

# HÁZIORVOS-GYÓGYSZERÉSZ EGYÜTTMŰKÖDÉS TAPASZTALATAI A GYÓGYSZERTÁRAKBAN (terápiás fókusszal)

Somogyi Orsolya

2019. január 26.

Gyógyszerellátási szakirány, gyógyszerészi gondozás szakképesítés  
III.év

(Farmakológia szakképesítésen nem kötelező a projektmunka elvégzése)

E-mail: [somogyi.orsolya@pharma.semmelweis-univ.hu](mailto:somogyi.orsolya@pharma.semmelweis-univ.hu)



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Szakmai háttér (felhasználható irodalom)

Mit használjak a projekt munka  
kivitelezéséhez?



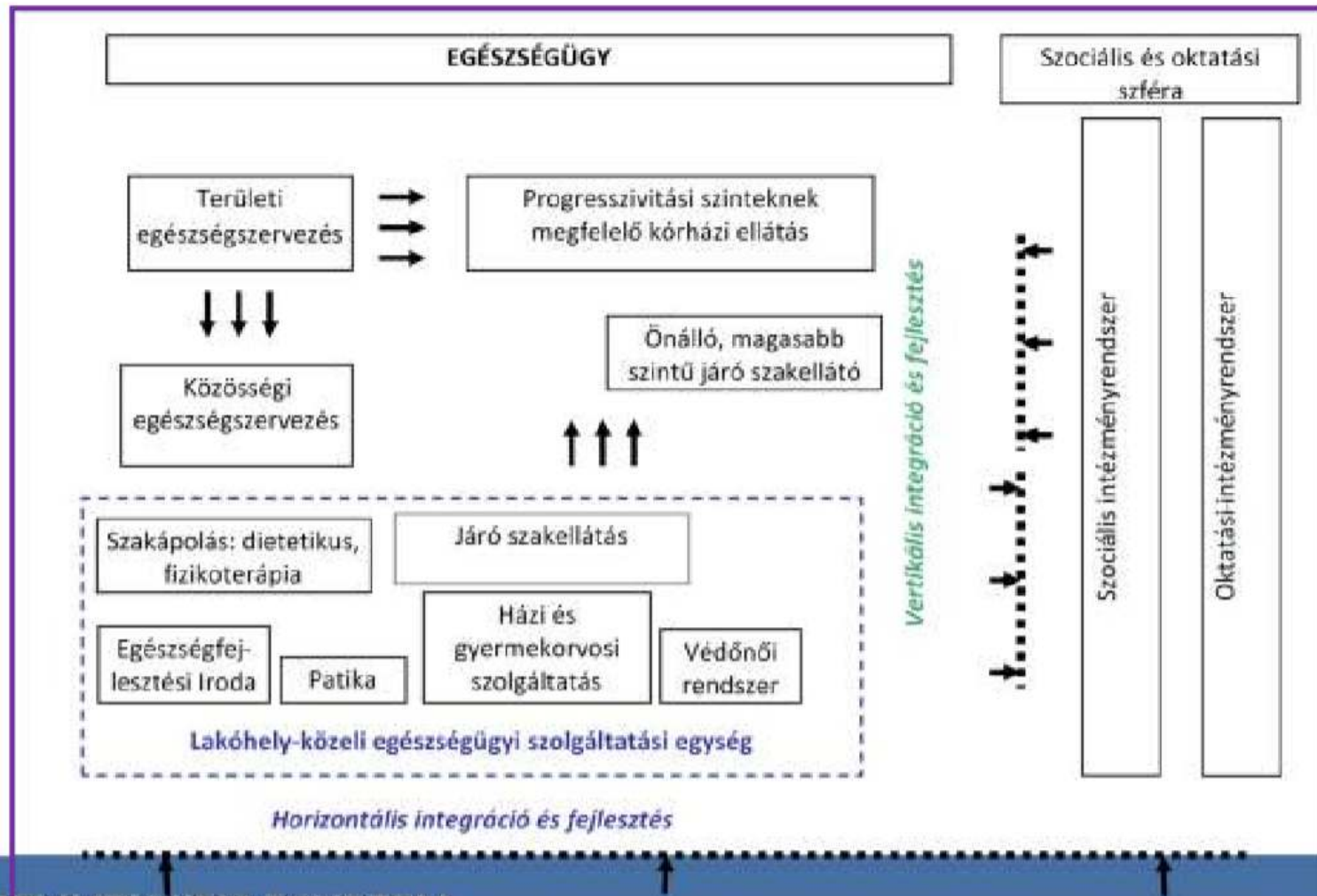
**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# A lakóhely közeli egészségszolgáltatás „víziója”



SEMMEI WEIS EGYETEM

semmelweis  
Egyetemi Gyógyszertár  
Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

Népegészségügyi intézményrendszer

# Alapszintű gyógyszerészi gondozás keretében végzett gyógyszerbiztonsági ellenőrzés 1.

- **44/2004 ESZCSM (2013. január 1.-)**

**22/A. §** (1) A gyógyszerek kiszolgáltatása során a gyógyszerésznek és a gyógyszerész szakmai felügyelete alatt a gyógyszert expedáló szakembernek biztosítani kell a gyógyszerbiztonság, az ellátásbiztonság, a megfelelő minőségű szolgáltatás és a költség-hatékonyság érvényesülését.

(2) ...valamennyi gyógyszerkiadás esetében gyógyszerbiztonsági ellenőrzést kell végezni ..., egyidőben kiváltott gyógyszerek esetében

(3) ... gyógyszerész, vagy a felügyelete alatt álló expedáló szakember...

a) részletes betegtájékoztatást ad;

b) a klinikailag jelentős interakciókat feltárja;

c) az azonos hatóanyagú, de eltérő nevű gyógyszerek párhuzamos szedési kockázata...;

d) a beteget tájékoztatja a lehetséges betegség megelőzési módokról;

e) felderíti a betegnél jelentkező mellékhatásokat;

f) ismételt gyógyszerkiváltás esetén kérdésekkel vizsgálja a beteg együttműködését.

– **22/B. §** .... a gyógyszerek kiadását kizárólag gyógyszerész végezheti, gyógyszerész bevonása szükséges:

a) ... klinikailag jelentős interakció...,

b) ....a beteg klinikailag jelentős mellékhatást tapasztalt,

c) párhuzamos gyógyszer alkalmazásának veszélye fennáll, beteg-együttműködési hiány azonosított,

d) nemzetközi szabadnéven történő gyógyszerrendelés esetén,

e) a beteg kérésére, vagy f) a gyógyszertári szakasszisztens kezdeményezésére.

– **22/C. §** A gyógyszerész a beteg részére a gyógyszerbiztonsági ellenőrzés keretében biztosítja a kiadásra, valamint korábban kiváltásra kerülő gyógyszerek tekintetében a gyógyszerelési problémák felmérését, és az azok megoldására történő javaslatot.

**41/2007 EüM rendelet:** *a gyógyszertárat orvosi diagnózis nélkül felkereső beteg, és a vényköteles kiszolgálással kapcsolatos tájékoztatásról és szolgáltatásokról...*



SEMMELWEIS EGYETEM

semmelweis.hu/gyogyszertar

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Alapszintű gyógyszerészi gondozás keretében végzett gyógyszerbiztonsági ellenőrzés 2.

## 1997. évi XLVII. törvény az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről (2013. április 1.)

- 14/A § (3) – (5) amennyiben az érintett ezt írásban vagy elektronikus kapcsolattartás keretében nem tiltotta meg, megismerheti a gyógyszerellátásban részesülő biztosított által, a kötelező egészségbiztosítás terhére igénybevett, gyógyszereléssel kapcsolatos **egy éven belüli adatokat** – ide nem értve a **mentális és viselkedészavarok kezelésére**, valamint a **szexuális úton terjedő betegségek kezelésére** szolgáló gyógyszerekre vonatkozó adatokat – úgy, hogy az adatokat az egészségbiztosítási szerv elektronikus formában biztosítja számára. A gyógyszerész – az adatok rögzítése nélkül – **a gyógyszer nevét, mennyiségét és a kiváltás idejét** ismerheti meg. Az érintettet a tiltakozás lehetőségéről tájékoztatni kell. Az érintett tiltakozását megteheti az egészségbiztosítási szervnél vagy a gyógyszerésznél. Ha az érintett tiltakozását a gyógyszerésznél tette, azt a gyógyszerész haladéktalanul köteles továbbítani az egészségbiztosítási szerv részére. Az érintett aláírásával igazolja a betekintés megtörténtét.



# Alapszintű gyógyszerészi gondozás keretében végzett gyógyszerbiztonsági ellenőrzés szakmai irányelve

- **Minőségbiztosított, jogszabályi gyógyszerbiztonság** feltételek érvényesülése.
- **Alapvető** betegbiztonsági kérdések tisztása.
- **Alapvető** gyógyszerbiztonsági kérdések tisztása.
- A betegek **megfelelő tájékoztatást** kapjanak.
- A betegek megfelelő **tanácsot** kapjanak az **életvitelükre**.
- A beteg **együttműködés javítása**.

EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA -  
EGÉSZSÉGÜGYÉRT FELELŐS ÁLLAMTITKÁRSÁG

EGÉSZSÉGÜGYI SZAKMAI KOLLÉGIUM

## Alapszintű gyógyszerészi gondozás keretében végzett gyógyszerbiztonsági ellenőrzés

Szakmai Irányelv

a.01 verzió  
megjelenés előtti verzió  
"egyetemi azonosító: 001074"  
2013.08.27.



SEMMELWEIS EGYETEM

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Általános alapelvek

„A gyógyszerész a beteg részére a gyógyszerbiztonsági ellenőrzés keretében biztosítja a kiadásra, valamint szükség esetén a korábban kiváltásra kerülő gyógyszerek tekintetében a **gyógyszerelési problémák felmérését, és az azok megoldására történő javaslattételt**”

A gyógyszerkiadás folyamatát úgy kell megszervezni, hogy az előírt esetekben a **gyógyszerész személyes közreműködése biztosított legyen.**

A gyógyszer expedálás során szükségessé váló, **NEAK adatbázisba történő betekintést csak gyógyszerész végezheti,** és a betekintés tényét a beteg aláírásával igazolja az orvosi vényen, vagy nyugtán, illetve expedálás elmaradása esetén külön nyomtatványon

