajnuese për të rritur nivelin e njohurive për t'i përcjellë më pas ato te pacientët për parandalimin e risqeve shëndetësore.

Figura 8. Mungesa e kohës



Referuar Figurës 8, 58% e profesionistëve vlerësojnë se nuk kanë kohë për t'u përfshirë në këto aktivitete trajnuese.

Figura 9. Koordinimi i farmacistëve me profesionistë të tjerë të kujdesit shëndetësor



Mungesa e koordinimit të punës mes farmacistëve dhe profesionistëve të tjerë të kujdesit shëndetësor vlerësohet për nivelin e ulët të këshillimit dhe edukimit nga ana e farmacistëve ndaj pacientëve të tyre.

Përfundime

Historikisht, roli themelor i farmacistëve si mjekë të kujdesit shëndetësor ishte kontrollimi dhe shpërndarja e barnave që u ishte përshkruar pacientëve nga mjeku. Në kohët më moderne

farmacistët këshillojnë pacientët për përzgjedhjen, dozimet, ndërveprimet dhe efektet anësore të barnave dhe veprojnë si ndërmjetës të mësuar ndërmjet një parapaguesi dhe një pacienti. Farmacistët kanë një rol shumë të rëndësishëm në sistemin e kujdesit shëndetësor duke qenë profesionistët e shëndetit më të aksesueshëm në të gjitha komunitetet. Komuniteti i farmacistëve ka një ndihmesë të rëndësishme në rritjen e cilësisë së kujdesit ndaj pacientëve për disa arsye. Së pari, farmacistët e komunitetit kanë kontakte të përditshme me një numër të madh njerëzish. Shumë njerëz shkojnë në farmaci për të marrë këshilla mbi sëmundjen e tyre, progresin apo regresin e saj. Në përgjithësi, pacientët dëgjojnë dhe arrijnë të kuptojnë më mirë udhëzimet e dhëna nga farmacisti sepse shpesh herë prania e tyre te mjeku i bën më të ndrojtur dhe më pak të hapur për të biseduar për veten e tyre. Këtu ndikon edhe koha e kufizuar që një pacient mund të konsumojë më mjekun e tij të kujdesit primar.

Nga studimi i zhvilluar në formë pyetësori në 80 farmaci të rrethit Tiranë në vitin 2018 rezultoi se, edhe pse efekti i dobishëm i përfshirjes së profesionistëve të farmacive të rrethit të hapur në aktivitetet e shëndetit publik si ndalimi i pirjes së duhanit, hipertensioni, diabeti dhe shëndeti seksual është konfirmuar në gjykime të ndryshme klinike,^{8,9} përfshirja e profesionistëve të farmacisë në komunitet është paksa e kufizuar.

- Nga 100 farmaci u përgjigjën 80.
- Në 80% të farmacive punon vetëm një farmacist.
- Gati 70% kanë një informacion me së shumti autodidakt rreth kujdesit farmaceutik dhe nuk janë subjekt trajnimesh në këtë aspekt.
- Bashkëpunimi mjek – farmacist, kur flitet për ndjekjen e ecuresë së pacientit, është në nivele minimale.
- Pacientet në më të shumtën e rasteve marrin vetë përsipër riskun e trajtimit me barna pa shkëmbyer informacionin e nevojshëm me mjekun apo farmacistin.
- Ka një shkallë të ulët të njohjes së shërbimit farmaceutik, kjo si mungesë e trajnimeve.

Barriera të ngjashme janë dokumentuar gjithashtu në pjesë të ndryshme të globit, duke përfshirë mungesën e kohës dhe personelit, mungesën e aftësive dhe të mjeteve klinike¹⁰⁻¹³.

Përgjegjësitë e farmacistëve në menaxhimin e gjendjes së sëmundjeve kronike dhe në promovimin e shëndetit duhet të zhvillohen më tej për të përcjellë me sukses kontributin e tyre të paçmuar në kujdesin e pacientit. Farmacisti është “një person i aftë që të formulojë, të shpërndajë dhe të sigurojë informacion klinik mbi barnat në ndihmë të specialistëve të shëndetit dhe pacientëve. Një farmacist është gjithmonë pjesë e ekipit të kujdesit shëndetësor dhe luan rol kyç në sigurimin e një kujdesi shëndetësor dhe farmaceutik cilësor për publikun (Rossing 2003)¹⁴.

Referenca

1. Hepler CD, Strand LM. 2013: Opportunities and responsibilities in pharmaceutical 2013.
2. WHO 2014: Seven Star Pharmacist Concept.
3. WHO 2014: The Role of the Pharmacist in the Health Care System.
4. Royal Pharmaceutical Society of Great Britain. Pharmacist prescribing.
5. United-Kingdom Department of Health: Choosing health through pharmacy. The programme for pharmaceutical public health 2005-2015. [http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_4107494].
6. Fiore MC, Jaen CR, Baker TB, Bailey WC, Benowitz NL, Curry SJ, et al. Clinical practice guideline. Treating tobacco use and dependence: 2008 update. Rockville, MD: US Department of Health and Human Services, Public Health Service; 2008. Available from: http://www.ahrq.gov/clinic/tobacco/treating_tobacco_use08.pdf.
7. Doering PL, Li RM. Substance-Related Disorders: Alcohol, Nicotine, and Caffeine. In: DiPiro JT, Talbert RL, Yee GC, Matzke GR, Wells BG, Posey LM, editors. *Pharmacotherapy: A pathophysiologic approach*. 8th ed. New York: McGraw-Hill Medical; c2011. p. 1131-46.
8. Central Statistical Agency (CSA) of Ethiopia. Summary and statistical report of the 2007 population and housing census. Addis Ababa, Ethiopia: CSA; 2008.
9. O'Loughlin J, Masson P, Dery V, Fagnan D: The role of community pharmacists in health education and disease prevention: a survey of their interests and needs in relation to cardiovascular disease. *Prev Med* 1999, 28:324-331. <https://doi.org/10.1006/pmed.1998.0436> PMID: 10072752.
10. Thananithisak C., Nimpitakpong P. & Chaiyakunapruk N. (2008) Activities and perceptions of pharmacists providing tobacco control services in community pharmacy in Thailand. *Nicotine & Tobacco Research* 10, 921-925.
11. Puspitasari H., Faturrohman A. & Hermansyah A. (2011) Do Indonesian community pharmacy workers respond to antibiotics requests appropriately? *Tropical Medicine & International Health* 16, 840±846.
12. Nimpitakpong P., Chaiyakunapruk N. & Dhipayom T. (2010) A national survey of training and smoking cessation services provided in community pharmacies in Thailand. *Journal of Community Health* 35, 554-559. <https://doi.org/10.1007/s10900-010-9242-9> PMID: 20195894
13. Dhipayom T., Fuangchan A., Tunpichart S. & Chaiyakunapruk N. (2013) Opportunistic screening and health promotion for type 2 diabetes: an expanding public health role for the community pharmacist. *Journal of Public Health* 35, 262±269. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fds078> PMID: 22976588

14. Rossing C, Hansen,Traulsen 2003 :
“Pharmacy world and science. Pharmaceutical
Care, perceived importance and medicinal
related problems and participation in
postgraduate training”.