



Zásady efektivní komunikace v lékárně

Dana Mazánková, Filip Kňážek, Jana Mečiaková

Ústav aplikované farmacie, Farmaceutická fakulta Masarykovy univerzity, Brno

Farmaceuti i farmaceutičtí asistenti mají po dokončení studia bohaté odborné znalosti, které i nadále rozšiřují v rámci celoživotního vzdělávání. Občas se ale při výdeji léčiva v lékárně může stát, že nedokážou tyto poznatky převést do laické řeči, které porozumí i pacient. V rámci zlepšování compliance pacienta s léčbou je nutné při výdeji léčiva využívat techniky tzv. efektivní komunikace. Jejich součástí je především předávání nejpodstatnějších informací, bez zbytečného balastu, ve srozumitelné formě a za využívání aktivního naslouchání.

Klíčová slova: efektivní komunikace, lékárna, zpětná vazba, aktivní naslouchání, verbální komunikace, neverbální komunikace.

Principles of effective communication in the pharmacy

Pharmacists and pharmacy assistants have extensive expertise in the field after graduation, and they continue to expand this through lifelong education. However, sometimes, during dispensing of drugs in the pharmacy, they may not be able to translate this expert knowledge into a language the patient can understand. In order to improve patients' compliance to treatment, it is necessary to use so-called effective communication techniques during the dispensing of drugs. It mainly involves passing on essential information without unnecessary ballast in a comprehensible form together with using active listening.

Key words: effective communication, pharmacy, feedback, active listening, verbal communication, non-verbal communication.

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORKY: PharmDr. Bc. Dana Mazánková, Ph.D., mazankovad@pharm.muni.cz
Ústav aplikované farmacie, Farmaceutická fakulta Masarykovy univerzity
Palackého tř. 1946/1, 612 00 Brno

Cit. zkr: Prakt. lékáren. 2022;18(2):e11-e17
Článek přijat redakcí: 7. 2. 2022
Článek přijat k publikaci: 24. 5. 2022



Úvod

Farmaceuti a farmaceutičtí asistenti (dále v textu také jako „expedient“) v rámci své práce v lékárně každý den komunikují s pacienty. Snaží se jim vysvětlit a předat všechny podstatné informace, s cílem úspěšné pacientovy léčby. Často ale dochází k tomu, že pacient doporučené pokyny nedodržuje nebo zapomíná léčiva užívat, což může následně vést k neefektivitě léčby, výskytu nežádoucích účinků či interakcí, nutnému prodloužení doby léčby a tím vyššímu zatížení organismu pacienta i ke zvýšení nákladů na léčbu. Proto je nesmírně důležité, aby měl expedient co nejlepší komunikační dovednosti a v některých případech dokázal pacienta vhodně motivovat doporučené léčebné postupy dodržovat (1, 2). To je mnohdy obtížné, protože pacienti často spěchají nebo o rady a informace týkající se své léčby nestojí. Někteří pacienti lékárnou považují za pouhý obchod, nevnímají důležitou a zásadní roli expedienta a nechápou, proč je tak nemístně zdržuje snahou o komunikaci (3). Tento vzorec přístupu pacientů se často opakuje a je problémem i v dalších zemích, zdokumentován je např. v Polsku nebo USA (4, 5). Pacienti poté mohou být agresivnější, k čemuž přispívá například i předchozí dlouhé čekání u lékaře nebo osobní či zdravotní problémy (6). Je tedy vhodné pacientovi vysvětlit, že všechny pokládané otázky a předávané informace jsou snahou o poskytnutí co nejvyšší péče, ze které bude mít pacient co největší užitek.

Obecné zásady efektivní komunikace

Při předávání informací pacientovi v lékárně je nutné používat techniky tzv. efektivní komunikace. Z dostupných studií je známo, že vystudovaní farmaceuti mnohdy neznají základní pravidla efektivní komunikace, ne-

bo je neumějí používat v praxi. Dané potvrzuje přehledová studie z roku 2009 zkoumající 15 studií zabývajících se efektivní komunikací v lékárně. Studie bohužel nedokázala popsat základní komunikační kompetence a dovednosti, kterými expedienti ve zkoumaných lékárnách disponovali (7). Cílem efektivní komunikace v lékárně je především poskytování efektivní zdravotnické péče zaměřené přímo na konkrétního pacienta, jejímž prostřednictvím může dojít ke zvýšení úspěšnosti terapie (8).

