

Üldine vaade Apteegiteenuse kvaliteedijuhisele

Daisy Volmer
Tartu Ülikool, Farmaatsia instituut

AKJ teabepäev
19.02.19 Tallinnas ja 21.02.19 Tartus

Mis on siiani toimunud?

- Apteegiteenuse kvaliteedi ja sisu olemuse üle on pikalt arutletud.
- Apteegitöö põhipunktid on kirjas ravimiseaduses ja sellest lähtuvates sotsiaalministri määrustes.
- Kõike ei ole võimalik õigusaktidega reguleerida.
- 2012. a juunis valmis Eesti esimene „Apteegiteenuse kvaliteedijuhis,“ mille põhieesmärk on ühtlustada apteegiteenuse kvaliteeti kõigis Eesti üldapteekides. Täiendatud variant 2016. a
- 2013. a. jaanuaris teabepäevad AKJ tutvustamiseks.

Mis on siiani toimunud? 2

- AKJ kui enesehindamise vahendi valideerimine ja enesehinnangu andmine lähtuvalt AKJs toodud indikaatoritest.
- Uuring teostati kolmes etapis internetikeskkonnas eFormular:
- 10.05.–14.06.2013 küsimustiku valideerimiseks ning enesehinnangu andmiseks Eesti üldapteekide tegevusele ja teenustele;
- 13.02.–31.03.2014 enesehinnangu andmiseks;
- 02.10.-20.10.2016 enesehinnangu andmiseks ja paremate üldapteekide selgitamiseks.



Mis on siiani toimunud? 3

- 02-03. 2017 täiendav hindamine selleks soovi avaldanud 12 üldapteegis.
- 02.06.2017 - paremate üldapteekide tunnustamise üritus Tartu Raekojas.



Fotod: D.Volmer

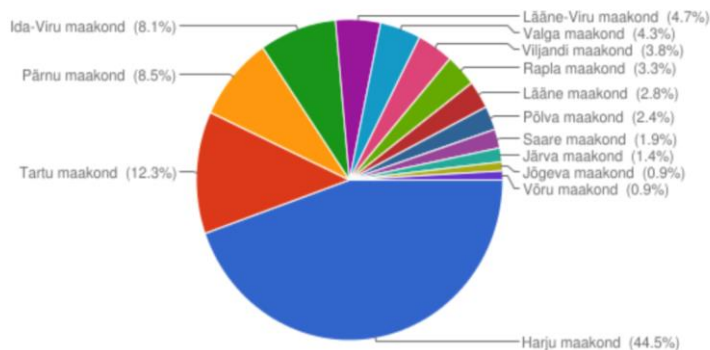


Apteekide enesehindamise uuringud

- Kutse osalemiseks said kõik Eesti üldapteegid 2014 a (n=476) ja 2016 a (n=462).
- Küsitlus viidi läbi küsitluskeskkonnas eFormular.
- 137 küsimust kolme tüüpi vastustega.
- Andmete analüüsiks eFormulari statistilised sagedustabelid ja diagrammid.
- Statistiliseks analüüsiks hii-ruut test, olulisuse nivoo väärtuseks seati $p < 0,05$.

Uuringus osalenud apteegid

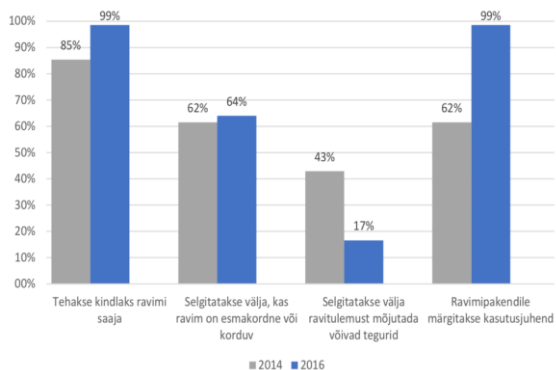
- 2014 a osales 205 (43%) ja 2016 a 2016 (46%) üldapteekidest (joonis 1).



