

# Szervezési közlemények

Gyógyszerészet 33. 301–303. 1989.

## A körlevél, mint a gyógyszertári központok és a gyógyszertárak közötti információs kapcsolat egy láncszeme

DR. BURGETTI LÁSZLÓ

*A gyógyszertárak és a gyógyszertári központok között többféle információs kapcsolat van. A szerző ezekből emeli ki az egyik legfontosabbat, a körlevelet és azt elemzi. Többéves országos megfigyelése alapján, kívülállóként összegzi a hasonlóságokat és a különbségeket a területen megjelenő körlevelek között. Közben rámutat a téma jelentőségére szervezési és szakmai szempontból.*

\*

A gyógyszertári központok irányítása alatt működő közforgalmú gyógyszertárak (későbbiekben: gyógyszertárak) csekély önállósággal, bizonyos mértékű elkülönüléssel és teljes mértékű felelősséggel végzik egy-egy terület gyógyszerellátását. Ezen jellemzők közül az elkülönülés — amely minden esetben távolságban is kifejezhető —, okozhat, esetenként különböző állásfoglalást, vezető és vezetett, vagy két szomszédos egység között.

Szervezési szempontból alapkérdésnek tartjuk az irányító és ellátó gyógyszertári központok és a gyógyszertárak közötti információs kapcsolatot. Ez csökkenti az elkülönülést és segíti a körülményektől függő, bizonyos mértékig lehetséges egységes állásfoglalást.

Ebben az úgynevezett belső információban az információkapcsolat lehet elszigetelt és általános. Az elszigetelt információkapcsolat egy gyógyszertár és a központ közötti kapcsolat, ami lehet szóbeli (személyes, telefonon keresztül, ellenőrzéssel járó stb.) és írásos.

Az általános információkapcsolat a központ és az összes gyógyszertár közötti információáramlást jelenti. Ez szóban a munkaértekezleteken és más összejöveteleken valósul meg. Az írásos forma alapját a központ különböző kiadványai és az arra adott válaszok képezik. A többféle központi írásos kiadványt az alábbiak szerint értelmezzük.

A körlevelek: általános érvényűek és tartalmúak, egységes szerkezeti elvek és felépítés alapján, nagyon változatos tartalommal kerülnek kiadásra. Gyakran részét képezik a más elnevezéssel kiadásra kerülő anyagok témái is.

A körértesítők hasonlóan általános vegyes tartalommal jelennek meg. Rövidebbek és gyakran sürgős, vagy rendkívüli közleményeket tartalmaznak pl. forgalomból kivonás, helyesbítés stb.

A gyógyszerügyi tájékoztatókban, taxaközleményekben elsősorban és szinte kizárólagosan ellátási kérdésekkel, gyógyszerügyekkel (nevében is benne van) foglalkoznak pl. szállítási ütemtervek, általában gyógyszerüzemeltetési kérdések. Ilyen anyagot csak néhány gyógyszertári központ ad ki, máshol ez a téma is a körlevelek, körértesítők része.

Hasonlóan csak kevés helyen adnak ki külön orvosgyógyszerész (állatorvos-gyógyszerész) tájékoztatókat. Ezek tartalma alapját képezheti és segítheti a jó orvos-gyógyszerész kapcsolatot. Elsősorban új gyógyszereket ismertetnek, ezenkívül más egyéb ellátási és az orvosok érdeklődésére is számot tartó, gyógyszerekkel kapcsolatos ügyeket is tartalmaz.

Több központnál az MGYT megyei szervezete is rendszeresen ad ki híradót, ami szakmai tudományos híreket, referátumokat tartalmaz.

Általános a szakmai módszertani levél is, amely közvetlen konkrét szakmai kérdések megoldásait tartalmazza, a helyi állásfoglalások alapján pl. a Ph. Hg. VII-tel kapcsolatban.

Vannak központok, ahol a gyógyszerismertető hálózat gondozásában dokumentációs anyagokat készítenek és sokszorosítva elküldik minden gyógyszertárba.