V rámci efektivní komunikace jsou pacientovi sdělovány nejpodstatnější informace formou, která je užitečná pro obě strany, jak pro farmaceuta, tak pro pacienta (9). Je potřeba pacientovi poskytnout všechny důležité informace, ale zároveň ho těmito informacemi nepřehltit (3). Doporučuje se nepředávat zbytečné informace, které mohou komunikaci zdržovat nebo třeba vyvolat konflikt (9). Mezi základní požadavky efektivní komunikace patří zřetelnost, srozumitelnost, stručnost, odborná správnost, úplnost, zdvořilost a ověření si, zda příjemce informací pochopil správně, pomocí zpětné vazby (10). Součástí efektivní komunikace je však i umění být dobrým posluchačem. V rámci efektivního (aktivního) naslouchání je možné využívat i koučovací techniky, jako je sumarizace (shrnutí), parafrázování, přerámování, zpětná vazba (ověřování si, zda pacient expedienta pochopil správně nebo zda expedient správně pochopil pacienta), doptávání se a empatická reakce (11). Příkladem parafrázování, přerámování nebo zpětné vazby může být zopakování informací sdělených pacientem za použití následujících slovních spojení: „Pokud tomu dobře rozumím, říkáte že...“, „Jinými slovy lze říct, že...“, „Rád bych se ujistil, že jsem vás správně pochopil, takže...“ aj. (12). Aktivní naslouchání v pacientovi vyvolává dojem, že expedientovi na něm záleží a že je mu porozuměno (11). Aktivně naslouchat tedy znamená plně vnímat, co pacient říká.



Z proběhlých výzkumů vyplývá závěr, že se verbálně přenese jenom 7 % předávané informace, proto je nutné vnímat také neverbální způsoby komunikace, které nesou zbylých 93 % informace (13). Mezi neverbální znaky se řadí např. například tón hlasu, intonace, melodie, pauza (38 %); dále řeč těla, jako je mimika, pohyby, pohledy (55 %); ale i emoce, které se často neverbálně projevují. Plná pozornost expedienta by měla být při aktivním naslouchání zacílena na pacienta. Díky tomu lze získat nevyřčené informace, například o pacientově zdravotním a duševním stavu nebo jeho přístupu k léčbě (14).

Součástí efektivní komunikace v lékárně je tedy nejen předávání informací o léčbě pacientovi, ale také získávání informací od něj. Na jejich základě je následně vhodné upravit obsah předávaného sdělení (12). Velmi důležitý je také sociální aspekt této interakce, tedy to, aby farmaceut či farmaceutický asistent nezněl jako učitel nebo rodič, ale používal k pacientům partnerský přístup (založený na faktu, že jsme si navzájem lidsky rovni, expedient se lidsky nad pacienta nepovyšuje a nezneužívá tak svého postavení). Většina pacientů si ráda nechá poradit, ale pokud se komunikace bude podobat frontálnímu výkladu učitele na základní škole, kárání nebo poučování od rodiče, pacienta to spíše odradí. Proto je důležité pacienta do komunikace co nejvíce zahrnout a dát mu najevo, že jeho názor je důležitý a že je mu nasloucháno (15).

Farmaceut nebo farmaceutický asistent je většinou posledním odborníkem, který s pacientem před zahájením farmakoterapie komunikuje. Zároveň je to zdravotnický odborník, který může s pacientem přicházet do kontaktu nejčastěji, není třeba se k němu objednávat, jako je tomu nutno například u lékaře (16). Proto je velice podstatný nejen vztah farmaceuta s pacientem, ale i schopnost předání odborných informací pacientovi tak, aby jim porozu-

měl. Jinými slovy lze říct, že by farmaceut nebo farmaceutický asistent měl být schopen mluvit řečí pacienta. Předání informací vedoucích k úspěšné farmakoterapii by mělo být jasné, s co nejméně nebo úplně bez odborných pojmů, za pomoci krátkých vět, které komunikaci zjednodušují a měly by být pro pacienta srozumitelnější. Srozumitelnost je jedním z podstatných předpokladů dobré compliance neboli správného dodržování léčby pacientem. Správná compliance pacienta s léčbou znamená, že pacient dodržuje užívání léčiva, užívá ho ve správném čase, správné dávce a v doporučené délce (17). Dalším důvodem nutnosti využívání efektivní komunikace a vhodného psychologického přístupu k pacientům může být to, že pacienti na základě těchto dovedností následně expedienta a tím i celou lékárnou hodnotí, a volí či nevolí si ji pro svou další návštěvu. Vhodným přístupem k pacientům se takto může pro lékárnou budovat stálá klientela (18).

