

Esettanulmányok a közvetlen lakossági gyógyszerellátás gyakorlatából

(gyógyszerelési esettanulmányok)

2019. április 6.

Sopron

Gyógyszerhatástani Intézet

Egyetemi Gyógyszertár Gyógyszerügyi Szervezési Intézet



SEMMELWEIS EGYETEM

semmelweis.hu/gytk

Gyógyszerésztudományi Kar

Kötelező szintentartó továbbképzés



Bevezetés

- SZEB(B)-protokoll (gyógyszerbiztonsági ellenőrzés, GYP-k)
- OTC expediálás (gyógyszerbiztonsági ellenőrzés)
- Adherencia



SEMMELWEIS EGYETEM

semmelweis.hu/gytk

Gyógyszerésztudományi Kar

Kötelező szintentartó továbbképzés

2

A gyógyszerelési problémák kategorizálásának lehetőségei

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



A gyógyszerelési problémák háttérében álló lehetséges okok

Gyógyszerelési probléma	Gyógyszerelési probléma feltételezett oka
GYP 1	Gyógyszerkiválasztás (Szükséges gyógyszer hiánya)
GYP 2	Indokolatlanul alkalmazott készítmény
	Hatástani csoporton belüli duplikáció
GYP 3	Gyógyszerkiválasztás
	Non-adherencia
GYP 4	Dozírozás (adag, gyógyszerforma)
GYP 5	Interakció
	Mellékhatás
GYP 6	Dozírozás (adag, gyógyszerforma)
Egyéb (pl. egészségműveltségi és beteg-együttműködési jellemzés):	



- 5 ÁLTALÁNOS KÉRDÉS**
- ✓ KINEK?
 - ✓ MILYEN TÜNETEKRE?
 - ✓ SZÜKSÉGES-E?
 - ✓ VANNAK-E EGYÉB SZEDETT GYÓGYSZEREK?
 - ✓ VAN-E ÉRZÉKENYSÉG (HATÓANYAGRA, MÁS ÖSSZETEVŐRE)?

Vény nélkül kiadható
gyógyszerek
expediálása a
gyógyszertárakban

1.

A beteg vagy hozzátartozója öngyógyszerelési szándékkal érkezik a patikába.

2.

A biztonságos és hatékony terápia feltérképezése.

3.

Döntés a megfelelő vény nélkül kiadható gyógyszer expediálásáról.

4.

Gyógyszerészi tanácsadás a gyógyszerről és annak alkalmazásáról.

- Gyermek!
- Terhesség!
- Szoptatás!
- Polifarmácia!
- Idősebb korosztály!
- Hatóanyag duplikáció!
- Terápiás duplikáció!
- Interakciós kockázat!
- Ismert érzékenység vagy allergia!

- Túl hosszú tartó tünetek!
- Alarm (súlyos) tünet!
- Vényköteles terápia szükségességének feltételezése!
- Még nem diagnosztizált betegség gyanúja a háttérben!



Gyógyszerész bevonása
javallott!



Orvoshoz irányítás
szükséges!

- ✓ A gyógyszer megnevezése, bemutatása!
- ✓ Pontos alkalmazási és adagolási utasítások szóban és írásban!
- ✓ A terápiás öngyógyszerelés várható időtartama!
- ✓ Orvosi ellátás szükségességének szempontjai!
- ✓ A hatás kialakulása!
- ✓ Gyógyszerforma sajátosságainak ismertetése!
- ✓ Speciális utasítások pl. tárolás!
- ✓ Óvatossági és tiltó szabályok!
- ✓ Adagolási hiba esetén követendő cselekvések!



