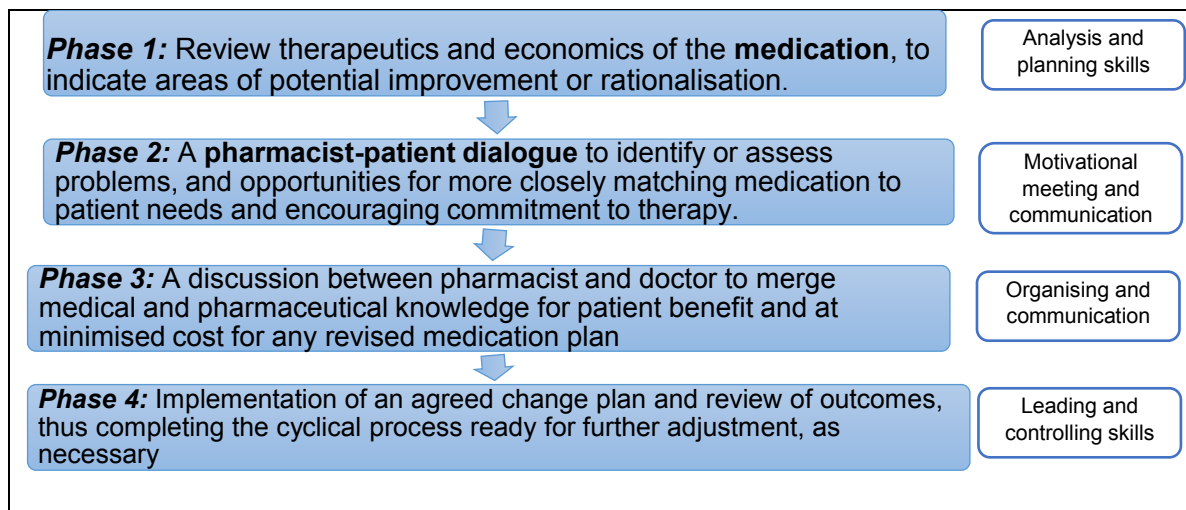


### 3) The Phases and steps for the Pharmaceutical care, Medicines Management



Standard phases for medicines management interventions, modified (Tweedie & Jones, 2001)

#### Ten steps to achieve comprehensive medication management

1. Identify patients who have **not achieved** clinical goals of therapy.

**Phase 1&2**

2. Understand the patient's **personal medication experience/history** and **preferences/beliefs**.

3. Identify **actual use** patterns of all medications including over-the-counter, bioactive supplements, and prescribed medications.

4. **Assess each medication** (in the following order) for appropriateness, effectiveness, safety (including drug interactions), and adherence, focused on achievement of the clinical goals for each therapy.

5. **Identify all drug therapy problems** (the gap between current therapy and that needed to achieve optimal clinical outcomes).

**Phase 3**

6. **Develop a care plan** addressing recommended steps, including therapeutic changes needed to achieve optimal outcomes.

7. **Patient agrees with and understands care plan**, which is communicated to the prescriber/provider for his or her consent/support. **Concordance vs Adherence**

8. **Document** all steps and current clinical status versus goals of therapy.

**Phase 4**

9. **Follow-up evaluations** with the patient are critical to determine effects of changes, reassess actual outcomes, and recommend further therapeutic changes to achieve desired clinical goals/outcomes, other team members and personalized (patient unique) goals of therapy are understood by all team members.

10. Comprehensive medical management is a **reiterative process**—care is coordinated with personalized (patient unique) goals of therapy are understood by all team members.

- التحليل الذي موجود بهاء الجوعس هو 4 أهم ال Phases التي بدى التحل فيها pharmaceutical care  
و جدول ال Phases موجودة في بريطانيا، أستراليا، كندا بدتس الجواص بد اختلافات انفا صرغني  
مع الشرحك في أنظمة شحها مختلف ك الإطار لكن الممارح والمعلومات التي جوارها متشابهة التي مدعير

- المجموعة الأولى اقترحه Tweedie + Jones وهو دول مؤثر بهاء الإطار بقول انه العملية بتكونه من 4 phases  
4 مراحل متتالية، المرحلة الأولى من (phase) قبل ما اموت المريض يكونه عندى الادوية التي جوفها ديجل analysis  
و review لعاه ال medication سواء من ناحية Clinical side و Economical side، كيف التحل  
هنا ال Analysis عاها مع اتقعه مع الدكتور في هاء المرحلة appropriate describing وني ال