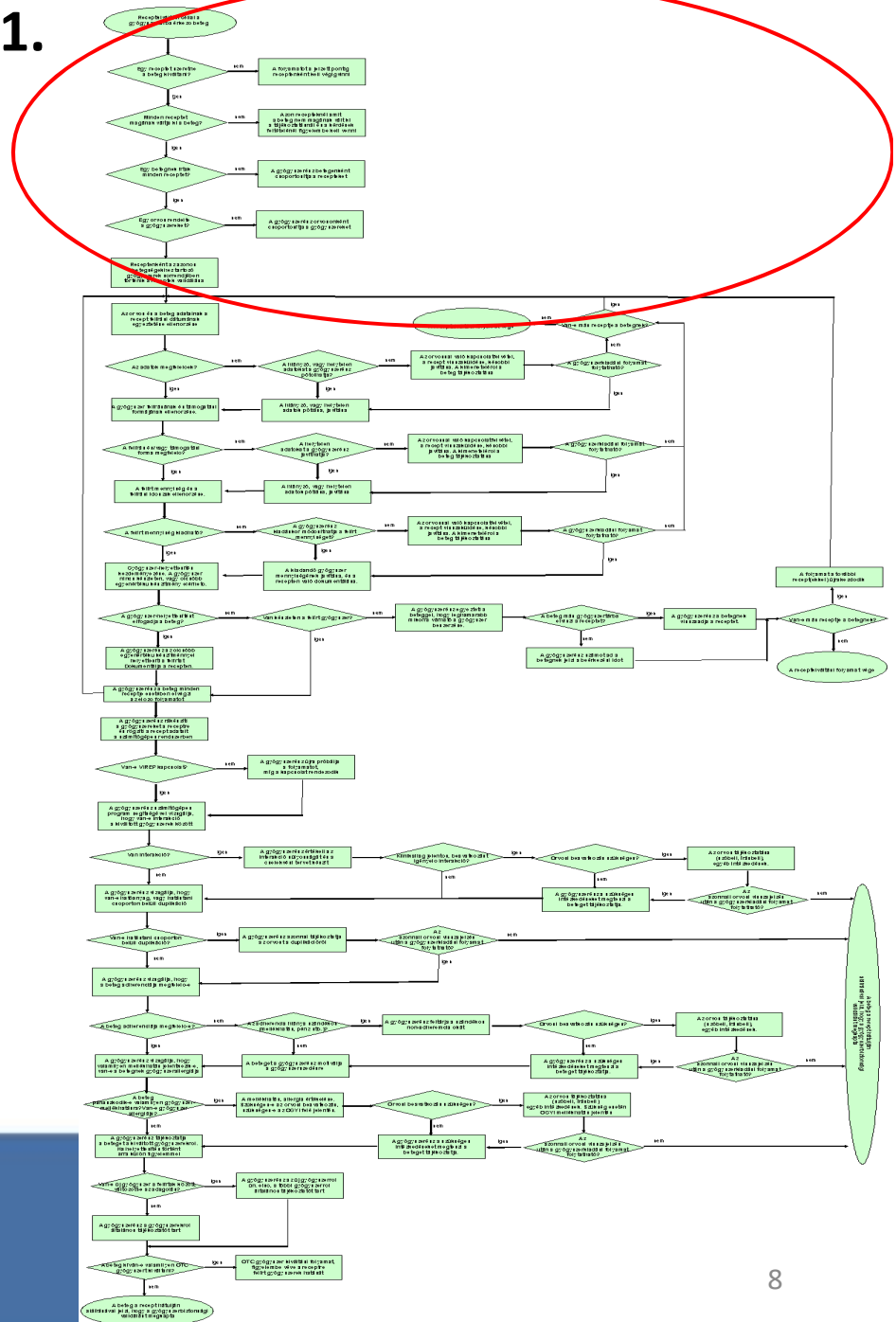
A **betegtájékoztatást** nyugodt körülmények között, **betegre szabottan, a betegjogok és a titoktartás szabályait** betartva kell végezni.

A gyógyszerész, amennyiben szakmailag indokoltnak tartja, **szóban vagy írásban tájékoztatja a gyógyszert rendelő orvost** (szakorvost vagy a háziorvost), az észlelt gyógyszerelési problémákról és kezdeményezi a szükséges lépések megtételét.

# Vényköteles expediálás - Folyamat 1.

- Előkészítő lépések (ki végezheti?)
  - Statim.
  - Fokozottan ellenőrzött szer.
  - Humán vagy állatgyógyászat.
  - Recept
    - valódisága,
    - érvényessége,
    - jogszabályi megfelelése stb.
  - Beteg életkora alapján jogosult-e a kiváltására?
  - Mennyiségi ellenőrzés (adagolás vonatkozásában)

Gyógyszerbiztonsági validálás protokollja 1.0.









# Klinikailag jelentős interakciók feltárása 1.

6. *A gyógyszerész (szakmai ismeretei alapján és a számítógépes program segítségével) értékeli, hogy az adott betegnél több gyógyszer kiváltása esetén a kiváltott gyógyszerek között lehet-e interakció, beleértve a vény nélküli gyógyszereket is.*

*–Amennyiben klinikailag jelentős interakció kockázata áll fenn, az interakcióval kapcsolatos teendőket a gyógyszerésznek kell végeznie.*

*–Az interakció vizsgálata során törekedni kell arra, hogy az interakció vizsgálata a korábban kiváltott gyógyszerekkel is megtörténjék.*

*Magas interakciós kockázatú gyógyszer expedálása során,*

- a gyógyszerész kikérdezi a beteget, hogy milyen egyéb gyógyszereket szed, amelyek kiváltására az éppen folyó expedálás során nem kerül sor,*
- amennyiben a beteg nem tud egyértelmű választ adni, a beteggel együttműködve az NEAK adatbázisának felhasználásával győződik meg arról, hogy a beteg által kiváltott és szedett gyógyszerei között fennáll-e klinikailag releváns interakció kockázata.*

*–Az értékelésnél a klinikai relevancia vonatkozásában **figyelembe veendő szempontok:***

- az interakció súlyossága,*
- történt-e a beteg gyógyszerelésében változás, vagy régóta beállított az adott kombinációs terápia.*

## Klinikailag jelentős interakciók feltárása 2.

7. *Ha az interakció klinikailag jelentős következménnyel járhat, a felíró orvost tájékoztatni kell.*
- *A gyógyszerész felelőssége annak megítélése, hogy az orvos haladéktalan szóbeli, vagy írásbeli tájékoztatása szükséges-e.*
  - *Az orvossal történt egyeztetést követően a megbeszéltek értelmében kell a gyógyszerkiadást elvégezni.*
  - *Az egyeztetés tényét és eredményét a gyógyszerész dokumentálja (1. melléklet), a beteget tájékoztatja az egyeztetés eredményéről, és az expedíálást az egyeztetés eredményének figyelembe vételével folytatja vagy felfüggeszti. Abban az esetben, ha nem történik expedíálás, a vényen fel kell tüntetni az expedíálás megtagadását/felfüggesztését, annak érdekében, hogy klinikailag jelentős interakció esetén ne kerülhessen sor a gyógyszer másik gyógyszertárban történő kiváltására.*

## Klinikailag jelentős interakciók feltárása 3.

8. *Ha a felíró orvossal az expediálás közbeni egyeztetés nem lehetséges és klinikailag jelentős interakció lehetősége fennáll, az interakcióban részt vevő gyógyszereket együttesen a betegnek nem lehet kiadni.*

- Ebben az esetben, az interakcióban résztvevő gyógyszerek közül a gyógyszerész azt a gyógyszert nem expediálja, amely alkalmazásának elmaradása kisebb kockázatot rejt magában.
- A beteget tájékoztatni kell arról, hogy a gyógyszer kiadására az interakció miatt nem került sor.
- A történekről a gyógyszerész a felíró orvost tájékoztatja (1. melléklet).

*A klinikailag jelentős interakcióban gyakran részt vevő gyógyszerek listáját a 2. melléklet tartalmazza. A lista folyamatos karbantartása a szakmai irányelv fejlesztők részéről a GYEMSZI-OGYI közreműködésével indokolt.*

Ma: OGYÉI



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

## 2. melléklet

### Klinikailag jelentős interakcióban gyakran részt vevő gyógyszerek [4]

*I. Kis terápiás szélességű gyógyszerek, melyeknek terápiás hatása/toxicitása jelentősen változik kis koncentráció- vagy hatásváltozás esetén is*

- Antikoaguláns gyógyszerek (antithrombotikumok):
  - o K-vitamin antagonisták: acenokumarol, warfarin,
  - o dabigatran, rivaroxaban;
- Immunszuppresszánsok: ciklosporin, takrolimus, sirolimus, metotrexat;
- Egyes vércukorszint-csökkentők: szulfonamidok (szulfanilureák): glibenklamid, glipizid, gliquidon, gliklazid, glimepirid;
- Egyes antiarrhythmias szerek: amiodaron, proafenon, digoxin;
- teofillin;
- lítium karbonát.

*II. Gyógyszerek, melyek más, együttesen szedett gyógyszerek hatását befolyásolják*

- *Gyógyszermetabolizáló enzim-gátlók:*
  - o Egyes makrolid antibiotikumok: eritromicin, klaritromicin,
  - o Ciprofloxacín,
  - o Metronidazol,
  - o Azol antifungális szerek: ketokonazol, itrakonazol, vorikonazol, posakonazol, flukonazol,
  - o Immunszuppresszánsok: ciklosporin, takrolimus,
  - o Egyes SSRI antidepresszánsok: fluoxetin, szertralin, paroxetin,
  - o Amiodaron,
  - o Omeprazol;
- *Gyógyszermetabolizáló enzim-induktorok*
  - o Rifampicin,
  - o Karbamazepin, fenitoin,
  - o Hypericum extractum (orbáncfű);
- *Fel szívódást befolyásoló komplexképzők*
  - o Antacidok, szukralfát,
  - o Ca-, Mg- és Fe-tartalmú készítmények;
- *Plazma káliumszint csökkentők*
  - o Kálium-ürítő diuretikumok: furoszemid, etakrinsav, hidroklorotiazid, klórtalidon, klopamid, indapamid,
  - o Stimuláns laxatívumok (tartós alkalmazás): bisakodil, natrium pikoszulfát, fenolftalein, szenna glikozidok.

Ezen gyógyszerek esetében is a krónikusan beállított terápia mellé akut probléma megoldására rendelt gyógyszerek esetében legnagyobb a klinikailag jelentős interakció<sup>4</sup> veszélye.

# Párhuzamos gyógyszeralkalmazás kontrollja

9. *A párhuzamos gyógyszeralkalmazás kockázatát a felírt gyógyszerek vonatkozásában vizsgálni kell.*
- A párhuzamos gyógyszeralkalmazás vizsgálata során figyelemmel kell lenni az azonos terápiás célú kombinációk lehetőségére.
  - Amennyiben a beteggel történt konzultáció során a korábbi gyógyszerkiváltásokkal kapcsolatban is fennáll a párhuzamos gyógyszeralkalmazás kockázata, a gyógyszerész az OEP adatbázis felhasználásával is vizsgálja a kockázat reális voltát.
  - A párhuzamos gyógyszeralkalmazás esetén figyelembe veendő az adott gyógyszerek beviteli formája, mivel egyes esetekben eltérő beviteli forma alkalmazása indokolt lehet. Ennek megítélése a gyógyszerész kompetenciája.
10. *Ha ismételt gyógyszer-felírás, eltérő néven történő többszörös felírás, eltérő készítményben vagy hatáserősségben történő gyógyszerfelírás történt, illetőleg abban az esetben, ha az egymást követő gyógyszerfelírások következtében párhuzamos gyógyszeralkalmazás kockázata áll fenn, a felíró orvos tájékoztatása szükséges.*
- Amennyiben a párhuzamos gyógyszerfelírás több orvos által írt, egyidejűleg kiváltani szándékozott vényeken fordul elő, a gyógyszerész elsődlegesen a beteg házi orvosával konzultál.
  - A gyógyszerész feladata annak megítélése, hogy az orvos haladéktalan szóbeli, vagy írásbeli tájékoztatása szükséges.
  - Az orvossal történt egyeztetést követően, a megbeszéltek értelmében kell a gyógyszerkiadást elvégezni.
11. *Ha az orvosi egyeztetés nem történt meg, a gyógyszerek expediálását mérlegelni kell.*
- A döntés szempontjai:
    - melyik készítményt szedi hosszabb ideje a beteg,
    - melyik gyógyszer okozott a korábbi alkalmazás során panaszt.
  - A gyógyszerész döntéséről a beteget tájékoztatni kell és szükség esetén az orvosához irányítani. A gyógyszerész a történetekről a felíró orvost szóban, vagy írásban tájékoztatja (1. melléklet).

