

## Orvos-gyógyszerész kooperáció a legjobb terápiás döntésekért

Szakmai kiadvánnyal segíti a klinikusok munkáját a Péterfy Sándor utcai Kórház

Úttörő és példaértékű összefogásra került sor a Péterfy Sándor utcai Kórház-Rendelőintézet és Baleseti Központban, amelynek eredményeképpen megszületett az empirikus antimikrobiális terápia és a sebkezelés legfontosabb alapelemeit felölelő kézikönyv. A kiadvány a gyakorló klinikusok munkáját hivatott segíteni a mindennapi terápiás döntések meghozatalában – tudtuk meg Dr. Szokoly Miklós orvos-igazgatótól és Dr. Süle András intézetvezető főgyógyszerésztől.

**– Hogyan merült fel a kiadvány megvalósításának ötlete?**

*Dr. Szokoly Miklós:*

Általános tapasztalat, hogy a kórházi gyógyszerészek és a klinikus orvosok egymástól meglehetősen elkülönülve látják el feladatukat, holott szorosabb együttműködésük jóval hatékonyabbá és eredményesebbé tehetné a betegellátás folyamatát. Intézményünkben sikerült meghonosítani egy új típusú klinikai gyógyszerési szerepvállalást, amelynek keretében a gyógyszerész kollégák a korábbinál jóval aktívabban részt vesznek a betegellátó osztályok napi működésében, kezdve a belgyógyásztól egészen az intenzív osztályig. Orvosaink szívesen fogadják a gyógyszerész munkatársak építő javaslatait, és nagyban támaszkodnak a szak tudásukra. E gondolat jegyében keresett meg főgyógyszerésznk, Dr. Süle András a kiadvány megvalósításának ötletével, amellyel messzemenőig egyetértettem, és amelyhez sikerült megnyernünk főorvosaink közreműködését is. A tanulmány elkészítésében kulcsfontosságú segítséget kaptunk Dr. Kovács Gábor infektológus és Dr. Dobák András mikrobiológus főorvosunktól, valamint Dr. Hlavács Tünde és Dr. Keller Nóra klinikai gyógyszerész munkatársainktól.

*Dr. Süle András:*

Ebből a szempontból is jó „inkubátornak” bizonyult kórházunk, hiszen – ahogy igazgató úr is utalt rá – lassan három éve folyik az az integrációs tevékenység, melynek révén az angolszász típusú klinikai gyógyszerési szolgáltatást kívánjuk meghonosítani intézményünkben. Ez azt jelenti a gyakorlatban, hogy közvetlenül, a betegellátó osztályokon igyekszünk segíteni a klinikusi munkát, és ebben az intézményvezetés is maximálisan támogat minket. Ez a fajta szemlélet – a közös orvos-gyógyszerési gondolkodás – vezetett ahhoz a meglátáshoz, hogy egy zsebkönyv típusú összefoglalónak helye lehet a napi gyakorlatban, és segítheti a klinikusok munkáját.

### EMPIRIKUS ANTIBIOTIKUM TERÁPIA

**– Milyen terápiás területeken nyújt gyakorlati segítséget a kiadvány?**

*Dr. Szokoly Miklós:*

A legkülönbözőbb területeken, különösen olyan esetekben, amikor gyors és optimális döntést kell hozni arról, hogy milyen antibiotikumot adjunk a betegnek. Ha például a hétvégén behoznak az osztályra egy beteget szeptikus lábbal, nincs idő megvárni a tenyésztés eredményét, el kell kezdeni a primer terápiát.

*Dr. Süle András:*

Nekünk, gyógyszerészeknek, de – igazgató úr meglátása alapján – a gyakorló sebészeknek is volt egy olyan beavatkozásra van szükség, meglehetősen nehéz úgy megválasztani az antibiotikus terápiát, hogy lehetőség szerint a leginkább adekvát megoldást tudjunk biztosítani a betegek számára. Ezért egy évvel ezelőtt úgy döntöttünk, hogy összeállítunk egy zsebkönyvet, amely az empirikus antibiotikum kezeléshez és a sebkezeléshez szolgál lényeges információkkal. Az empirikus terápia – mint ahogy a neve is mutatja – nem „vak”, hanem tapasztalatokon alapuló kezelési mód. Könyvünkben számba vesszük a leggyakoribb fertőzéseket és az azokhoz kapcsolódó antimikrobiális kezelések alapelveit, amelyek mentén a klinikus nagy biztonsággal ki tudja választani a legmegfelelőbb antibiotikumot. Másik fő szempontunk az volt, hogy a farmakológia tankönyvektől eltérő rendezőelv mentén csoportosítsuk a választható terápiákat, azaz nem hatóanyagcsoportok, hanem kórképek szerint. Fontos megjegyezni ugyanakkor, hogy nem új tankönyvet kívántunk írni, hanem egy rövid, gyakorlati szemléletű összefoglalást arra vonatkozóan, hogy melyek azok a tényezők, amelyeket feltétlenül figyelembe kell venni az antibiotikum terápia megválasztásakor.