Medication related error، في المستقبل في pharmacoeconomic analysis، يتقارن هاء بتجدها مع الجوى، الكلفة.  
في المرحلة الأولى من review، المرحلة الثانية من dialogue و ال motivational meeting ك مفهوم أثير، و interaction  
مع المريض مشه المعروف شوقي عند المريض تشه لانه كل مريض مختلف عن الآخر داد في phase بعد ما سنت  
اموية، المريض دجدا ما تكتف مع المريض بومن المرحلة اتما ذممار سواد انت مع الطبيب او انت مع نفسك التي من  
ال Best therapeutic planne التي بدى احدها بناداً على ال phase 1 (Medication review, Clinical review, Economic review)  
التي من اني بقتري ال Therapeutic planne على ال Patient بما فيها (Clinical, Cost) "موجودية لازم تتردصم" وهاء  
المرحلة بتكون Organization + Complications لانه مع فرميد عمل بالتراية (المحبة) و ال phase 4 بعد ال implementation يكون  
في دايماً assessment of the outcome review التي من leading and controlling skills

النظام الأمريكي افند 10 steps كما قسم ال 4 phases به فرمهم وفهم ال 10 steps به في حوه اضافة بال  
10 steps انه هاء ال Process، النكطة ال evaluation ال medication optimization process (Reconciliation) او  
Medication review كم دمة الها عم مختلف به ذاتة يعني في مزه بين Medication Management و Medication review  
Medication reconciliation هو دمة الها ممارح وهدا ال مختلف انما المهم انه ال pharmaceutical care  
جدي ابدال لازم يكون Professional clinical pharmacist متبداً بالبداية مع فيه عاها  
من على مريض تجلب هاء ال Therapeutic planne كاملة، المريض التي  
منها ما هكيت بجادة، لتدريب انه من على المريض عاها  
هاي ال pharmaceutical process من Subtype of patients زي ال chronic disease، polypharmacy،  
Comorbidity، high Cost patient، Terminal life، Patient is who would like to learn or ask، Patient who didn't achieve

history } Personal medication experience, Personal Context  
 preferences }  
 beliefs }

التي تبطل المعرفة قبل ما انا بتبني اي شيء، معرفة بتكون دواء! شو انطباع عن دواء!  
 شو انا بتفهمه دواء! دواء الحفوة فعلاً اسم من الادوية تبعه، و لتفهم انه مكتوبه دواء حفظ وناوونه شواستفاد  
 او لتفهم انه جوفد على clidofinase وبتفهم انه بعض الادوية اذا انا بي انا بتبني كل شيء  
 المعرفة بتبني اي Personal medication experience، المعرفة بتبني preferences و beliefs

3- تجربه بین دل و Preference / Experience دل و Actual use تفاوتی ندارد. تجربه بین دل و Preference / Experience دل و Actual use تفاوتی ندارد. تجربه بین دل و Preference / Experience دل و Actual use تفاوتی ندارد.

4- أنا فلتري الحرفية من ناحية افكاره وشوحيه وشوحيه وعرفت الامرية الي بوعينا دار Actual practice  
5- بعد ما اكل medication الحرفية من ناحية افكاره وشوحيه وشوحيه وعرفت الامرية الي بوعينا دار Actual practice

Current therapy → med gap → ES → Therapy problems → ES review of anti medication  
 Medication related problems } 2 parts: line problems → goal Achieved outcomes →  
 How to achieve the clinical outcomes  
 in the optimal way

انکوائری سے 2- تقریباً باطلو (Phase 1+2) کے تحت  
 Patient assessment کے review  
 You achieve it  
 7. جدید کے ساتھ انٹرنیٹ پر

7: بعد از آنکه در plan، تمرکز بر یافتن و رفع مشکلات باشد  
management team را  
health care providers را  
discussion. نکات در این باره و بحث و گفتگو  
phase 3 (در این مرحله)  
6-7-8: مشاهده در  
agreement به patient as it is