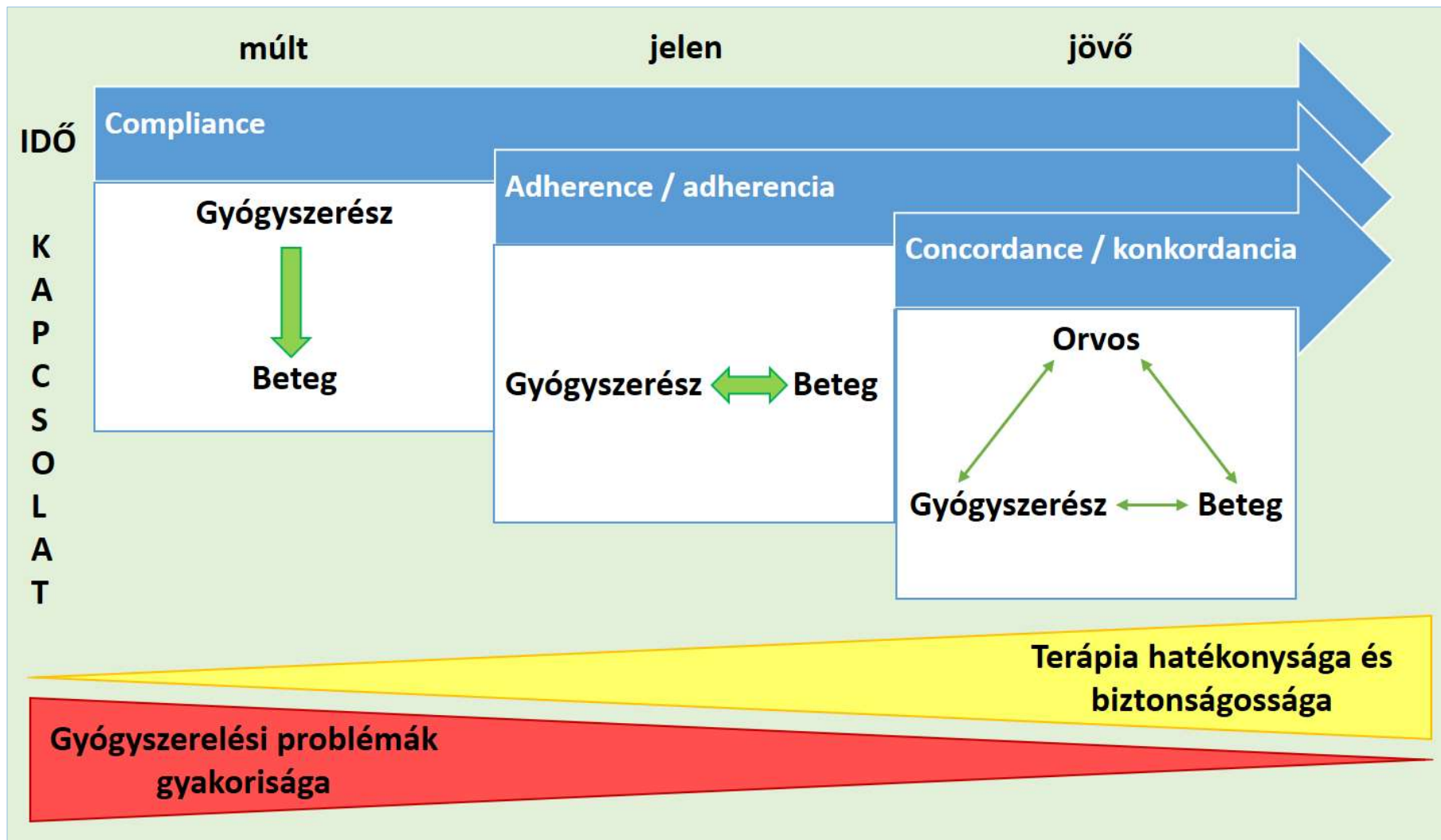
SEMMEIWEIS EGYETEM

semmelweis.hu/gytk

Gyógyszerésztudományi Kar

Kötelező szintentartó továbbképzés

Beteg-együttműködés



SEMMELWEIS EGYETEM

semmelweis.hu/gytk

Gyógyszerésztudományi Kar

Kötelező szintentartó továbbképzés

Az adherenciát befolyásoló tényezők csoportosítása és az általánosságban értelmezhető gyógyszerészi kompetenciák kapcsolata



SEMMELWEIS EGYETEM

semmelweis.hu/gytk

Gyógyszerésztudományi Kar

Kötelező szintentartó továbbképzés



Esettanulmányok

1 – 7. esetek

Kulcsszavak: OTC, bőrgyógyászat, gyógyszerészi minimál intervenció, allergia, felső légúti megbetegedések, forrázás, krupp, COPD, dohányzás, gyógyszerérzékenység



