

# Clinical Pharmacy- Expanding the role of the pharmacist: A Personal experience.



## الصيدلة الإكلينيكية و تطوير دور الصيدلي: تجربة شخصية.

A patient goes into a community pharmacy one day holding a prescription issued by his doctor, and asks the pharmacist "Please, give me the exact meds written, no alternatives!" The pharmacist looks at him, and thinks "Nobody trusts pharmacists these days, I wonder why is that!"

At the same time, but in a different setting. The doctor working at the Cancer Institute comes into the clinical pharmacy unit asking the pharmacist "I am trying to figure out the dose for this child's IV antibiotic, but I can't seem to get it correctly, can you help me?" The pharmacist sits down with the doctor to calculate the dose, and then re-checks his references to make sure the dose is correct, and issues the preparation order for his colleagues at the mixing room and the doctor leaves happily, thinking "Now my patient can recover faster having the correct dose!".

What's the difference between the two cases? Two words, "Clinical Pharmacy."

The problem in the first case is that the pharmacist is focused on his stocks of medicines, prices, offers, etc. and pays no attention to patients as individuals, their pains, their fears or their treatment outcomes. This is a common issue for most pharmacists practicing in Egypt today. (And I think it is quite similar elsewhere).

In clinical pharmacy, the focus of the pharmacist is changed to be mainly on the patient and how to help him in every possible way to achieve the best treatment outcomes. To do so, he gets more directly involved in patient care, working and co-operating closely with the doctors, nurses, and other members of the healthcare team to achieve one goal, i.e. the quick recovery of the patient. The foundation for this teamwork must be based on trust, mutual respect, and a clear understanding for each member's role and expertise.

Today, more hospital administrators are beginning to see the value of having a clinical pharmacist on staff, this can be summarized in:

1. Reduction of patient mortality rates;
2. Reduction of the rate of preventable adverse drug events caused by ordering errors;
3. Reduction of medical costs; and
4. Improving Efficacy and reducing Adverse drug reactions.

However, to be prepared to do so, the clinical pharmacist needs a strong clinical background, i.e. he needs to know the disease characteristics and its progression very well, the characteristics of medicines, their mechanism of action, their formulations, and the way they interact with the human body. It is clear to every pharmacy student or graduate in Egypt today that this is very far from being true, as most of the topics studied focus on chemistry, and basic sciences knowledge.

It's worth mentioning here that several initiatives are being carried out to implement clinical pharmacy in Egypt in some hospitals and schools of pharmacy, however, there still lacks a nation-wide plan to make clinical pharmacy a dream come true. ■

يدخل المريض إلى إحدى الصيدليات حاملاً الوصفة الطبية التي كتبها له الطبيب و يعطيها للصيدلي قائلاً "أريد صرف الأدوية المكتوبة هنا و لكن بدون بدائل!" فينظر إليه الصيدلي و هو يفكر "يبدو أنه لم يعد أحد يثق بالصيدالدة هذه الأيام!"

في نفس الوقت و لكن في مكان آخر، يدخل الطبيب الممارس في معهد الأورام إلى الصيدلية الإكلينيكية و يخاطب الصيدلي قائلاً "أحاول تحديد الجرعة المناسبة من المضاد الحيوي لهذا الطفل و لكني لا أستطيع تحديدها بدقة، هل يمكن أن تساعدني فيها؟" فيجلس معه الصيدلي لحساب الجرعة ثم يراجع مصادره العلمية ليتأكد من صحتها و يعطي التعليمات لزملائه في غرفة التحضير بكيفية تحضير الجرعة المناسبة للمريض. و يخرج الطبيب سعيداً و هو يفكر "الآن أتق أن مريض سيتمثل للشفاء سريعاً بعد أن يأخذ الجرعة السليمة من الدواء!"

ترى ما هو الفرق بين الحالتين؟ إنها "الصيدلة الإكلينيكية".

المشكلة في الحالة الأولى هي أن الصيدلي يضع كل تركيزه على كميات الأدوية المتوفرة لديه و أسعارها و العروض الخاصة التي تقدمها الشركات عند الشراء فلا يعير أهمية إلى المرضى كأشخاص بالأمهم و مخاوفهم و النتيجة المرجوة من العلاج. هذا هو الوضع العادي بالنسبة لمعظم ممارسي مهنة الصيدلة في مصر اليوم (و أعتقد أنه لا يختلف كثيراً في أماكن أخرى).

أما في الصيدلة الإكلينيكية، فالصيدلي يتحول تركيزه ليصير على المريض و كيف يساعده بكل طريقة ليضمن أفضل نتيجة من العلاج. و لتحقيق ذلك فهو يشارك بشكل أكثر فاعلية في رعاية المريض و يعمل بصورة وثيقة مع أعضاء الفريق الطبي من أطباء و مرضين من أجل تحقيق هدف وحيث ألا و هو "الشفاء السريع للمريض" و تبني علاقة العمل هذه على الثقة كأساس لها و كذلك الاحترام المتبادل، و الرؤية الواضحة لدور و خبرة و تخصص كل فرد من أفراد الفريق.

بدأ اليوم الكثير من الإداريين في المستشفيات بإدراك الفائدة التي تتحقق من وجود صيدالدة إكلينيكيين ضمن الفريق الطبي و التي يمكن أن نوجزها فيما يلي:

١. خفض نسبة الوفيات بين المرضى؛
٢. التقليل من مخاطر الأدوية الممكن تجنبها مثل أخطاء الكتابة في أوامر صرف الدواء؛
٣. تقليل نفقات العلاج؛
٤. تحسين كفاءة العلاج و تقليل الآثار الجانبية له.

و لكن لكي يصير الصيدلي مستعداً للقيام بهذا الدور يجب توفير خلفية طبية إكلينيكية له أثناء سنوات الدراسة مثل: المعرفة الجيدة لخواص الأمراض و تطورها في الجسم و خواص الأدوية و طريقة عملها و كيف تتفاعل مع الجسم البشري. من الواضح لكل دارسي أو خريجي الصيدلة اليوم أن هذا أبعد ما يكون عن الحقيقة حيث أن معظم المواد الدراسية الموجودة اليوم تركز على الكيمياء و العلوم النظرية.

من الجدير بالذكر هنا أنه تجري العديد من المحاولات الفردية لتطبيق الصيدلة الإكلينيكية في مصر بين المستشفيات و الجامعات و لكن ينقصنا وجود خطة واضحة تشمل الجميع من أجل تطبيق و تعميم الإستفادة من الصيدلة الإكلينيكية. ■

By: Mamdouh Ezz Samy, Pharmacist, El Malak Pharmacy, Assiut, Egypt. pharmacist@elmalakRx.com

بقلم صيدلي / ممدوح عز سامي، صيدلية الملك، أسيوط، مصر.  
pharmacist@elmalakRx.com

If you'd like to have your "Word" listed in this section, please send it to :  
editorial@ahwmag.net

إذا كنت ترغب بنشر "كلمتك" في هذه الصفحة، الرجاء إرسالها إلى:  
editorial@ahwmag.net