Efektivní komunikace ve vztahu k průběhu výdeje léčiva

Při každém výdeji léčivého přípravku v lékárně (jehož výdej je vázán na lékařský předpis nebo je volně prodejný) začíná celé setkání farmaceuta či farmaceutického asistenta a pacienta neverbálně. Již z dálky expedient udělá na pacienta určitý první dojem, při němž hraje velkou roli jeho vnější fyzický vzhled, ale taktéž prostředí lékárny (vzhled oficíny, uspořádání sortimentu v oficíně, přítomná vůně atd). Dojde k navázání očního kontaktu, pozdravu a vyjádření emocí nebo empatie, např. vlídným úsměvem. Během prvních momentů setkání s dalším člověkem vždy dochází k vytváření vzájemného prvního dojmu. Ten je nesmírně důležitý, jelikož může následně ovlivnit celý průběh komunikace. Po neverbálním zahájení komunikace následuje započetí rozhovoru, v rámci něhož lze používat uzavřené, otevřené nebo alternativní (složené) otázky.



Průběh výdeje léčiva, jehož výdej je vázán na lékařský předpis

V případě výdeje léčiva na lékařský předpis je nutno komunikaci s pacientem vhodně přizpůsobit tomu, zda je pro pacienta léčivo zcela nové nebo ho již užívá dlouhodoběji. Pokud se jedná o nově nasazené léčivo, je podstatné pacientovi sdělit jeho název, k čemu se dané léčivo užívá, způsob užívání a také zvolené dávkovací schéma. Dále je pacienta nutné upozornit na případná specifika pro uchovávání léčiva (např. v lednici), pokyny k aplikaci (např. nutnost protřepání suspenze před aplikací) a nejběžnější nežádoucí účinky.

Pokud pacient užívá léčivo dlouhodobě, je pravděpodobné, že stále navštěvuje tu stejnou lékárnu, kterou má třeba nejbližší k domovu či práci. Expedient tedy již pacienta i jeho medikaci může znát a měl by zvolit odlišný přístup komunikace. Důležitý je partnerský a přátelský přístup, dát pacientovi najevo, že expedientovi na něm záleží a vzbudit v něm dojem, že je vnímán individuálně. Toho lze docílit například udržováním očního kontaktu, přikyvováním, mimikou, neskákáním do řeči, nasloucháním a dalšími technikami popsanými výše. Díky těmto technikám efektivní komunikace je možné zlepšit compliance pacienta k léčbě. Při výdeji zavedené (dlouhodobé) medikace by si měl farmaceut z odborného hlediska ověřit, zda pacient léčivo užívá správně, jestli nedošlo ke změně v jeho dávkování. Je zde také větší časový prostor pro zaměření se na vysvětlení případných lékových interakcí či nežádoucích účinků. Vhodné je se pacienta zeptat na průběh léčby, zda se zdravotní potíže lepší, případně se cíleně ptát na možné problémy, které z léčby mohou pramenit.

Důležitou součástí komunikace je obdržení zpětné vazby. Vždy je nutné si ověřit, zda pacient všechny informace správně pochopil a zda tedy ví, jak léčivo správně užívat. Zároveň by měl být také vyhrazen prostor pro

pacientovy dotazy, případně pro krátký neformální (úvodní) rozhovor, během kterého se může farmaceut pacienta doptat, jak se mu vede, jaký byl jeho týden (pokud se neviděli přesně týden) apod. (3).