# Mellékhatás felmérése 1.

12. *A gyógyszerészek jogszabályban rögzített kötelessége a tudomásukra jutó, a gyógyszer használatával feltételezhetően összefüggésbe hozható mellékhatások jelentése a GYEMSZI-OGYI részére.*

Ma: OGYÉI részére

- Mellékhatás gyanúja esetén haladéktalanul el kell készíteni a jelentést, és továbbítani azt a GYEMSZI OGYI Mellékhatás-figyelő osztályához.
- Abban az esetben is szükséges jelenteni a feltételezett mellékhatást, ha a gyógyszerész nem biztos abban, hogy ok-okozati összefüggés áll fenn az alkalmazott gyógyszer és a tapasztalt kedvezőtlen esemény között.
- Az alábbi linken elérhető a bejelentőlap:  
[http://www.ogyi.hu/on\\_line\\_mellekhatas\\_jelentes\\_egeszsegugyi\\_szakemberek/](http://www.ogyi.hu/on_line_mellekhatas_jelentes_egeszsegugyi_szakemberek/)
- A gyógyszerésznek törekednie kell a bejelentőlap (3. sz. melléklet) minél pontosabb és részletesebb kitöltésére.
- A nyomtatvány kitölthető elektronikusan (MS Word dokumentum) vagy kinyomtatást követően kézzel is, és eljuttatandó a GYEMSZI-OGYI Mellékhatás-figyelő osztályához az alábbi elérhetőségek egyikén:

e-mailben: [adr.box@ogyi.hu](mailto:adr.box@ogyi.hu)

faxon: +36-1-886-9472

postai úton: 1372 Budapest, Pf. 450.

Jogszabályi háttér: 2005. évi XCV. évi törvény 18. §.



## Mellékhatás felmérése 2.

13. *A gyógyszer mellékhatás lehetőségét meghatározott szempontok szerint kell felmérni.*
- A megadott adagban szedi-e a beteg a gyógyszert, vagy attól eltért?
  - A feltételezett mellékhatás a gyógyszer alkalmazása után (és nem előtte) következett be?
  - Mennyi idő telt el a kezelés és az esemény jelentkezése között?
  - A kezelés beszüntetését, vagy az adag csökkentését követően a feltételezett mellékhatások csökkentek, vagy eltűntek?
  - Lehet-e bármi egyéb oka az észlelt kedvezőtlen tünet(ek)nek, mint például alap-, vagy kísérő betegségek, egyéb gyógyszerek, gyógyszerkölcsönhatás, allergia, kemikáliák stb.?
  - Mi áll a gyógyszer Alkalmazási Előiratában?
  - A gyógyszer újra alkalmazása esetén a feltételezett mellékhatások részlegesen, vagy teljesen visszatérnek-e?



## Mellékhatás felmérése 3.

14. *Súlyos mellékhatás gyanúja esetén a felíró orvos haladéktalan tájékoztatása szükséges*
- A gyógyszerész felelőssége annak megítélése, hogy az orvos haladéktalan szóbeli, vagy írásbeli tájékoztatása szükséges-e.
  - Az orvossal történt egyeztetést követően a megbeszéltek értelmében kell a gyógyszerkiadást elvégezni.
15. *Ha az orvossal való egyeztetésre nem került sor, a mellékhatásért felelős gyógyszer(ek) közül a kockázat-haszon értékelésnek megfelelően kell dönteni a gyógyszer kiadásáról, vagy a kiadás megtagadásáról.*
- Ennek során figyelembe veendő szempontok:
- a mellékhatás okoz-e egészségkárosodást,
  - meghiúsítja-e, csökkenti-e a klinikai hatást,
  - van-e reális kockázata a beteg nem megfelelő együttműködésének (non-adherencia veszély).
16. *Ha a mérlegelés eredménye pozitív, a gyógyszert nem szabad kiadni.*
- A beteget tájékoztatni kell arról, hogy a gyógyszer kiadására a mellékhatás miatt nem került sor, és a gyógyszerész a beteget az orvoshoz visszairányítja.
  - A mellékhatás észleléséről a gyógyszerész írásban értesítést küld a felíró orvosnak.

# ! Beteg- együttműködés 1.

27. *Ismételt gyógyszerkiváltás esetén, ha a beteg maga váltja ki a gyógyszerét, a gyógyszerész – a beteggel folytatott konzultáció keretei között – vizsgálja, hogy a beteg gyógyszereszedési együttműködése megfelelő-e.*
- A nem megfelelő beteg-együttműködés kiszűrésére az alábbi kérdés alkalmas: „Előfordult-e a legutolsó gyógyszerkiváltás óta, hogy nem vette be a gyógyszerét, nem vette be mindegyik gyógyszerét, vagy nem megfelelő mennyiségben szedte a gyógyszereit?”
  - IGEN válasz esetén felmerül a non-adherencia gyanúja.
28. *Non-adherencia gyanúja esetén, annak részleteire vonatkozóan, további vizsgálódás indokolt*
- Non-adherencia gyanúja esetén
    - fel kell mérni annak gyakoriságát (nagyon ritkán; havonta; hetente; hetente többször, de nem naponta; naponta fordul elő),
    - ki kell deríteni, hogy melyik gyógyszer(ek) esetében fordult elő
    - ha indokolt, a gyógyszerész az OEP adatbázis felhasználásával tárja fel a korábban kiváltott gyógyszereket és a kiváltás időpontjait.
  - A gyógyszerésznek kategorizálnia kell, hogy szándékos, vagy nem szándékos non-adherencia áll a gyógyszereszedés elmulasztásának hátterében.
  - A gyógyszerbevitel elhanyagolásának oka lehet pl.
    - a gyógyszer ára,
    - a gyógyszer mellékhatása,
    - a gyógyszer vélt vagy valós hatástalansága,
    - a gyógyszer-alkalmazás ismeretének hiánya,
    - a gyógyszeralkalmazás bonyolultsága,
    - az adagolási rend életvitel miatti betarthatatlansága,
    - feledékenység.
  - Ha a beteg helyett a megbízottja váltja ki a gyógyszerét, a gyógyszerésznek az adherenciával kapcsolatos tájékozódásra csak korlátozottan van lehetősége. Ez esetben a non-adherenciával kapcsolatos kérdések fontosságára a beteg megbízottjának figyelmét felhívja és felajánlja, hogy a beteggel vagy gondozójával a szükséges konzultációt a későbbiekben lefolytatja.

## ! Beteg-együttműködés 2.

29. Szándékos non-adherencia esetén a gyógyszerész mérlegeli, hogy az orvos tájékoztatása szükséges-e, vagy megfelelő tájékoztatással, gyógyszer-helyettesítéssel, egyéb beavatkozással meg tudja oldani a problémát.
- A gyógyszerész felelőssége annak megítélése, hogy az orvos szóbeli, vagy írásbeli tájékoztatása szükséges-e.
  - Nem szándékos non-adherencia esetén a gyógyszerész kompetenciájába tartozó beavatkozással a non-adherencia oka nem kiküszöbölhető, az expedáló szakember az orvost szóban vagy írásban tájékoztatja (1. melléklet).



# Vényköteles gyógyszerek expediálása első alkalommal – BETEGTÁJÉKOZTATÁS I.

- A gyógyszer **helyes megnevezése** és annak fonetikus kiejtése,
- a gyógyszer **tárolásával, eltartásával, megsemmisítésével** kapcsolatos előírások,
- az **adag nagysága**, a **bevétel/gyógyszeralkalmazás időpontja**, pontos körülményei,
- a gyógyszerbevétel/gyógyszeralkalmazás **módja**,
- **kezelés** orvos által előírt illetve **várható időtartama**,
- a **hatás várható kezdeti ideje**,
- az adott gyógyszerre vonatkozó **speciális** (pl. étkezéssel, életvitellel, gépjárművezetéssel kapcsolatos) **utasítások**,
- az óvatossági és **tiltó szabályok**,
- a **mellékhatások** ismertetése, figyelembe véve azok gyakoriságát, észlelhetőségét és súlyosságát, az alábbiak szerint
  - önmegfigyeléssel felismerhető, gyakori (>10%),
  - alkalmoszerű (1-10%),
  - ritka (<1%),
  - önmegfigyeléssel felismerhető nagy jelentőségű;
- a más gyógyszerekkel való **együtt szedés szabályai**, következményei és tilalmai,
- az **étkezéssel összefüggő szabályok**, különös tekintettel a gyógyszer-étel interakciókra,
- az **adagolási hiba** esetén követendő teendők,
- a beteg személyiségének, betegségének megfelelő kérdések tisztázása.



# Vényköteles gyógyszerek expediálása többszöri alkalommal – **BETEGTÁJÉKOZTATÁS II.**

- **Vényköteles gyógyszerek expediálása többszöri alkalommal (tájékoztatottság felmérése).**
  - Mit mondott az orvosa Önnek:
    - milyen betegségre kell ezt a gyógyszert szednie?
    - hogyan kell ezt a gyógyszert szednie?
    - milyen hatást várhat a gyógyszertől?
  - Mit remél a gyógyszer szedésétől?
  - Mi a legzavaróbb a gyógyszer szedésével/betegségével kapcsolatban?
  - Amennyiben a beteg tájékozottsága nem megfelelő az ún. első tájékoztatásnak megfelelő tájékoztatást kell nyújtani.
- **Gyógyszer-helyettesítés, adagolás módosításkor:**
  - a beteg folyamatos gyógyszeresedés esetén tudja, hogy mi helyett szedi;
  - önmegfigyeléssel észlelhető mellékhatásról a gyógyszerészét, és orvosát tájékoztassa;
  - a gyógyszerész kiemeli az új adagolási rendet, amennyiben szükséges.



## Ha az expediálás rizikós, a teljes gyógyszerelést és nemcsak az éppen kiváltott gyógyszereket kell ismerni

- Gyógyszerelés ismeretének forrásai:
  - „törzsbeteg”,
  - beteg elmondása (nem mindig megbízható),
  - adatbetekintés!
- **Mindig rá kell kérdezni:**
  - **egyéb gyógyszerek (OTC),**
  - **pl. étrend-kiegészítők szedése.**



## A SZEB (B) kérdései

A gyógyszeres terápia önkérdései:

- Szükséges?
- Eredményes?
- Biztonságos?

**B**eteg-együtműködés felmérésének felteendő kérdése:

- Előfordult-e, hogy a legutóbbi gyógyszerkiváltás óta nem vette be mindegyik gyógyszerét, vagy nem a megfelelő mennyiségben szedte a gyógyszereit?

>>> inkább csak egy hosszabb beszélgetésből fog kiderülni!