Rendszeres sajtófigyelőt szerkesztenek, írnak a Pest megyei Tanács Gyógyszertári Központjánál.

Osszességében, mennyiségében és tartalmában meglehetősen hasonlóak az írásos információs anyagok, csak a kiadás gyakorisága, az anyag terjedelme és esetenként az elnevezés változik.

Nem célozom elemezni ezen kiadványok fejlődését, jelenlegi helyzetét, hanem csak egy részlettel, a körlevelekkel [1] foglalkozom.

A körlevelek, mint a gyógyszertári központokból kiinduló és minden gyógyszertárba eljutó írásos információs anyagok, alapját képezik a teljes információs rendszernek. Szerepet játszanak a megye gyógyszerellátásában, a gyógyszerbiztonságban, a gyógyszerellátó hálózat működésében és még sok egyéb funkciót is betöltenek. Fontosságukhoz tartozik még, hogy terjedelmük jelentős, megjelenésük rendszeres.

Az Országos Gyógyszerészeti Intézet elvi, szakmai és gyakorlati tanácsadó, ellenőrző, irányító munkájában [2] figyelemmel kíséri a gyógyszertári központok és a gyógyszertárak között kialakult információs kapcsolatokat. Ezen belül — mint egy fontos résszel —, foglalkozik a kiadásra kerülő körlevelekkel is. Az Intézet Főigazgatójának kérésére (Z-3203/68/81) [3] a gyógyszertári központok több példányban rendszeresen megküldik a körleveleiket, amelyeket aztán értékelünk.

Nem kötelezően előírt, de részben megvalósult gyakorlat, hogy a központok elküldik egymásnak körleveleiket. A „társközpontok” közötti ilyen jellegű információáramlás, nagyon jó gyakorlat, célszerű lenne ezt bővíteni és állandóan kölcsönösen megküldeni egymásnak valamennyi, minden gyógyszertárnak szóló információs anyagot (ez úgy sem titok). Ez nem maradna hatás nélkül a tapasztalatszerzés és közös szemlélet alakításában.

A 19 megyében és a Fővárosban kiadásra kerülő

körlevelek száma, terjedelme nagyon eltérő. Több éves megfigyelésünk szerint van megye, ahol évente összesen 4–5 körlevelet, ezzel szemben máshol 30–50 körlevelet adnak ki.

Az alaki kellékek, szerkezeti felépítés szempontjából — a körlevelekben — minden esetben és mindenhol találkozunk a témák szerinti, leggyakrabban számokkal jelölt tartalomjegyzékekkel. Kevés terjedelmesebb körlevél végén emlékeztetőként utalnak a fontosabb végrehajtandó feladatokra és azok határidejére. Hasonló módon csak néhány helyen rendszeres a két körlevél kiadása között megjelentetett egyéb információs anyagokra való utalás, emlékeztető a beérkezést ellenőrző célzattal.

Tartalmi oldalról fontosnak tartjuk a két körlevél megjelenési időszaka között kiadott forgalomból való kivonások emlékeztető ellenőrző jellegű ismétlő felsorolását.

Néhány gyógyszerügyi központnál találkozunk az éves tartalomjegyzék kiadásával is. Hasznosnak tartjuk ezt, mert jelentősen megkönnyíti a gyakorló gyógyszerészek munkáját, ha utólag keresnek valamilyen témát.

Gyakran, szinte mindenütt megjelölik egy-egy körlevél kiadójának a személyét. Segít ez is a gyógyszerészeknek az ügyintézésben, a feladatmegoldásban. Nekünk ez egyben bepillantást enged a gyógyszerügyi központok belső ügyrendjébe, utal egyes szakmai témák „gazdájára”. Nagy általánosságban, de azért következtethetünk belőle a munkakörök egy központon belüli átfedésére és tapasztalhatjuk az azonos feladatok, témák más-más megoszlását a különböző központoknál. Véleményünk természetesen nem az, hogy a feladatoknak, az ügyintézők beosztásának egyeznie kellene, inkább a célt, az eredményesebb, hatékonyabb munkát keressük és értékeljük az intézeti munkánk során (helyi viszonyok, lehetőségek figyelembevételével).

Van a körleveleknek a tájékoztatás mellett bizonyos fokú kötelező, végrehajtási utasítás jellege is, ez származik a munkáltatói, irányítói viszonyból.

Előfordul a szigorú ellenőrzés mellett is, hogy — az információ érték alapon — a gyógyszerügyi központ vezető elzárja a körlevelet és az aláírási kötelezettség ellenére nem láthatják a beosztottak.

A témáktól függően ellenőrzik a körlevelek pontjainak megvalósítását. Más oldalról ez — az idő miatt —, problémákat okoz a gyakorlat részéről. Évekkel, — esetleg egy évtizeddel korábban körlevélben kiadott, meghatározott és értelmezett pl. munkarendet, ügyintézés, vagy feladatmegoldást várnak el, — esetenként talán — új, vagy fiatal gyógyszerügyi dolgozótól. Hasonló problémák országonként, mint általában a rendeletekkel szokott lenni, illetve az érvényben lévő rendeletekkel.

A körlevelek célját tekintve tapasztaljuk a tájékoztatáson túl a rendeletek, utasítások ismétlését (pl. Egészségügyi Közlönyből) azok magyarázatát (talán az egyetemes értelmezés végett). Felmerül ilyenkor a kérdés: szükséges-e ez és mennyiben? (A teljesség lehetetlen, a kiválasztás önkényes.) Indokoltnak látszik viszont a fontos, közvetlenül a munkát érintő rendeletekre a figyelem felhívása. Esetleg az eltérő végrehajtás tapasztalata, és annak esetleges negatív következményének megismerése esetén szükséges a magyarázat.

Összességében, tartalmi vonatkozásában — a szerkezeti felépítést is figyelembe véve —, a következő részekből állnak a körlevelek:

Személyi és személyzeti ügyek, ezt követik az ügyrendi és feladatmegjelölő részek. Rendszeres és terjedelmes a gyógyszerek minőségével, a gyógyszerbiztonsággal foglalkozó rész. Ezt követik a szintén állandó és terjedelmes gyógyszerügyi (gyógyszergazdálkodási, eljárási) részek. Majd esetenként szakmai, tudományos híradások, társadalmi programok következnek.

A közlésre kerülő anyagok legnagyobb része továbbítás jellegű (Egészségügyi Minisztérium, OGYI, GYÓGYÉRT stb.). A gyógyszerügyi terjedelmes rész az átdolgozás ellenére — helyi viszonyok (készletek) beépítése —, lényegében szintén továbbításnak tekinthető az információs láncban. Viszonylag kevés az önállóan kezdeményezett, főleg a szakmainak nevezhető rész. (Sok esetben ezt más információs anyagba teszik.) A helyi eredetű közlések legnagyobb részét híradások és inkább ügyrendi, ügyviteli és feladatmegjelölő témák.

Előfordul, hogy a továbbítás jellegű anyagokban olyan értelemeszerűnek vélt rövidítést végeznek, ami megváltoztatja a tartalmat, vagy esetleg a szó szerinti másolásnál elírás történik, ami még a gyógyszerek használatára, kiadására is hat. A téves információt téves gyakorlat követi. Ezért a biztonság érdekében néhány gyógyszerügyi központnál fénymásolják az ilyen anyagokat.

Általában azért ritkán fordulnak elő tévesen közölt, vagy továbbított anyagok, mint ahogyan szintén ritka eset, a központok által kezdeményezett információk között, a félreérthető anyagok megjelentetése is.

