

V štúdiách využívajúcich metódu mystery shopping sa konštatuje, že obsah a rozsah poskytovanej dispenzačnej a poradenskej činnosti značne kolíše. Uvádza sa v nich nedostatočné alebo neúplné poradenstvo (23, 24) či dokonca až jeho absencia (14).

Celkové skóre poradenstva v našom sledovaní (39,0 %) ukázalo skôr nižšiu úroveň pri nami sledovanej téme poradenstva (prechladnutie). Pri žiadnej z návštev sme však nezaznamenali absenciu poradenstva, a to ani pri priamej požiadavke na liek, čo môže expedienta zvädzať k jednoduchému „predaju“ lieku. Zistili sme, že poradenstvo v lekárňach pri danej téme bolo veľmi dobré z hľadiska komunikácie, ale oveľa slabšie pri identifikácii pacienta a poskytovaní dispenzačných informácií. Samotný obsah a komunikačná forma sú neoddeliteľnou súčasťou poradenskej činnosti a prezentujú sa v publikovaných štúdiách s rôznym výsledkom (12, 25, 26), ale porovnateľne s našimi zisteniami.

Študenti mohli pozorovať, ako sa pri identifikácii pacienta expedienti sústredili na to, komu je liek určený a na symptómy ochorenia, a ako pri dispenzácií podali informácie o dávkovaní lieku a jeho cene. Expedienti sa nevenovali dostatočne bezpečnosti liečby (overenie si užívania iných liekov či celkového zdravotného stavu pacienta, upozornenie na nežiaduce účinky). Tento stav mohol byť podmienený témou nášho sledovania, bežným prechladnutím a liekom Zinkorot, ktorý nemá závažné kontraindikácie, interakcie či nežiaduce účinky. Pre účinnú liečbu týmto liekom je však potrebné, aby expedient upozornil na včasný začiatok liečby, dostatočnú dávku a dĺžku liečby. Vzhľadom na náš protokol mystery shoppers nemali možnosť priameho zistovania týchto faktov, nakoľko pri dispenzačných informáciách mystery shoppers nezaznamenávali ich správnosť, iba odpovede typu „áno/nie“, teda „poskytnuté/neposkytnuté“. Nepodanie správnych a presných informácií o liekoch, ako aj neinformovanie samotné sa považuje za vážny nedostatok dispenzačnej a poradenskej činnosti lekárnik, ktorý v konečnom dôsledku môže viesť k nesprávnemu užívaniu liekov, k chybné manipulácii s liekovou formou či k nedodržiavaniu základných opatrení, ktoré majú sprevádzať terapiu príslušným liekom alebo liekovou kombináciou.

V štúdií sme sledovali, či expedienti rozlišujú medzi liekom a výživovým doplnkom. Obidva môžu obsahovať zinok, ale len liek je určený na liečbu ochorenia. Ako ukazujú výsledky, veľká časť expedientov mystery shopperovi odporúčala výživové doplnky, hoci nemajú liečebný účinok, aj keď mystery shopper jednoznačne prezentoval, že má ísť o liečbu nádchy. Laická verejnosť má rôzne znalosti o výživových doplnkoch, o to zodpovednejšie by sa malo odborne poradenstvo v lekárni viesť (27).

Úspešnosť poradenstva predurčujú mnohé premenné. Uvažovali sme celkom o ôsmich premenných, z ktorých štyri (spôsob poradenstva, trvanie poradenstva, expedient a jeho vek) boli štatisticky významnými prediktormi úspešnosti poradenstva. Viaceré práce ukazujú, že poradenstvo býva poskytované lepšie v prípade, že si ho mystery shopper „vyžiada“ (12, 28), čo potvrdili aj naše výsledky. Vyžiadané poradenstvo sa môže na prvý pohľad spájať s pasívnym prístupom expedientov. Treba ho však vidieť ako vzájomný dialóg expedienta a pacienta, ktorý môže byť veľmi komplexný a efektívny. Naproti tomu, spontánne poradenstvo, teda proaktívny prístup expedientov, je dôležitý vtedy, pokiaľ pacient neprejaví záujem o poradenstvo alebo ho dokonca odmieta. Horvat a kol. zdôrazňujú, že spontánne poradenstvo by malo byť najmä pri priamej požiadavke na liek, keď hrozí riziko absencie poradenstva a keď sa výdaj lieku mení na jednoduchú obchodnú transakciu (13). Trvanie poradenstva sa v našom prípade odhadovalo, ale môžeme konštatovať, že dlhšie poradenstvo významne ovplyvňovalo úspešnosť poradenstva. Aj keď neexistuje optimálny čas poradenstva, panuje zhoda, že dlhší čas dovoľuje expedientovi získať potrebné informácie a zároveň podať pacientovi nevyhnutné inštrukcie a rady (26).