SEMMELWEIS EGYETEM

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet



# Beteg rizikó besorolás – amikor „kilóg” a sor a patikából

**A nagy kockázatú gyógyszerek esetében gyógyszerészi expediálás szükséges !!!**

- idős
- várandós
- máj, vesefunkciók
- pszichés státusz
- együttműködés hiány...

**Nagy kockázatú beteg**

- új gyógyszer
- dózis, adagolás változás
- **több, mint 5 gyógyszer**
- szűk terápiás indexűek
- nagy interakciós kockázatúak

**Nagy kockázatú gyógyszer**

- kórházból való elbocsátás
- szakorvosi kezelés
- több orvostól gyógyszer
- orvos váltás, helyettesítés

**Nagy kockázatú ellátórendszeri esemény**



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszerter](http://semmelweis.hu/gyogyszerter)

Egyetemi Gyógyszerár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Gyógyszerelési problémára tett megoldási javaslatok

- **Időbelisége:** **szempontjai**
  - azonnali változtatás vagy nem sürgős,
  - ez a kommunikációs formát is kijelöli.
- **Kockázat – haszon mérlegelése:**
  - amelyik elhagyása kisebb kockázatot okoz.
- **Beteg irányába:** **Javaslatokat várunk! Gyógyszerészi kompetencia!**
  - OTC, egyéb készítmények alkalmazásának javaslata, leállítása.
  - Párhuzamos gyógyszerelés esetén terápia leállítása.
  - Gyógyszerszedés megfelelősége, időbelisége, körülményei.
  - Beteg-együttműködéssel összefüggő eleme (szándékos, nem szándékos).
  - Gyógyszerelési ismeret.
- **Orvos irányába:** **Javaslatokat várunk! Orvosi kompetencia!**
  - Terápia változása (milyen lehetőségek vannak).
  - Hatáserősség változtatása.
  - Dozírozás (adagolás, gyógyszerforma) változtatása.
- **Kommunikációs forma:** **Javaslatokat várunk!**
  - Szóbeli, írásbeli (mind lehet a beteg és az orvos esetében is).



# További a projekthez kapcsolható szakmai irányelvek

- Asztma
- COPD
- Akut derékfájás
- Jóindulatú prosztata megnagyobbodás

Elérhetőség:

<https://kollegium.aEEK.hu/Iranyelvek/Index>



**SEMMELWEIS EGYETEM**

semmelweis.hu/gyogyszertar

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Projektmunka kivitelezése



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# A projektmunka célja

**Több, mint 5 gyógyszer** szedő betegek eredményes és biztonságos gyógyszerelésének elérése (folyamatosan szedett gyógyszerek, polifarmácia), mindez háziiorvosi együttműködéssel!

## FELADAT:

- a gyógyszerelés nyomon követése,
- gyógyszerelési problémák feltárása,
- együttműködő-készség feltárása és javítása,
- gyógyszerismeret feltárása és javítása,
- probléma esetén együttműködés és konzultáció a háziorvossal.



# 0. LÉPÉS – a gyógyszerértárvezető tájékoztatása

**Határidő: 2019. február 1.**

A személyi jogos gyógyszerész támogatásának  
biztosítása és a gyógyszerértárban dolgozók  
megnyerése!

- **Gyógyszerári támogató levél** átadása (*valószínűleg csak utólag, várhatóan február közepére lesz meg*),
- projekt ismertetése a kollégákkal,
- feladatok, teendők megbeszélése.



SEMMELWEIS EGYETEM

[semmelweis.hu/gyogyszeretar](http://semmelweis.hu/gyogyszeretar)

Egyetemi Gyógyszerár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# 1. LÉPÉS – a házi orvos tájékoztatása és bevonása

## Határidő: 2019. február 8.

### Házi orvos bevonása!

- A választott házi orvos személyes felkeresése (tudott, hogy betegek a gyógyszerért járnak),
- **a házi orvosi támogatói levél** átadása (*eddigre remélhetőleg meglesz*),
- a projekt szóbeli ismertetése a házi orvossal.



# Támogató, tájékoztató levelek – a háziiorvosnak és a személyi jogos gyógyszerésznek

Tájékoztató levél a Semmelweis Egyetem Gyógyszerésztudományi Kar és a NEFI Alapellátási Igazgatóság együttműködésében, a szakgyógyszerész képzés keretében megvalósuló, a gyógyszerárakban végzett gyógyszerelés nyomon követési projektről

Tisztelt Háziiorvos Kolléga!

Tisztelettel kérjük együttműködését és támogatását egy a Semmelweis Egyetem Gyógyszerésztudományi Kar és a NEFI Alapellátási Igazgatóság együttműködésében megvalósuló, a szakgyógyszerész képzés keretében, a gyógyszerárakban végzett gyógyszerelés nyomon követési projekthez.

A projekt gyógyszerelési és betegbiztonsági szempontból kritikus területre koncentrálna, hogy a több, mint 5 gyógyszert alkalmazó betegek eredményes és biztonságos gyógyszerelését helyezze fókuszba.

A 2018 októberében induló modell célja a betegek terápiás nyomon követésének biztosítása az alapszintű gyógyszerészi gondozás szakmai irányelve szerint, együttműködésben a háziiorvossal. Ennek során az esetleges gyógyszerelési problémák azonosítása, az együttműködőkészség feltárása, és probléma esetén háziiorvosnak történő dokumentált jelzése valósul meg.

A projekt további céljai, hogy az alapszintű gyógyszerészi gondozás szakmai irányelv keretében, valamint a megújuló háziiorvos kompetenciát az alapellátás középpontjába helyező lakóhelyközeli egészségügyi szolgáltatások rendszerében a gyógyszerész és a bevont háziiorvos(ok) között szakmai együttműködés legyen kialakítható, ami segíti:

- a beteg egészségértésének, terápiás eredményeinek javítását;
- a gyógyszerész, háziiorvos együttműködés kialakítását;
- a betegek közös kezelési módszertanának kialakítását;
- a kommunikációs kapcsolódási pontok, formák kialakítását;
- az alapszintű gyógyszerészi gondozási folyamat implementálását.

A projekt a Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet és az Intézet Alapellátási Igazgatóságának támogatásával, együttműködésével valósul meg. Az együttműködés során rendelkezésre bocsátott egységes szakmai protokoll a NEFI Alapellátási Igazgatóságával egyeztetett anyag.

A projekt részletes szakmai tartalmát az Önt felkereső szakgyógyszerész-jelölt ismerteti.

Amennyiben kérdése van, vagy a projekt során észrevétellel kíván élni akkor a szakképzés szakirányi vezetője dr. Hankó Balázs egyetemi docens ([hanko.balazs@pharma.semmelweis-univ.hu](mailto:hanko.balazs@pharma.semmelweis-univ.hu), 06-1-2170927), valamint a NEFI Alapellátási Igazgatóság áll rendelkezésére.

Kérjük, hogy támogassa ezt a modell értékű projektet, hogy ezzel tudjuk elősegíteni a betegek biztonságában történő háziiorvos, gyógyszerész együttműködés modelljét.

Budapest, 2018. szeptember 29.

Tisztelettel:

Dr. Zelnkó Romána  
dékán,  
egyetemi tanár

Dr. Vajer Péter  
igazgató  
NEFI

Dr. Hankó Balázs  
szakirány vezető  
egyetemi docens

1

NEV

PATIKA

CÍM

Támogatólevél a Semmelweis Egyetem Gyógyszerésztudományi Kar szakgyógyszerész képzésének keretében, a gyógyszerárakban végzett gyógyszerelés nyomon követési projekthez

Tisztelt személyi jogos, gyógyszerértékesítő Hölgy/Úr!

A gyógyszerértékesítés, a területek, mint a gyógyszer elemek, hogy a szakgyógyszerészi gyakorlatban is változásokat vezetési és gyógyszerészi

A 2018/2019-es tanévben követésének biztosítása a együttműködésben a házi

A projekt gyógyszerelési hogy a több, mint 5 gyógyszerelését helyezi fő

A modell célja, hogy a problémák azonosítása, az esetén dokumentált jelzése

A projekt további céljai, keretében, valamint a meg lakóhelyközeli egészségügyi között szakmai együttmű

- a beteg egészségértésének
- a gyógyszerész, háziiorvos
- a betegek közös kezelési
- a kommunikációs kapcsolódási
- az alapszintű gyógyszerészi

A projekt a Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet és az Intézet Alapellátási Igazgatóságának támogatásával, együttműködésével valósul meg.

A projekt időterve az alábbi:

- Háziiorvosok bevonása: 2019. február 8. ehhez háziiorvosi tájékoztató levellet biztosítunk.
- Betegbevonás: 2019. március 8. (legalább 10 beteg bevonása).
- Betegek nyomon követése: 2019. június 28. (legalább 3 alkalommal meghatározott szakmai protokoll szerint).
- Eredményesség értékelése: 2019. augusztus 2:
  - betegek gyógyszerismerete, adherenciája és ennek változása;
  - szolgáltatással kapcsolatos elégedettség (beteg, orvos, gyógyszerész).
- Projektmunka, záró értékelés megküldése: 2019. augusztus 16.

Az együttműködés során rendelkezésre bocsátott egységes szakmai protokoll a NEFI Alapellátási Igazgatóságával egyeztetett anyag, így a háziiorvosok szakmai elfogadottságát segíti.

Amennyiben a projekt során szakmai kérdés vetődik fel akkor a szakképzés szakirányi vezetője dr. Hankó Balázs egyetemi docens ([hanko.balazs@pharma.semmelweis-univ.hu](mailto:hanko.balazs@pharma.semmelweis-univ.hu), 06-1-2170927) áll rendelkezésükre. A projekthez kapcsolódó szakmai program további részletes kiegészítő tájékoztatásának anyagai elérhetőek a képzés honlapján (<http://semmelweis.hu/gytk/oktatasi/posztgraduális-kepzes/szakkepzes/tematika/it-efolyam/>).

Budapest, 2019. január 26.

Együttműködésüket megköszönve, tisztelettel:

Dr. Zelnkó Romána  
dékán,  
egyetemi tanár

Dr. Vajer Péter  
igazgató  
NEFI

Dr. Hankó Balázs  
szakirány vezető  
egyetemi docens

2



# Háziorvosi feladatok az együttműködés során

A bevont háziorvos feladata az együttműködés tükrében, hogy az ún. **Medikártya** kiadásával megkülönbözteti azoknak a betegeknek a vényeit rendelése során, akikre az alábbi bevonási szempontok teljesülnek (ha a patika szakrendelőben van akkor lehet a bevont orvos szakorvos is, de háziorvos felkeresése ajánlottabb).

- **5 vagy annál több gyógyszert ír fel a betegnek /** illetve ennyit szed a beteg rendszeresen;
- olyan gyógyszereket, amiket a beteg **folyamatosan alkalmaz;**
- a beteg **saját maga jár felírni a gyógyszereit, és havi rendszerességgel** magának váltja ki azokat az érintett gyógyszertárban;
- tájékoztatja a beteget, hogy azért kap ún. **Medikártyát**, mert az érintett gyógyszertárban az érintett gyógyszerész fogja átnézni a gyógyszereit, illetve expediálni;
- **csak a háziorvos és a gyógyszerész elérhetőségeit kell kitölteni előre a Medikártyán, illetve a beteg nevét,** mert a gyógyszereket az első expediálásnál a gyógyszerész a beteggel közösen tölti ki.
- **Elegendő 10 beteget ilyen módon kiválasztania az orvosnak,** amennyiben szükséges a továbbiakban a szakgyógyszerész-jelölt felveszi vele a kapcsolatot (pl. levél, telefon, e-mail formájában).