Összefoglalva a körlevelekkel kapcsolatos tapasztalatainkat (és gondolva itt az ismert többi írásos információs anyagokra): minden formáját nagyon fontos alapvető eszköznek tekintjük. A körlevél jól betölti a szerepét, elsősorban a továbbítással, mert így biztosan és viszonylag gyorsan eljut minden gyógyszerésztárhoz a legfontosabb gyógyszerbiztonságot, gyógyszerellátást érintő ismeretanyag. Az egységes országos kiadványok mellett szükségesek, mert gyorsabbak és az elosztásuk is biztonságosabb. Fontos az is, hogy olvassák a gyógyszerészek kollégák, többségében ismerik a kiadott körlevelet, nem csak aláírásukkal jelzik a tudomásulvételt.

Munkámmal a figyelmet akartam felhívni erre a fontos területre, és az apró megjegyzésekkel a nemkívánatos gyakorlat csökkentése, valamint a jó és megvalósítható módszerek elterjesztése érdekében foglalkoztam meg az álláspontunkat.

Intézeti munkánk részéről is jelentősnek tartjuk a körlevelekről való rendszeres tájékozódásunkat (valamennyi írásos, egyszerre sokakat érintő információs anyagról). Ennek az igénynek nem csak általában a közvetlen munkakapcsolat az oka, hanem ezen belül — a cél érdekében történő —, ritkán előforduló beavatkozás. Aminek formája lehet az ellenőrző látogatások során folytatott segítő, konzultációs munka.

Gyakran tapasztaljuk, hogy ellenőrző látogatásunk megbeszéléseinek következményeként, összegződik a körlevélben egy-egy szakmai állásfoglalás, indul egy kis módosítás a szemléletben. Bízunk abban, hogy ezek továbbra is rendszeresek lesznek és mind több a gyakorlatban is megvalósul.

## IRODALOM

1. A gyógyszerértári központok által időszakosan kiadott „Körlevelek”. — 2. Országos Gyógyszerészeti Intézet Működési Szabályzata. — 3. Országos Gyógyszerészeti Intézet Irattára.

L. Burgetti: *Information contacts between the pharmaceutical centers and pharmacies (circular letters)*

There are several channels of information between pharmacies

and pharmaceutical centers. One of the most important, the circular letter is emphasized and analysed. On the basis of his countrywide observations of several years, author summarizes the similarities and differences between the circular letters published in different parts of country.

He points out the significance of this subject from the organizational and professional point of view.

(Országos Gyógyszerészeti Intézet Budapest V., Zrínyi u. 3. Pf.: 450. 1372)

Érkezett: 1987. IX. 7.

#### KOLLOID BIZMUTSZUBCITRÁT ALKALMAZÁSA ULKUSZ TERÁPIÁBAN

Thesen, R. és mtsai: Pharm. Ztg 133, 34 (51–52) 1988.

Számos tanulmány utal arra, hogy a *Campylobacter pylori* — más tényezők mellett — a gasztritisz és peptikus fekély kialakulásában szerepet játszik.

A terápiában bevezetésre került a bizmut-citrát-hidroxid komplex. Más bizmut sókkal ellentétben vízdékony. Ez az anyag eddig jól bevált gyomorfekély esetén és várhatóan nyombélfekély esetén is. Telen filmtabletta néven került forgalomba. Alkalmazzák még a trikálium-bizmut-citrátot is, melynek védjegyzett neve De-Nol. A vegyület más bizmut vegyületekhez hasonlóan baktericid hatású. Így az említett mikroorganizmust közvetlenül károsítja. Ezt elektromikroszkóposan is bizonyították. Emellett az endogén prosztaglandin szintézist stimulálja és elősegíti a sérült nyálkahártya regenerálódását. Ugyanakkor a savképződést nem befolyásolja, nincs savközömbösítő hatása.

Mellékhatásként hányinger, rossz közérzet jelentkezhet. A székletet feketére színezi, de ez nem azonos a vérzés okozta szurokszékléttel. Terhes és szoptató anyáknál szedése nem ajánlott. Értékes előtti célszerű bevenni. A tejben levő kalcium ionok csökkentik a hatást. Tetraciklin kezelés során nem célszerű egyidejű alkalmazása.

