

Συμμόρφωση με τη φαρμακευτική αγωγή

Τι είναι η συμμόρφωση με τη φαρμακευτική αγωγή;

Η συμμόρφωση με τη φαρμακευτική αγωγή (γνωστή και ως «συμμόρφωση του ασθενούς» ή «συμμόρφωση») είναι το πόσο καλά οι ασθενείς ακολουθούν τις οδηγίες των γιατρών σχετικά με τον χρόνο, τη συχνότητα και τη δοσολογία κατά τη λήψη ενός φαρμάκου.

Οι ασθενείς και οι γιατροί πρέπει να συμφωνήσουν σε ένα σχέδιο θεραπείας. Η συμμόρφωση περιγράφει πόσο καλά ακολουθεί ο ασθενής αυτό το σχέδιο.

Οι ασθενείς χαρακτηρίζονται ως συμμορφούμενοι εάν:

- Πηγαίνουν τη συνταγή τους στο φαρμακείο και παραλαμβάνουν τα φάρμακά τους.
- Χορηγούν μόνοι τους το φάρμακο σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού τους και το φύλλο οδηγιών χρήσης. Αυτό σημαίνει ότι λαμβάνουν το φάρμακο σωστά, την κατάλληλη στιγμή και στη σωστή δόση.
- Συνεχίζουν να λαμβάνουν την θεραπευτική αγωγή για ολόκληρο τον κύκλο, εκτός εάν ο γιατρός δώσει διαφορετικές οδηγίες.

Οι μη συμμορφούμενοι ασθενείς μπορεί, για παράδειγμα:

- Να μην παραδίδουν τη συνταγή στο φαρμακείο ή να μην παραλαμβάνουν τα φάρμακα.
- Να μην λαμβάνουν το φάρμακο σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού τους ή το φύλλο οδηγιών χρήσης.
- Να μην ολοκληρώνουν τον πλήρη κύκλο της θεραπευτικής

αγωγής.

Γιατί είναι σημαντική η συμμόρφωση με τη φαρμακευτική αγωγή;

Η ανεπαρκής συμμόρφωση με τη φαρμακευτική αγωγή μπορεί να μειώσει τα πιθανά κλινικά οφέλη της θεραπείας και να οδηγήσει σε ανεπαρκή αποτελέσματα στον τομέα της υγείας για μεμονωμένους ασθενείς. Αυτό, με τη σειρά του, μπορεί να έχει αρνητικό αντίκτυπο στην οικονομική αποδοτικότητα των φαρμάκων. Η μη συμμόρφωση έχει επιπτώσεις στη δημόσια υγεία και μπορεί να οδηγήσει σε άμεσο και έμμεσο κόστος για την κοινωνία και την οικονομία.

Το άμεσο οικονομικό κόστος της μη συμμόρφωσης περιλαμβάνει:

- Περιττές επισκέψεις στον γιατρό.
- Εισαγωγές σε νοσοκομεία, αίθουσες επειγόντων περιστατικών και νοσηλευτικά ιδρύματα.
- Πρόσθετες διαγνωστικές εξετάσεις.

Το έμμεσο οικονομικό κόστος της μη συμμόρφωσης περιλαμβάνει:

- Απώλεια εσόδων ασθενών.
- Απώλεια παραγωγικότητας των ασθενών.

Επιπλέον, η ανεπαρκής συμμόρφωση μπορεί επίσης να έχει αρνητικές επιπτώσεις στην επιδημιολογία των ασθενειών, οι οποίες ξεπερνούν κατά πολύ τις αρνητικές επιπτώσεις για έναν μεμονωμένο ασθενή και μπορεί να έχουν σημαντικό αντίκτυπο σε ολόκληρο το σύστημα υγείας. Για παράδειγμα, μια συνέπεια της ανεπαρκούς συμμόρφωσης σε μια αντιβιοτική θεραπεία μπορεί να είναι η ανάπτυξη ανθεκτικών στελεχών βακτηρίων και, κατά συνέπεια, η αύξηση των ποσοστών μόλυνσης και η εξάπλωση μιας νόσου. Η σχέση μεταξύ της ανεπαρκούς συμμόρφωσης και της ανάπτυξης ανθεκτικότητας έχει αποδειχθεί με σαφήνεια σε χρόνιες λοιμώξεις, όπως η φυματίωση (http://www.jhasim.com/files/articlefiles/pdf/ASM_6_7C_652-658_

