

Рекомендована д.ф.н., професором З.М.Мнушко

УДК 615.15:614.27

МОТИВАЦІЯ ДІЙ ПРОВІЗОРІВ В АПТЕКАХ ПРИ РЕАЛІЗАЦІЇ H₁-ГІСТАМІНОБЛОКАТОРІВ

О.О.Яковлева, Р.П.Барало, Я.І.Побережна

Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова

Проведено анонімне анкетне опитування провізорів з метою визначення мотивації їх поведінки при відпуску H₁-гістаміноблокаторів пацієнтам із симптомами алергії. При виборі лікарського засобу провізор в більшій мірі орієнтується на більшу ціну препарату, відпускає ліки на вимогу пацієнта. Алгоритм фармацевтичної опіки в повній мірі виконує лише 25% провізорів. Ситуацію пояснює недостатність знань провізорів відносно симптомів алергії, груп алергенів та їх взаємозв'язку. 11% провізорів не володіють інформацією про частоту прийому H₁-гістаміноблокаторів I покоління при симптомах алергії, 4% – не знають фармакодинамічних властивостей препаратів даної групи. 74% провізорів проводять заміну брендних препаратів на генерики через низьку купівельну спроможність пацієнтів, 85% – міняють H₁-гістаміноблокатори в межах однієї групи з інших різних причин. 58% провізорів дозволяють собі заміну в межах споріднених груп, що є недопустимим згідно з вимогами фармацевтичної опіки. Фіксацію побічних реакцій проводить лише третя частина опитаних респондентів, і лише 50% працівників аптек враховують безпечність лікарських засобів, особливо при виборі комплексних протиалергічних препаратів.

Зростання потужності вищих навчальних закладів щодо навчання на фармацевтичних факультетах України, впровадження заочної форми навчання та інтернатури в значній мірі поповнюють кадровий потенціал фармації. В той же час ряд недоліків педагогічного процесу (кредитно-модульна система, недостатня активність відвідування занять в інтернатурі) створює ситуацію з різним рівнем підготовки провізорів та клінічних провізорів. Контроль за професійною діяльністю в аптеці може бути недостатнім в умовах переважання безрецептурного відпуску лікарських засобів, тому ця діяльність частіше визначається мотиваційними компонентами дій провізора. Згідно з теорією В.Врума і Дж.Адамса мотивація є результатом свідомого прийняття рішення працівника, а на думку Руссо психологічний контакт – це очікування, пов'язані із взаємними зобов'язаннями. Хекман і Олдхем вважають, що високу внутрішню мотивацію працівника аптек обумовлює

певний психологічний стан, на формування якого впливає різноманітність навичок, цілісність та важливість роботи [3, 4, 5, 10].

На реалізацію внутрішньої мотивації поряд із соціально-психологічними якостями персоналу впливають і індивідуально-психологічні фактори (в тому числі розумова діяльність, здібності). Навчання провізора входить до мотиваційної компоненти його дій [6, 11] і впливає на рівень кваліфікації, а отже, на професійну компетентність – це якісна характеристика, яка включає систему науково-професійних знань, практичних умінь та особистісних якостей і забезпечує фахівцю можливість здійснювати професійну діяльність. Професійну і комунікативну компетентність у роботі провізора забезпечує фармацевтична опіка з її алгоритмами поведінки. Принципи проведення фармацевтичної опіки пацієнтів страждають через неможливість їх ретельного відпрацювання під час навчання у ВНЗ. Отже, все це спричиняє різний рівень якісної роботи провізора на робочому місці в аптеці.

Нас зацікавили мотиваційні компоненти в діяльності провізорів при обслуговуванні пацієнтів із алергічними захворюваннями. Так, за даними літератури лише із симптомами медикаментозної алергії стикаються 10-20% населення, у 3% випадків вони є причиною звернення до лікарів, у 5% – причиною госпіталізації, у 3% – приводом до інтенсивної терапії, у 12% – зумовлюють триваліше перебування в стаціонарі, у 1% можуть бути причиною смерті і за цим показником посідають п'яте місце після серцево-судинних, онкологічних, бронхолегеневих захворювань і травм [2, 8]. Тим більше, що прогнози відносно частоти алергічних хвороб невтішні: за даними комісії ЕААСІ (Європейської асоціації фахівців з алергії) до 2015 р. майже половина мешканців Європи буде страждати на алергію [9].

