

# 해외의약정보

## ASHP 가이드라인 - 약사의 환자 교육과 상담 (2)

약학정보원

### 개요

약사는 환자가 약물요법을 계획대로 시행할 수 있도록 환자에게 교육 및 상담을 제공함으로써 인해 환자의 약물요법이 긍정적인 결과를 내는데 도움을 줄 수 있다. 이 글은 약사들의 효율적인 환자 교육과 상담(이하 복약지도)을 위해 작성되었다. 저번 편에 이어서 이번 편에서는 복약지도의 절차, 내용, 기록에 대해 논하기로 한다.

### 키워드

복약지도의 절차 단계, 복약지도의 내용, 복약지도에 대한 기록

## 6. 절차 단계

복약지도의 단계는 보건 정책과 절차, 환경 그리고 실행 조건에 따라 달라질 수 있다. 일반적으로 처음 약을 복용하거나 재복용을 하는 환자에게는 다음의 단계가 적절하다.

1. 환자와의 돌봄 관계를 형성하여 환자의 건강관리에 맞는 복약지도 환경을 조성한다. 자신을 약사로 소개하며, 복약지도의 목적과 예상되는 시간을 설명한다. 환자가 설명에 참여하겠다는 허락을 받는다. 그리고 환자의 주요 언어 또한 알아본다.

2. 환자 자신이 건강문제와 치료에 대해 얼마나 알고 있는지, 치료를 받을 충분한 신체적 정신적 역량이 되는지 알아본다. 건강문제와 치료에 대한 태도 또한 알아본다. 치료의 목적을 파악했는지, 환자가 원하는 것이 혹시 있는지 열린 마음으로 알아본다. 복약지도 후 환자가 약물 복용법을 잘 파악했는지 확인하기 위해 환자가 약물을 어떻게 사용할 것인지 설명해주기를 요구한다.

재복용하는 환자들에게는 그들이 직전 처방약을 어떻게 복용했는지 물어보고, 복용 중 어떠한 문제나 우려, 궁금증이 있었는지 알아본다.

3. 구두 설명과 함께 눈으로 보이는 도구를 사용하거나 시범을 보여 환자의 이해를 돕는다. 내용 고형의약품의 경우 약품 용기를 열어서 환자에게 직접 약품의 색, 크기, 모양과 약품위의 식별표시를 보여준다. 내용 액제와 주사제의 경우 환자에게 용량 측정 기구의 투약 용량 표시를 보여준다. 흡입제의 경우 흡입기구의 사용법과 조립법을 설명해준다. 면담으로 구두 복약지도를 하는 경우 종이 복약지도문을 제공하여 정보를 나중에 다시 볼 수 있도록 한다.

만약에 환자가 치료에 어려움을 느낀다면, 알맞은 정보를 수집하여 문제를 분석한다. 그리고 약물요법을 절차에 맞게 수정하고 처방전 발행자에게 알린다.

4. 치료에 대한 환자의 지식과 이해도를 확인한다. 환자에게 약품을 어떻게 사용할지, 어디에 쓰는 약인지 설명하거나 보여주도록 요구한다. 환자의 의약품 사용 능력과 약물요법과 모니터링 계획에 대한 정확도, 태도 등을 관찰한다.

## 7. 내용

복약지도의 내용은 아래의 정보를 포함할 수 있다. 복약지도는 환자의 약물요법과 모니터링 계획에 맞춰서 실행해야한다. 특정 약물요법에 있어서 환자의 의견을 참고하는 것은 약사의 전문적 판단에 의하여 결정한다.

1. 약품의 상품명, 일반명(generic name), 일반 동의어, 다른 명칭. 그리고 필요하다면 약물의 분류와 효능.
2. 약품의 용도와 예상된 효과와 효능. 약물이 질병을 치료하는지, 증상을 제거 혹은 완화시키는지, 질병의 과정을 멈추거나 늦추는지, 아니면 질병이나 증상을 예방하는지를 내용에 포함한다.
3. 약물이 효과가 나타나기로 예상되는 시점, 그리고 효과가 나타나지 않을 경우의 조치.
4. 약물 투여 경로, 투여 형태, 투여량 그리고 투여 계획. 투여 계획에는 치료 기간도 포함된다.
5. 약품 준비 방법, 사용 및 투여 방법 지도. 지도할 때 환자의 생활방식이나 작업환경에 맞게 설명한다.
6. 복용을 잊었을 경우 조치.
7. 약물복용 중 주의사항과 약물의 효과 대비 일어날 수 있는 위험. 주사제와 투여 장치의 경우 라텍스 알레르기에 대한 지도가 포함될 수 있다.
8. 일어날 수 있는 부작용과 부작용 예방 및 부작용을 줄일 수 있는 방법. 부작용이 일어날 경우 취해야 할 행동. (부작용 발생시, 처방전 발행자, 약사 또는 다른 의료인에게 알리는 것을 포함)
9. 스스로 약물요법을 모니터링 하는 방법.
10. 약물-약물 간 상호작용(비처방약 포함), 약물-질병 간 상호작용과 금기사항.
11. 약물의 방사선 및 검사 수치와의 관계 (투여 시기 선택, 약물이 미칠 영향 그리고 예상되는 결과 분석)

12. 처방 리필가능 여부와 리필 방법.

13. 약사에 대한 24시간 접근 방법에 대한 지침.

14. 약품의 올바른 저장 방법.

15. 약품이 오염되었거나 투여를 중단할 경우의 올바른 폐기 방법. 투약 장치의 올바른 폐기 방법.

16. 약물과 환자에 있어서 다른 특별하거나 고유한 정보.

이러한 요점은 전문의약품과 일반의약품에 모두 적용이 된다. 일반 의약품의 경우 약사의 판단아래 필수 정보에 대한 복약지도가 이루어져야한다.

추가적인 복약지도는 약사가 특정 분류 환자들의 질병 관리 권한을 부여받았을 경우에 해당된다. 환자의 질병 관리나 임상 계획에 의하여 아래의 내용도 복약지도에 포함될 수 있다.

1. 질병 상태: 급성 혹은 만성, 질병의 예방, 전염, 진행과 재발 여부.
2. 질병이 환자의 일상생활에 미칠 수 있는 영향.
3. 질병의 합병증에 대한 이해와 모니터링.

## 8. 기록

약사는 복약지도 내용을 환자의 진료 기록표에 기록한다. 환자의 관리 계획에 맞게 혹은 의료 정책과 절차, 주나 연방정부의 법에 맞게 기록한다. 약사가 진료 기록표에 접촉할 수 없는 경우, 약국의 환자 정보 기록표나 약품 주문서, 혹은 처방전 양식 아니면 특별히 제작된 복약지도 기록표에 기록을 한다.

기록을 할 때 (1) 복약지도가 안내되었는지 와 환자의 승낙 혹은 거절 여부 (2) 약사가 본 환자의 이해도가 포함되어야한다. 복약지도 내용은 기록되어야한다.(예를 들어, 약물-음식 간 상호작용에 대한 복약지도 내역을 기록한다.) 주와 연방정부의 법에 의해 모든 기록과 환자의 비밀과 개인 정보는 보호되어야한다.

### ■ 원문정보 ■

<http://www.ashp.org/doclibrary/bestpractices/orggdlteduc.aspx>