Ποιοι είναι οι λόγοι της μη συμμόρφωσης;

Υπάρχουν δύο είδη λόγων για τη μη συμμόρφωση:

- Ακούσια – λόγοι που δεν βρίσκονται στον έλεγχο του ασθενούς.
- Εκούσια – όταν οι ασθενείς λαμβάνουν ενεργές αποφάσεις να μην λάβουν ή να διακόψουν τη θεραπεία τους.

Ακούσια μη συμμόρφωση

Οι λόγοι για την ακούσια μη συμμόρφωση περιλαμβάνουν:

- Ασθενείς που ξεχνούν να πάρουν το φάρμακο σύμφωνα με το πρόγραμμα.
- Ασθενείς που δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα να αγοράσουν το φάρμακο.
- Έλλειψη στην προμήθεια του φαρμάκου.

Εκούσια μη συμμόρφωση

Οι λόγοι για την εκούσια μη συμμόρφωση περιλαμβάνουν:

- Ασθενείς που δεν κατανοούν επαρκώς τη νόσο ή/και τη θεραπεία.
- Πεποιθήσεις των ασθενών.
- Ασθενείς που αισθάνονται ότι δεν χρειάζονται τη θεραπεία (για παράδειγμα επειδή αισθάνονται καλύτερα).
- Ασθενών που φοβούνται τις παρενέργειες.

Βασικοί παράγοντες για τη μη συμμόρφωση

Οι κύριοι παράγοντες περιλαμβάνουν:

- Παρενέργειες του φαρμάκου.
- Έλλειψη αντιληπτής ανάγκης για το φάρμακο.
- Ανησυχίες λόγω έλλειψης πληροφοριών σχετικά με το

φάρμακο ή παραπληροφόρησης.

- Αντιλαμβανόμενη έλλειψη αποτελεσματικότητας του φαρμάκου.
- Κόστος του φαρμάκου.

Άλλοι παράγοντες που αναφέρθηκαν ότι επηρεάζουν τη συμμόρφωση είναι οι εξής:

- Ικανότητες αντιμετώπισης προβλημάτων.
- Εμπιστοσύνη και επικοινωνία με τον θεράποντα ιατρό.
- Ανάγκη για αίσθηση ελέγχου της κατάστασης.
- Συμμετοχή των ασθενών στις αποφάσεις για τη θεραπεία.
- Πεποιθήσεις σχετικά με την προσωπική ευπάθεια στην ασθένεια.
- Κατανόηση της σοβαρότητας της νόσου.
- Κατάθλιψη.
- Κοινωνική υποστήριξη.
- Κοινωνική κατάσταση, π.χ. όταν κάποιος είναι άστεγος.

Κατάρριψη των μύθων σχετικά με τη συμμόρφωση

Μύθος 1: Η μη συμμόρφωση είναι χαρακτηριστικό της νόσου

Η ανεπαρκής συμμόρφωση είναι προβληματική τόσο στις χρόνιες (μακροχρόνιες) όσο και στις βραχυχρόνιες νόσους. Η μη συμμόρφωση δεν συνδέεται με τον τύπο της νόσου.