SEMMEI EGYETEM

semmelweis.hu/gytk

Gyógyszerésztudományi Kar

Kötelező szintentartó továbbképzés

8

1. eset:

Szeptember első felében egy „jó kiállítású”, 30 és 35 év közötti férfi érkezik a gyógyszerertárba. Beáll a sor végére, várakozás közben tüszög és fújja az orrát. Amikor a tárához ér kissé „orrhangon” és enyhén piros szemekkel a következőt kéri a gyógyszerésztől:

- Egy Nasivint® szeretnék!
- Cseppet vagy spray-t?
- Az orrspray jó lesz!

Kifizeti a Nasivin Classic® 0,5 mg/ml oldatos orrspray-t, megköszöni, majd elmegy a gyógyszerertárból.

Hogyan alakulhatott volna másképp a férfi gyógyszerellátása?

1/1. Mire utalnak az esetben leírt körülmények és tünetek?

1/2. Mit/miket kellett volna megkérdeznie ebben az esetben az expedáló gyógyszerésznek?



SEMELWEIS EGYETEM

semmelweis.hu/gytk

Gyógyszerésztudományi Kar

Kötelező szintentartó továbbképzés

9

Nézzük meg, hogy az előzőeknek megfelelően hogyan alakul az eset!

Szeptember első felében egy „jó kiállítású”, 30 és 35 év közötti férfi érkezik a gyógyszerertárba. Beáll a sor végére, várakozás közben tüszög és fújja az orrát. Amikor a tárához ér kissé „orrhagon” és enyhén piros szemekkel a következőt kéri a gyógyszerésztől:

- Egy Nasivint® szeretnék...

A gyógyszerész, bár eléggé egyértelműnek látszik, de meggyőződik arról, hogy a férfi saját részre szeretné a Nasivint®. Célirányos kérdéseire a beteg elmondja, hogy kb. három hete folyik az orra, kezdetben nem volt olyan vészes, és nagyon jó volt rá a Nasivin®, azóta is azt használja, mert „másképp nem kap levegőt” ... az utóbbi héten viszont már egyre jobban folyik vagy épp eldugul az orra, tüszög és a szeme is elkezdett egy kicsit viszketni. Mindez egyre jobban aggasztja, mert minden héten a szabadban szokott edzeni és futni is jár. A férfi azt is elmondja, hogy természetesen gondolt már arra, hogy esetleg allergiás lett, de ezelőtt soha nem voltak ilyen tünetei, eddig nem kellett semmilyen gyógyszert sem szednie és most sem szeretne gyógyszert szedni, mert úgy hallotta, hogy az „allergia ellenes szerektől” folyton álmos lesz...



1/3. Milyen gyógyszerelési problémákat tudunk azonosítani a férfi elmondása, illetve az esetleírás alapján? Használjuk a SZE(B)-protokoll táblázatait!

1/4. Milyen szisztémásan, illetve lokálisan alkalmazható hatóanyagok közül javasolhatunk terápiás megoldást a betegnek, saját kompetencia határainkon belül (csak OTC)?

1/5. Milyen szempontok alapján kell tájékoztatunk a beteget az OTC készítmények kiadása során?

1/6. Milyen további, speciális és személyre szabott tanácsokkal érdemes ellátni a beteget az allergiás időszakra vonatkozóan?

1/7. Milyen vényköteles terápiás lehetőségek vannak, ha a betegünk állapota nem javul a jövőt tekintve? Pl. orrdugulása folyamatosan rosszabbodik, a szemviszketés fokozódik, illetve kezdenek folyamatossá válni a tünetei?



1. eset - kiegészítés

Ajánlott szakmai anyag a hétköznapi gyakorlatra:

MGYK-s hivatkozással, Országos Patikanap témája, 2017.