و نیز به اهمیت معرفی اولاد صورتی و توانایی الله لازم افش در Patient ادا و است و دفعیم الحفظ اطلاعاتیه  
و فطوات البصیرة دفعیم است بحیث استوعبت مدبره یوافقه علیها وینتار افضل اسمی له جدید بتجسس العملیه  
ملحقاً صلی در Complication Process اسوما Interviewing

مفتوح جی کا لہذا ، اس میں ایسا لازم بغیر انہ (دیکھتے ہیں) main patient in his plane  
8. کلارسی لازم یوں مکتوب و موقعہ ، لوگتے تھیں یوں ہوا 3 مرات بالیوم محضہ بلزم فیہ ولا لا یا اللہ اسم  
سہ انما ملکت و مریضہ انہ عندک عیارات توفدہ 3، 4، 5 بالیوم انہ یجئیر داکر لہ صوابہ انما 3 مرات  
بالیوم ذالک علیہ انشأہ احترامہ السیاری الاول لانہ صوابہ انما

ذمائي كافي، Process of patient agreement (العملية كالمعاينة) لازم انهم انهم اقدر اسيده  
Patient agreement , Adherence

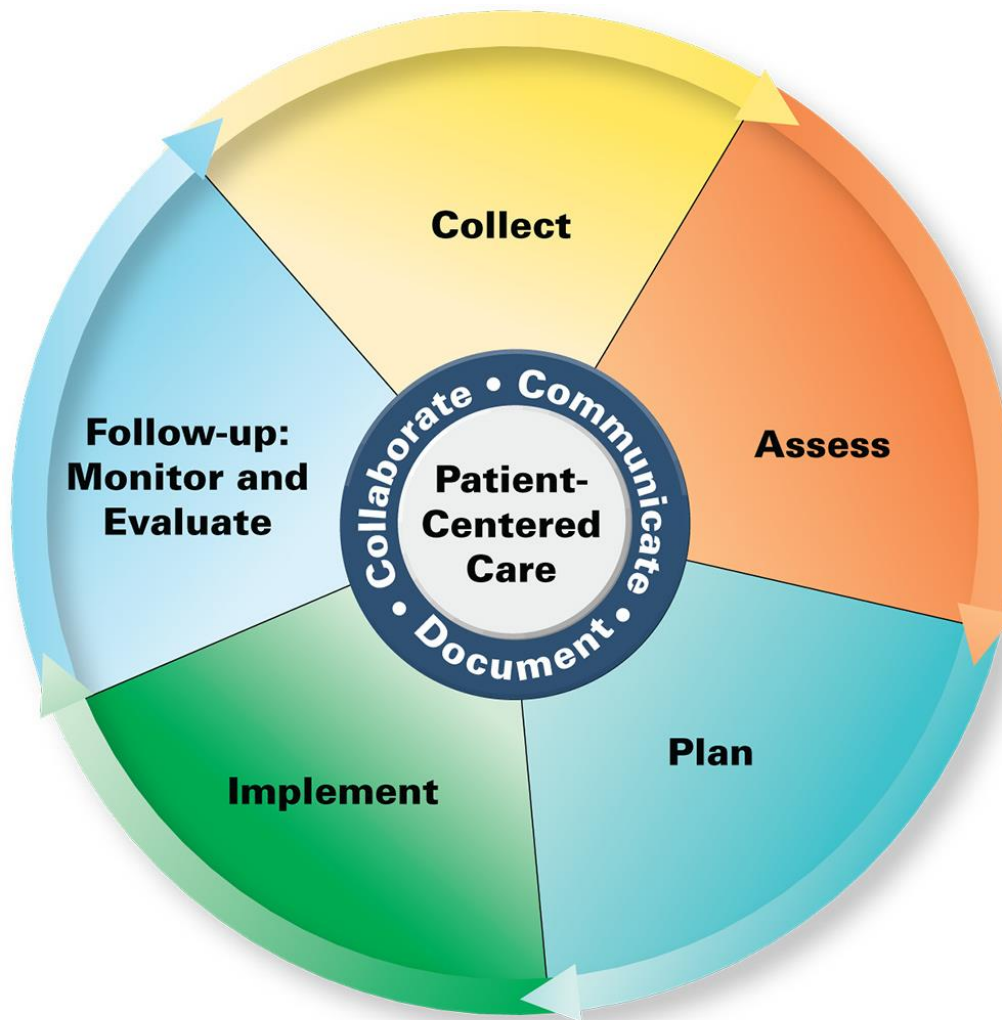
بعد صا، الكلام يبي انه يكون في follow up + evaluation لازم اعمل للمريض فلو بعد شهر برك تراجع  
وهي في Process كاملة لازم يكون iterative يعني يتابع، Patient experience بتجربتها كيف  
ما رت مع في Time، فصدود، 10 steps في امريكا، 4 phases في Europe, UK

