

Samoleczenie - rola farmaceuty

Autor: Lek. med. Grzegorz Górniewski
14-02-2011

Istnienie leków dostępnych bez recepty oznacza, że decyzji o podjęciu leczenia pacjent nie konsultuje z lekarzem. Jedyną kompetentną osobą, która ma wpływ na jego decyzję, pozostaje farmaceuta. Nakłada to na niego szczególną odpowiedzialność i wymaga systematycznej edukacji.

Pacjent nie ma obowiązku znać się na medycynie i farmacji. Dostępność leku bez recepty oznacza, że dany produkt leczniczy jest uznawany za bezpieczny, ma powszechnie znane wskazania, a jego prawidłowe zastosowanie nie wymaga wiedzy fachowej. Nie oznacza to jednak, że wszelkie wątpliwości pacjent będzie w stanie wyjaśnić sobie sam. Dlatego ustawodawca nakłada wymóg informowania pacjenta o konieczności zapoznania się z ulotką i zwracania się ze wszelkimi wątpliwościami do lekarza lub farmaceuty. W zdecydowanej większości przypadków przeciętnemu Kowalskiemu o wiele dogodniej jest zasięgnąć rady farmaceuty. Dla farmaceuty oznacza to zaś konieczność edukacji zarówno pacjenta, jak i własnej. Farmaceuta oczywiście zdobywa odpowiednią wiedzę teoretyczną już na studiach, ale doradzanie pacjentom w konkretnych sytuacjach wchodzi wręcz w zakres specjalizacji z medycyny rodzinnej. Nakłada to na niego dodatkowe wymagania, które jednak mieszczą się w szerokim pojmowaniu zawodu farmaceuty. W poprzednich stuleciach pacjenci często zwracali się właśnie po poradę stricte medyczną do farmaceuty i robią to również obecnie. W krajach o wysokim statusie zawodu farmaceuty, takich jak np. Niemcy, byłoby zresztą wręcz nie do pomyślenia, żeby z każdą pospolitą dolegliwością biec do lekarza. Pacjenci są tam przyzwyczajeni, że fachową pomoc mogą otrzymać również w aptece, co dodatkowo jest dla nich znacznie prostsze i często tańsze. Nikt nie może zmusić farmaceutów do przekraczania kompetencji i brania na siebie dodatkowej odpowiedzialności. Ale farmaceuci pozostają jednak ostatnią instancją władną rozstrzygnąć, czy decyzja pacjenta o wyborze terapii jest słuszna i racjonalna. W razie uzasadnionej wątpliwości, mogą próbować wpłynąć na decyzję zakupową, a w ostateczności, odmówić sprzedaży leku i skierować pacjenta do lekarza.

INSTRUKCJA UŻYTKOWANIA

Pacjent, który nabył produkt będący odpowiedzią na swój konkretny problem, oczekuje zazwyczaj instrukcji jego użytkowania. Czasami nie ujawnia tej potrzeby, więc niekiedy warto dopytać, czy nie potrzebuje jakichś wyjaśnień. Dotyczy to nie tylko leków dostępnych bez recepty, ale również tych wypisanych przez lekarza. Nie tylko pacjenci, ale i sami lekarze niekoniecznie orientują się w postaciach leków czy wpływie ich stosowania na farmakokinetkę. Te zagadnienia są farmaceutom znacznie bliższe. Na szczęście zazwyczaj nie trzeba „drać aż tak głęboko”. Czasem wystarczy wytłumaczyć, że 3 razy dziennie oznacza co 8 godzin, a proszek przeznaczony do rozpuszczania w gorącej wodzie niekoniecznie rozpuści się dobrze w zimnym mleku. Takie oczywistości mogą przecież sprawiać pacjentom kłopot. Także odpowiedź na pytanie, czy i kiedy tabletkę można dzielić albo kruszyć, może być trudna do znalezienia w ulotce, bo zwykle nie jest tam zamieszczana.