Dr. Bácskay Ildikó: Az allergiás rhinitis öngyógyítására vonatkozó szakmai irányelv

https://www.mgyk.hu/admin/data/file/6264_gyogyszereszi-hirlap-1707-bacsKay_allergia.pdf

Dr. Bácskay Ildikó: „A lakossági gyógyszerellátásban gyógyszerészi gondozás keretében végzett felnőtt és gyermek allergiás rhinitis öngyógyításának irányításáról” című irányelv bemutatása

https://www.mgyk.hu/admin/data/file/6263_gyogyszeresztet-1706-bacsKay_allergia.pdf



SEMELWEIS EGYETEM

semmelweis.hu/gytk

Gyógyszerésztudományi Kar

Kötelező szintentartó továbbképzés

12

2. eset

Krisztina, harmincas hölgy érdeklődik a gyógyszerertárban. Orra kivörösödött, szeme karikás, csúnyán köhög.

Elmondása alapján nagyon megfázott, folyik az orra, arra kérne valamit. Nátha elleni készítményeket nem szeretne, mert a neten rosszakat olvasott róluk. Inkább orrcseppet vagy sprayt, köhögéscsillapítót és antihisztamint kérne. Meg persze valami „bivalyerős” C- és D-vitamint.

Kérdezi, hogy melyik a legjobb orrcsepp és a loratadin vagy a cetirizin a jobb megfázásra.

2/1. Milyen gyógyszerelési problémákat tudunk azonosítani a hölgy elmondása, illetve az eseteírás alapján?

Használjuk a SZE(B)-protokoll táblázatait!



2/2. Mit tanácsolna a nátha elleni készítmények alkalmazásával kapcsolatosan? Valóban „nem jók, illetve rosszak”?

Írjon le néhány jellegzetes összetevőt!

2/3. Mi a legjelentősebb mellékhatása a lokális dekongesztánsoknak, mit kell elmondani elsődlegesen a biztonságos alkalmazásuk érdekében?

2/4. Milyen szempontokat kell figyelembe venni a hölgy által elmondott köhögés kezelésének eredményessége érdekében?

2/5. Mit tanácsolna a hölgynek az antihisztaminok jelen indikációjú alkalmazásának célszerűségéről, és a vitaminok hatásosságának / hatékonyságának vonatkozásában?



SEMMELVIS EGYETEM

semmelweis.hu/gytk

Gyógyszerésztudományi Kar

Kötelező szintentartó továbbképzés

14

3. eset

Negyvenes édesanya érkezik kb. 190 cm magas, kamasz fiával a gyógyszertárba. A fiú láthatóan kellemetlenül érzi magát, amikor rájuk kerül a sor. Az édesanya elmondja, hogy előző évben, amikor a nagymamánál vidéken nyaraltak, a fiát megcsípte egy méhecske és ugyan komolyabb baj nem lett belőle, de azért megijedtek, mert a fia hangja rövid idővel a csípés után annyira berekedt, hogy szinte beszélni sem tudott, csak suttogott, emellett gyenge volt, és émelygett is. Szerencsére a közelben rendelő házi orvos nagyon hamar a segítségükre sietett, és adott intravénásan valamit a fiúnak, valamint kalciumot is szednie kellett napokig. A panaszok rövid idő alatt rendeződtek, el is felejtették a történeteket.

A fiú az idén befejezte a középiskolát, felvették egyetemre és gólyatáborba szeretne menni vidékre. Felkeresték saját házi orvosukat, hogy a korábbi méhcsípés miatt kell-e aggódniuk, szükséges-e valamilyen megelőző intézkedést tenniük. Az orvos Anapen[®] 300 mcg/0,3 ml oldatos injekciót írt fel, és abból mindjárt két fecskendőt is. Az édesanya meghallva a készítmény árát érdeklődik, hogy nem lenne-e elegendő a már előző évben is bevált kalcium pezsgőtabletta, úgy emlékszik, az lényegesen kedvezőbb árú volt.



3/1. Melyek azok a jelek, amelyek felhívhatják a gyógyszerész figyelmét az esetleges gyógyszerelési problémák megelőzésének fontosságára?