Canadian System

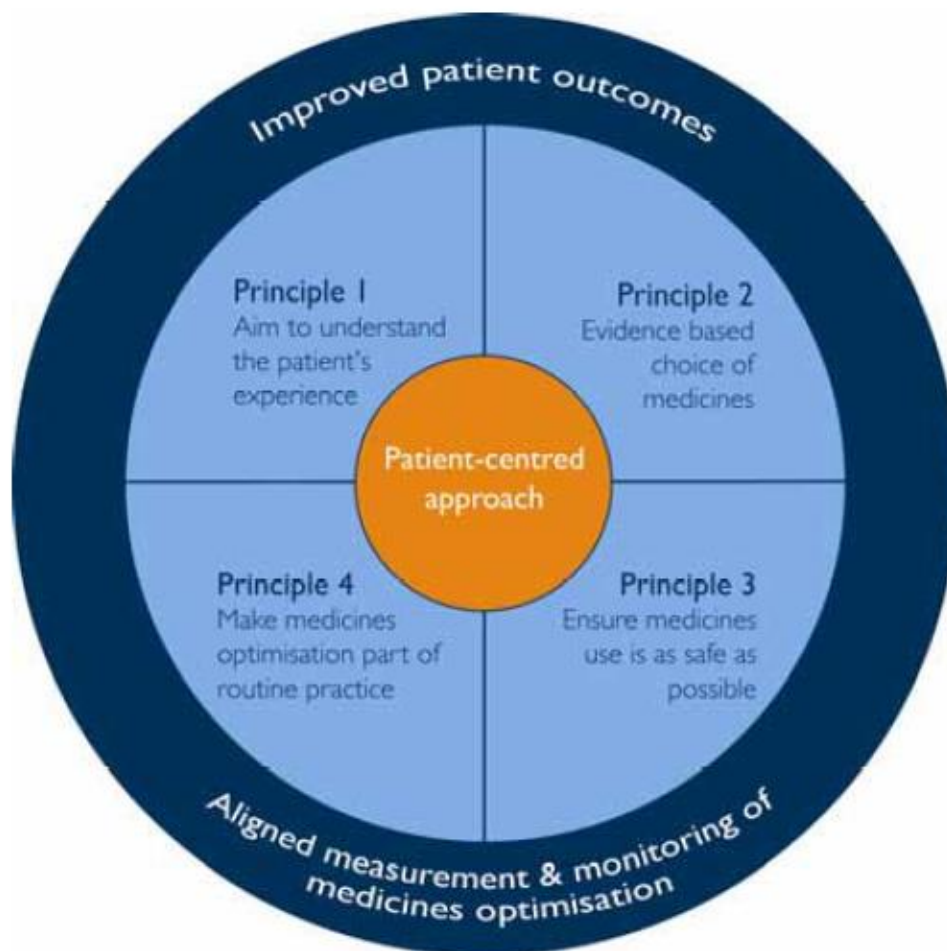
1. Collect Patient information (Actual Use, Experience, Beliefs)
2. Assess (Assessment of each medication, Assessment of the Actual use)  
relented therapy
3. Plan خطة بناء على اول تقييم بنوي العمل  
Therapeutic plan
4. Implementation (Two pathway communication, Patient agreement)
5. Follow up and monitor

العملية دي كسرة





## 4) Medicines Optimisation Principles and subsequent outcomes and influences

**Principle 1: Aim to understand Patient's Experience**

Outcomes this principle is intended to influence:

1) Patients are more engaged, understand more about their medicines and are able to make choices, including choices about prevention and healthy living.

- Measured by patient communication outcomes

2) Patients' beliefs and preferences about medicines are understood to enable a shared decision about treatment.

- Measured by Medication Beliefs questionnaires

3) Patients are able to take/use their medicines as agreed.

- Measured by Adherence (details on adherence lecture)

4) Patients feel confident enough to share openly their experiences of taking or not taking medicines, their views about what medicines mean to them, and how medicines impact on their daily life.