# Az együttműködő háziorvos 😊

## Célszerű lehet:

- személyesen felkeresni és
- **együtt kiválasztani a tíz beteget** a megadott kritériumokon túl saját szakmai és orvos szakmai szempontok alapján;
- a **Medikártyákat együtt előkészíteni**, a nyomtatott példányokra kerüljön fel a beteg neve, a háziorvos elérhetősége és a gyógyszerész elérhetősége is.
- Ajánlott előre letisztázni, hogy milyen módon tudtok majd konzultálni (telefonon, írásban, online, személyesen stb.)!




# Ha nem sikerül bevonni a választott háziorvost ☹️

- **Próbáld meg meggyőzni a projekt hasznosságáról!**
  - A segítségével tényleg olyan betegeket lehet bevonni, ahol ő is fontosnak tartja a gyógyszerbiztonsági ellenőrzést, illetve azt, hogy a betegnek jobbá váljon az adherenciája és a gyógyszerismerete!
- **Válassz másik háziorvost, ha megoldható!**
- **Kérd a szakasszisztens és gyógyszerész kollégáid segítségét az előbb ismertetett betegbevonási szempontok alapján az önálló, patikai betegbevonáshoz (Ti adjátok át a **Medikártyát**)!**
  - Azonosítás után adják át az expedálás és a bevonás lehetőségét!



# A Medikártya – előre kitöltendő rész

MediKártya	Orvosaim adatai:	Gyógyszerészem adatai
	Név: _____	Gyógyszerész neve: _____
	Cím: _____ _____	Gyógyszertár neve: _____
Beteg neve: _____	Telefon: _____ _____	Gyógyszertár címe: _____ _____
	Név: _____	Telefon: _____
	Cím: _____ _____	
	Telefon: _____ _____	



## 2. LÉPÉS – a betegek bevonása 1.

Határidő: 2019. március 8.

- A **Medikártyával** megérkezik(-nek) a beteg(ek) a gyógyszertárba (**min. 10 beteg**), így bárki expediál (szakasszisztens, másik gyógyszerész), át tudja adnia az expediálást a szakgyógyszerész-jelöltnek.
- A szakgyógyszerész-jelölt tájékoztatja a beteget, hogy milyen gyógyszerbiztonsági ellenőrzést/feladatot végez, és ebben kérné a beteg együttműködését. Ennek része az, hogy néhány kérdőívet ki kellene töltenie, és a havi gyógyszerkiváltások alkalmával mindig a szakgyógyszerész-jelöltnél kell kiváltania majd a gyógyszereit (esetleg elkérhető a beteg valamilyen elérhetősége is, ha megadja azt). >>> **Csak a beteg beleegyezésével kivitelezhető a projekt!** Amennyiben a gyógyszertárvezető igényli és szükséges, akkor hozzájáruló nyilatkozatot is alá lehet írni a beteggel az adatai kezeléséről (mellékelünk egy sablont a projekthez) ez a patika részére lehet fontos, mert személyes adatokkal dolgoztok, de ezek az egyetemre nem jutnak el (Ti pedig eddig is dolgoztatok személyes adatokkal).
- A szakgyógyszerész-jelölt az első **beteg-együttműködési és a gyógyszerismereti kérdőívet** kitölteti a beteggel addig, amíg a vényeket gyógyszerbiztonsági szempontok alapján áttekinti. Ezt követően kerül a **Medikártya is kitöltésre közösen!**



SEMMELWEIS EGYETEM

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet



# Tapasztalat

- Mivel a választott fókusz csoportot jellemzően az idősebb korosztály alkotja, a megbízhatóbb adatok érdekében célszerűbb lehet az **interjú adatfelvételt** választani! (Remeg a beteg keze, nem szívesen ír; nem látja a betűket; számára nehéz értelmezni a kérdéseket stb.)
- Így szívesebben válaszol főként az idősebb korosztály és kialakul egy közvetlenebb kapcsolat a beteggel! 😊
- Sajnos több időt vesz igénybe! 😞



## 2. LÉPÉS – a betegek bevonása 2.

Határidő: 2019. március 8.

- A beteggel egyeztetik, megbeszélik a **teljes** gyógyszerelése részleteit és rávezetik a tudnivalókat a **Medikártyára** (melyik gyógyszert mire, hogyan kell szednie, van-e gyógyszer allergiája, mellékhatásokat tapasztalt-e stb.). **OTC és étrend-kiegészítő használata kapcsán is!!!**
- A szakgyógyszerész-jelölt a gyógyszerbiztonsági ellenőrzés eredménye alapján jár el a továbbiakban (expediál; vagy amennyiben probléma merül fel, akkor a házi orvos értesítése levéllel vagy telefonon, illetve megfelelő jogosultsággal önálló problémamegoldás lehetséges).
- Belső, kézzel írott regisztráció az **adatlapon** lehetséges!



SEMMELWEIS EGYETEM

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet





# Nyomon követési, beteg adatlap – belső, patikai használatra (kézzel tölthető)

Gyógyszertár:		Gyógyszerész:		Beteg kódszáma:		Nem:		Kor:	
Beteg adatok		Háziorvos adatok		kezdő és utolsó állapot felmérés					
Név		Név		Beteg-együtműködés		Első alkalom észrevételek:			
Cím		Cím		Gyógyszerismeret	%				
Elérhetőség (telefon, email)		Elérhetőség (telefon, email)		Beteg-együtműködés		Utolsó alkalom észrevételek:			
Allergia:				Gyógyszerismeret	%				
Szedett gyógyszerek (vényköteles, vény nélküli) és egyéb termékek				Gyógyszerész-beteg találkozás (időpontokkal)					
Gyógyszer neve, adagolása		Mióta szedi?		Milyen betegségre?	Dátum:				
					GYP				
					OK				
					Intervenció				
					Eredmény				

**Az adatok első feltöltése a SE E-learning felületén keresztül!  
Határidő: 2019. március 14.**

Az **1. projekt-tábla** első felének kitöltése és feltöltése a moodle rendszerbe minden szakgyógyszerész-jelölt regisztrációját követően!

### **Mi kell hozzá?**

- A kezdeti **beteg-együttműködési kérdőívek** kiértékelése.
- A kezdeti **gyógyszerismereti kérdőívek** kiértékelése.
- A gyógyszerelés kezdeti, tehát első felvétele.



# A beteg-együttműködési és gyógyszerismereti kérdőív kiértékelése 1.

## Beteg-együttműködést mérő kérdőív:

- Összesen 5 kérdés, amelyet ötfokozatú skálán válaszolhatnak meg a betegek.
- Egyszerűen csak meg kell adni az **1. projekt-táblában** a válaszok sorszámát.
- *(Összesítve a sorszámokat, minél „adherensebb” egy beteg, annál több „pontja” lesz...)*

## Gyógyszerismereti kérdőív:

- Minden a beteg által helyesen beírt elem 1 pont.
- Összesen annyi pont szerezhető amennyi gyógyszert szed a beteg x 4 (ha szed valamilyen gyógyszert, de semmit nem írt le akkor ott a 4-ből 0 pont adható).
- Értékelés %-ban történik meg, azaz az összes megszerezhető pont hány %-át érte el a beteg.



# Az 1. projekt-tábla első fele

Beteg kód	Nem	Életkor (év)	Iskolai végzettség (alsó, közép, felső)	Kezdeti beteg-együttműködés (a kérdésekre adott válaszok sorszáma, és a kitöltés módszertana: interjú vagy önálló kitöltés)					Kezdeti gyógyszerismeret (%os érték, és módszertan: interjú vagy önálló kitöltés)	A projekt elején folyamatosan szedett gyógyszerek száma (db)	Expediációval egybehangzó látogatások dátuma és száma	(a kérdésekre adó)				
				1. kérdés	2. kérdés	3. kérdés	4. kérdés	5. kérdés				1. kérdés	2. k			
1				1. kérdés	2. kérdés	3. kérdés	4. kérdés	5. kérdés		Vényen rendelt, belsőleges:		1. kérdés	2. k			
				Módszertan											OTC, belsőleges:	
2				1. kérdés	2. kérdés	3. kérdés	4. kérdés	5. kérdés		Vényen rendelt, belsőleges:		1. kérdés	2. k			
				Módszertan											OTC, belsőleges:	
3				1. kérdés	2. kérdés	3. kérdés	4. kérdés	5. kérdés		Vényen rendelt, belsőleges:		1. kérdés	2. k			
				Módszertan											OTC, belsőleges:	
				1. kérdés	2. kérdés	3. kérdés	4. kérdés	5. kérdés		Vényen rendelt,		1. kérdés	2. k			

Azt, hogy volt-e a gyógyszerelés felvételekor azonosított gyógyszerelési probléma, illetve ez hogyan került megoldásra, NEM kell március 14-ig még beküldeni, mert az a változtatás része lesz a táblának! (Csak a kezdeti értékeket kell beküldeni!)



# 3. LÉPÉS – a betegek nyomon követése

2019. március 8 – 2019. június 28.