Joonis 1. Uuringus osalenud apteekide paiknemine maakonniti 2016 a.

Nõustamine retseptiravimite väljastamisel

- Ravitulemust mõjutada võivate tegurite väljaselgitamine ($p \leq 0,01$).
- Hinnalt soodsaima ravimi soovitamise, alati 67% 2014 a ja 64% 2016 a.
- Järelepärimine ebakorrektselt vormistatud või võltsimiskahtlustega retsepti avastamisel ($p \leq 0,01$).
- Oluliste ravimi koos- ja kõrvaltoimete selgitamine, alati 27% 2014 a ja 35% 2016 a. Viimasel aastal oli ravimite koos- ja kõrvaltoimete andmebaasi kasutamise võimalus olemas 83% apteekidest.



Aptekri kommentaar: „Retseptiravimi puhul on suuresti eelduseks koos ja kõrvaltoimete teiste ravimitega siiski oluline töö arstil kuna apteeker ei tea tihti milliseid ravimeid patsient veel võib tarvitada (puudutab eriti vanemaealisi patsiente kes ei mäleta kodus olevate ravimite nime vaid suudab ainult rääkida värvidest ja tablettide kujust). Kui patsient ise peaks aga küsima kas üht või teist ravimit võib koos välja kirjutatud uue ravimiga kasutada siis ei tohi me ka kindlalt väita, et ta seda teha ei tohi (kui infolehes on nii välja toodud), sest me ei oska hinnata patsiendi kasu ja kahju tegurit antud haiguse puhul ning ei tohi anda ka kindlat soovitus ravimit mitte tarvitada. Pigem soovime teema arstiga uuesti üle rääkida, vajadusel võtame arstiga ka ise ühendust.”

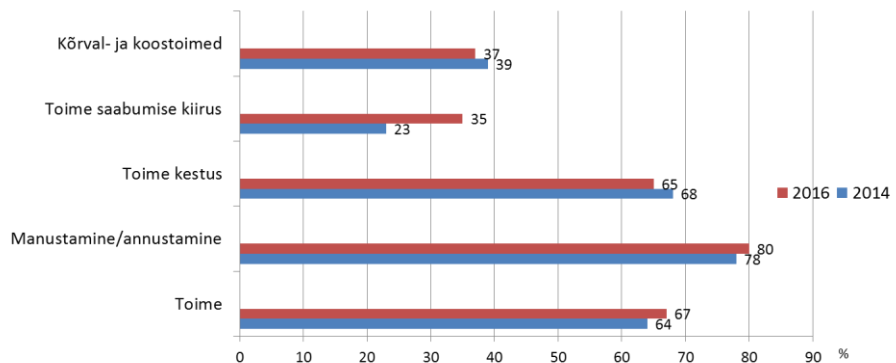
Nõustamine käsimüügiravimite väljastamisel

Olulised muutused:

- Terviseprobleemiga apteeki tulnud külastaja vaevuse kestus ($p=0,03$).
- Kaasivate sümptomite esinemine terviseprobleemi korral ($p\leq 0,01$).
- Eelnevalt kasutatud ravivõtted ja nende tulemuslikkus.
- Ravi tulemust mõjutada võivate tegurite välja selgitamine.

Olulisi koos- ja kõrvaltoimeid selgitati patsiendile alati 39% apteekides.

Käsimüügiravimi väljastamisel ravimiinfo jagamine 2014 ja 2016 a

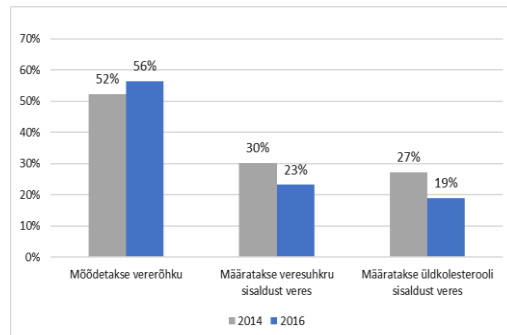


Joonis 2. Ravimiinfo käsimüügiravimi väljastamisel 2014 ja 2016 a

Apteegis osutatavad lisateenused

- Populaarseim pakutav lisateenus vererõhu mõõtmine
- Varasemast oluliselt vähem mõõdetakse veresuhkru ja üldkolesterooli sisaldust veres.