- Measured by Satisfaction questionnaires and quality of life questionnaires.

قاعدة بنزاید، استخدام مصطلح Medicinal optimization ایی اخیر در most recent term می ار

4 suggested principles  $\Leftarrow$  1) Medication optimization, Pharmaceutical care science  
2) Patient centered care, patient outcome, of care eval.

4 suggested principles  
الذي يهدف إلى improve patient outcomes  
المعنى الكال في التعريف  
Aligned measurements, المعنى المقابلة مع عملية مفرقة  
4 principles  
patient centered approach

Principle 4 → 4 steps ① assess the patient's more engaged in patient's main partner's life  
Therapeutic cure, establish measurements, assess patient communication outcomes  
"If you can measure it, you can manage it"

assess Patient Communication Outcomes

"If you can measure it, you can manage it"

بما في ذلك الممارسات (sales, marketing, medicine, مبيعات، تسويق، طب)

لا يمكن قياسه مبدئياً على measurements، لذلك يجب إيجاد المعيار Gold standard، الذي لا يمكن قياسه في measurement حتى تقوم بتطبيقه management

المحور الثاني :- مقيسها مع Medication beliefs questionnaire بتعطي مقاييس

3 :- Adherence وبما منه من تفاصيل

beliefs about, Adherence, ( impact on their daily life , share openly their experience )

- health related quality of life (impact + meas)

Principle 2 ← كل اعمد يتبع قواعد evidence based, الدراسات المتنبية، انواع الدراسات، وهو يترك اشبع دقة، Guidelines

- pharmacy practice Guidelines, Clinical Guidelines, Basic pharmacological overview

كل treatment له Rational فاعليته لا يمكن تقديرها لانها غير واضحة. لا الاثباتية ايها limited clinical value فلهذا صاير لازم نتوقف

Principle 3 AND Capital letter لأنه بالرسمة، موجودة على الواقع، وبالتالي في حاجة Cost effective وهو يعني عنه كادر

دھونے سے بچانے کے لیے (2) Avoid harm of patient admission and readmission. (3) unplanned readmission of hospital. Principle 4 → دوائی کے استعمال سے بچانے کے لیے

Principle 4 → دافعياتي، بېزار، لذتيه لومړيو ځاييې

Pharmacoeconomic principles (3) دوا لار ټيټه ده

Clinical study ښه، ټيټه، لار ټيټه، لومړي ځاييې

team work ټيمونو ډلې

routine measurements routine assessment

medicine of optimization و دار medicine management مزاب و دھن عیس

**Principle 2: Evidence based choice of medicines**

Outcomes this principle is intended to influence

- 1) Optimal patient outcomes are obtained from choosing a medicine using best evidence (for example, following NICE guidance, local formularies etc) and these outcomes are measured.
- 2) Treatments of limited clinical value are not used and medicines no longer required are stopped.

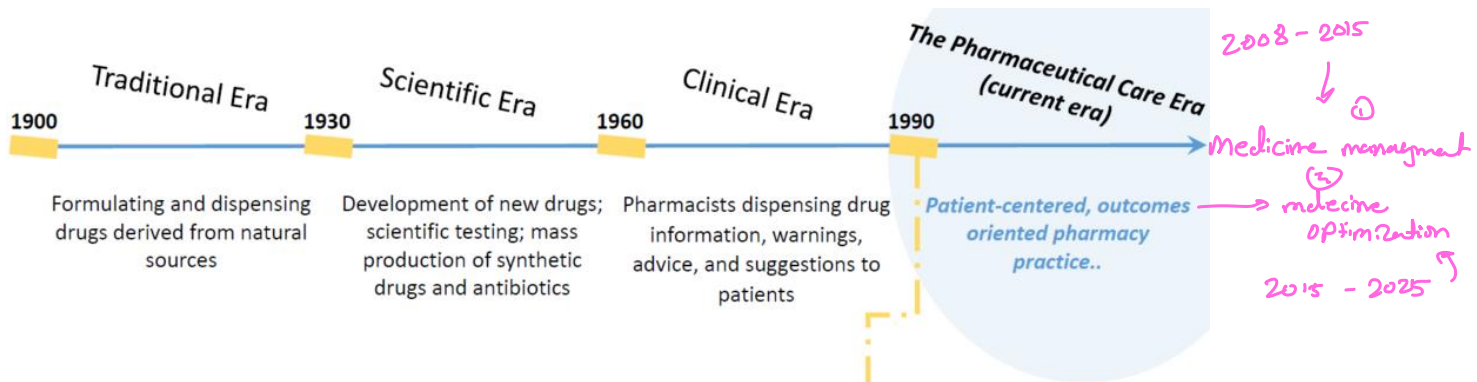
**Principle 3: Ensure medicines use is as safe as possible AND Cost Effective**