*Dr. Szokoly Miklós:*

Az antibiotikum kezelés alapelveit Dr. Kovács Gábor infektológus főorvos állította össze, rövid iránymutatást adva a terápiaválasztás során felmerülő, legfontosabb megválaszolható kérdésekre vonatkozóan. A könyv kitér a rezisztenciák kérdéskörére is, amit azért tartok nagyon fontosnak, mert mi, sebészek, sajnos már jó ideje nem foglalkozunk a természetes rezisztenciával, holott a kórokozónak ez a tulajdonsága eleve kizárja bizonyos készítmények alkalmazhatóságát. Az egyes baktériumok természetes rezisztenciáit táblázatban foglaltuk össze, ami igen hasznos támpont a klinikusok számára. Ezt követően rátérünk az egyes, leg-

gyakrabban előforduló, és leginkább sürgős beavatkozást igénylő fertőzések állapotok kezelésére, a bronchitistól kezdve a húgyúti fertőzéseken át a különböző sebek kezeléséig, tematikusan, kórképek szerint.

*Dr. Süle András:*

A klinikai szemléletet követve azt a logikát vettük alapul, hogy ne a hatóanyagoktól megközelítve kelljen farmakológiai tankönyvekben keresgélni, ezért mi a kórokozók alapján csoportosítottuk a hatóanyagokat.

#### **– Mondanának egy konkrét példát a könyv gyakorlati alkalmazására?**

*Dr. Süle András:*

Vegyük például a húgyúti infekciók körét. A klinikai kép sajátosságai alapján úgy csoportosítottuk ezeket a fertőzéseket, ahogyan azok a gyakorlatban is előfordulnak: először a nem komplikált húgyúti infekcióban, másodikként a recidiváló alsó húgyúti infekcióban, harmadikként az akut, nem komplikált felső húgyúti infekcióban, majd a komplikált húgyúti infekcióban, s végül az aszimptomatikus bakteriúriában elsőként alkalmazható terápiát tüntettük fel. Felsoroltuk a másod- és harmadvonalbeli antibiotikum-családokat is arra az esetre, ha az első vonalbeli szer valamilyen okból kontraindikált. A felírást megkönnyítendő feltüntettük az alapértelmezettnek tekintett dózist és a leggyakrabban előforduló gyári neveket is.

*Dr. Szokoly Miklós:*

A felíráshoz szükséges, lényeges információkat mindedig három-négy tankönyvből kellett összegyűjtenie a klinikusoknak. Az antibiotikum választás alapelvei mellett azokat a lényeges szempontokat is számba vettük és jelöltük, amelyekre feltétlenül figyelni kell a dozírozás során, például a vese-, illetve májkárosodásban szenvedő betegek esetén. Szerepeltettük továbbá a leghatékonyabb antibiotikum-kombinációkat is, felhívva arra is a figyelmet, hogy melyek azok, amelyek között interakciók léphetnek fel. Feltüntettük az egyes készítmények napi költségét is, zöldből pirosba forduló színekkel mutatva azok egymáshoz viszonyított értékét.

### **SIKERES SEBKEZELÉS**

#### **– A krónikus sebek ellátása több szakmát érintő probléma. Hogyan nyújt ehhez segítséget a zsebkönyv?**

*Dr. Szokoly Miklós:*

A sebkezelés igen összetett feladat, melynek ellátása során számos tényezőt kell figyelembe venni: a polimikrobás, krónikus sebeknél várható kórokozóktól kezdve, a sebtisztítás formáin át az optimális kötszer megválasztásáig. A napi gyakorlat igazolta, hogy a sebészeti beavatkozást követő korszerű antibiotikum terápia megtervezése különös körültekintést és az osztályok és intézmények közötti szoros együttműködést igényel. A sebkezelésről szóló fejezet előkészítése során komoly szakmai segítséget kaptunk az infektológus és mikrobiológus kollégáktól, akik több mint ezer sebvádék mintáját elemezték. Azt láttuk, hogy a mindennapi gyakorlatunkban előforduló baktériumtörzsek egybevágóan a nemzetközi irodalomban publikáltakal. Mindezek

alapján állítottuk fel az elsőként választandó, illetve alternatívaként adható antibiotikumok sorrendjét az ambulánsan, valamint a kórházban kezelendő infekciók esetére.

