

ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ

1.1 ΓΙΑΤΙ ΕΙΝΑΙ ΧΡΗΣΙΜΟ ΕΝΑ ΤΕΤΟΙΟ ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ

Υπάρχουν ποικίλες γνώσεις διασφάλισης, διάγνωσης και θεραπείας αλλά βρίσκονται διασκορπισμένες σε συγγράμματα ειδικοτήτων, χωρίς ενιαία και συγκροτημένη μορφή. Αυτές οι γνώσεις δεν περιορίζονται πάντα από πλαίσια ειδικοτήτων και συχνά έχουν γενική ισχύ. Το εγχειρίδιο αυτό πραγματεύεται συστηματικά όλες αυτές τις γνώσεις και με κατεύθυνση στενά δεμένη με την εφαρμοσμένη Ιατρική, ανεξαρτήτως της ιατρικής ειδικότητας.

Το εγχειρίδιο λαμβάνει υπ' όψιν του και αντιμετωπίζει με τρόπο πρακτικό, βασικά αλλά αδύνατα σημεία στην αντιμετώπιση αναγκών του ασθενούς:

- Υπάρχει υποτίμηση (με συνέπειες) της αξίας του ιστορικού του ασθενούς και της ολοκληρωμένης κλινικής εξέτασης, ανεξαρτήτως της εξειδικευμένης εξέτασης ανάλογα με την ειδικότητα του ιατρού. Σε αυτό έχει αποφασιστικά συμβάλει η (επιβλαβής) θεοποίηση της υψηλής ιατρικής τεχνολογίας, η οποία δεν θα προσφέρει όσα μπορεί, εάν δεν διασφαλίζεται από το ιστορικό και την κλινική εξέταση. Η εξέλιξη αυτή θα πρέπει να αναζητηθεί (και να ανακοπεί) στα εκτεταμένα εμπορικά συμφέροντα: Η Ελλάδα έχει τριπλάσιους σε αριθμό αξονικούς τομογράφους και μηχανήματα της μέτρησης οστικής πυκνότητας απ' ότι άλλες δυτικοευρωπαϊκές χώρες σε αναλογία με το πληθυσμό της. Η «επένδυση» αυτή θα πρέπει να αποσβεσθεί!
- Δεν είναι συχνή η συνειδητή οικοδόμηση μιας σχέσης εμπιστοσύνης μεταξύ ιατρού και ασθενούς. Η επικοινωνία μεταξύ τους χωλαίνει και η τεχνική της δεν διδάσκεται επαρκώς κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης (και ειδίκευσης).
- Για διάφορους λόγους (γνωστούς και άγνωστους), οι λειτουργοί υγείας δεν εφαρμόζουν τις γνώσεις, τις συμβουλές και τις τεχνικές που αποκόμισαν από την εκπαίδευσή τους. Υπάρχει σημαντικό χάσμα μεταξύ της ύπαρξης γνώσεων και της εφαρμογής τους.
- Δεν λαμβάνονται σοβαρά στην εκτίμηση αναγκαιότητας φαρμακοθεραπείας και επιλογής φαρμάκου οι ανεπιθύμητες ενέργειες και σχεδόν καθόλου οι αλληλεπιδράσεις. Άλληλεπιδράσεις φαρμάκων με εργα-

Χρήσιμο για
όλες τις
ιατρικές
ειδικότητες

Η σημασία
του ιστορικού
υποτιμάται,
σχεδόν
ποινικά!

Χάσμα μεταξύ
γνώσεων και
εφαρμογής
τους!

στηριακές εξετάσεις (και, επομένως, πιθανότητα λανθασμένης διάγνωσης) είναι σχεδόν άγνωστες στους ιατρούς.

- Η ιατρική εκπαίδευση δίνει το κύριο βάρος της σε καθαρά θεωρητικές-επιστημονικές γνώσεις, οι οποίες δεν αντιστοιχούν πάντα σε γνώσεις καθημερινής αντιμετώπισης του ασθενούς. Δεν έχουμε καμιά αντίρρηση σε αυτό. Η κριτική μας βρίσκεται στην έλλειψη αντίστοιχων γνώσεων, πρακτικών και τεχνικών που έχουν σημαντική σημασία στην καθημερινή αντιμετώπιση του ασθενούς.
- Έχει υποτιμηθεί ο σημαντικός ρόλος του φαρμακοποιού στη διασφάλιση της θεραπείας και στη βοήθεια που θα μπορούσε, συμπληρωματικά, να προσφέρει στον ιατρό. Αυτό εννοείται με τη διεθνή έκφραση (και τακτική) της «φαρμακευτικής φροντίδας» (pharmaceutical care). Κάποιοι έχουν παρεξηγήσει αυτήν την τάση και προσπαθούν μέσω βιβλίων και σεμιναρίων να «κατασκευάσουν έναν φαρμακοποιό» ως light-ιατρό. Αυτό όχι μόνο δεν είναι εφικτό, αλλά είναι και επικίνδυνο τόσο για τον ασθενή όσο και για τον φαρμακοποιό.