Průběh výdeje volně prodejného léčiva

V případě výběru a následného prodeje volně prodejného léčivého přípravku je po prvotním neverbálním navázání kontaktu velmi časté používání uzavřených otázek. Za uzavřené otázky považujeme otázky, na které lze odpovědět ano či ne, případně jedním slovem. Jako příklad je možné uvést otázky „Přejete si?“, „Je to pro vás?“, „Máte horečku?“, „Bolí vás hlava?“. Musíme si být ale vědomi, že těmito uzavřenými otázkami utlumíme komunikaci s pacientem a pacienta nenutíme přemýšlet, množství získaných informací od pacienta tak může být omezené. Jako vhodnější se jeví používat otevřené otázky, nad kterými se pacient musí hlouběji zamyslet a odpovědět celou větou, vypovídací schopnost získaných odpovědí je vyšší. Příkladem jsou otázky typu „Pro koho to je?“, „Jak vysokou máte teplotu?“, „Jak dlouho už vás hlava bolí?“, „Jak se bolest vyvíjela?“, „Jaké další příznaky máte?“. Díky těmto otázkám přinutíme pacienta více komunikovat a můžeme tak získat důležité informace jak o jeho zdravotním stavu, tak i o jeho komunikačních dovednostech a následně podle toho rozhovor přizpůsobit (6, 15, 19). Pokud je ovšem expedient v časové tísní, protože například v lékárně stojí řada pacientů, je možné používat otázky alternativní. Důležité je ale nevyvolat v pacientovi pocit stresu či tlaku, i když ho expedient může pociťovat. Na tyto otázky pacient pravděpodobně odpoví rychleji než na otázky otevřené, ale stále se nad nimi na rozdíl od uzavřených otázek musí zamyslet. Jedná se o otázky, které obsahují slovo „nebo“ a pacient si tedy vybírá jednoslovnou odpověď ze



dvou možností. Jako příklad lze uvést otázky „Užíváte tuto tabletu ráno, nebo večer?“, „Je to pro dospělého, nebo pro dítě?“, „Vámi popsané obtíže se objevují pravidelně, nebo pouze jednou za čas?“ (19).

Na základě vhodně zvolených otázek expedient zjistí, jaký zdravotní problém pacienta trápí, a postoupí k nabídce konkrétního volně prodejného léčiva. Ideální je zvolit maximálně dvě různá léčiva a položit je na táru přímo před pacienta. Pacient tak nebude zahlcen množstvím léčiv, které by mu expedient ukazoval v regálech či v oficíně, ale bude si moci zvolená léčiva z blízka prohlédnout (6). Díky tomuto přístupu v rámci komunikace se aktivně zapojí tři smysly pacienta – zrak, sluch a hmat. Pacient léčivo uvidí zblízka, bude si ho moci vzít do ruky a sáhnout si na něj a zároveň i uslyší, co expedient o léčivu říká. Dané je velmi důležité s ohledem na fakt, že zdraví dospělí lidé vnímají zhruba ze 70 % zrakem, z 20 % sluchem a z 10 % hmatem, chutí a čichem. Tedy platí, čím více smyslů pacient při výběru léčiva zapojí, tím komplexnější informaci může získat (18). Poté expedient pacientovi stručně a srozumitelně sdělí, proč vybral zrovna tato konkrétní léčiva a jaký pro pacienta budou mít užitek (6). Pacienta často nezajímají všechny parametry léčiva, jako je například 90 tablet v balení. Je podstatné tento parametr převést na užitek, do řeči pacienta, v tomto případě, že balení pacientovi vydrží na 3 měsíce užívání (20).

Pacientovo rozhodování mezi nabídnutými variantami léčiv může expedient usnadnit formulací uzavřených otázek, např. „Takže jste si vybrali?“ nebo „Máte zájem o jedno z těchto léčiv?“ (20). Měli bychom si ale dát pozor, abychom pacienta nemanipulovali, nevyvíjeli na něj zbytečný nátlak, případně nerozhodovali za něj (pokud o to vysloveně nepožádá). Jakmile se pacient rozhodne, které léčivo si koupí, nastává fáze sdělení dispenzačního minima, které se k danému léčivu vztahuje (6).

Celý komunikační proces v rámci výdeje volně prodejného léčiva by neměl být ukončen pouze sdělením ceny léčiva pacientovi a zaplacením. Je zásadní v pacientovi vyvolat pozitivní dojem a zvýšit tak šance na jeho opakovanou návštěvu lékárny. Je vhodné říct například „Ať se vám brzy uleví!“ nebo „Přijďte mi říct, jak vám to pomohlo.“ (6). Při výdeji jednoho léčivého přípravku by celý komunikační cyklus neměl trvat méně než 5 minut, doba výdeje se však může výrazně lišit dle počtu vydávaných léčivých přípravků, zdravotního stavu či věku pacienta.

Závěr

Používání technik efektivní komunikace je důležitou součástí každodenní praxe v lékárně jak farmaceuta, tak i farmaceutického asistenta. Mnohdy jsou však dané techniky opomíjeny, nebo nedostatečně využívány. Některé studie doporučují věnovat základům efektivní komunikace a budování vztahu farmaceut-pacient v rámci pregraduální výuky i kontinuálního vzdělávání stejné množství času, jako je věnováno odborným tématům (21).

V rámci efektivní komunikace při výdeji léčiv v lékárně je důležité dodržovat několik zásad. Na začátku procesu je vhodné pacienta profesionálním, ale vlídným způsobem přivítat a zeptat se ho, z jakého důvodu do lékárny přišel, respektive co potřebuje a případně jak se má. Poté pacienta bez přerušování a se zájmem vyslechnout a případně se ho doptat na další potřebné informace. V případě výběru volně prodejného léčiva na základě daného zvolit vhodný léčivý přípravek a pacientovi vysvětlit, proč je pro něj zrovna toto léčivo vhodné. Při vysvětlování je důležité používat snadno srozumitelné výrazy, vyhnout se odborným medicínským výrazům a zaměřit se pouze na podstatné informace. Zároveň může být nápomocné zaměřit se i na neverbální signály pacienta, které mohou expedientovi



poskytnout důležitou zpětnou vazbu, odrážející, do jaké míry mu pacient rozumí. V rámci komunikace by měl expedient používat parafrázování, shrnutí, zpětnou vazbu, doplňující otázky a nezapomenout na neverbální komunikaci, tedy řeč těla a para verbální znaky (např. udržování očního kontaktu, přikyvování, úsměv, pomalejší tempo řeči, pauzy pro pacientovi dotazy aj.) (8). Důležitý je i důraz na partnerský přístup k pacientovi a přátelské vystupování.

Neefektivní komunikace s pacientem může mít negativní důsledky jak na pacienta, tak na expedienta. Pokud mezi pacientem a farmaceutem či farmaceutickým asistentem dojde k nepochopení, projeví se to v narůstající obavě a nedůvěře pacientů, a zároveň v neochotě pacienta na své léčbě spolupracovat, případně znovu danou lékárnou navštívit. Na základě toho může dojít k úpadku profesního statutu farmaceuta, k jeho pracovní nespokojenosti či ke ztrátě zákazníků lékárny.

Pokud expedient ovládá zásady efektivní komunikace, bude komunikace s pacientem jednodušší, povede k lepšímu konečnému výsledku a oba

účastníci komunikace budou spokojenější. Expedientovi žádoucí výsledek plynoucí z komunikace může přidat na sebedůvěře. U pacienta bude touto cestou podpořena compliance s léčbou, taktéž bude podpořena jeho důvěra v expedienta jakožto zdravotnického pracovníka, na konkrétní lékárnou si tímto může vytvořit pozitivní vazbu a bude se do ní rád vracet (22). Možností pro zlepšení celkové komunikace mezi expedientem a pacientem je právě změna úhlu pohledu pacienta na roli farmaceuta – přesun k vnímání farmaceuta jako důvěryhodného profesionálního zdravotního pracovníka, tak jak tomu je v jiných zemích (např. v Kanadě), spíše než jen jako prodávajícího (23).

Neméně důležité je i kladení důrazu na interpersonální komunikaci v rámci týmu lékárny, je možno tvrdit, že by se na ní efektivní komunikace měla trénovat primárně a až následně, sekundárně, by měly být tyto zkušenosti užity v praxi s pacienty (24). Závěrem lze jak farmaceutům, tak farmaceutickým asistentům doporučit, aby pravidelně (1–2× ročně) absolvovali školení v komunikačních dovednostech, které jsou pro jejich práci v lékárně stěžejní.

LITERATURA

1. Ratna H. The Importance of Effective Communication in Healthcare Practice, Harvard Public Health Review. 2019;(23):1-6.
2. Shitu Z, Hassan I, Aung MMT, et al. Avoiding Medication Errors through Effective Communication in Healthcare Environment. Movement, Health & Exercise. 2018;7(1):113-26. Available from: DOI:10.15282/mohe.v6i2.157
3. Práznovcová, L. Komunikace v lékárně. Solutio. MEDON, s. r. o.; 2002.
4. Majchrowska A, Bogusz R, Nowakowska L, et al. Public Perception of the Range of Roles Played by Professional Pharmacists. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2019;16(15):2787. Available from: DOI:10.3390/ijerph16152787
5. Bastianelli KMS, Nelson L, Palombi L. Perceptions of pharmacists' role in the health care team through student-pharmacist led point-of-care screenings and its future application in health care, Currents in Pharmacy Teaching and Learning. 2017;9(2):195-200. Available

from: <https://doi.org/10.1016/j.cptl.2016.11.007>

6. Tomeček A. Psychologické aspekty práce lékárníka. Praktické lékárenství. 2010;6(5):258-60.
7. Mesquita A, Lyra D, Brito G, et al. Developing communication skills in pharmacy: A systematic review of the use of simulated patient methods. Patient Education and Counseling. 2010;78(2):143-8. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2009.07.012>
8. Pfizer, spol. s r. o. Efektivní komunikace: Role lékárníka. Prezentace. [Cited 2021-12-15]. Available from: https://www.pfizerpro.cz/sites/default/files/pik.2017.01.006_efektivni_komunikace_v_lekarne.pdf
9. Lízalová I. Farmaceut jako pomáhající profese. Diplomová práce. Institut mezioborových studií. Fakulta humanitních studií. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně; 2015.
10. Vymětal, J. Průvodce úspěšnou komunikací: efektivní komunikace v praxi. Praha: Grada Publishing; 2008.



11. Beardsley RS, Kimberlin CL, Tindall WN. Communication skills in pharmacy practice: a practical guide for students and practitioners. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins; 2008. 5th ed.
12. Vranová V. Komunikace v lékárně. Praktické lékařství. 2010;6(4):167.
13. Yaffe P. The 7% rule: fact, fiction, or misunderstanding. Ubiquity. 2011 October;1:1-5. Available from: <https://doi.org/10.1145/2043155.2043156>
14. Cýrusová L. Psychologické aspekty komunikace v lékárně. Diplomová práce. Hradec Králové: Katedra sociální a klinické farmacie. Farmaceutická fakulta v Hradci Králové. Univerzita Karlova v Praze; 2006.
15. Caron N. Prodej problémovým zákazníkům: klíč k vyjednávání a přesvědčování. Praha: Grada Publishing; 2012. 2. české vydání.
16. Laven A, Arnet I. How pharmacists can encourage patient adherence to medicines. Pharmaceutical Journal. 2018 Aug;301(301):7916. Available from: DOI:10.1211/PJ.2018.20205153
17. Motlová L, Holub D. Compliance a adherence: spolupráce při léčbě. Remedia. 2005;15(6): 514-16.
18. Lízalová I. Efektivní komunikace s klientem v práci farmaceuta. Bakalářská práce. Institut mezioborových studií. Fakulta humanitních studií. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně; 2013.
19. Lízalová I. Základy efektivní komunikace v praxi farmaceuta. Presentace v rámci projektu Farmaceut s přidanou hodnotou; Farmaceutická fakulta Masarykovy univerzity, Brno; 6. 4. 2021.
20. Petrovičová R. Komunikace v lékárně. Rigorózní práce. Ústav aplikované farmacie. Farmaceutická fakulta. Veterinární a farmaceutická univerzita Brno; 2010.
21. Antunes LP, Gomes JJ, Cavaco AM. How pharmacist-patient communication determines pharmacy loyalty? Modeling relevant factors. Research in social & administrative pharmacy. 2015 Jul-Aug;11(4):560-70. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2014.11.003>
22. Ilardo ML, Speciale A. The Community Pharmacist: Perceived Barriers and Patient-Centered Care Communication. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020 Jan;17(2):536. Available from: DOI: 10.3390/ijerph17020536
23. Kelly DV, Young S, Phillips L, et al. Patient attitudes regarding the role of the pharmacist and interest in expanded pharmacist services. Canadian Pharmacists Journal. 2014;147(4):239-47. Available from: DOI: 10.1177/1715163514535731
24. Chichirez CM, Purcărea VL. Interpersonal communication in healthcare. Journal of medicine and life. 2018 Apr-Jun;11(2):119-22.