*Dr. Süle András:*

A sebekben általában előforduló patogénekre vonatkozóan komoly szakirodalmi háttér lelhető fel. Az egyes eljárásrendekre tett javaslatunk azonban attól igazán valid, hogy nagyszámú tenyésztés kiértékelése előzte meg, amelyek rámutattak, hogy a mi gyakorlatunkban melyek a ténylegesen előforduló, leggyakoribb kórokozók.

*Dr. Szokoly Miklós:*

Hangsúlyozandó, hogy a jó klinikus már a látvány és akár a szag alapján is képes megállapítani a sebet megfertőző kórokozót, és az első választás, vagy az alternatíva alapján megindítani a terápiát, amely a tenyésztés eredményétől függően később kiegészíthető. De az is fontos, hogy lehetőleg ne ágyúval, hanem csupán „sörétes puskával” lőjünk a verébe, és ha sürgős, ne adjunk antibiotikumot. Egy nyílt felületi seb esetén már a felületen el tudjuk pusztítani a kórokozót, de ha a fertőzés mélyre hatol és a csontot érintő gennyedés lehetősége is fennáll, ami adott esetben átmenet szepszisbe, azonnal antibiotikumhoz kell nyúlunk.

#### **– Kiknek szánják elsősorban a kiadványt?**

*Dr. Szokoly Miklós:*

Elsősorban a periférián dolgozó sebészek, de ugyanúgy a kórházi orvosok segédkönyve is lehet ez a kiadvány, és különösen hasznos a háziorvosok számára, akiknek ügyelet idején nem áll rendelkezésre tenyésztés vizsgálat. Amikor egy háziorvost szombaton éjjel kihívunk egy lázas beteghez, és adott esetben orbáncot állapít meg, nagy segítséget jelenthet a könyvünk az antibiotikum terápia azonnali megkezdéséhez. Gyakorló orvosként úgy érzem, sikerült megvalósítanunk azt a célt, hogy egy egyszerűen, könnyen átlátható könyv szülessen, amelybe az antibiotikum megválasztása mellett még az is belefért, hogy milyen kódok alatt futnak az egyes kötszerek, és fotókkal illusztráltan bemutatásra kerültek a különböző sebtípusok.

#### **– A krónikus sebek ellátása talán túl is mutat a sebészeti szakmán, elég, ha csak a cukorbetegség okozta diabéteszes lábakra gondolunk. Gondolkodtak azon, hogy más orvos-szakmákhoz is eljuttatják a kiadványt?**

*Dr. Szokoly Miklós:*

Indokolt a kérdés, hiszen Magyarországon körülbelül nyolcezer végtag-amputáció történik évente, körülbelül háromszor annyi, mint Nyugat-Európában, és ezek felét a diabéteszes láb esetek teszik ki. Jelenleg nyolcszázezer cukorbeteg él hazánkban, számuk azonban várhatóan tovább emelkedik. Népegészségügyi problémáról van szó, és – mint azt már több ízben jeleztük a hatóságoknak – még mindig hiányoznak azok a diabéteszes láb, illetve krónikus sebkezelő centrumok, ahol megfelelő eszközös háttér mellett, kiterjedten foglalkoznának ezzel a problémával. Sok lábat megmenthetnénk, ha összefognának a szakmák, és a diabetológiai szakrendelésen elvégzett alapvizsgálatok során ki-

szűrt problémás eseteket ilyen centrumokba irányíthatnák a kollégák. Még ennél is fontosabb lenne a betegedukáció, hogy a betegek megtanulják a lábápolás és önellenőrzés lépéseit. Ez a kérdéskör messze vezet, hosszasan sorolhatnám a különböző aspektusokat. Visszatérve a kérdésre, elképzelésünk szerint az első kiadást követően, a beérkező vélemények és a fogadókészség alapján formáljuk tovább a kiadvány tartalmát, és juttatjuk el lehetőség szerint minél több szakmának. Itt jegyzem meg, hogy főgyógyszerész úr és csapata anyagi támogatás nélkül végezte el ezt az óriási munkát,

és a könyv kiadását a Mediq Direkt Kft. tette lehetővé számunkra. A további kiadásokat tekintve reméljük, hogy olyan bírálókat és kiegészítőket fogunk érkeztetni, amelyekből építkezni tudunk. Az is biztos, hogy ez a könyv néhány év elteltével elavul, hiszen új antibiotikumok kerülhetnek fel a gyógyszerpalettára, újabb polireisztens mikrobák is érkehetnek, nem beszélve arról, hogy a készítmények ára is vélhetően változni fog. Bizonyosra veszem, hogy egy-két év múlva mi, vagy az utódaink számba vesszük a változásokat, és egy újabb, frissített kiadást adhatunk az orvoskollégák kezébe.

