



Oktatás, kutatás, gyógyítás: 250 éve
az egészség szolgálatában

SEMMELWEIS EGYETEM

Gyógyszerésztudományi Kar

Gyógyszerellátási szakgyógyszerészet

Dr. Hankó Balázs

a Grémium Elnöke

Kedves Szakgyógyszerész-jelöltek!

Köszönöm az évfolyam nevében írt e-maileteket, illetve a projektmunka kivitelezésével kapcsolatos problémák korrekcióját.

Összességében szeretnék megnyugtatóan Titeket, hogy a projektmunka tervszerű leírásának (lásd diasor) általános kivitelezett megvalósítását a járványügyi helyzetre való tekintettel a lehető legdinamikusabban, legrugalmasabban kezeljük, illetve így fogjuk kezelni a tavaszi értékelés során is!

Ezt támasztja alá az is, hogy a projektmunka eddigi egyik leglényegesebb elemét kivettük a követelményrendszerből, hiszen nem **kötelező felkeresnetek személyesen egy háziórvost vagy kezelőorvost** sem a teljeskörű együttműködéshez. Mindemellett, a különböző beteg-kérdőívek esetleges hiányosságát sem fogjuk szigorúan kezelni, ha a beszámolókból egyértelműen kirajzolódik, hogy **az adott beteg gyógyszerbiztonsági ellenőrzése megtörtént az esetleges GYP-k rögzítésével együtt, a projektmunka keretében.**

Mivel a projektmunka megvalósítása egy meghatározott tematika és követelményrendszer része, így jelentősebb további módosítások, könnyítések nem várhatók. Helyette engedjétek meg, hogy a teljesítéshez, mint gyógyszerész is segítséget nyújtsak Nektek néhány kivitelezési tanáccsal, hiszen én is a patikában töltöm a napjaim egy jelentős részét, és úgy látom, hogy a jelenlegi járványhelyzet, az EESZT-be feltöltött vények folyamatos (bár sokszor nehézkesnek tűnő) áttekintésével, éppen a projektmunka megvalósításának kedvez.

Tippek a megvalósításhoz:

- öt vagy ötnél több gyógyszert szedő beteg nemcsak nagyon idős, hanem akár 50 év feletti beteg is lehet (pl. mindössze 6 db gyógyszer esete), akik még most is személyesen jelennek meg a patikákban javarészt.
- Az e-vények lehívását követően, sok beteggel mindenképpen át kell beszélni a felhőben lévő recepteket (mert egyszerűen nem tudják, hogy mi van feltöltve). Ezt a beszélgetést csak néhány plusz, szóbeli információval kiegészítve már kész is a gyógyszerbiztonsági ellenőrzés folyamata; hiszen (szerintem) már minden programban egyetlen egy kattintással ki tudjátok nyomtatni a felhőben lévő gyógyszerek listáját, amit esetleg írásban kiegészítetek a nem aktív vényekkel, OTC-kkel vagy egyéb termékekkel, ha erre szükség van. Ez azt jelenti, hogy ha nem sikerül a táblázatot a beteggel közösen kitöltenetek, akkor egy ilyen lista nyomtatása is teljesen elfogadható a projekt részeként, sőt a jelen időszakban ez kifejezetten praktikus lehet.
- Az üres 5xM táblázatok és a tájékoztatók átadása így is indokolt lehet, hiszen a beteg ezekkel otthon is tud foglalkozni. Sajnos ezeket nyomtatott formában jelen körülmények között nem tudjuk a rendelkezésekre bocsátani, tehát saját döntést igényel, hogy miből és mennyit nyomtattok ki és adtok át a betegeknek. A következő hét folyamán az ismeretterjesztő, tájékoztató anyagból egy könnyebben, akár a patikában is kinyomtatható pdf verziót is küldünk számotokra e-mailben, Moodle-ben.
- A betegek bevonását tekintve először soknak tűnhet a 10 fő, de a már ismert törzsvásárlók megszólításával ez is megvalósítható több hónap alatt. Biztos vagyok benne, hogy a már ismert betegek közül néhányan a kérdőívek kitöltését is szívesen vállalják majd, hogy tanulmányaitok teljesítését segítsék..
- Amennyiben a tájékoztatást követően valaki a kérdőívek kitöltését mégsem vállalja, de a gyógyszerek átnézését, illetve a felfedezett GYP-k dokumentálását el tudjátok végezni esetében, akkor az ilyen betegeket így rögzítsétek a táblázatokban és megfelelően indokoljátok, hogy miért nem tudtátok a kérdőívezést kivitelezni.
- További bevonási javaslat: az expediálás során folytatott gyógyszerelési áttekintést követően, ha eredetileg nem vontátok volna be az adott beteget a projektbe, azaz nem szólítottátok meg előzetesen, de utólag mégis alkalmasnak tűnik a közös munkára, akkor utólag is rákérdezhetek a részvételére és a kérdőívek kitöltésére. Ebben az esetben külön jelöljétek az 1. táblázatban, ha a kezdeti kérdőívek kitöltése már az első konzultációt követően történt meg egy-egy bevont beteg esetében.
- Ha 10 beteg híján, esetleg olyan betegeket tudtok csak bevonni, akik polifarmáciások, kérdőíveznek is, de egyszerre viszik el a három havi gyógyszerüket, őket is regisztráljátok

nyugodtan. A találkozások számának ellenőrzését szintén rugalmasan kezeljük megfelelő indokoltság esetén. Sőt, őket biztatni lehet, hogy kérdés esetén telefonon, e-mailben vagy egyéb módon tegyék fel kérdéseiket irányotokba.

- Csak „mentő ötletként”, zárójelben említem meg: (Esetleg egy beteg hozzátartozóját is megpróbálhatjátok bevonni, ha ő az, aki rendszeresen látogatja a patikát, a beteg öt vagy annál több gyógyszert szed, továbbá mindketten vállalják az együttműködést. Az ilyen eseteknél szintén jelöljétek a táblázatokban, hogy hozzátartozóval, ápolóval hajtottátok végre a feladatot, hiszen neki, mivel gyógyszereli a beteget, ugyanolyan jól, vagy akár még jobban kell ismernie a szedett gyógyszereket, mint magának a betegnek. Ilyenkor az együttműködési kérdőívtől el lehet tekinteni.)
- A GYP-eket akkor is jelöljétek, ha folyamatos nyomon követés mellett, pl. egy klinikailag nem súlyosnak vélt interakciós kockázatot vélték felfedezni, de a tájékoztatáson kívül más intervenciót nem alkalmaztok, így változatlan marad a gyógyszerelés. **Továbbá minden típusú GYP-t gondoljatok át, rögzítsetek!** Saját tapasztalat, hogy a GYP3, azaz a non-adherencia kategóriába, továbbá pl. a GYP4, azaz a mennyiségi elégtelenség kategóriájába **vártnál több, számos eset megmutatkozik**, amikor kiderül egy-egy beszélgetés alkalmával, hogy a betegek valójában nem az utasításnak megfelelően szedik a gyógyszereiket. A mostani járványhelyzetben pedig a GYP1-re is nagyon oda kell figyelni, ami a szükséges gyógyszer hiányát jelenti, hiszen vagy nem hívják fel az orvost a gyógyszerük felírása miatt, így az kimarad a sorból, vagy egyszerűen először Tőlünk, gyógyszerészektől kérnek tanácsot a betegek a panaszaik kapcsán (hiszen az orvost alapesetben telefonon érik csak el) és nekünk kell gyógyszert javasolni vagy esetleg orvoshoz irányítani őket. Nem beszélve a hatóanyag vagy hatástani csoporton belüli duplikációkról, mert pont a mostani időszakban megint elkezdődött az OTC fájdalomcsillapítók és lázcsillapítók felvásárlása, amelyek a szedett gyógyszerek mellett akár interakciós kockázatot is mutathatnak. **Így most még úgy tűnhet, hogy nem fogtok tudni GYP-eket regisztrálni, de ki fog derülni számos probléma az idő előrehaladtával.**

Össességében próbáljátok meg követni a projekt munka követelményeit, és biztatunk Titeket a problémamegoldó, egyéni kivitelezési formákra a járványhelyzethez alkalmazkodva, amennyiben ezzel nyomon követhetően és a betegek beleegyezésével megtörténik a részletes gyógyszerbiztonsági ellenőrzés folyamata, tehát a projekt munka célját eléritek! Fentiek alapján úgy gondolom, hogy a kérdőívezés a bevonandó betegek számát tekintve a jelenlegi körülmények

között is jórészt kivitelezhető. A lényeg, hogy mindent a betegek beleegyezésével és megfelelő dokumentáltsággal végezzetek el a jogszabályokat követve, továbbá a későbbi beszámolótokban is térjete ki a megfelelő indoklásokra és a tapasztalataitok megosztására.

Remélem, tudtam ezzel valamennyit segíteni, hiszen ez az időszak most minden téren plusz nehézségeket jelent, de törekednünk kell ezek megoldására a legjobb tudásunkhoz mérten!

Kérdés vagy bizonytalanság esetén keressetek engem!

Kitartást kívánok a munkához!

Jó egészséget és vigyázatok magatokra!

Üdvözlettel,

Somogyi Orsolya