

Желткевич О.В., Лаврентьева Л.И., Веселова Е.Е.

Ярославский государственный медицинский университет, Ярославль

ИНФОРМАЦИОННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Исследована осведомленность и поведение пациентов с артериальной гипертензией в отношении своей болезни и ее фармакотерапии. Выявлены наиболее важные аспекты медицинской и фармацевтической информации о препаратах для лечения данного заболевания. Разработан информационный продукт «Электронный рецепт».

Информационное обеспечение, потребители информации.

В рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» достигнуты значительные успехи по модернизации системы здравоохранения, по укреплению и оснащению её материально-технической базы. При этом аптечные организации используют вычислительную технику и современные средства связи в основном для совершенствования административно-хозяйственной деятельности, а не для оптимизации процессов, связанных непосредственно с оказанием лекарственной помощи. Данная ситуация не позволяет в полной мере своевременно решать актуальные проблемы повышения качества лекарственного обслуживания пациентов на основе более широкого использования современных информационных технологий.

В первую очередь это относится к больным с наиболее распространенными социально значимыми заболеваниями, в частности, с сердечно-сосудистой патологией, от которых ежегодно в России умирает 9,4 млн. человек.

Изучение показало, что артериальная гипертензия (АГ) – это одно из самых распространенных, хронических, социально значимых заболеваний, которое является достаточно частой причиной инфаркта миокарда, мозгового инсульта и других тяжелых осложнений, а также причиной высоких показателей смертности [1,2].

Успехи лекарственной терапии этого заболевания во многом зависят от степени информированности пациента (в том числе об особенностях этого заболевания, своевременности коррекции факторов риска, о порядке приема и побочных действиях антигипертензивных лекарственных препаратов (АГЛП), о необходимости регулярного контроля уровня артериального давления, ведении здорового образа жизни, о хранении лекарственных препаратов (ЛП) в домашних условиях и т.п.) [3].

С учётом данных обстоятельств, совершенствование информационного взаимодействия медицинских и фармацевтических специалистов в процессе оказания лекарственной помощи больным артериальной гипертензией, а также организационных форм повышения уровня знаний самих пациентов для более точного соблюдения рекомендаций специалистов и повышения качества жизни является актуальной задачей.

Для повышения качества лекарственной помощи больным АГ на основе совершенствования информационного взаимодействия было проведено социологическое исследование населения и специалистов по специально разработанным нами анкетам.

В результате анализа выявлено, что 49% больных не знают о наличии АГ у своих старших родственников, несмотря на то, что наследственная отягощенность признаётся одним из значимых факторов риска возникновения данного заболевания.

В ходе анкетирования было также установлено, что наиболее частыми в 45,5% случаев сопутствующими заболеваниями являются заболевания сердца.

Несмотря на серьезность заболевания, больные АГ систематически не

измеряют уровень артериального давления, а 15,9% больных узнают о нём только на приеме у врача; 90% больных не ведут рекомендованный врачом «Дневник гипертоника»; 51% больных не следят за динамикой своего веса; 25% больных не отказались от курения; а 61% - от употребления алкогольных напитков; 48% больных забывают вовремя принимать АГЛП; 6% больных не доверяют врачу, а 4% больных предпочитают лечиться лишь средствами народной медицины.

При этом 44% больных АГ утверждают, что своевременный прием назначенных АГЛП нормализует АД, у 33% больных улучшается самочувствие, у 13,9% больных – повышается работоспособность и т.п.

Полученные в ходе социологического исследования результаты указали на недостаточность объема знаний больных АГ как о серьёзности заболевания АГ, о его последствиях, так и о более эффективных способах его лечения.

С целью повышения качества лечения больных АГ оценивали систему информационного взаимодействия медицинских и фармацевтических специалистов [4]. При этом было определе-

но, что первым связующим их звеном и носителем важной информации является рецепт, который должен выписать врач больному, так как все АГЛП должны отпускаться только по рецепту.

Вместе с тем по данным анкетирования установлено, что только 31% больных АГ своевременно обращаются к врачу.