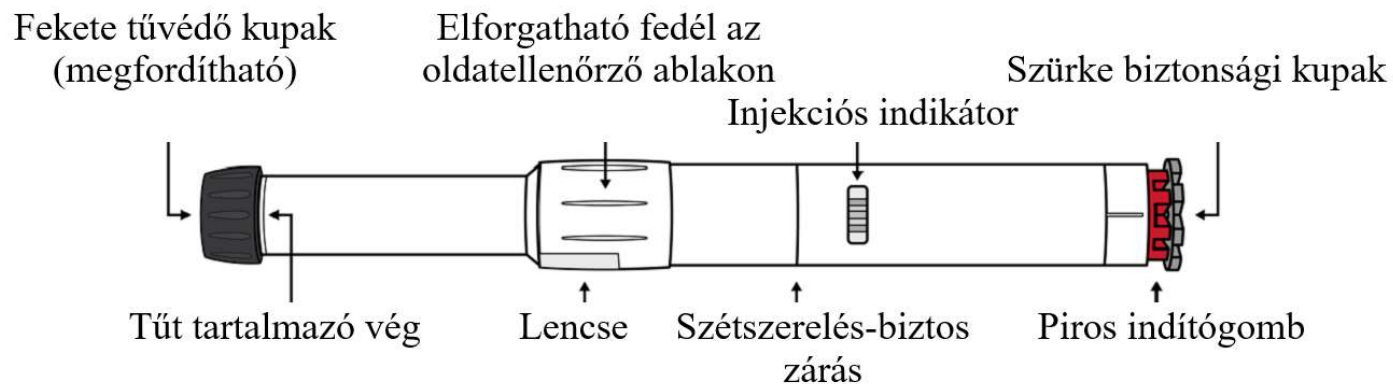
3/2. Átgondolva a SZEB(B)-protokoll pontjait fennállhat-e valamilyen probléma? Ha igen, azonosítsa a problémát!

**3/3. Mit tesz, mit tehet a gyógyszerész, milyen intervenciót javasol?
Írja le röviden az esettel kapcsolatosan releváns tanácsokat!**



3. eset – kiegészítés 1.

Az Anapen autoinjektor használata előtt a betegnek az alábbi ábra segítségével meg kell ismerkednie annak részeivel.



Ismerje meg az EpiPen-t, és sajátítsa el mikor és hogyan kell használnia!



SEMMELWEIS EGYETEM

semmelweis.hu/gytk

Gyógyszerésztudományi Kar

Forrás: Anapen® – alkalmazási előírás, EpiPen® - betegtájékoztató

Kötelező szintentartó továbbképzés

Az Anapen autoinjektor használata során a betegnek a következő lépéseket kell követnie:

3. eset – kiegészítés 2.



1. Távolítsa el a fekete tűvédő kupakot a nyíl irányában történő erőteljes húzással.

Ezzel egyidejűleg a szürke tűvédő gumi kupakot is eltávolítja.



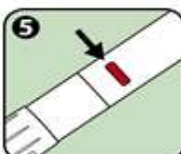
2. Távolítsa el a szürke biztonsági kupakot a piros indítógombról úgy, hogy a nyíl irányában lehúzza.



3. Tartsa az Anapen nyitott végét (a tű tartalmazó végét) combjának külső oldalához. Az Anapen, szükség esetén, könnyű ruházaton – mint pl. farmer, pamut vagy poliészter – keresztül is beadható.



4. Nyomja le a piros indítógombot kattanásig. Tartsa az Anapen autoinjektort a combjához 10 másodpercig. Lassan távolítsa el az Anapent a combjáról. Majd enyhén masszírozza át az injekció beadási helyét.



5 Az injekciós indikátor piros színnel jelzi, ha az injekció beadása teljes mértékben megtörtént. Ha az injekciós indikátor nem piros színű, akkor a műveletet meg kell ismételni egy új Anapennel.



6 Az injekció beadása után a tű hegye kinn marad. A tű elfedéséhez illessze a fekete tűvédő kupak széles végét az Anapen autoinjektor nyitott végére (a tű tartalmazó végére), ahogy a nyíl mutatja.



SEMMELWEIS EGYETEM

semmelweis.hu/gytk

Gyógyszerésztudományi Kar

Forrás: Anapen® – alkalmazási előírás, EpiPen® - betegtájékoztató

Kötelező szintentartó továbbképzés

3. eset – kiegészítés 3.