Не секрет, що раптова поява симптомів алергії спонукає хворого негайно звертатися до аптеки. З іншого боку, в протоколах провізора (затверджених Наказом МОЗ України №284 від 16.05.2011 р.) при відпуску безрецептурних лікарських засобів для симптоматичного лікування алергії чітко прописано, що фармацевт в кожному випадку має рекомендувати звернутись до лікаря і лише при відсутності загрозливих життю станів для тимчасового полегшення симптомів алергії може відпустити атигістамінні препарати для системного і місцевого застосуван-

ня; засоби елімінаційної терапії; симпатоміметики для місцевого застосування [1].

Тому метою цього дослідження було з'ясування чинників та мотивації поведінки провізора при реальному обслуговуванні пацієнтів з алергічними захворюваннями в аптеці.

Матеріали та методи

Матеріалом для дослідження служили результати анонімного опитування провізорів в аптеках м. Вінниці за їх згодою. Перелік детальних питань з декількома варіантами можливих відповідей було сформульовано на кафедрі клінічної фармації і клінічної фармакології Вінницького національного медичного університету ім. М.І.Пирогова. Запропоновано та отримано відповіді на 100 анкет від провізорів. Результати оцінювалися за частотою відповідей (у відсотках) та додатково письмовою інформацією від респондентів. Опитування проведено навесні 2012 р. протягом декількох днів.

Результати та їх обговорення

Відповіді провізорів на питання, що торкалося саме їх мотивації при продажу антигістамінних препаратів, розділилися наступним чином: максимальна частота була притаманна урахуванню симптомів хворого (98%), пропозиціям хворого (89%) та більш високою ціною препарату (80%). Привертає увагу майже повна залежність дій провізора від попереднього досвіду пацієнтів, які самі пропонують варіанти вибору. Цінова політика теж відіграє важливу роль, посідає чільне місце в мотиваційних компонентах роботи провізорів, тому що змушує провізора продавати більш дорогі препарати. В меншій мірі провізори оцінювали якість препарату (62% відповідей) або його безпеку (46%), вплив менеджера фірм досягав 48%, реклами – 9%; інші чинники були мало представлені – (11-24%) це власний досвід, урахування комплайенсу пацієнта. Отже соціально-психологічні якості провізорів домінують над індивідуально-психологічними факторами мотиваційної компоненти, а саме професійна компетентність потребує удосконалення.

Важливим правилом обслуговування пацієнтів повинні бути питання фармацевтичної опіки. Але на питання, в якій мірі провізори використовують алгоритми вимог опіки відносно алергічних захворювань, були отримані наступні результати відповідей. Так, повністю виконували ці вимоги лише 25% провізорів, інколи – 7%, зовсім не виконували – 8%, виконують при наявності достатнього часу – 7% респондентів і у 43% випадків алгоритм виконувався не в повному обсязі. Дану ситуацію пояснює необізнаність провізорів щодо проявів алергічних реакцій, причинного зв'язку цих проявів із алергенами та гаптенами. Зокрема, провізори симптомами алергії вважають: наявність у хворих шкірних висипань – відмітило 52% провізорів, свербезу, почервоніння очей та шкіри (49-41%), рідких виділень з носа (33%); зовсім неадекватна частота відповідей як підтвердження алергії спостерігалася при наявності у хворих діареї (1%), сльозотечі (15%) та задишки (2%).

Лише 44% провізорів намагаються виявити можливий зв'язок даних проявів із контактами з усіма відомими алергенами, 41% фармацевтів володіє інформацією лише про деякі групи алергенів, а 13% взагалі не враховують цього взаємозв'язку. З відомих груп алергенів провізори найбільш обізнані із пилковою алергією (до 37% відповідей). Інформацією про алергію на домашніх тварин володіє 32% провізорів, про харчові алергени – 31%, хімічні та лікарські речовини – до 21-18% респондентів. Тому дещо незрозуміло виглядає відповідь на питання «Які рекомендації потрібно надати хворому на алергію, крім відпуску необхідного препарату?», коли практично всі опитані порекомендували «уникати контакту з алергеном», більшість – «не вживати високоалергенних продуктів або перехресних алергенів». Відповідь правильна, однак на попередніх кроках алгоритму фармацевтичної опіки не всі респонденти справились, більшість або не пов'язала даний симптом із проявом алергічної реакції, або не визначилась із можливим алергеном.

Диференційований вибір H_1 -гістаміноблокаторів для осіб, які потребують збільшеної уваги, швидкої реакції на роботі теж був неправильно обґрунтований щодо призначення препаратів із седативними властивостями (як відомо, це I покоління «класичних H_1 -гістаміноблокаторів»). Помилкові відповіді надали 11% провізорів, які рекомендують приймати ці ліки після роботи, хоча частота їх застосування має досягати не менше 3-4 разів на добу при алергічних проявах; 4% респондентів утримались від відповіді, отже вони не володіють інформацією про особливості фармакодинаміки цієї групи лікарських засобів; 85% респондентів правильно вбачають вибір тих H_1 -гістаміноблокаторів, що не чинять седативного ефекту (це препарати 2 та 3 поколінь). Їх необхідно призначати вранці, враховуючи хронобіологічні властивості максимальної секреції гістаміну, та більш тривалої дії H_1 -гістаміноблокаторів у вранішній час доби [7].

Важливим аспектом для провізора стає питання необхідної заміни препаратів з ряду причин. Тому заміну брендів на генеричні препарати підтвердили в своїй практиці 74% провізорів, що віддзеркалює реальну залежність хворих від більш низьких цін генериків. Заміну препарату в межах однієї групи здійснює 85% провізорів, із них її проводили в межах однієї групи ліків через відсутність потрібного препарату 48%, 24% провізорів міняли препарат за своєю ініціативою, а 13% – на прохання пацієнта, що допустимо згідно з протоколом фармацевтичної опіки. В межах споріднених груп проводили заміну 58% провізорів (найчастіше через відсутність потрібного препарату – 38% чи на прохання клієнта – 19%). Цей сміливий крок виходить за межі компетентності фармацевта. Взагалі не замінюють препарати 16% провізорів, що може вказувати не так на їх обережність, як на невпевненість у своїх знаннях.

При розвитку небажаних побічних реакцій від H_1 -гістаміноблокаторів їх рестацію згідно з нака-

зом МОЗ України (137/0) виконували 57% провізорів, а 35% взагалі не заповнювали необхідну форму, тобто при наявності побічних реакцій реально фіксується близько половини випадків.

У той же час слід акцентувати, що безпечність препарату при виборі комплексних антиалергічних препаратів враховують лише 50% респондентів. Перевага надається таким властивостям комплексних антигістамінних препаратів, як ліквідація більшості симптомів (серед 95% відповідей), активний діючий компонент та ціна (63-60%), визнаний бренд (57%). Тобто безпека фармакотерапії в міркуваннях провізорів займає незначну частку і потребує більшої настороженості та більш серйозної оцінки.

ВИСНОВКИ

1. В своїй діяльності працівники аптек більше спираються на думку хворого, менеджера фірми, ніж на якісні фармакологічні характеристики при виборі препарату.

2. Внутрішня мотивація провізорів сфокусована на матеріальному задоволенні від своєї праці і обмежує їх професійну і комунікативну компетентність.

3. Питання фармацевтичної опіки пацієнтів потребують поглибленого вивчення, в тому числі і на післядипломному рівні навчання.