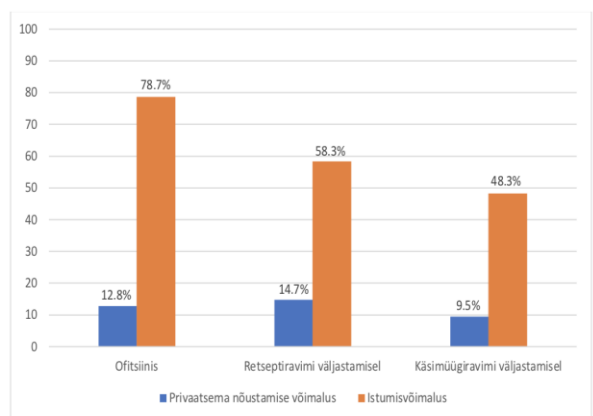
Tervisenäitajate mõõtmise teenuse alase koolituse oli 2016 a läbinud 43% uuringuapteekide apteekritest.



Joonis 3. Sagedasemad lisateenused üldapteekides 2014 ja 2016 a

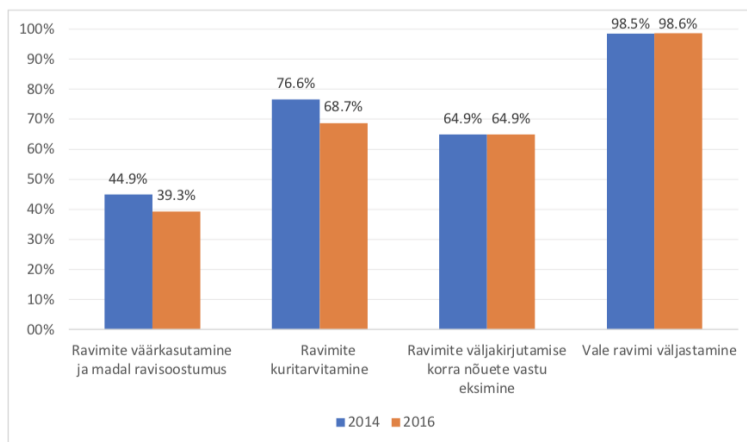
Võimalused privaatsemaks nõustamiseks

- Väike osa apteekidest pakub võimalust privaatsemaks nõustamiseks, privaatne nõustamisruum 2014 a 11% ja 2016 a 13%.
- Istumiskoha olemasolu soodustab põhjalikumat nõustamist ravimite väljastamisel.