1. Az EpiPen-t fogja a domináns kezébe (amelyikkel ír), úgy, hogy hüvelykujja a kék sapkához legyen közelebb, és markolja meg az eszközt (a narancsszínű hegygel lefelé)!
2. A másik kezével húzza ki a kék védősapkát!

3. Tartsa az EpiPen-t a külső combtól körülbelül 10 cm távolságra! A narancsszínű hegynek a külső comb felé kell mutatnia.

4. Döfje az EpiPen-t derékszögben (90°), **határozottan** a comb külső részébe! (Figyeljen a kattánásra!)

5. 5 másodpercig tartsa szorosan ott! Az injekció tartalma ezalatt teljesen bejut és az autoinjektor ellenőrző ablaka elsötétül.

6. Az EpiPen-t el kell távolítani (a narancsszínű vége visszahúzódik az injekciós türe), majd biztonságosan meg kell semmisíteni.

Finoman masszírozza az injekció beadási helyét 10 másodpercig! Hívja a 112-es segélyhívó számot és jelezze, hogy anafilaxiás rohama volt!



SEMMELWEIS EGYETEM

semmelweis.hu/gytk

Gyógyszerésztudományi Kar

Forrás: Anapen® – alkalmazási előírás, EpiPen® - betegájékoztató

Kötelező szintentartó továbbképzés

4. eset

Zsuzsi, negyvenes hölgy az utcából, érkezik a patikába, kiborította a tésztafőző vizet, ami ráfröccsent az alkarjára és 4-5 cm-es területen megégette. Az égés helye sötétvörös, 1-2 kisebb hólyag is látható. Pár percig engedett rá hideg vizet, majd szaladt a patikába szakszerűbb segítségért.

4/1. Hogyan állapíthatjuk meg, hányadfokú égéssel van dolgunk?

4/2. Hányadfokú égése van Zsuzsinak?

4/3. Milyen tanácsot adhatunk Zsuzsinak?

Írjon le néhány, az ismertetett esetben releváns, tanácsadási lehetőséget!



5. eset

A 3 éves Peti anyukája kétségbeesetten érkezik az ügyeletes patikába. Elmondja, hogy ez már a harmadik gyógyszertár, ahol jár, mert sehol sincs a gyógyszer, amit a fuldokoló kisfiának felírtak. A recepten Rectodelt® 100 mg kúp szerepel (1x fél kúp! utasítással), ami már régóta hiánycikk...

A hölgy elmondja, hogy a kisfia nagyon nehezen kap levegőt, csúnyán, ugatóan köhög.

A gyerekorvos kiment hozzájuk és felírta a gyógyszert meg pára inhalálást írt elő, ahhoz is kérne majd kamillateát, bár nem tudja, hogyan veszi rá Petit, hogy a lábas fölé hajoljon...

Továbbá lázas is kicsit a gyerek, így arra is kérne valamit.

5/1. Az eset leírása kapcsán milyen betegséget / szindrómát tud azonosítani?



5/2. Milyen tanácsokat adna a nem gyógyszeres kezelés lehetőségeinek tekintetében az édesanyának?

5/3. Mit tudnánk elmondani a kortikoszteroidos kezelés lehetőségeiről? Milyen kompetenciái vannak a gyógyszerésznek és az orvosnak?

5/4. Mit kell tudni a kiegészítő kezelések kapcsán a gyermek lázcsillapításának lehetőségeiről?



SEMMELWEIS EGYETEM

semmelweis.hu/gytk

Gyógyszerésztudományi Kar

Kötelező szintentartó továbbképzés

22

6. eset

Tóth József, 62 éves COPD-s beteg Ellipta® inhalátorát szeretné kiváltani. Régi dohányosról van szó (36 éve dohányzik, kb. napi 20-24 szál cigarettát szív el). Elmondja, hogy tegnap volt orvosnál és megint romlott a légzés funkciója (FEV₁: 61%).

Miközben keresi a pénztárcáját előkerül egy e-cigaretta. Amiről el is büszkélkedik, hogy már meg is tette az első lépést a leszokás érdekében, beszerzett egy e-cigarettát...