4. Фармацевтам необхідно більше уваги приділяти безпечності ліків, зважувати ризики терапії, вчасно фіксувати побічні реакції на лікарські засоби.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Бездітко Н.В., Бліхар В.Є. Протоколи провізора (фармацевта) при відпуску безрецептурних лікарських засобів. – 2011. – 250 с. Режим доступу: <http://document.ua/pro-zatverdzhennja-protokoliv-provizora-farmacevta-doc68252.html>*
2. *Гришило П.В., Вітик Л.Д., Старунова Т.Г. // Клин. иммунол. Алергол. Инфектол. – 2012. – №2. – С. 42-47.*
3. *Маслоу А.Г. Мотивация и личность / Пер. с англ. – С.Пб.: Евразия, 1999. – 403 с.*
4. *Понимание людей на работе: Кн. 1. Учеб. пособие / Пер. с англ. – Жуковский: МИМ ЛИНК, 2007. – 104 с.*
5. *Толочко В.М., Галій Л.В., Василін В.Ю. // Фармац. журн. – 2007. – №3. – С. 48-55.*
6. *Тутутченко О.В., Пестун І.В., Мнушко З.М. // Вісник фармації. – 2010. – Т. 1(61). – С. 47-50.*
7. *Улащук В.С. // Мед. новости. – 1996. – №2. – С. 2-8.*
8. *American Academy of Allergy, Asthma and Immunology (AAAAI). The Allergy Report: Science Based Findings on the Diagnosis & Treatment of Allergic Disorders. – 1996-2001.*
9. *Delgado J., Barranco P., Quirce S. // J. Investig. Allergol. Clin. Immunol. – 2008. – Vol. 18 (6). – P. 420-425.*
10. *Grant A.M. // J. of Applied Psychol. – 2008. – Vol. 93. – P. 108-124.*
11. *Huczynski A., Buchanan D. Organizational Behaviour. – London, Prentice Hall, 1991. – 128 p.*

УДК 615.15:614.27

МОТИВАЦІЯ ДЕЙСТВИЙ ПРОВІЗОРОВ В АПТЕКАХ ПРИ РЕАЛІЗАЦІЇ H₁-ГІСТАМІНОБЛОКАТОРОВ

О.А.Яковлева, Р.П.Барало, Я.І.Побережная

Проведен анонимний анкетний опрос провізорів з целью определения мотивации их действий при отпуске H₁-гистаминоблокаторов пациентам с симптомами аллергии. При выборе лекарственного средства провизор в большей степени ориентируется на более высокую цену препарата, отпускает лекарства по требованию пациента, на симптомы болезни. Алгоритм фармацевтической опеки в полном объеме реализует только 25% провизоров. Ситуацию объясняет недостаточность знаний провизоров относительно симптомов аллергии, групп аллергенов и их взаимосвязи. 11% провизоров не владеют информацией относительно частоты применения H₁-гистаминоблокаторов I поколения при симптомах аллергии, 4% – не знают фармакодинамических свойств препаратов данной группы. 74% провизоров проводят замену брендовых препаратов на генерики в связи с низкой покупательной возможностью пациентов, 85% – меняют H₁-гистаминоблокаторы в пределах одной группы по другим разным причинам. 58% провизоров позволяют себе замену в пределах родственных групп, что недопустимо согласно требований фармацевтической опеки. Фиксацию побочных реакций проводит лишь третья часть опрошенных респондентов, и только 50% работников аптек учитывают безопасность лекарственных средств, особенно при выборе комплексных противоаллергических препаратов.

UDC 615.15:614.27

MOTIVATION OF THE PHARMACEUTISTS ACTION AT THE CHEMIST'S SHOPS WHEN SELLING H₁-HISTAMINE BLOCKERS

O.O.Yakovleva, R.P.Baralo, Ya.I.Poberesna

The anonymous questionnaire survey of pharmacutists has been carried out with the purpose of determining the motivation of their actions when selling H₁-histamine blockers to patients with allergy symptoms. Pharmacutists make choice of the drug with orientation to its greater price, dispense medicines at the patient's request. The algorithm of pharmaceutical care is used to the full extent by only 25% of pharmacutists. This situation can be explained by pharmacutists' insufficient knowledge about allergic symptoms, allergens groups and their correlation. 11% of pharmacutists do not have the information about frequency of application of H₁-histamine blockers of the I generation in allergic symptoms, 4% – do not know the pharmacodynamic properties of drugs of this group. 74% of pharmacutists substitute brand drugs with generics because of the low purchasing capacity of patients, 85% of them change H₁-histamine blockers within one group for other different reasons. 58% of pharmacutists do the replacement of drugs within the related groups, but it is not permissible according to the requirements of pharmaceutical care. Only one-third of pharmacutists record side-effects, and only 50% of pharmacutists take into account drug safety, especially when choosing combined antiallergic drugs.