INTERAKCJE

Są kolejnym dylematem, przed którym staje pacjent po zakupie leku i przeczytaniu ulotki. Nazwy leków, które mogą wchodzić w interakcje z właśnie zakupionym produktem najczęściej nic mu nie mówią, a opisywane ich skutki brzmią dla niego groźnie. Dla wyjaśnienia wątpliwości, nie wystarczy zwykle przeczytanie poradnika medycznego, natomiast rozmowa z osobą kompetentną zazwyczaj rozjaśnia sytuację i koi niepotrzebne lęki. Takie przesadnie ostrożne osoby są jednak mniejszym zagrożeniem niż ci, którzy informacje o interakcjach lekceważą. Dlatego wydając produkt posiadający istotne interakcje z powszechnie stosowanymi substancjami warto upewnić się, czy pacjent o nich wie. Przykładem mogą tu być interakcje popularnych sympatykomimetyków, takich jak fenylefryna czy pseudoefedryna z lekami obniżającymi ciśnienie krwi, których działanie osłabiają. Leki te mogą również dawać interakcje z lekami z grupy inhibitorów MAO stosowanymi głównie w psychiatrii i neurologii (moklobemid, selegilina). Preparaty zawierające kwas acetylosalicylowy wpływają na krzepnięcie krwi i mogą dawać interakcje z innymi lekami przeciwpłytkowymi czy wydłużającymi czas krzepnięcia. Nie powinni ich również stosować pacjenci planujący w ciągu najbliższych dni zabieg operacyjny, choćby ekstrakcję zęba. Popularny środek przeciwkaszlowy - dekstrometofan może dawać interakcje z niektórymi lekami stosowanymi w psychiatrii, podobnie jak pseudoefedryna, a równie popularny przeciwbólowy metamizol nasila działanie doustnych leków przeciwczukrzycowych. Bardzo ważne z praktycznego punktu widzenia są interakcje z żywnością i używkami. Wielu ludzi nie wie na przykład, że podczas stosowania paracetamolu nie powinno się pić alkoholu, a sok grejfrutowy istotnie zmniejsza biodostępność wielu leków, takich jak amlodypina, werapamil, czy estrogeny. Picie kawy lub mocnej herbaty w czasie stosowania antykoncepcji hormonalnej czy niektórych antybiotyków (chinolonów) może zaś prowadzić do nasilenia działania zawartej w tych napojach kofeiny. Duże ilości spożywanych warzyw strączkowych mogą osłabiać wchłanianie wielu leków, w tym paracetamolu. Leki hamujące wydzielanie kwasu w żołądku osłabiają natomiast wchłanianie żelaza z pożywienia, co może wymagać jego suplementacji. Warto o takich interakcjach informować pacjentów, nawet jeśli nie pytają o nie wprost.

MONITOROWANIE DZIAŁAŃ NIEPOŻĄDANYCH

To nie tylko dobra wola, ale i powinność farmaceutów narzucona ustawowo. W odnośnych aktach prawnych są oni bowiem wymienieni na równi z lekarzami i pielęgniarkami jako osoby uprawnione do zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych. Zgłaszanie takich działań ma wielkie znaczenie dla bezpieczeństwa stosowania leków, czego dowodzą pojawiające się co jakiś czas doniesienia o wycofaniu, czy ograniczeniu wskazań do stosowania różnych produktów leczniczych z uwagi na działania niepożądane, których nie udało się wykryć w fazie badań klinicznych. Dotyczy to przede wszystkim działań innych niż znane i oczekiwane, a więc tych niewymienionych w ulotce przylegkowej. Ich raportowanie ma szczególne znaczenie, bo umożliwia stosunkowo wczesne wykrycie potencjalnie groźnych właściwości substancji czynnej. Apeluje o nie gorąco zarówno Wydział Monitorowania Działań Niepożądanych Produktów Leczniczych, jak i sami wytwórcy leków. Formularze przeznaczone do tego celu znajdują się m.in. na stronie internetowej Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych -<http://urpl.gov.pl/pl-formularze-zgloszenia-dzialania-niepozadanego>. Po wypełnieniu wysyła się je do urzędu, można też zgłosić działanie niepożądane bezpośrednio podmiotowi odpowiedzialnemu, który jest zobowiązany do prowadzenia odpowiedniej dokumentacji działań niepożądanych własnych produktów.

FARMACEUTA WOBEC SAMOLECZENIA

Samoleczenie daje zdecydowane korzyści przede wszystkim instytucjom finansującym opiekę zdrowotną i samym pacjentom. W wymiarze ekonomicznym raczej tracą na nim lekarze, zwłaszcza

ci pierwszego kontaktu. Na farmaceutów nakłada ono więcej obowiązków, dając im w zamian korzyści ekonomiczne, związane jednak z większą odpowiedzialnością. Czy w ostatecznym rozrachunku farmaceuci zyskują czy tracą, muszą odpowiedzieć sobie sami. Wydaje się jednak, że ogólnosiwiatowy trend do zwiększania udziału samoleczenia w ogólnych kosztach opieki zdrowotnej jest na tyle silny, że wpisał się już na trwałe w realia zawodu farmaceuty.