A H<sub>2</sub> receptor blokkolókkal (cimetidin, ranitidin) való összehasonlítás során nagyjából azonos eredményeket kaptak. Sőt egyes esetekben a bizmut készítmények eredményesebbek voltak. Ti. amikor a fekély kialakulásában az említett mikroorganizmus játszott szerepet, ez volt előnyösebb. Ilyenkor célszerű még ampicillin vagy metronidazol alkalmazása (8).

N. K.

#### ACETILSZALICILSÁV ÉS HEPARIN ALKALMAZÁSA INSTABIL ANGINA PECTORIS ESETÉN

Kämmerer, W.: Pharm. Ztg. 133, (51–52) 55 (1988).

Instabil angina pectoris esetén angiográfiásan, angioszkópiusan és hematológiai úton vizsgálták a koszorúér-elmészesedés szerepét. Széles körű vizsgálatokat végeztek, hogy az aszpirin milyen szerepet játszik az instabil angina szubakut és krónikus fázisaiban. Ugyancsak vizsgálták a heparin hatékonyságát ilyen esetekben. Mivel helyenként elkezdtek a kettő kombinációjának alkalmazását, ezért

szélesebb körű felmérést végeztek. A 479 beteget négy csoportra osztották:

1. csop. napi 2x325 mg aszpirin
2. csop. óránként 1000 E heparin i.v.
3. csop. a kettő kombinációs kezelése
4. csop. placebo alkalmazása

A vizsgálat azt tanúsította, hogy a heparin önmagában is megfelelő. Az aszpirin és heparin kombináció nagyságrendileg azonos eredményt mutatott, de a vérzési bonyodalmak aránya némileg magasabb volt. A szerzők azt a következtetést vonták le, hogy a heparin, ill. az acetilszalicilsav védő hatása önmagában is megfelelő. Előnyben részesítik a heparint. A kettő kombinációját nem tartják jobbnak, nem ajánlják (13).

N. K.

#### KÖZFORGALMÚ GYÓGYSZERTÁRÁKBAN MŰKÖDŐ GYÓGYSZERÉSZEK TOVÁBBKÉPZŐ SZEMINÁRIUMÁNAK PROGRAMJA AZ NSZK-BAN

(—) Pharm. Ztg. 133, (51–52) 68 (1988).

Hazánkban is gondolatébresztő lehet az NSZK továbbképző programja, mely részletesen közli 10 pontban a témákat. Ennek rövid vázlatát kívánjuk itt bemutatni.

1. Gyógyszerek hatása, ezen belül gyógyszerek kockázata, kölcsönhatások, gyógyszerpazarlás. 48 óra.  
12 hatástani csoporton belül a szükséges anatómiai, élettani, kóreltani, farmakokinetikai ismeretek. Életkor szerepe, genetikai ismeretek, nem kívánt hatások, mellékhatások. Gyakorlat keretében gyógyszerkészítmények ismerete.
2. Gyógyszerinformáció. Források, irodalom. 24 óra  
Gyakorlat keretében az orvosok, ill. a lakosság tájékoztatása.
3. Gyógyszerelőállítás, tárolás, kiadás. 20 óra  
GMP alapelvek. Aszeptikus gyógyszerkészítés. Munkaeszközök.
4. Biológiai-kémiai vizsgálatok. 4 óra.  
Vércukor, koleszterin meghatározás, terhességi próba. Vérvnyomásmérés.
5. Dietetikus készítmények alkalmazása, értékelése. 8 óra.  
Helyes táplálkozás, diétás előiratok klf. betegségeknel.
6. Betegápolási cikkek, gyógyászati segédeszközök 8 óra.
7. Egészségmegőrzés, klf. betegségek esetében. 4 óra.
9. Jogszabályok ismerete. 8 óra.
10. Gazdasági, szervezési ismeretek. 8 óra (12).

N. K.