6/1. Mik azok a jelek, amelyek felhívhatják a gyógyszerész figyelmét az esetleges gyógyszerelési problémákra?

6/2. Átgondolva a SZEB(B)-protokoll pontjait azonosítsa a problémát!

6/3. Mi lehet az adott gyógyszerelési probléma oka?

6/4. Mit tesz, mit tehet a gyógyszerész, milyen intervenciót javasol?



6. eset – kiegészítés 1.

Gyógyszerészi minimál intervenció:

✓ **Érdeklődjön, kérdezzen! (Ask)** – azaz kérdezzen a páciensről!

Pl. mióta dohányzik? Hány szál cigarettát szív el? Megpróbált-e korábban leszokni? Szeretné-e most abbahagyni a dohányzást?

Fontos a nikotin függőség mértékének a megállapítása egyszerűen, rágyújtásonként:

- 10 percen belül- erős
- 10 - 30 perc között - közepes
- 30 percen túl – gyenge nikotin függőség

Általában a napi 20 szál cigaretta felel meg a közepes mértékű függőségnek.

- ✓ **Tájékoztasson, tanácsoljon! (Advise)** - a tanácsadás a leszokás folyamatának minden stádiumát végigkíséri. Javaslat a dohányzás azonnali abbahagyására, és a módjára (pl. nikotinos tapasz, rágógumi ill. gyógyszeres leszokás)!
- ✓ **Mérje fel a helyzetet! (Assess)** - fel kell mérni a beteg állapotát, mellékhatások figyelemmel kísérése, testsúlygyarapodás kérdése!
- ✓ **Kísérjen figyelemmel, segítsen! (Assist)** - segíteni kell a relapszus megakadályozásában!
- ✓ **Kövesse nyomon, mutasson példát! (Arrange follow up)** - nyomon kell követni az absztinencia folyamatát és segíteni kell ennek fenntartásában!



6. eset – kiegészítés 2.

- **Az e-cigaretta/IQOS nem segít, hanem árt!!!**
- A nikotint az e-cigarettából standard mennyiségben szívja be a dohányos, így a függőségből nem gyógyul ki, csupán a hagyományos cigarettát e-cigarettára váltja. Továbbá az e-liquid számos más alkotórészének káros anyagai juthatnak a szervezetbe.
- Szakorvosi segítséggel a dohányzásról való leszoktatás előírt protokoll alapján megy végbe. A szakmai irányelv szerint a leghatékonyabb az, ha a készítményeket programszerű leszokás támogatás keretében magatartás-orvoslási terápiával kombináltan alkalmazzuk. A program általában 3 hónapig tart. A kilélegzett levegő szénmonoxid-szintjének a mérése ellenőrzi a nikotin-absztinenciát.
- Amennyiben követett minimál intervencióra nincs lehetőség, irányítsuk a leszokni vágyó dohányost szakemberhez!



6. eset – kiegészítés 3.

Ajánlott honlapok:

www.leszokaspont.hu

www.leteszemacigit.hu

www.koranyi.hu

www.tudobeteg.hu



SEMMELWEIS EGYETEM

semmelweis.hu/gytk

Gyógyszerésztudományi Kar

Kötelező szintentartó továbbképzés

26

7. eset

Fiatal, harmincas éveiben járó pár érkezik a gyógyszertárba, jól láthatóan feszült közöttük a viszony, már sorban állás közben összeszólalkoznak. A pár női tagja, miközben letesz Ön elé egy receptet, amelyen Emend® 125 mg+80 mg kemény kapszula szerepel (aprepitant), kéri a segítségét, ajánljon valamilyen krémet párja genitális területein megjelent gyulladt, vörös kiütéseire. Ön megkérdezi, hogy kinek lesz a recepten szereplő Emend®, amelyre azt a választ kapja, hogy saját részre, mivel az előző napokban fogyott el a gyógyszer, és a következő kezeléshez szeretné ezt időben kiváltani.

