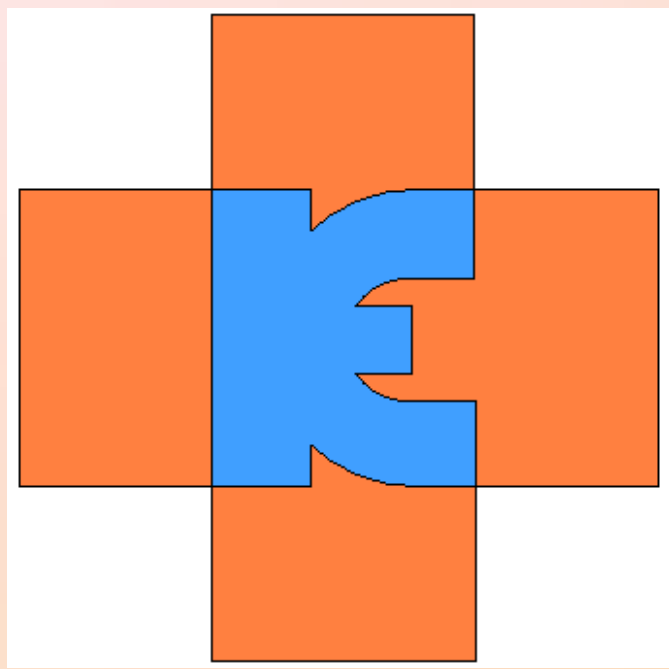




# EGYEDI GYÓGYSZERELÉS BEVEZETÉSE A KOMLÓI EGÉSZSÉGCENTRUMBAN, KEZDETI TAPASZTALATOK

**Dr. Ságiné dr. Polics Éva, dr. Romvári Zsófia**

Komlói Egészségcentrum Bányászati Utókezelő és Éjjeli Szanatórium Egészségügyi Központ

7300 Komló, Majális tér 1.

## Bevezetés

A Komlói Egészségcentrum BUESZ EK öt fekvőbeteg osztályon 166 ágyon 26 féle járóbeteg szakrendelésen látja el a feladatait. Területi ellátási kötelezettsége 19 települést és közel 40 000 lakost jelent. Az intézmény alapvető filozófiája „Salus egroti suprema lex esto”, azaz a beteg java a legfőbb törvény. Az intézmény vezetése elkötelezett a betegbiztonság növelésére és az innovatív megoldásokra. A hazai és külföldi vizsgálatok alapján - bár változóak az adatok, a kórházi osztályok, betegcsoportok és felmérési módszerek szerint - gyógyszerelési hibák átlagosan az esetek 10-20%-ában fordulnak elő. A Komlói Egészségcentrumban a fekvőbeteg ellátás során évente kb. 4000 beteget látunk el. A nemzetközi statisztikákból származó értékeket adaptálva elmondható, hogy évente intézményünkben nagyságrendileg potenciálisan 800 beteg szenvedhet el gyógyszerelési hibát [1].

## Célkitűzés:

Intézményi, vezetőségi szinten megfogalmazódott az igény egy új gyógyszerelési rendszer kialakítására. Saját forrásból ekkora volumenű projektet egy kisvárosi kórház nem tud vállalni, ehhez az EFOP-2.2.18-17 számú pályázat nyújtott anyagi segítséget. Célunk a megvalósult automatizált technológiával támogatott egyedi gyógyszerelés projekt bemutatása a pilottól a napi rutin feladatokig.

## Projekt előkészítése

Az egyedi gyógyszerelés bevezetését megelőzően több alkalommal végeztünk gyógyszerelési hibát feltáró céllenőrzéseket az osztályokon. Az ellenőrzések során nem tértünk ki az interakciók vizsgálatára, kizárólag az elrendelt és kigyógyszerelt terápiák közötti esetleges különbséget tártuk fel. Eredményeink a nemzetközi és a hazai statisztikai adatokkal korrelálnak, az **aktív osztályon 24 órás gyógyszerelési ciklussal 10-15%-os, a krónikus osztályon heti ciklus mellett 20-30%-os gyógyszerelési hiba** arányt detektáltunk. Mivel a gyógyszerelési hibák a megelőzhető nemkívánatos események kategóriájába tartoznak, megfelelő intervencióval ezek az arányok javíthatóak, ezáltal a betegbiztonság nagymértékben növelhető.