Μύθος 2: Το να ξεχνά κανείς είναι ο κύριος λόγος για την ανεπαρκή συμμόρφωση

Το να ξεχνά κανείς προκαλεί περιστασιακά και τυχαία «παραπτώματα» στη συμμόρφωση με τη φαρμακευτική αγωγή. Η μακροχρόνια συμμόρφωση είναι το αποτέλεσμα μιας διαδικασίας λήψης αποφάσεων και αξιολόγησης από τον ασθενή των πεποιθήσεων και των εμπειριών του σε σχέση με τη θεραπεία (1).

Μύθος 3: Οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης παρέχουν στους

ασθενείς επαρκείς πληροφορίες για τα φάρμακα, εξασφαλίζοντας τη συμμόρφωση

Μελέτες έχουν δείξει ότι οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης δεν είναι συνεπείς στις επικοινωνίες τους σχετικά με τα συνταγογραφούμενα φάρμακα (2). Οι ασθενείς θέλουν να λαμβάνουν πληροφορίες σχετικά με τα φάρμακα που τους συνταγογραφούνται και το θεωρούν απογοητευτικό όταν δεν τους παρέχεται επαρκής πληροφόρηση (3).

Μύθος 4: Οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης και οι ασθενείς συζητούν τακτικά για τη συμμόρφωση

Οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης υποθέτουν ότι οι ασθενείς συμμορφώνονται. Στην πραγματικότητα, ωστόσο, οι ασθενείς δεν επικοινωνούν πάντα τις προθέσεις τους για τη συμμόρφωση στους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης (4).

Συμπεράσματα

Η συμμόρφωση με τα φάρμακα εξαρτάται από τη συνεργασία τόσο των ασθενών όσο και των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης, ώστε να διασφαλιστεί ότι ο ασθενής:

- **Γνωρίζει** πώς να πρέπει να λάβει το φάρμακο,
- **Ενημερώνεται** διεξοδικά από τον γιατρό του,
- **Θέλει** να πάρει το φάρμακο,
- **Μπορεί** να πάρει το φάρμακο,
- **Συμμετέχει** στη λήψη αποφάσεων, και
- **Αισθάνεται ικανός να κατανοήσει** το φάρμακο που του έχει συνταγογραφηθεί.

Περαιτέρω πόροι

- European Patients Forum. Ανακτήθηκε στις 8 Ιουλίου, 2021 από [την διεύθυνση http://www.eu-patient.eu/globalassets/policy/adherence-compliance-concordance/adherence-joint-briefing-paper.pdf](http://www.eu-patient.eu/globalassets/policy/adherence-compliance-concordance/adherence-joint-briefing-paper.pdf)

- http://www.jhasim.com/files/articlefiles/pdf/ASM_6_7C_652-658_R1.pdf

Παραπομπές :

1. McHorney CA. The Adherence Estimator: A brief proximal screener for propensity to adhere to medications for chronic disease. *CMRO*, 25(1), 2009, 215-38.
2. g. Gardner ME, Rulien N, McGhan WF, Mead RA. A trial of patients' perceived importance of medication information provided by physicians in a health maintenance organisation. *Drug Intell Clin Pharm*. 1988;22:596–598; Makoul G, Arntson P, Schofield T. Health promotion in primary care: physician-patient communication and decision making about prescription medications. *Soc Sci Med*. 1995;41:1241–1254; Tarn DM, Heritage J, Paterniti DA, Hays RD, Kravitz RL, Wenger NS. Physician communication when prescribing new medications. *Arch Intern Med*. 2006;166:1855–1862.
3. Bailey BJ, Carney SL, Gillies AH, McColm LM, Smith AJ, Taylor M. Hypertension treatment compliance: what do patients want to know about their medications? *Prog Cardiovasc Nurs*. 1997;12:23–28; Ziegler DK, Mosier MC, Buenaver M, Okuyemi K. How much information about adverse effects of medication do patients want from physicians? *Arch Intern Med*. 2001;161:706–713.
4. Lapane KL, Dube CE, Schneider KL, Quilliam BJ. Misperceptions of patients vs providers regarding medication-related communication issues. *Am J Manag Care*. 2007;13:613–618.