További kérdésére, miszerint milyen jellegű a férfin megjelent kiütés, és pontosan melyik területet érinti, a férfi válaszol. Vörösek, fájnak és viszketnek is, és pár órával a feleségével való együttlét után jelentek meg. Emelt hangon ecseteli, hogy egészen biztos hűtlen volt a párja, amikor a legutóbb kezelésre járt, így elkapott tőle valamit, mivel ő nem lépett félre, és ez egészen biztosan nemi betegség. Önnek már csak egy kérdése maradt, védekeznek-e valamilyen módon. Igen, válaszolják, de nemleges választ kap a gumióvszerre vonatkozó kérdésre, mivel a férfi annak az anyagára allergiás.



7/1. Melyek azok a jelek, amelyek felhívhatják a gyógyszerész figyelmét arra, hogy ebben az esetben a gyógyszerelési problémáknak egy speciális típusa okozhatja a félreértést?

7/2. Átgondolva a SZEB(B)-protokoll pontjait azonosítsa a férfinál megjelent gyógyszerelési problémát!

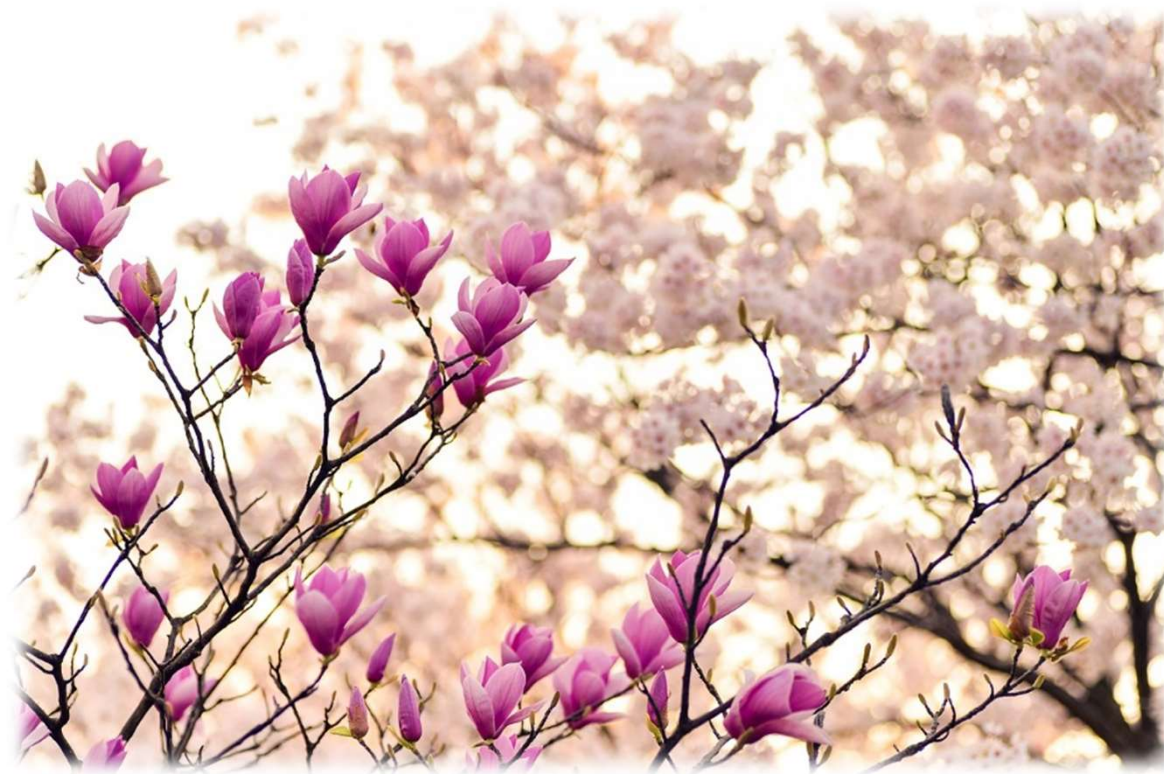
7/3. Mi lehet az adott gyógyszerelési probléma oka?

7/4. Mit tesz, mit tehet a gyógyszerész, milyen intervenciót javasol?

Írja le az esetben releváns tanácsokat!



*Köszönöm az együttműködő
figyelmet!*



SEMMELWEIS EGYETEM

semmelweis.hu/gytk

Gyógyszerésztudományi Kar

Kötelező szintentartó továbbképzés

29