## Módszer

**Mit jelent a gyógyszerészi validálás folyamata?**

1. **Medication reconciliation** (terápia egyeztetés) során a gyógyszerész vizsgálja:  
- az esetleges interakciókat, azok mechanizmusát. A szoftver által jelzett információkat mérlegeli, és ha indokolt, egyeztet az orvossal (súlyosságtól függően azonnal vagy a soron következő osztályos viziten).  
- megfelelő-e az adagolás, terápia időtartama  
- injekciók-infúziók kompatibilitását, beleértve a térfogati viszonyokat  
2. **Medication review** során a gyógyszerész a hatóanyag alapján előírt terápiát szakmai és gazdasági szempontok alapján megfelelteti az aktív készlettel.

**Mely adatokat elérhetők a gyógyszerész számára?**  
Teljes betegdokumentáció az osztályos modulban, laboreredmények

**Mely termékkörök érintettek?**

-Gyógyszerek (infúziók is), beleértve saját, behozott  
-Tápszerek

-Drága, intelligens kötszerek

**Kapcsolódási pontok a klinikumhoz?**

- Táplálásterápia  
- Inj-inf. elegyíthetőség, eltarthatóság,összetétel, javallat „adjunk infúziót”  
- Farmakovigilancia, mellékhatás bejelentés  
- Egyéb szedett „csecsebecsék” ☺  
- Antibiotikum stewardship (infekció kontroll, multirez. kórokozók, CDI, egyéni kockázat értékelés....)  
- RTG kontrasztanyagok  
- Segédanyagok kérdése  
- Gyógyszer hiány, egyedi import  
- Adatbázis szinten visszakereshető, értékelhető adatok

## Az egyedi gyógyszerelés menete

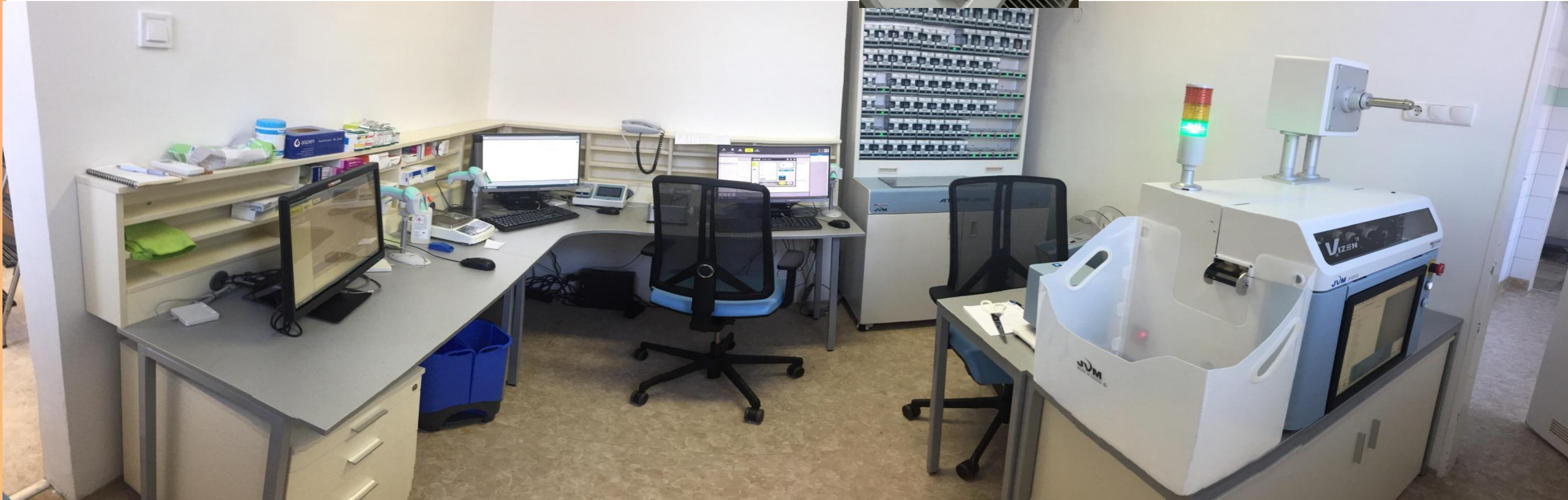
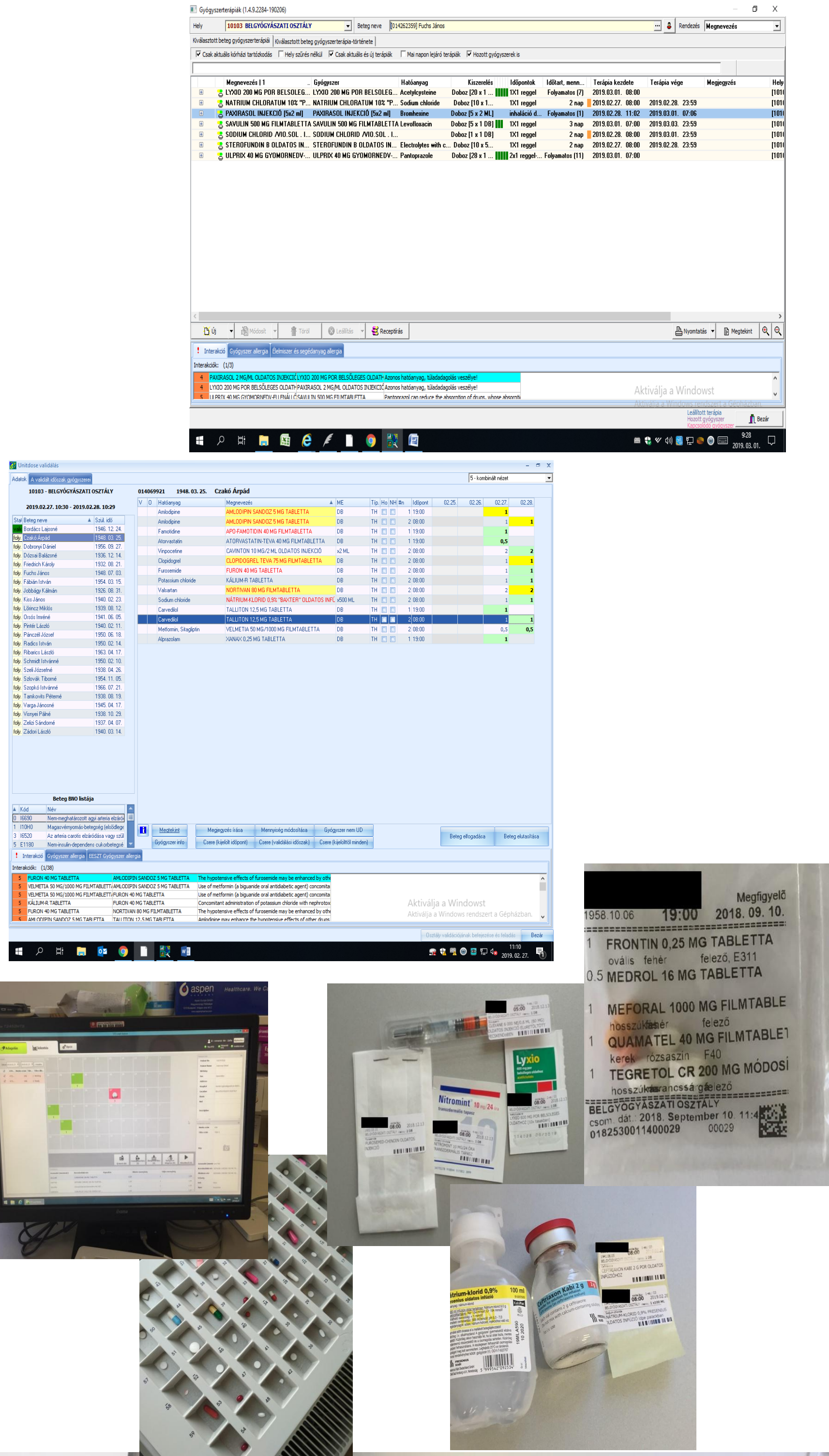
A beteg osztályra való felvételének része a gyógyszeres anamnézis rögzítése a medikai programban – kezelőorvos végzi.