Joonis 4. Privaatse nõustamise võimalused üldapteekides 2016 a

Kommunikatsioon teiste tervishoiutöötajatega



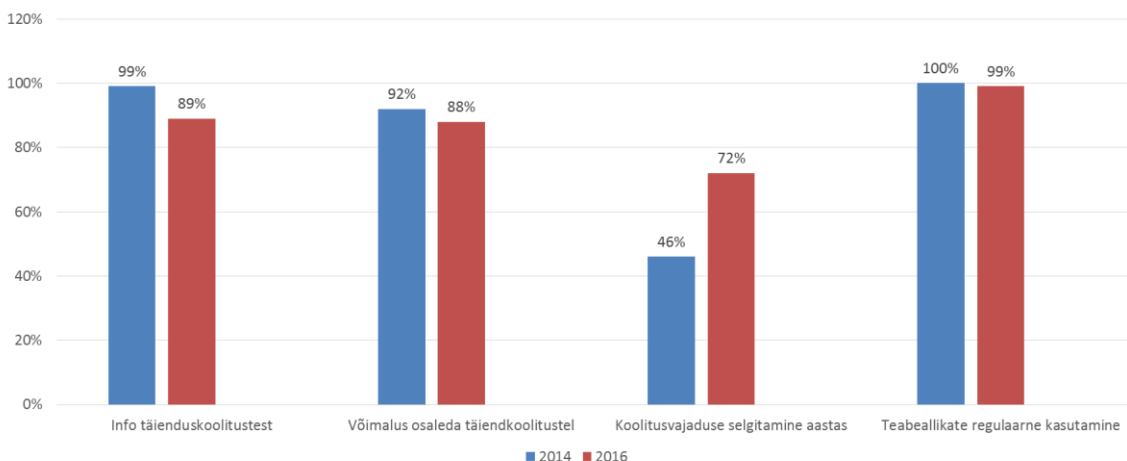
Joonis 5. Arstiga suhtlemise sisu ja sagedus 2014 ja 2016 a

- Apteekri kommentaar: „Enamasti ei meeldi arstidele, kui apteekrid esitavad täpsustusi ravimi kohta ja veel vähem selle kohta, et mingi ravim on teisega sobimatu. Seetõttu on ühenduse võtmine arstiga teatava probleemiga.”

Ravimite valmistamine apteegis

- 2016 a valmistas 34% apteekidest uuringule eelnenud aasta jooksul ekstemporääseid ravimeid.
- 2014 a oli vastav näitaja 6 kuu kohta 44% (lisaks ravimi valmistamise kohustuseta apteegid, kes tellisid ravimi teisest apteegist).
- Võrreldes eelneva uuringuga valmistas 2016 a vähem apteeke ravimi 48 tunni jooksul peale retsepti esitamist ($p=0.003$) – 2014 a 87% ja 2016 a 71%.
- Apteekide, kus valmistatud ravimid on tunnistatud Ravimiameti poolt teostatud kontrollis kvaliteetseteks, arv on jäänud samaks (84%).

Erialane enesetäiendamine



Joonis 6. Erialase enesetäiendamise võimalused üldapteekides 2014 ja 2016 a

Apteek praktikabaasina

- 2016 a oli 35% apteekidest tegutsenud uuringule eelnenud kolme aasta jooksul praktikabaasina.
- 60% apteekides suheldi praktika käigus üliõpilasega sageli, et teha kindlaks tema teadmiste tase.
- Apteekri kommentaar: „Viimastel aastatel ei ole apteek praktikanti võtnud, kuna apteegi töö intensiivsus on kasvanud ja puudub tööjõuressurss praktikandi juhendamiseks”.
- Apteekri kommentaar: „Ei ole õpetamisalaseid kogemusi”.
- Apteekri kommentaar: „Ei ole põhjust mittevastavuseks, kuid pole olnud soovijaid – praktikante”

Kokkuvõtteks

- Apteegiteenuse kvaliteedijuhis“ võimaldab hinnata üldapteekide tegevust ja seal pakutavaid teenuseid.
- Raviminõustamise osas on käsimüügiravimite kasutamise kohta info andmine muutunud põhjalikumaks.
- Ravimite ohutu kasutamise toetamine võiks toimuda senisest sagedamini.
- Lisateenusena on pakutakse enamasti tervisenäitajate määramise teenust.
- Põhjalikumaks nõustamiseks on patsiendile vajalik tagada võimalikult privaatne keskkond.
- Kontakt arstidega võiks olla regulaarsem ja võimaldada enam apteekri erialaste teadmiste kasutamist.
- Praktikabaasides kasvab üliõpilaste sisuline juhendamine.

Täna tähelepanu eest!

- Ettekande koostamisel on kasutatud Kristina Lenbaumi ja Minna-Mari Salmi proviisoriõppe uurimistööde tulemusi.