По причине недостатка времени (и по ряду других обстоятельств) врачи в 56,7% случаев не выписывают больным АГ рецепты на АГЛП, а 21,3% фармацевтических специалистов при отпуске АГЛП не требуют у больного рецепта.

Такая, с нашей точки зрения, порочная практика не только существенно снижает качество, эффективность и безопасность лекарственной терапии, но и приверженность больных АГ к лечению.

По данным анкетирования, 75,8% врачей и 89,8% фармацевтических специалистов постоянно занимаются информационно-просветительской деятельностью среди больных [4]. Нами выявлены топ-10 аспектов наиболее важной информации о ЛП, которые необходимы как медицинским, так и фармацевтическим специалистам (таблица 1).

Таблица 1. Данные сравнительного анализа топ-10 аспектов наиболее важной медицинской и фармацевтической информации

Аспекты медицинской информации	%	Аспекты фармацевтической информации	%
Противопоказания к применению ЛП	71,7	Показания к применению	77,7
Показания к применению ЛП	69,7	Противопоказания к применению ЛП	68,2
Побочные эффекты и осложнения при применении ЛП	64,6	Способ применения ЛП	65,6
Фармакотерапевтические действия и эффекты ЛП	62,6	Особенности хранения ЛП	64,3
Взаимодействие ЛП для лечения основного заболевания с ЛП для лечения сопутствующих заболеваний	57,6	Торговое наименование ЛП	62,4
Особенности применения и ограничения при беременности, кормлении грудью	56,6	Цена ЛП	62,4
Принципы подбора и изменения дозы ЛП, порядок отмены ЛП	56,6	Синонимы ЛП	59,9
Особенности применения и ограничения для лиц в пожилом возрасте	55,6	Особенности применения и ограничения при беременности, кормлении грудью	59,9
Фармакотерапевтическая группа	54,5	Дозировка ЛП	53,5
МНН ЛП	51,5	Фармакотерапевтические действия и эффекты ЛП	52,2

Данные, приведенные в таблице 1, свидетельствуют о целесообразности более тесного информационного взаимодействия специалистов, основанного на использовании современных информационных технологий и способного повысить приверженность больных АГ к лечению, качество, эффективность и безопасность лекарственной терапии, а также качество жизни больных АГ.

В качестве организационно-функционального подхода к оптимизации информационного взаимодействия медицинских и фармацевтических специалистов нами показана целесообразность на базе действующих в регионе медицинских школ для больных АГ организовать медико-фармацевтические школы, в работе которых предусмотреть более активное участие не только врачей, но и провизоров. Это позволит значительно повысить образовательный уровень и знания больных АГ об особенностях лечения АГ.

Кроме того, нами разработан алгоритм компьютерной программы «Электронный рецепт», предусматривающий модуль выписки рецепта и организацию автоматизированных рабочих мест (АРМ) как для врачей, так и для фармацевтических специалистов, который позволит получить необходимую справочную информацию в электронном виде и совершенствовать информационное взаимодействие в процессе оказания лекарственной помощи пациентам.

В соответствии с предложенным алгоритмом врач оказывает необходимую медицинскую помощь больному артериальной гипертензией с использованием автоматизированного рабочего места. В процессе работы врач оформляет электронный рецепт на необходимый АГЛП на бланке установленного образца, который по защищенным ин-

формационным каналам связи автоматически передается в аптечную организацию, выбранную пациентом.

В свою очередь фармацевтический работник аптечной организации имеет доступ к необходимым документам в электронном виде и осуществляет отпуск по электронному рецепту назначенных АГЛП, информируя пациента о режиме приема, условиях хранения в домашних условиях. Регистрация отпущенных АГЛП производится по установленной форме.

Внедрение в практическую деятельность компьютерной программы «Электронный рецепт» и разработанных нами рекомендаций по организации медико-фармацевтических школ позволит повысить качество лекарственной помощи больным АГ за счет совершенствования информационного взаимодействия всех участников данного процесса.