A vizitek gyógyszerész jelenlétében zajlanak. A gyógyszerelésben bekövetkezett változásokat az orvos vagy a megbízott nővér vezeti a medikai programban.

Gyógyszerész validálja a betegek gyógyszerelését (medication reconciliation, medication review). Probléma esetén felveszi a kapcsolatot a kezelőorvossal.

Megtörténik a gyógyszerek kiadagolása az automata, az STS tálcák, valamint a címkenyomtató (többnyire parenterális készítmények) segítségével.

A gyógyszerek egyénileg csomagolva, névre szóló tasakban kerülnek fel az osztályokra, ahol a nővérek egy regisztrezőbe osztják azt betegenként. Az informatikai szoftverbe a beadás/nem beadás ténye rögzítésre kerül.



## Eredmények

-101 ágyon, valósult meg eddig az egyedi gyógyszerelés: belgyógyászati, krónikus, ápolási osztályon  
- Belgyógyászati osztályos viziten napi gyógyszerészi jelenlét  
- Krónikus- , ápolási osztályon heti egy alkalommal van jelen gyógyszerész, de szükség szerint, akár napi konzultáció a betegekkel kapcsolatban telefonon  
- Átlagosan napi 60 validálás és 400 gyógyszeres „tasak”előállítás  
- Kontrolling:  
-Osztályos fajlagos mutatók: valós gyógyszerkötség / ápolási nap / eset / súlyszám értékelése  
-Legnagyobb gyógyszer költségű betegek – elszámolt finanszírozás retrospektív elemzése  
- Pontprevalencia vizsgálatok elvégzése (támogatva az intézményi antibiotikum stewardship programot)

| gyógyszertári költség         | 2018 I. negyedév/<br>ápolási napok | 2019. I. negyedév/<br>ápolási napok |
|-------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>Belgyógyászati osztály</b> | 1732                               | 1844                                |
| <b>Krónikus osztály</b>       | <b>509</b>                         | <b>426</b>                          |
| <b>Ápolási osztály</b>        | <b>397</b>                         | <b>327</b>                          |

## Következtetés

Az egyedi gyógyszerelés bevezetése az intézményben a kórházi-klinikai gyógyszerészi munka új dimenzióját alapozta meg. Szakmai, gazdasági szempontból transzparens, minőségbiztosított gyógyszerelési rend vált rutinná, mellyel a betegbiztonság jelentősen nőtt. Célunk a jelenlegi rendszer kiterjesztése az összes osztályra, majd ezt követően a betegágy melletti gyógyszerészi tanácsadás megvalósítása.

### Irodalomjegyzék

[1] Lám J., Rózsa E., Kis Szölgyémi M., Belicza E. Kórházi osztályok gyógyszerosztással összefüggő gyógyszerelési hibáinak közvetlen megfigyelése. Orvosi Hetilap, 152, 1391–1398. (2011)

EFOP-2.2.18-17 Betegbiztonság növelését célzó komplex infrastrukturális fejlesztések az egészségügyi ellátórendszerben