Όμως: Ο φαρμακοποιός διαθέτει περισσότερο χρόνο, είναι πιο κοντά πιθανώς προς τον ασθενή, αποτελεί σημείο αναφοράς της περιοχής, βλέπει συχνότερα τους ασθενείς (για άλλες αγορές), έχει περισσότερο χρόνο (ο μέσος χρόνος επίσκεψης σε γενικούς ιατρούς στη Μ. Βρετανία είναι 7 λεπτά) και γνωρίζει και ορισμένα –ίσως κρυφά– προβλήματα του ασθενούς (π.χ. αλκοολισμό). Επίσης, γνωρίζει ή θα έπρεπε να γνωρίζει βασικές ανεπιθύμητες ενέργειες φαρμάκων, καθώς και τις δραστικές ουσίες ιδιοσκευασμάτων και μπορεί να αποτελέσει πολύτιμο συνεργάτη του ιατρού.

Ο φαρμακοποιός και γενικά τα επαγγέλματα υγείας μπορεί να γίνουν πολύτιμοι συνεργάτες του ιατρού.

- Σημαντικό πλεονέκτημα του φαρμακοποιού είναι ότι μπορεί να γνωρίζει καλύτερα από τον ιατρό τα φάρμακα για παθήσεις σε διάφορες ειδικότητες και να εκτιμήσει αλληλεπιδράσεις ή αθροιστικές (πολύ επικίνδυνες) ανεπιθύμητες ενέργειες. Οι ιατροί δεν λαμβάνουν πάντα φαρμακολογικό ιστορικό.
- Φυσικά, ο φαρμακοποιός θα πρέπει να δώσει πληροφορίες δοσολογίας και ανεπιθύμητων ενεργειών και να λάβει ένα σύντομο ιστορικό, όταν χορηγεί φάρμακα που ζητά ο ασθενής και δεν απαιτείται από τη νομοθεσία ιατρική συνταγή, τα ονομαζόμενα OTC.* Η παρακεταμόλη, παραδείγματος χάριν, έχει περιορισμούς, εφόσον υπάρχει ηπατική βλάβη, και ορισμένα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα (ΜΣΑΦ) της κατηγορίας OTC θα μπορούσαν να γίνουν επικίνδυνα, εάν ο ασθενής έχει έλλειψη ενζύμου G6PD. Η χορήγηση Echinacea (φυτικό φάρμακο) απαγορεύεται σε μεταμοσχευμένους ασθενείς και αυτοά-

* Υπάρχει επίσημος κατάλογος του ΕΟΦ για το ποια φάρμακα επιτρέπεται να πωλούνται χωρίς ιατρική συνταγή, ο οποίος, σύμφωνα με τη νομοθεσία του 2013, πρέπει να ανανεώνεται ανά έτος από τον ΕΟΦ.

νοσα νοσήματα. Σε τέτοιες περιπτώσεις είναι απαραίτητη η παραπομπή σε ιατρό πριν από την χορήγηση φαρμάκου OTC (χωρίς υποχρέωση συνταγής).

- Στην εποχή της κρίσης και των ριζικών αλλαγών στο ασφαλιστικό σύστημα υγείας, με βασικές αλλαγές στη συνταγογράφηση και στις ιατρικές επισκέψεις πιστεύουμε ότι αυτό το εγχειρίδιο αποκτά μεγαλύτερη αξία.*

1.2 ΤΙ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΑΥΤΟ ΤΟ ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ

Αυτό το βιβλίο δεν είναι βιβλίο Γενικής Ιατρικής, με τη χρήση του οποίου ο φαρμακοποιός θα υποκαταστήσει τον ιατρό (επικίνδυνο). Δεν πρέπει να ξεχνούμε ότι κάθε χορήγηση φαρμάκου είναι ένα πείραμα, διότι υπάρχουν μεν στατιστικά στοιχεία, αλλά κανείς δεν γνωρίζει με βεβαιότητα πώς θα αντιδράσει ο συγκεκριμένος ασθενής.