Список литературы

1. Артюхов, И.П. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний на уровне первичной медико-санитарной помощи [Текст] /И.П. Артюхов, Е.Н. Гаас //Сибирское медицинское обозрение. – 2010. – Т.62, № 2. – 20 с.
2. Давыдов, Е.Л. Медико-социальные аспекты и качество жизни пациентов с артериальной гипертензией старших возрастных групп [Текст] /Е.Л. Давыдов, В.Ф. Капитонов, Е.И. Харьков и др. //Медицина и образование Сибири. – 2012. - № 4. – С.7.
3. Романчук, С.В. Информированность о заболевании и приверженность лечению пациентов с артериальной гипертензией [Текст] /С.В. Романчук, А.В. Быков, И.Г. Атрошенко, О.А. Назарова //Вестник Ивановской медицинской академии. – 2007. – Т.12, №3-4. – С.60-61.
4. Желткевич, О.В. Анализ информационных потребностей специалистов здравоохранения [Электронный ресурс] /О.В. Желткевич, Е.Е. Веселова, О.В. Соколова, О.А. Куликова // Современные проблемы науки и образования. – 2014. - № 5; URL: <http://www.science-education.ru/119-15149>.

Лаврентьева Лариса Ивановна – доктор фармацевтических наук, доцент, заведующий кафедрой управления и экономики фармации Ярославского государственного медицинского университета, г. Ярославль

Желткевич Ольга Валерьевна – кандидат фармацевтических наук, кафедра управления и экономики фармации Ярославского государственного медицинского университета, г. Ярославль

Веселова Екатерина Евгеньевна – кандидат фармацевтических наук, кафедра управления и экономики фармации Ярославского государственного медицинского университета, г. Ярославль

Zheltekevich O., Lavrentjeva L., Veselova E.

Yaroslavl' State Medical University, Yaroslavl'

Information interaction of medical and pharmaceutical specialists in the care of patients with arterial hypertension

Awareness and behavior of patients with arterial hypertension in relation to their disease and its pharmacotherapy have been investigated. The most important aspects of medical and pharmaceutical information about drugs for the treatment of this disease are revealed. The information product "Electronic recipe" was developed.

Provision of information, consumers of information.

УДК 002:615.1

Ивакина С.Н., Бадакшанов А.Р.

Башкирский государственный медицинский университет, Уфа

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ИНФОРМАТИКА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРОВИЗОРА

Проанализирована связь фармацевтической информатики со стандартом профессиональной деятельности провизора. Показано содержание учебной дисциплины «Фармацевтическая информатика» и приведены примеры некоторых программных продуктов, которые изучаются в процессе подготовки провизоров в Башкирском государственном медицинском университете.

Фармацевтическая информатика, преподавание.

На сегодняшний день роль научно-практической дисциплины «Фармацевтическая информатика» высока, поскольку позволяет с помощью современных информационных технологий получить, проанализировать, оценить и использовать фармацевтическую информацию, необходимую для надлежащего осуществления фармацевтической деятельности [4, с.31].

Профессиональная деятельность провизора, согласно профессиональному стандарту «Провизор», заключается в организации и ведении фармацевтической деятельности в сфере обращения лекарственных средств (ЛС) для осуществления таких видов экономической деятельности, как:

- торговля оптовая фармацевтической продукцией (код 46.46);

- торговля розничная лекарственными средствами (ЛС) в специализированных магазинах (аптеках) (код 47.73);

- торговля розничная изделиями, применяемыми в медицинских целях, ортопедическими изделиями в специализированных магазинах (код 47.74);

- деятельность в области медицины прочая (код 86.90).

Проведенный нами контент-анализ профессионального стандарта «Провизор» позволил выявить, что для качественного выполнения всех трудовых функций выпускнику необходимы знания:

- по информационно-коммуникационным технологиям и компьютеризованным системам, используемым – при отпуске, организации хранения ЛС и товаров аптечного ассортимента, ведении отчетной документации и профессионального делопроизводства;

- по современным методам поиска и оценки фармацевтической информации – для актуализации положений нормативных правовых актов, регулирующих обращение ЛС и товаров аптечного ассортимента, включая выписывание рецептов/требований, отпуск, хранение ЛС, медицинских изделий, а также систему фармаконадзора РФ; о современ-