Zatiaľ čo Horvat a kol. (13) nepotvrdili vplyv profesie (magister v porovnaní s laborantom) na kvalitu poradenstva, Paravattil a kol. (23) zistili, že dosiahnuté skóre poradenstva ovplyvňovala len profesia (magister alebo bakalár). Pohlavie, počet rokov praxe, vek, materinský jazyk či krajina získania magisterského vzdelania nemali žiadny významný vplyv. Collins a kol. potvrdili, že ak poradenstvo podal lekárnik, signifikantne to predikovalo vyššiu úspešnosť poradenstva (22). K rovnakému záveru sme dospeli aj my.

Predložená práca po prvýkrát uceleným a metodicky komplexným spôsobom použila metódu mystery shopping pri sledovaní poradenstva a dispenzácie na celoslovenskej úrovni. Jej prínos je v rovine vzdelávania študentov farmácie, budúcich lekárnikov, ako aj v rovine reálnej lekárenskej starostlivosti. Projekt ATIP kompletne edukoval študentov v oblasti správnej dispenzácie a poradenstva pri liečbe prechladnutia liekom s obsahom zinku a mystery shoppingom im sprostredkoval konfrontáciu s reálnou situáciou. Edukačné projekty a iné inovatívne metódy v štandardnej výučbe orientované na prax by mali byť nevyhnutnou súčasťou vzdelávania budúcich lekárnikov. Druhým prínosom tejto práce je, že pomocou mystery shoppingu sme sledovali reálne poradenstvo a dispenzačnú činnosť v lekárňach a poukázali na oblasti, ktoré si vyžadujú pozornosť v snahe o zaistenie kvality lekárenskej starostlivosti. Aj keď každý mystery shopping sa týka len konkrétne zvolenej témy sledovania a jeho výsledky nie je možné jednoducho zovšeobecňovať, ukazuje sa, že poskytovanie správneho poradenstva a dispenzácie expedientmi v lekárňach má svoje rezervy a vyžaduje si zmeny v ich vzdelávaní a pri translácii ich vedomostí v reálnej praxi. Dispenzačný tréner môže byť jedným zo spôsobov, ako zatraktívniť vzdelávanie zamestnancov lekární, skvalitniť dispenzáciu a poradenstvo a následným mystery shoppingom sledovať tieto činnosti. Odporúčali by sme však spojiť realizáciu mystery shoppingu s následnou spätnou väzbou pre expedientov.

Záver

Metódu mystery shopping sme primárne aplikovali ako nástroj umožňujúci študentom „zažiť“ úlohu prijímateľa poskytovanej lekárenskej starostlivosti a tým konfrontovať a vnímať reálnu situáciu, ktorú nie je možné dokonale simulovať inými výučbovými technikami. Domnievame sa, že takýmto spôsobom je možné obohatiť vzdelávací proces študentov farmácie s pozitívnym dopadom na ich budúci profesionálny výkon. Potvrzuje to aj konštatovanie jedného zo zúčastnených študentov: „Až keď som bol ako mystery shopper pripravený na to, čo a ako by mi v lekárni mali povedať, a zažil som to na vlastnej koži, bol som prekvapený, že realita je odlišná. Zároveň som si uvedomil, čo pacient odo mňa ako lekárnika môže očakávať a čo som mu povinný dať. Bez tejto skúsenosti by som si to nikdy neuvedomil.“