Είναι επικίνδυνο ο φαρμακοποιός να προσπαθήσει να υποκαταστήσει τον ιατρό.

Ο φαρμακοποιός συνεργάζεται, πληροφορεί και συνεννοείται με τον ιατρό. Ο ίδιος δεν προβάνει σε καμία αλλαγή θεραπείας, συνταγής ή συμβουλών του ιατρού. Παρ' όλα αυτά, ο ρόλος του παραμένει σημαντικός.

Άλλα επαγγέλματα υγείας (νοσηλευτικό προσωπικό, επισκέπτες υγείας, κοινωνικοί λειτουργοί): Το εγχειρίδιο είναι χρήσιμο, εφόσον υπάρχει συναίσθηση αρμοδιοτήτων και του ρόλου της πληροφόρησης του ιατρού για κάθε διαπίστωση και κάθε πληροφορία που αφορά στον ασθενή και για τις οποίες πιστεύεται ότι έχουν σημασία για την ποιότητα της θεραπείας του. Εκτός των αρμοδιοτήτων που καθορίζονται από την επαγγελματική εκπαίδευση και τις μετεκπαιδεύσεις, καμιά άλλη παρέμβαση στον ασθενή δεν επιτρέπεται, τουλάχιστον με τις γνώσεις που προσφέρει αυτό το βιβλίο.

Οι συγγραφείς χρησιμοποίησαν βιβλιογραφία με βάση την αξία της και όχι μόνο με το κριτήριο επικαιρότητας επίσης, χρησιμοποίησαν συγγράμματα και όχι μεμονωμένες μελέτες, διότι πιστεύουν ότι στα πρώτα βρίσκεται η αξιόπιστη γνώση.

* Στη σημερινή τυποποιημένη συνταγή των ασφαλιστικών ταμείων δεν υπάρχει χώρος οδηγιών από τον ιατρό, ο δε ασθενής δεν λαμβάνει αντίγραφο συνταγής! (επικαιρότητα πληροφορίας Μάρτιος 2016). Είναι μεγάλο λάθος το υπουργείο υγείας να επικεντρώνεται μόνο στην (αναγκαία) μείωση του κόστους της φαρμακευτικής αγωγής.

ΒΑΣΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ

2.1 Η ΤΕΧΝΗ ΤΗΣ ΣΥΝΟΜΙΛΙΑΣ ΜΕ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ

Μερικοί λειτουργοί υγείας έχουν επικοινωνιακό ταλέντο στον χαρακτήρα τους και άλλοι λιγότερο. Υπάρχουν, όμως, μερικές τεχνικές και εμπειρίες που μπορούν να βελτιώσουν τη δυνατότητα επικοινωνίας με ταξύ ανθρώπων. Ιδιαιτέρως στον τομέα της υγείας, η επικοινωνία είναι μείζονος σημασίας. Χωρίς ένα καλό ιστορικό του ασθενούς και χωρίς (ως παράδειγμα) καλή κατανόηση των οδηγιών του ιατρού, τόσο η διάγνωση όσο και η θεραπεία μπορεί να αποδειχθούν ανεπαρκείς και, ίσως, επικίνδυνες.

Υπάρχουν ειδικά εγχειρίδια επικοινωνίας για τον ιατρικό τομέα.^(17,18,27,28) Αυτό το κείμενο έχει ως στόχο να βοηθήσει την απαραίτητη καθημερινή επικοινωνία μεταξύ λειτουργού υγείας και ασθενούς και θα είναι σύντομο. Στα όσα θα αναφερθούν ενσωματώνεται η προσωπική εμπειρία των συγγραφέων.

Απαραίτητες προϋποθέσεις:

- Η διάθεση του λειτουργού υγείας να βοηθήσει, να υπηρετεί το επάγγελμά του όσο καλύτερα και πληρέστερα μπορεί.
- Η διαβεβαίωση του ασθενούς για διατήρηση του απορρήτου.