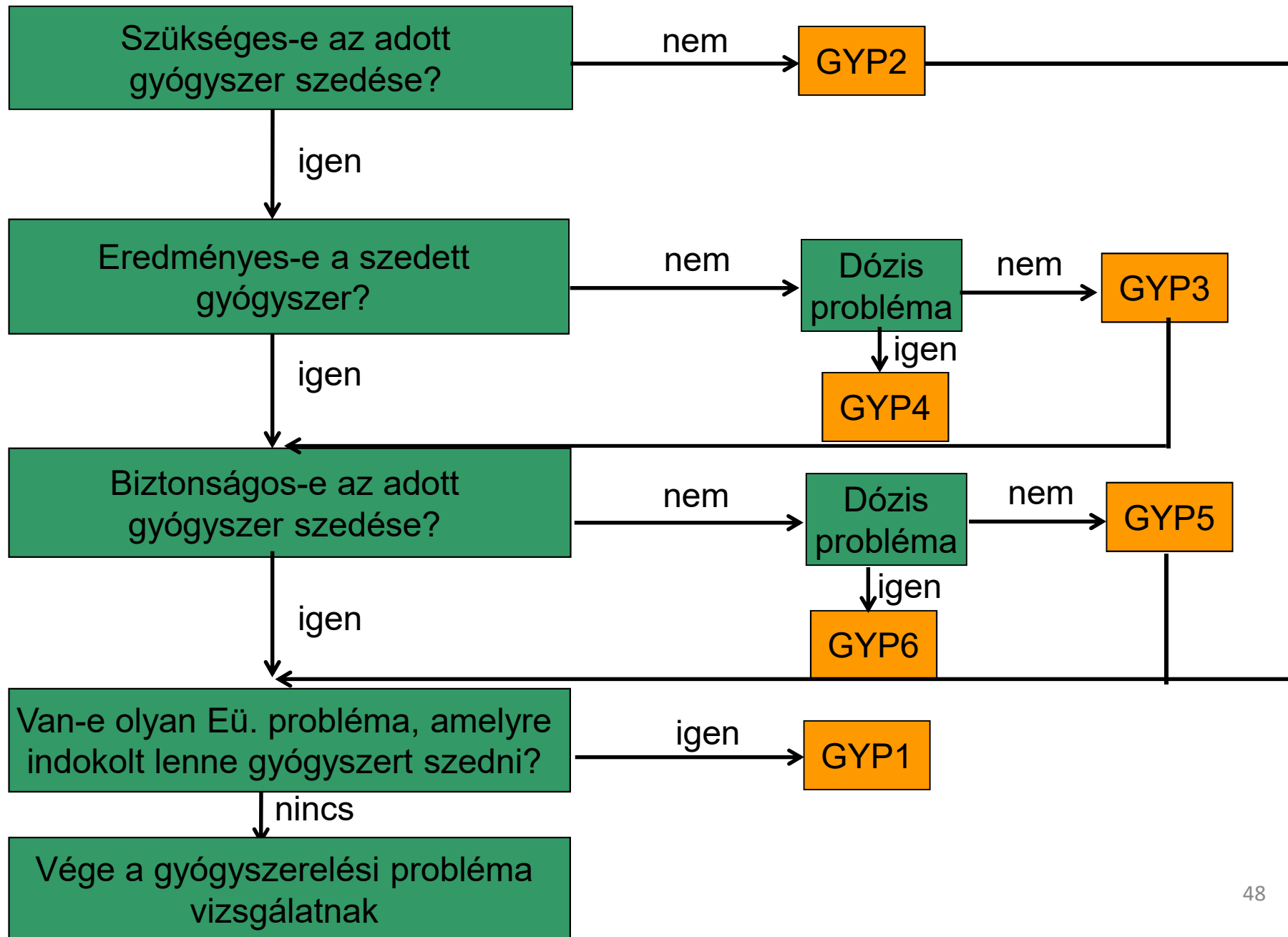
## A projekt során:

- Az expediáló szakasszisztensekkel és gyógyszerészekkel ismertetni kell a folyamatot (pl. nyilvántartás az **adatlapokból** a gyógyszertárban, min. 10 fő-re) annak biztosítása érdekében, hogy amennyiben a beteg újból kiváltja a gyógyszereit a patikában, akkor adják át az expediálás lehetőségét a szakgyógyszerész-jelöltnek, akinek feladata:
  - figyelni a gyógyszerelés esetleges változtatásaira. Ha új gyógyszere lesz a betegnek, TAJ betekintés használható, sőt ha lehet minden alkalommal használandó!
  - Figyelni a vény nélkül kiváltott párhuzamos gyógyszerekre biztonsági szempontokból (pl. interakció, felesleges gyógyszerelés stb.)!
  - Figyelni a gyógyszerek mellé kiváltott étrend-kiegészítő termékekre biztonsági szempontokból (pl. interakciók)!
  - Fokozottabb tájékoztatást kell adni minden esetben a betegnek (elismételni neki melyik gyógyszere mire való, hogyan kell szednie, mire kell figyelnie stb.), illetve bízgatni kell a saját kérdései feltevésére!
  - **Újabb felmerülő probléma esetén felvenni a kapcsolatot a háziorvossal, ha szükséges!**
- Mindezek folyamatos regisztrálása az **adatlapon** (kézzel) és a **projekt-táblákban** (elektronikusan)!

# Nyomon követési, beteg adatlap – belső, patikai használatra (kézzel tölthető)

Gyógyszertár:		Gyógyszerész:		Beteg kódszáma:		Nem:		Kor:	
Beteg adatok		Háziorvos adatok		kezdő és utolsó állapot felmérés					
Név		Név		Beteg-együtműködés		Első alkalom észrevételek:			
Cím		Cím		Gyógyszerismeret	%				
Elérhetőség (telefon, email)		Elérhetőség (telefon, email)		Beteg-együtműködés		Utolsó alkalom észrevételek:			
Allergia:				Gyógyszerismeret	%				
Szedett gyógyszerek (vényköteles, vény nélküli) és egyéb termékek			Gyógyszerész-beteg találkozás (időpontokkal)						
Gyógyszer neve, adagolása	Mióta szedi?	Milyen betegsége?	Dátum:						
			GYP						
			OK						
			Intervenció						
			Eredmény						

# Gyógyszerelési probléma felmérése 1.





## Gyógyszerelési probléma felmérése 2.

Szükségesség	
GYP1	Gyógyszeresen nem kezelt egészségügyi probléma. A betegnek van olyan betegsége, melyre szükséges lenne, de nem kap gyógyszeres kezelést.
GYP2	Indokolatlan gyógyszereszedés okozta egészségügyi probléma. A beteg olyan egészségügyi problémától szenved, amely egy olyan gyógyszer szedésének következménye, melyre nincs szükség a terápiában.
Eredményesség	
GYP3	Minőségi eredménytelenség. Az adott gyógyszeres kezeléssel a beteg nem éri el a célértékeket, a gyógyszer elégséges hatásának, vagy alkalmazásának hiányosságai miatt.
GYP4	Mennyiségi eredménytelenség. Az adott gyógyszeres kezeléssel a beteg nem éri el a célértéket, mely a dozírozási problémákra vezethető vissza
Biztonságosság	
GYP5	Minőségi biztonságossági probléma. Gyógyszer okozta egészségügyi probléma
GYP6	Mennyiségi biztonságossági probléma. Gyógyszer dózisa okozta egészségügyi probléma



# Gyógyszerelési probléma oka

Gyógyszerelési probléma	Gyógyszerelési probléma feltételezett oka
GYP1	Gyógyszerkiválasztás (Szükséges gyógyszer hiánya)
GYP2	Indokolatlanul alkalmazott készítmény
	Hatástani csoporton belüli duplikáció
GYP3	Gyógyszerkiválasztás
	Non-adherencia
GYP4	Dozírozás (adag, gyógyszerforma)
GYP5	Interakció
	Mellékhatás
GYP6	Dozírozás (adag, gyógyszerforma)
	Egyéb:



# A háziorvos tájékoztatásának egy lehetséges formája

## TÁJÉKOZTATÓ LEVÉL

### TÁJÉKOZTATÓ LEVÉL AZ ORVOSOK RÉSZÉRE A GYÓGYSZERTÁRBAN VÉGZETT GYÓGYSZERBIZTONSÁGI ELLENŐRZÉS EREDMÉNYRŐL

Tisztelt ..... doktornő/doktorúr!

..... betegének a felírt gyógyszerek  
gyógyszerbiztonsági vizsgálata során az alábbi gyógyszerelési problémák jelentkeztek:

- Az adott gyógyszerek között (.....;  
.....) klinikailag jelentős interakció lehetősége áll fenn.
- Az adott gyógyszerek között hatástani csoport, vagy hatóanyag  
(.....; .....) duplikáció van.
- Az adott gyógyszer(ek) (.....)  
esetében a beteg gyógyszereszedési együttműködő készsége nem megfelelő,  
melynek valószínű oka, hogy .....
- A beteg .....  
gyógyszerallergiáról számolt be, ez alapján  
.....  
gyógyszerének kiadása nem történt meg.
- A terápiás eredmény eléréséhez más gyógyszer felírása szükséges lehet.
- A beteg valószínűleg az alábbi ..... gyógyszer  
szedésének következtében a következő, mellékhatásnak is tekinthető  
panaszokról számolt be:

Az észlelt problémával kapcsolatosan az alábbi beavatkozásokat tettem a gyógyszer  
kiadása során:

Kérem, hogy a beteg vizsgálatának eredményéről tájékoztatni szíveskedjen.

Dátum:

Együttműködését és segítségét előre is megköszönve tisztelettel:

Gyógyszerész

Gyógyszertár

**Megjegyzés:**  
Célravezetőbb pl.  
a telefon! ;)



# Esetleg felmerülő problémák

- Amennyiben a beteg önkéntesen vállalta, hogy részt vesz a projektben, meg kell kérni, hogy ez időben (max. 3 hónap) havonta váltsa ki gyógyszereit akkor is, ha egyszerre 3 havit írtak fel neki!
- Amennyiben nincs kellő idő expediálás közben a problémák megbeszélésre, biztosítani kell későbbi konzultációs lehetőséget!
- Előfordulhat, hogy a beteg nem egyszerre váltja ki az összes gyógyszerét, de mindig a teljes gyógyszerelés alapján kell ellenőrizni!
- Előfordulhat, hogy a találkozás alkalmával nincs idő, lehetőség részletes gyógyszerbiztonsági ellenőrzésre (pl. interakciók kiszűrése), ilyenkor ez utólag is elvégezhető, de mind a beteget, mind az orvost tájékoztatni kell az eredményéről!
- Előfordulhat, hogy nem hozzák a betegek a következő alkalmakkor a Medikártyájukat, így esetleg érdemes azt lefénymásolni a gyógyszerertárban is!
- Stb. stb. stb.

**Problémamegoldás, önálló ötletekkel!!!**



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

## 4. LÉPÉS – a projekt lezárása 1.

### Határidő: 2019. augusztus 2.

- Amennyiben egy adott beteg min. **harmadjára** váltja ki gyógyszereit a szakgyógyszerész-jelölnél, ezt követően a **beteg-együtműködési és gyógyszerismereti kérdőívet** újra ki kell tölteni, illetve a feladat lezárásaként a **beteg-elégedettségi kérdőívet** is ki kell tölteni a beteggel.
- Ha ennél többször is meglátogatja a gyógyszertárat június 28-ig a beteg, akkor ezeket a találkozásokat is regisztrálni kell, a lényeg, hogy augusztus 29-ig legyen meg minden záró kérdőív!
- Amennyiben a beteg nem jött többször vissza a patikába, de még nem töltötte ki a záró kérdőíveket (június 28. után), akkor felkereshető a megadott elérhetőségén keresztül és időpont(ok) is egyeztethetőek vele.





# A beteg-együttműködési és gyógyszerismereti kérdőív kiértékelése 1.

## Beteg-együttműködést mérő kérdőív:

- Összesen 5 kérdés, amelyet ötfokozatú skálán válaszolhatnak meg a betegek.
- Egyszerűen csak meg kell adni az **1. projekt-táblában** a válaszok sorszámát.
- *(Összesítve a sorszámokat, minél „adherensebb” egy beteg, annál több „pontja” lesz...)*

## Gyógyszerismereti kérdőív:

- Minden a beteg által helyesen beírt elem 1 pont.
- Összesen annyi pont szerezhető amennyi gyógyszert szed a beteg x 4 (ha szed valamilyen gyógyszert, de semmit nem írt le akkor ott a 4-ből 0 pont adható).
- Értékelés %-ban történik meg, azaz az összes megszerezhető pont hány %-át érte el a beteg.



# Beteg-elégedettségi kérdőív

Kódszám:..... (Gyógyszerésze tölti ki!)