Outcomes this principle is intended to influence:

- 1) Incidents of avoidable harm from medicines are reduced.
- 2) Patients remain well and there is a reduction in admissions and readmissions to hospitals related to medicines usage.
- 3) Application of cost effective and pharmacoeconomics principles (greater value for money invested in medicines)

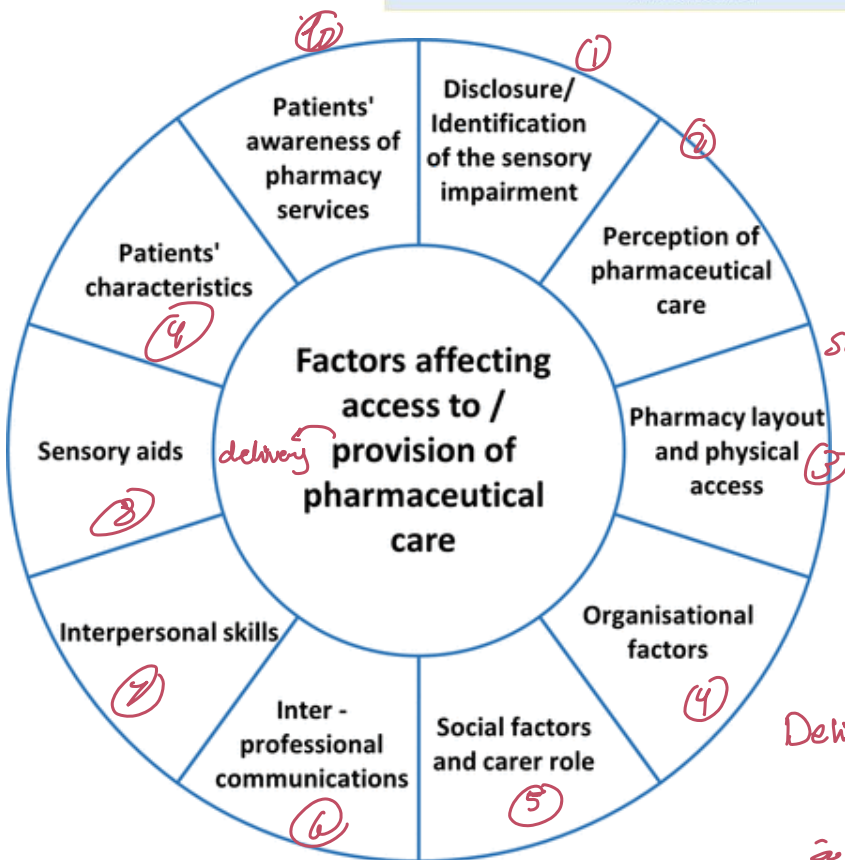
**Principle 4: Make medicines optimisation part of routine practice**

- 1) Patients receive consistent messages about medicines because the healthcare team liaise effectively.
- 2) It becomes routine practice to signpost patients to further help with their medicines and to local patient support groups.
- 3) The impact of medicines optimisation is routinely measured.



**The Pharmaceutical Care Era (current)**

Pharmacist need to work together with the patient and the patient's other healthcare providers to promote health, to prevent disease, and to assess, monitor, initiate, and modify medication use to assure that drug therapy regimens are safe and effective.