Ο χώρος

Στα ιατρεία πιστεύουμε ότι δεν υπάρχει πρόβλημα χώρου, αν και σε ορισμένα διαπιστώσαμε ότι δεν υπάρχει επαρκής ηχομόνωση προς τον χώρο αναμονής και σε ορισμένα η ενδιάμεση πόρτα είναι μονίμως ανοικτή. Είναι ευνοϊκό στοιχείο ο χώρος συμβούλευτικής φαρμακείων να είναι χωριστός από τον χώρο πώλησης, αλλά εν ανάγκη θα αρκούσε μια χωριστή διαρρύθμιση και σε σχετική απόσταση από τον πάγκο, ώστε ο συνομιλητής να έχει το αίσθημα της απομόνωσης και τη βεβαιότητα του απορρήτου. Φυσικά, ο χώρος πρέπει να είναι ευχάριστος και με καλό φωτισμό.

Η απόσταση φαρμακοποιού-ασθενούς πρέπει να ορίζεται περίπου στο 1 μέτρο (όχι λιγότερο). Δεν συμπαθούμε τα διαχωριστικά έπιπλα στο ενδιάμεσο, εκτός ίσως από ένα μικρό, χαμηλό τραπεζάκι για ποτήρια

νερού ή καφέ. Πρέπει να υπάρχει οπωσδήποτε μια απόσταση, αλλά όχι η αίσθηση εξουσίας και εξουσιαζόμενου.

Η ενδυμασία αποτελεί προσωπικό θέμα, όμως θα θέλαμε να επιστήσουμε την προσοχή σε μια γυναικεία ενδυμασία που δεν αφήνει περιθώρια για παρεξηγήσεις. Η εξωτερική εμφάνιση του λειτουργού υγείας είναι σημαντικό εργαλείο του επαγγέλματός του.

Η πρωτοβουλία για την επικοινωνία

Η συνομιλία μπορεί να γίνει είτε με πρωτοβουλία του ασθενούς, ο οποίος χρειάζεται ορισμένες διευκρινίσεις, είτε με πρωτοβουλία του φαρμακοποιού, ο οποίος διαπιστώνει την ανάγκη (π.χ. λόγω είδους συνταγής) μιας εκτενέστερης πληροφόρησης του ασθενούς ή λήψης πληροφοριών από τον ασθενή (π.χ. νεφρικής λειτουργίας λόγω συνταγογράφησης νεφροτοξικών φαρμάκων). Η επισήμανση (και από τον φαρμακοποιό) της μείωσης των ικανοτήτων οδήγησης απαιτεί, συνήθως, επιπλέον πληροφόρηση. Φυσικά, η πρωτοβουλία του φαρμακοποιού μπορεί να υπάρξει και λόγω άλλων υποψιών που θα έπρεπε να διευκρινιστούν (αλκοολισμού, κατάχρησης φαρμάκων, μεγάλης διάρκειας λήψης υπνωτικών κ.λπ.).

Περαιτέρω επικοινωνία μπορεί να απαιτηθεί με ηλικιωμένους ασθενείς, οι οποίοι πρέπει να αντιληφθούν καλά τους κανόνες λήψης των φαρμάκων. Ο ιατρός και ο φαρμακοποιός πρέπει να διαθέτουν υπομονή.

Η διάρκεια της επικοινωνίας και ο τόπος εξαρτάται από τον χαρακτήρα του προβλήματος. Συζήτηση για πιθανή κατάχρηση φαρμάκων ή υποψία κατάχρησης αλκοόλης απαιτεί ιδιαίτερο χώρο και αρκετό χρόνο. Η επισήμανση μιας ανεπιθύμητης ενέργειας ή επεξηγήσεις για τον τρόπο λήψης πρέπει να γίνουν στο ιατρείο, αλλά και κατά την παράδοση του φαρμάκου από τον φαρμακοποιό.

Ορισμένα σημεία τεχνικής

- Ο λειτουργός υγείας (κυρίως ιατρός και φαρμακοποιός) πρέπει να γνωρίζει να ακούει ενεργά, δηλαδή να αξιοποιεί όσα σημαντικά ακούει και να μπορεί να εκτιμήσει τη σημασία των γεγονότων στη ζωή του ασθενούς.
- Ένα πρόσχαρο πρόσωπο βοηθά, ένα συνεχές σταθεροποιημένο χαμόγελο όχι. Πρέπει να υπάρχει επαφή βλέμματος, ενώ σωματική επαφή δεν συνιστάται καθόλου.
- Ο ασθενής θα πρέπει να αισθάνεται και να καταλαβαίνει το ενδιαφέρον του λειτουργού υγείας.
- Διακοπές συνομιλίας (κινητό τηλέφωνο, ανάγκη άλλης παρέμβασης στον χώρο κ.λπ.) λειτουργούν αρνητικά στην ποιότητα και στο αποτέλεσμα της επικοινωνίας.