Dátum:.....év.....hónap.....nap

## BETEG-ELÉGEDETTSÉGI KÉRDŐÍV

*A következő néhány kérdés az elmúlt időszakban lezajlott, a gyógyszerésze által végzett gyógyszerelési áttekintés és nyomon követés eredményességét méri fel!*

*Kérjük, karikázza be az egyes kérdésekre adott válaszainak, illetve véleményének a betűjelét!*

*Köszönjük együttműködését!*

**1. Mennyire volt elégedett a gyógyszerésze által nyújtott gyógyszerelési áttekintéssel és gyógyszerelése nyomon követésével?**

- a) nagyon elégedett voltam
- b) elégedett voltam
- c) nem jelentett az eddigiekhez képest különbséget
- d) nem voltam elégedett

**2. Ajánlaná-e másnak is a gyógyszerésze által nyújtott gyógyszerelési áttekintést?**

- a) igen
- b) nem

**3. Mennyire fogadta meg a gyógyszerésze tanácsait a gyógyszerelésével kapcsolatban?**

- a) mindig megfogadtam
- b) általában megfogadtam
- c) ritkán fogadtam meg
- d) soha nem fogadtam meg

**4. Gyógyszerésze tevékenységében az Ön számára mi volt újdonság az elmúlt időszakban az alábbiakban felsoroltak közül (pl. a korábbi gyógyszerkiadásokhoz képest)? (több lehetőséget is bejelölhet)**

- a) válaszolt a kérdéseimre
- b) információt adott a gyógyszereimről
- c) felhívta a figyelmemet a legfontosabb mellékhatásokra és a teendőkre, ha voltak ilyenek
- d) figyelmeztetett, ha az adott gyógyszert valamilyen étellel/italjal vagy más gyógyszerrel együtt nem szabadott szedni
- e) beszélgettünk arról, hogyan tudom beiktatni a gyógyszereszedést a hétköznapijaimba (pl. ne felejtsem el bevenni)
- f) felvette a kapcsolatot a háziorvosommal, ha problémát tapasztal a folyamatosan szedett gyógyszereim kapcsán
- g) írásos ismertetőket adott, amelyek segítettek betegségeim megértésében
- h) ezek közül egyik sem volt újdonság számomra, mert eddig is ilyen szolgáltatásokban részesültem

**5. Szívesen fogadna a jövőben új, a gyógyszerésze által végzett, segítséget nyújtó szolgáltatásokat a gyógyszerertárakban (pl. az egészségével vagy gyógyszerelésével kapcsolatban)?**

- a) igen
- b) nem

Kódszám:..... (Gyógyszerésze tölti ki!)

Dátum:.....év.....hónap.....nap

**6. Mennyi időt tud/szeretne arra szánni, hogy a gyógyszerésszel konzultáljon a gyógyszerertárban?**

- a) az eddig erre ráfordított időhöz képest nem rendelkezem több idővel
- b) 5-10 perc
- c) 15-20 perc
- d) 20 percnél több időre lenne szükségem

**7. Milyen típusú szolgáltatásokat venne igénybe szívesen a gyógyszerertárban? (több lehetőséget is bejelölhet)**

- a) a gyógyszerész segítsen nekem a tüneteim pontosításában és a helyes gyógyszerválasztásban orvos nélkül is ellátható betegségeinkben (pl. nátha, fejfájás, láz, derékfájás)
- b) rendszeresen szedett gyógyszereimet időnként nézzük át
- c) mérjék meg a vérnyomásomat
- d) mérjék meg a vércukor szintemet
- e) mérjék fel a rizikófaktoraimat bizonyos betegségek vonatkozásában (pl. szív és érrendszeri megbetegedések vonatkozásában, urológiai megbetegedések stb.)
- f) legyen lehetőségem a betegséggemmel/szedett gyógyszereimmel kapcsolatban konzultálni a gyógyszerésszel
- g) kaphassak írásbeli tájékoztatást, ismertető anyagokat a betegséggemmel/szedett gyógyszereimmel kapcsolatban

**8. Melyik típusú megoldást részesítené előnyben a szolgáltatások igénybevételénél?**

- a) amikor eszembe jut és bejövök, azonnal álljanak a rendelkezésemre
- b) szívesen bejövök egy közösen egyeztetett (telefonon vagy személyesen) időpontra, hogy biztosan nyugodt körülmények között és megfelelő időt tudjanak rám szánni

**9. Mennyire fontos Önnek, hogy nyugodt körülmények között (a gyógyszerertárban külön kialakított szoba) tudjon beszélni a gyógyszerésszel?**

- a) egyáltalán nem fontos
- c) számomra közömbös
- d) fontos
- e) nagyon fontos

**10. Amennyiben van észrevétele a gyógyszerelési áttekintéssel kapcsolatban kérjük írja le a véleményét:.....**

.....





## 4. LÉPÉS – a projekt lezárása 2.

Határidő: 2019. augusztus 2.

- A szakgyógyszerész-jelölt kitölti a **gyógyszerészi kérdőívet**.
- A **háziorvosi kérdőívet** kitölteti a háziorvossal.
- Az **1. projekt-tábla** teljes kitöltése.
  - **Beteg-együttműködési és gyógyszerismereti záró eredmények, valamint a folyamatosan vezetett adatokkal!**
- A **2. projekt-tábla** teljes kitöltése, a folyamatos kitöltése ajánlott a projekt alatt!
  - **A folyamatosan, esetleg kézzel vezetett beteg-adatlap információi segítséget jelenhet!**



# Gyógyszerészi kérdőív

Dátum: .....év.....hónap.....nap

## GYÓGYSZERÉSZI KÉRDŐÍV

### Általános kérdések:

Nem:.....

Végzés éve:..... (évszám)

Gyógyszertár típusa:

- a) 1-2 expedáló hely
- b) 3-4 expedáló hely
- c) több expedáló hely

Külön konzultációs, tanácsadó helyiséggel rendelkezik-e a gyógyszertár?

- a) igen
- b) nem

*Kérjük, jelölje x-szel a táblázatban az ott felsorolt gyógyszerelési áttekintéssel kapcsolatos állítások esetén azt a sorszámot, amelyet a leginkább megfelelőnek érez Önmagára, az alábbiak szerint!*

1.	2.	3.	4.	5.
egyáltalán nem érték egyet	nem érték egyet	részben egyetértek	egyetértek	teljesen egyetértek

Állítás	1.	2.	3.	4.	5.
1. A gyógyszerelés áttekintése kiváló lehetőség a gyógyszerészek szakmai tudásának bizonyítására a lakosság irányába.					
2. A gyógyszerelés áttekintése segít a gyógyszerészeknek, hogy betegeik gyógyszereléssel kapcsolatos ismereteit felmérhessék.					
3. A gyógyszerelés áttekintése a gyógyszerészeknek csak elvesztegetett idő.					
4. A gyógyszerelési áttekintés javít a nem megfelelő gyógyszeralkalmazáson.					
5. A gyógyszerelési áttekintés javítja a beteg-együtműködést.					
6. A gyógyszerelési áttekintés javítja a vényköteles gyógyszerek esetében a költséghatékonyságot.					
7. Véleményem szerint a betegek nem igénylik ezt a szolgáltatást a gyógyszerésztől.					
8. Egyszerűen nincs időm a gyógyszerelési áttekintés elvégzésére.					
9. A gyógyszertárban megfelelőek a szakmai és tárgyi feltételek, hogy a gyógyszerelési áttekintést el tudjam végezni a megfelelő színvonalon.					
10. Több gyógyszerelési áttekintést tudnék végezni, ha ez finanszírozott tevékenység lenne.					



**SEMMELWEIS EGYETEM**

semmelweis.hu/gyogyszertar

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Háziorvosi kérdőív

Dátum:.....év.....hónap.....nap

## HÁZIORVOSI KÉRDŐÍV

Neme: .....

Hány éve gyakorolja a szakmát? .....éve

*A következő néhány kérdés a lezajlott szakgyógyszerész képzési projektmunka (gyógyszerbiztonsági áttekintés és nyomon követés orvos-gyógyszerész együttműködéssel a gyógyszertárakban) eredményességét méri fel orvosi szempontból.*

*Kérjük, hogy a leginkább megfelelőnek gondolt válasz betűjelét karikázza be!*

1. **Hogyan jellemezné a projektmunka (gyógyszerelés áttekintés) során kialakult orvos-gyógyszerész munkakapcsolatot?**

- a) megfelelő
- b) korlátozott
- c) rossz
- d) nem volt

2. **Milyen gyakran történt szóbeli konzultáció az orvos és a gyógyszerész között a gyógyszerelések áttekintése kapcsán?**

- a) gyakran
- b) alkalmanként
- c) ritkán
- d) nem történt

3. **Milyen gyakran történt írásbeli konzultáció az orvos és a gyógyszerész között a gyógyszerelések áttekintése kapcsán?**

- a) gyakran
- b) alkalmanként
- c) ritkán
- d) nem történt

4. **Mennyire tartotta hasznosnak a kivitelezett gyógyszerelési áttekintést és nyomon követést összességében a projektmunka során?**

- a) nagyon hasznos volt
- b) hasznos volt
- c) közömbös
- d) nem volt hasznos

5. **Mennyire tartja hasznosnak általánosságban a gyógyszerészek által végzett gyógyszerbiztonsági ellenőrzést orvosi szempontból?**

- a) egyértelműen hasznos
- b) nem jelent változást
- c) nem hasznosítható
- d) inkább további problémákat okoz

Dátum:.....év.....hónap.....nap

6. **Mennyire tartja hasznosnak általánosságban a gyógyszerészek betegek részére nyújtott gyógyszereléssel kapcsolatos tanácsadását?**

- a) igazán hasznos és kiemelendő
- b) hasznos
- c) a gyógyszerészek felkészültségétől függő
- d) nem támogatandó

7. **Véleménye szerint a gyógyszerészekre általánosságban melyik állítás igaz a gyógyszerelés áttekintése kapcsán?**

- a) a gyógyszerészek megfelelő helyzetben vannak és képesek arra, hogy a beteg gyógyszereléssel kapcsolatos problémáit áttekintsék
- b) a gyógyszerészek a gyógyszerelési áttekintésre korlátozottan alkalmasak
- c) a gyógyszerészek felkészültségétől függő
- d) a gyógyszerészek nem alkalmasak a gyógyszerelés áttekintésére

8. **Amennyiben javaslata vagy véleménye van a lezajlott projektmunka kapcsán, megírtatja velünk:**

.....  
.....  
.....  
.....