في model مريض من دواء  
 الدراسات تبين  
 Scotland  
 اعز ,  
 احسن , وهاه راجعت كانه عذر  
 medicine optimization تبناصير  
 Sensory Aids  
 دواء اعطاء , ليعتبر انهم انهم  
 medication  
 (1) بد  
 Sensory في medication  
 (3) , new way of thinking  
 Deliver the pharmaceutical care at home side  
 ط بدنا دياصر ييجوا لي المستشف دنا فدية

Has she seen me?: a multiple methods study of the pharmaceutical care needs of older people with sensory impairment in Scotland

البحرية هي التي ترد عليهم لانهم جابوا في sensory  
 (4) سواء للدراسة او المستشف او الرعاية , المستشف الطبي , المستشفية .  
 (5) Social economics  
 (6) Communication موضوع مريض جابا جابا جابا  
 (7) خنقة بينه او Health care providers  
 (8) هو في محله ما ياعد , يعرف هل محله يعرف يربط العادات الاعلامية نتية د aids  
 (9) اربعة انواع او management (يدخل بدقائمه او patient رضى انواع Behavior دور Attitude رضى Patient اسبابه او plane محولة)





في ب بريطانيا

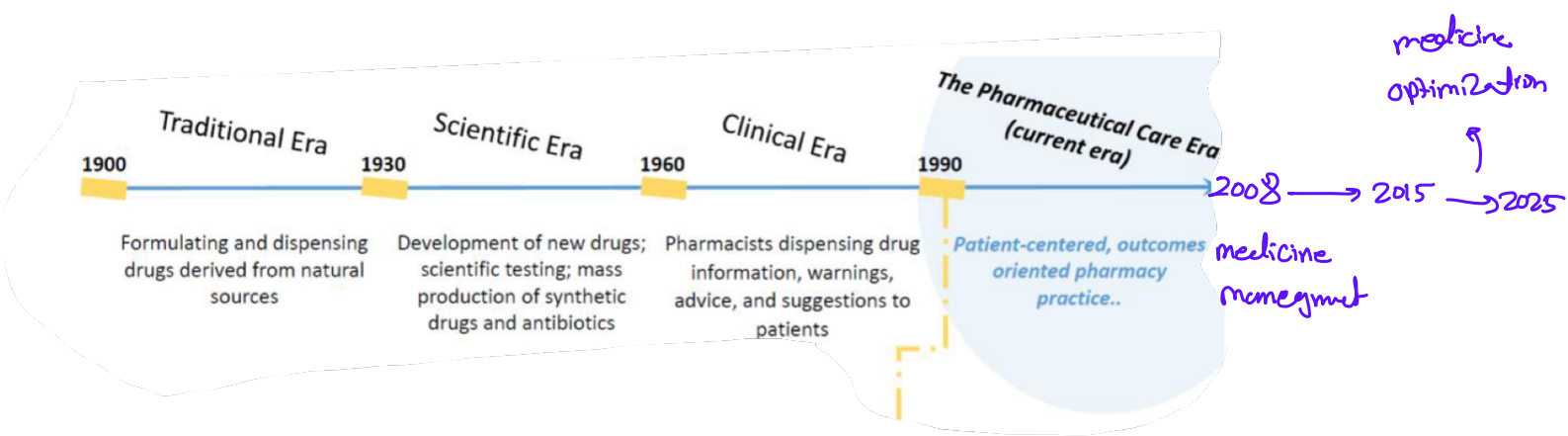
Medicine management services  
20 bound دفعه المرفق مع الصيدلي 1 hour دبل و 1 hour

- Medicine management
- Medicine optimization
- Medicine reconciliation (اعداد الوعاء)
- pharmaceutical care
- medication review

The pharmacist should be paid for the services other than spending of medication  
صبي في ستو بهم يدفعوا؟ اذا لا يكون عندك ثم مقبلي و models مقبلي و Assessments يكون

Professional context قلب انه هاي و Service يكون paid دار payment تبجوا لا يكون

Cost effective , حبة المدخلة تبع الدكتور يدفعوا في دار Program اي طوره one bound  
26 bound يعني اذا رفعت في تطوير الصيدلي و تدريب و توفيره في المستشفي 1 JD 2  
توض بالدره العلاقيه بتجته الدوره 26 JD , اذا الصيدلاني امثل جتن عوبه بهي و Services دبل  
علمي مقبلي , المرتب اي و يونه و في يومر ابحاث امثاله مقابل و benefits اي و يجل عليها و Patient  
مقابل و SF اي و نقل و مقابل medicinal problems اي و نقل



Scientific era ← بتكلم عن دار Antibiotics و تطوير الحجات اي Very scientific بالدره

Clinical era ← تطيعه صاى الكلام في Patient , SF , warnings , قضايا و Ethical