*Boromisza Piroska*

## NÉVJEGY



**Dr. Szokoly Miklós** PhD sebész, traumatológus, kézsebész, ortopéd, oxiológus, honvéderostan-katasztróforostan szakorvos. 1976-ban szerezte általános orvosi diplomáját a Semmelweis Orvostudományi Egyetemen, 2007-ben a Debreceni Orvostudományi Egyetemen szerzett PhD tudományos fokozatot elméleti orvostudományokból. 1976-1979 között a Zirci Kórház sebészeti osztályán dolgozott, majd az Országos Mentőszolgálat (OMSZ) Kórház adjunktusa, később a sebészeti traumatológiai osz-

tály vezetője lett. A Mentőkórház megszüntetését és az Országos Baleseti és Sürgősségi Intézetbe (OBSI) költöztetését követően 2001-2003 között az OMSZ főigazgatóhelyettese, a XIII. Mozgásszervi Osztály vezetője volt. Az OMSZ egységek felszámolását követően, 2003-2010 között az OBSI járóbeteg-ellátásért felelős igazgatója, az SBO vezető főorvosa. 2010-től a Péterfy Sándor utcai Kórház-Rendelőintézet és Baleseti Központ orvos-igazgatója. Számos hazai és nemzetközi tudományos társaság tagja, a Magyar Podiátriai és Lábsebészeti Társaság elnöke, a Multidiszciplináris Egynapos Sebészeti Társaság főtitkára.



**Dr. Süle András** PhD 2004-ben gyógyszerészként diplomázott a Semmelweis Egyetemen. Ugyanítt 2007-ben egészségügyi szakmenedzser, 2011-ben, illetve 2016-ban pedig gyógyszer-technológus és klinikai szakgyógyszerész okleveleket szerzett. Sztatinok ciklodextrinokkal és vízdékony polimerekkel alkotott szupramolekuláris

rendszereit leíró PhD doktori disszertációját 2009-ben védte meg. 2012 óta vezeti a Péterfy Sándor utcai Kórház-Rendelőintézet és Baleseti Központ intézeti gyógyszerterát, ahol egyik legfontosabb célkitűzése az angolszász típusú klinikai gyógyszerési szolgálat implementálása és módszertani fejlesztése. A Magyar Gyógyszerészi Kamara Kórházi-Klinikai Területi Szervezetének elnöke, az Európai Kórházi Gyógyszerészeti Társaság (EAHP) szakmai fejlesztésért felelős vezetője.

## Hogyan csökkenthetők a rákellenes kezelések mellékhatásai?

Útmutató az onkológia átvészeléséhez

**Mellékhatások: elkerülni vagy átvészelni a tüneteket. Ez a címe a Gyógyulj Velünk Egyesület által kiadott legújabb ingyenes betegtájékoztatónak, amely betegségtípustól függetlenül veszi górcső alá azokat a mellékhatásokat, amelyekkel a leggyakrabban szembesülnek a daganatos betegek. A kiadványt több ezer példányban megküldték országsszerte az onkológiai centrumokba. Felbélyegzett válaszbörítéssel bárki díjmentesen kérheti az egyesülettől a kiadvány egyéni postázását is, betegkluboknak, közösségeknek, onkológiai gondozóknak több példányt is biztosítanak.**

A hányinger és a hányás, a fájdalmas nyálkahártya, a kóros fogyás, a székrekedés, a hasmenés, a hajhullás, a bőr- és körömproblémák, a láz és a fertőzések, a vérszegénység, a trombózisveszély és a pszichológiai mellékhatások is terítékre kerülnek a Gyógyulj Velünk Egyesület legújabb kiadványában. A B. Papp László és Deli Mónika által szerkesztett füzet egyes fejezetei egységesen épülnek fel: tömör áttekintést adnak az adott mellékhatás kialakulásának okairól, hátteréről, ismertetik az orvosi teendőket, majd pontokba szedve azt is, hogy mit tehet maga a beteg, illetve a családtagok a panaszok elkerüléséért, csökkentéséért.

Gyógyulj Velünk Egyesület – Tűzmadár Ház; 1097 Budapest, Albert Flórián út 5-7.  
Telefon: (0630) 922-7797, [gyvegyesulet@gmail.com](mailto:gyvegyesulet@gmail.com)