*Köszönjük, hogy kitöltötte a kérdőívet!*

# Az 1. projekt-tábla második fele

Kérdés	Expediálással egybekötött látogatások dátuma és száma	Záró beteg-együttműködés (a kérdésekre adott válaszok sorszáma, és a kitöltés módszertana: inretjús vagy önálló kitöltés)					Záró gyógyszerismeret (%-os érték, és módszertan: interjú vagy önálló kitöltés)	A projekt zárásakor folyamatosan szedett gyógyszerek száma (db)	Volt-e valamilyen változtatás a gyógyszerelésben a projekt együttműködésének eredményeként? (igen/nem; milyen típusú?)	A projekt során tapasztalt beteg-együttműködés a gyógyszerterápiában saját vélemény szerint (alacsony, átlagos, magas)
		1. kérdés	2. kérdés	3. kérdés	4. kérdés	5. kérdés				
lejt, :								Vényen rendelt, belsőleges:		
								OTC, belsőleges:		
								Egyéb:		
	Összesen:	Módszertan								
lejt, :								Vényen rendelt, belsőleges:		



**SEMMELWEIS EGYETEM**

semmelweis.hu/gyogyszertar

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# A 2. projekt-tábla (1)

Beteg kód	Az eset rövid leírása terápiás, beteg-együtműködési és egészségműveltségi szempontból	A gyógyszerelés hatóanyagai <i>(felsorolva)</i>	Gyógyszerelési probléma/-ák besorolása és rövid leírása	Gyógyszerelési probléma/-ák megoldásának kivitelezése a kompetenciák definiálásával
1	Érdekes releváns szempontokat felsorolni az esetről.	Minden hatóanyag felsorolása. Az új <b>hatóanyagok</b> jelölése, az elvett <b>hatóanyagok</b> jelölése, esetleg a csökkentett mennyiségű <b>hatóanyagok</b> jelölése, vagy a növelt mennyiségű <b>hatóanyagok</b> jelölése.	GYP-k azonosítása és rövid leírása!	Gyógyszerelési kompetenciák: Házi orvosi kompetenciák:
2	Érdekes releváns szempontokat felsorolni az esetről.	Minden hatóanyag felsorolása. Az új <b>hatóanyagok</b> jelölése, az elvett <b>hatóanyagok</b> jelölése, esetleg a csökkentett mennyiségű <b>hatóanyagok</b> jelölése, vagy a növelt mennyiségű <b>hatóanyagok</b> jelölése.	GYP azonosítása és rövid leírása!	Gyógyszerelési kompetenciák: Házi orvosi kompetenciák:
		Minden hatóanyag felsorolása. Az új <b>hatóanyagok</b> jelölése, az elvett		Gyógyszerelési kompetenciák:



# A 2. projekt-tábla (2)

<p>Használt-e, illetve milyen evidencia alapú szakmai anyagokat használt a beteg esetében? (Jelölje meg illetve nevezze meg, amennyiben lehetséges!)</p>	<p>Végzett-e további gyógyszerészeti gondozási tevékenységet a projekt kötelező elemein felül? (Pl. vérnyomásmérés, vércukorszint mérés stb., amennyiben ez lehetséges a patikában!)</p>	<p>Segítette-e a beteg-együttműködésének fokozását írásos ismeretterjesztők átadásával? Ha igen mivel?</p>
<p>Digitális, interakciós adatbázis:</p> <p>Tudományos, nemzetközi szakirodalom:</p> <p>Hazai, gyógyszerészeti folyóirat:</p> <p>Egyetemi oktatási anyag:</p> <p>Szakmai irányelvek:</p> <p>NEAK TAJ betekintés:</p> <p>Patikai szöveges szakmai tartalma:</p> <p>Alkalmazási előirat (Melyik gyógyszer?):</p> <p>Egyéb:</p>		
<p>Digitális, interakciós adatbázis:</p> <p>Tudományos, nemzetközi szakirodalom:</p> <p>Hazai, gyógyszerészeti folyóirat:</p> <p>Egyetemi oktatási anyag:</p> <p>Szakmai irányelvek:</p> <p>NEAK TAJ betekintés:</p> <p>Patikai szöveges szakmai tartalma:</p> <p>Alkalmazási előirat (Melyik gyógyszer?):</p> <p>Egyéb:</p>		
<p>Digitális, interakciós adatbázis:</p>		



## 5. LÉPÉS – a beadandó dolgozat és mellékleteinek feltöltése E-learningbe! Határidő: 2019. augusztus 16.

A projektmunka leadása a szokott feltételek alapján kell, hogy megtörténjen:

- **5 oldalas Times New Roman 12-es betűtípus, 1,5 sorköz, borító oldal + maximum 5 oldal.**
- A borítólapon a projekt címének, készítőjének és a szakképesítés nevének kell szerepelnie.
- A projekt címe: **Háziorvos-gyógyszerész együttműködés tapasztalatai a ..... gyógyszerertárban**
- Amennyiben irodalmi hivatkozást tartalmaz, annak meg kell felelnie a szakdolgozatban szereplő elvárásoknak.
- Tartalmi felépítése:
  1. Projekt környezetének ismertetése (releváns szempontok, gyógyszerertár és háziorvos kapcsolat)
  2. A projekt egyes lépéseivel kapcsolatos főbb megállapítások
    - Munkafolyamat szervezése, háziorvosi bevonás tapasztalatai, kollégák együttműködése, beteg reakciók, főbb akadályok bemutatása, azok megoldása stb.
    - A projekt táblák írásos jellemzése, ott ahol az szükséges és plusz információt, magyarázatot nyújt azok szöveges értékelése
  3. Gyógyszerészi gondozás implementációjára vonatkozó javaslatok
  4. Gyógyszerész-háziorvos együttműködésre vonatkozó javaslatok
- **Mellékletek:**
  - **1. projekt-tábla teljesen kitöltve, excel fájlként.**
  - **2. projekt-tábla teljesen kitöltve, excel fájlként.**
  - **Gyógyszerészi kérdőív scannelve (pdf).**
  - **Háziorvosi kérdőív scannelve (pdf).**
  - **Beteg-elégedettségi kérdőív scannelve (pdf).**

Farmakológia szakképesítés esetén a projekt-kordinátorának (Somogyi Orsolyának) küldhetőek be az anyagok e-mailben!

***Amennyiben szükségesnek vélt, a teljes dokumentáció bekérhető (eredeti kérdőívek, adatlapok), tehát azok elérhetőségét fel kell tüntetni a dolgozatban, de alapvetően ezeket NEM kell feltölteni!***

# A beadandó dolgozat szempontjai 1.

## A felsorolt tartalmi elemeknek a beadott projektmunkában az elfogadáshoz szerepelnie szükséges!!!

### 1. Projekt környezetének ismertetése

- Gyógyszertár környezetének leírása:
  - Hány lelkes település (település típus, Bp., megyei jogú város, kisváros stb.), hány gyógyszertár van?
  - Az adott gyógyszertár hány órát tart nyitva, hány expedíálási hely van, hány gyógyszerész dolgozik, van-e a gyógyszerészeti gondozási tevékenységre elkülönített helyiség?
  - A gyógyszertárat felkereső betegkör jellemzése idősek, fiatalok, gyermekek aránya, jellemző szociális státuszleírás, átmenő betegkör, törzsvásárló betegek vélt aránya?
  - Gyógyszertárral kapcsolatban álló orvosok jellemzése (szakorvosi, háziiorvosi kapcsolatok)?
  - Gyógyszertár egyéb tevékenysége amennyiben releváns?





# A beadandó dolgozat szempontjai 2.

## 2. A projekt egyes lépéseivel kapcsolatos főbb megállapítások

### 2.1. Munkafolyamat szervezése, háziorvosi bevonás tapasztatai, kollégák együttműködése, beteg reakciók, főbb akadályok bemutatása, azok megoldása stb.

- Személyi jogos gyógyszerész támogatásának biztosítása, és a gyógyszerertárban dolgozók megnyerése.
  - Hogyan sikerült megnyerni a személyi jogos gyógyszerészt, és a gyógyszerertárban dolgozókat a projekt támogatásához?
- Háziorvos bevonása.
  - Hogyan választotta ki, hogy melyik háziorvost vonja be?
  - Hogyan készítette elő az első találkozást, hogyan készült fel erre?
  - Milyen volt a háziorvos reakciója, szükséges volt-e más háziorvos bevonása?
- Betegbevonás.
  - Milyen tájékoztatást készített elő a betegkörnek?
  - Hány beteget sikerült bevonnia, számszerűen milyen volt az elutasítottság aránya, milyen okokra vezethető vissza az esetleges elutasítás?
  - Egy beteg bevonása, és a leírásban rögzített adatoknak a felvétele átlagosan mennyi időt vett igénybe?
- A gyógyszerbiztonsági ellenőrzés jellemzői:
  - Mennyi ideig tartott a bevont betegek számára az expediálás fokozottabb tájékoztatással?
  - Hogyan szervezte meg a gyógyszerertárban a gyógyszerbiztonsági ellenőrzéshez kapcsolódó munkafolyamatot?
    - Használt-e TAJ betekintést (NEAK, gyógyszerertári szoftver)?
    - Használt-e pl. interakciókat vizsgáló szoftvert vagy alkalmazást?
    - Elegendő volt-e expediálás során a konzultáció, vagy szükség volt külön beszélgetésre?
    - Mennyire tudtak segíteni a kollégák?
  - Szükség esetén hogyan vette fel a kapcsolatot a beteg háziorvosával (levéllel, telefonon, személyesen)?
  - Milyen tájékoztatást alkalmazott a betegek felé (szóbeli, írásbeli anyag, ha ez utóbbi akkor milyen forrásból, egyéb)?

### 2.2. Esetleg a projekt táblák írásos jellemzése, ott ahol az szükséges és plusz információt, magyarázatot nyújt azok szöveges értékelése

- Hányszor került gyógyszerelési probléma azonosításra, milyen típusúak voltak a problémák, milyen intervenciót alkalmazott, kapott-e visszajelzést (bemutatott szakmai anyag szerint)?
- Gyógyszerészi és orvosi kompetenciák elkülönítése.



SEMMELWEIS EGYETEM

[semmelweis.hu/gyogyszerter](http://semmelweis.hu/gyogyszerter)

Egyetemi Gyógyszerertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# A beadandó dolgozat szempontjai 3.

## 3. Gyógyszerészi gondozás implementációjára vonatkozó javaslatok

- Hogyan vezetné be a polifarmáciás betegek gyógyszerbiztonsági ellenőrzéseként, illetve egyes gyógyszercsoportokhoz kapcsolódva az itt alkalmazott gyakorlatot?
- Miben módosítaná a már meglévő standardokat, szakmai irányelveket, ajánlásokat, protokollokat, hogy a gyakorlathoz jobban illeszkedjenek?
- Milyen kommunikációs eszközöket használna a betegek felé?



# A beadandó dolgozat szempontjai 4.

## 4. Gyógyszerész-háziorvos együttműködésre vonatkozó javaslatok

- Mennyire volt együttműködő a háziorvos? (Segített-e a betegek kiválasztásában, bevonásában?)
- A megszerzett tapasztalat alapján hogyan alakítható ki az együttműködés?
- Hogyan javasolja felkeresni egy-egy projekt kapcsán a háziorvost?
- Milyen kapcsolattartást és kapcsolattartási formát javasol a háziorvossal (rendszeres találkozók, problémához kapcsolódó esetek, személyesen, írásban, telefonon stb.)
- Az előző kapcsolattartási formák egyes esetekhez hogyan köthetőek?
- Milyen riasztási szinteket definiálna?



# Felmerülő kérdések most?

**Kihez lehet fordulni, ha kérdés vagy probléma merül fel a projekt kapcsán?**

**Illetve, ha írásos anyagokat szeretnétek használni tájékoztatás céljából a projekt során, akkor azokat először küldjétek meg nekem!**

**Somogyi Orsolya**

**[somogyi.orsolya@pharma.semmelweis-univ.hu](mailto:somogyi.orsolya@pharma.semmelweis-univ.hu)**



**SEMMELWEIS EGYETEM**

semmelweis.hu/gyogyszertar

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Köszönöm a figyelmet!

## Jó munkát!



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet