

INTÉZETI GYÓGYSZERELLÁTÁS

BERTALAN PÁL

Az utóbbi évtizedek alatt az orvostudományok fejlődése következtében gyökeres változás történt a betegségek gyógyítása és megelőzése terén. Az orvostudományok fejlődésével egyidejűleg a gyógyszerészeti tudományok is jelentős eredményeket értek el.

Hazánkban a felszabadulást megelőző időben az emberek egészsége magánügy volt. Ma a szocializmust építő társadalmunkban az egészség védelme, a betegségek gyógyítása — megelőzése közügy, állami feladat. Ez a tény alapjaiban változtatta meg az egészségi állomány gondoskodás feltételeit, s így az egészségügy szervezeti felépítését is. Az egységes egészségügyi szervezet kiépítése előtt az egyes egészségügyi dolgozók és intézmények sok esetben egymástól függetlenül végezték munkájukat, ma az állami egészségügy hatalmas szervezeti egységében minden intézmény, minden egészségügyi dolgozó szerves együttműködésben látja el meghatározott feladatát.

Az egészségügyi ellátás szervezetén belül a gyógyítás és a betegségek megelőzése terén jelentős szerepet betöltő gyógyszerészettel, illetőleg közelebbről az intézeti gyógyszerellátás feladataival, célkitűzéseivel kívánok foglalkozni.

A szocialista egészségügy lényegéből fakad, hogy a lakosság részére a legmagasabb színvonalú egészségügyi ellátást igyekszik biztosítani. E célkitűzés elérése többek között a fekvőbeteg-ellátás fejlesztését teszi szükségessé. Ennek egyik tárgyi előfeltétele a kórházi ágyak számának emelése. Az ágyszám fejlesztés, a fekvőbeteg-ellátás színvonalának minőségi fejlesztése a gyógyszerészettel szemben is jelentős mennyiségi és minőségi több-letigényeket támaszt.

A szocialista egészségügy fejlesztése során az elmúlt 10 év alatt a kórházi ágyak száma 48 000-ről több mint 75 000-re emelkedett. Ezek gyógyszerészeti ellátásukat 46 intézeti (klinikai) gyógyszerészeti osztály biztosítja.

Az érvényben levő rendelkezések szerint minden 150 ágyat ellátó fekvőbeteg-gyógyintézetben gyógyszerészeti osztályt kell létesíteni. Jelenleg azonban még 14 olyan intézet van, amelynek ágylétszáma a 450-et meghaladja, de gyógyszerészettel nem rendelkezik. Ezen intézetek gyógyszerellátása részben más intézmények gyógyszerészeti osztályait terhel, vagy az intézet keretében korlátozott feladatkörrel működő gyógyszerészeti osztályok útján történik.

Az intézeti gyógyszerészeti osztályok száma jelenleg még nem kielégítő. Ezen túlmenően több ízben megállapították, hogy a meglévő gyógyszerészeti osztályok állapotja, felszereltsége és működési színvonala a követelményeknek nem felel meg.

E hiányok ismeretében az egészségügy második 5 éves tervének célkitűzései előírják, hogy a tervidőszak alatt fel kell számolni az intézeti gyógyszerészeti osztályok működését akadályozó hiányosságokat, biztosítva ezzel a fekvő-betegek magasabb színvonalú gyógyszerellátását. E célkitűzéseknek megfelelően az elmúlt évek során mintegy 37

intézeti gyógyszerészeti osztályt részleges vagy teljes korszerűsítést, fejlesztést hajtottak végre.

Az intézeti gyógyszerészeti osztályok rekonstrukciójának folytatása mellett növelni szükséges azok számát is. Így már a második 5 éves tervidőszak alatt, valamint az elkövetkező évek során a sorozattervek alapján épülő 400 ágyas általános kórházakban is létesül gyógyszerészeti osztály. A kórházi ágylétszám további fejlesztésével, illetőleg új kórházak építésével tehát jelentős mértékben emelkedni fog a gyógyszerészeti osztályok száma.

Az intézeti gyógyszerészeti osztályok feladata, hogy a kórházban ápolott betegek, illetőleg az ellátási körébe utalt intézmények gyógyszerellátását a legkorszerűbb követelményeknek megfelelően, maradéktalanul biztosítsa. Jól szervezett magasszínvonalú tevékenységével jelentős mértékben segítheti elő az intézmény eredményes gyógyító munkáját.

A kórházi gyógyszerészeti osztálynak mindenkor kellő készlettel kell rendelkeznie mindazon gyógyszerekből, gyógyászati anyagból, melyeket az intézmény vagy ellátási körébe utalt intézmények betegellátása megkövetel.

Feladatkörébe tartozik a szükséges galenikumok, neogalenikumok előállításának. Ennek keretében különös gondot kell fordítani az infúziós oldatok és a magisztrális injekciók előállítására. Köztudomású, hogy az infúziós terápia alkalmazása mind szélesebb területekre terjed ki, és a gyógyszeres terápia fejlődésével az infúziós kamrák felhasználására kerülő gyógyszerek skálája is bővíti. A magisztrális injekciók elkészítésén túlmenően, az intézeti gyógyszerészeti osztály feladata mindazon injekciós igények kielégítése is, melynek nagyüzemi gyártása stabilitási vagy egyéb okokból nem oldható meg. A magisztrális gyógyszerkészítés lehetőségeinek széles körű felhasználásával az eddiginél lényegesen nagyobb mértékben kell biztosítani az individuális gyógyszerelés lehetőségét. A kórházi ellátás minőségi fejlődése kétségtelenül maga után vonja az intézeti gyógyszerészeti osztályokkal szemben támasztott speciális gyógyszerkészítési igényeket is.

A fekvőbeteg-ellátó intézmények magas színvonalú gyógyszerellátása megvalósításának egyik feltétele a megfelelő szakmai káderek biztosítása. Az intézeti gyógyszerész, de az intézeti gyógyszerészeti osztály valamennyi dolgozójának szakmai felkészültségével és működésével szemben magas követelményeket kell támasztani. Ezirányú törekvést tükröz az egészségügyi miniszternek az intézeti gyógyszerész kinevezését szabályozó utasítása is, mely szerint a pályázók elbírálásánál előnyben kell részesíteni azt a gyógyszerészt, aki a gyógyszerészeti valamelyik ágában tudományos munkát is végez. A megfelelő káderutánpótlás érdekében arra kell törekedni, hogy az intézeti (beosztott) gyógyszerészeti állásokba is a legjobban képzett szakemberek kerüljenek.

Az intézeti gyógyszerészeti osztályok jelenlegi gyógyszerészeti ellátottsága általában kielégítő. Kétségtelen azon-

ban, hogy a szakmai színvonal emelése egyes intézményekben bizonyos mértékű létszámfejlesztést igényel. Mivel a gyógyszertárak működését, mindennapi feladatait a kórház ellátási körébe tartozó betegek számának és összetételének (beteganyag) alakulása is befolyásolja, valamint az a körülmény, hogy a munkafeltételek még nem azonosak, nehéz volna létszámszükségletüket egyesleges normatívák alapján mérni. Ezért a jelenlegi irányszámok alapján egy-egy gyógyszertár gyógyszerészszükségletét a helyi adottságok figyelembevételével, egyedileg bírálják el.

A létszámfejlesztési célkitűzések végrehajtásában elsősorban a gyógyszertárak középkáder ellátottságát kell javítani, hogy ezzel a gyógyszerészek a gyógyszerészeti szaktudást nem igénylő munkák elvégzése alól mentesüljenek.

A gyógyszerellátás további fejlesztése nem nélkülözheti a gyógyszerész magasszintű szakmai felkészültségét és az állandóan fejlődő gyógyszerészeti tudományok eredményeinek ismeretét. Az újabb tudományos eredmények ismereteinek elsajátítását az 1958. óta rendszeresített továbbképzés hivatott elősegíteni.

Az intézeti gyógyszertár, illetve a főgyógyszerész feladata a kórház gyógyszer felhasználásának, valamint a gyógyszerkeret megfelelő elosztásának megszervezése is. Ennek keretében figyelemmel kíséri és ellenőrzi a betegosztályok gyógyszerkészletét, annak megfelelő tárolását és kezelését.

Az intézeti gyógyszertár közreműködik a kórház tudományos tervének megvalósításában. Ennek keretében feladata kísérletes munka útján a gyógyszerrel kapcsolatban felmerült technológiai, esetleg farmakológiai problémák kidolgozása, továbbá az alapanyagok tanulmányozása abból a célból, hogy alkalmazási módjukra javaslatot tessen. Az újabb gyógyszerek, vagy régebbi, de új indikációs területen használatos gyógyszerek ismertetésével segítséget kell nyújtania a gyógyszeres terápia megválasztásában.

Fentiekben túlmenően az intézeti gyógyszerészeknek részt kell vállalniuk a kórház egészségügyi középkádereinek szakmai oktatásában.

A fentiekben vázolt feladatok és követelmények szabják meg a korszerű intézeti gyógyszertár kialakításának tárgyi feltételeit; feladatainak volumenét,

illetve az ellátási körébe utalt ágylétszám pedig a gyógyszertár helyiségeinek számát és nagyságát.

Az intézeti gyógyszertárak fejlesztésének főbb szempontjaira, valamint azok rekonstrukciójának alakulására a későbbiek során még visszatérek.

ÖSSZEFOGLALÁS

Az intézeti gyógyszertár alapvető feladata, hogy a kórházban ápolott betegek magas színvonalú gyógyszerellátását biztosítsa. Jelenleg hazánkban az intézeti gyógyszertárak száma, valamint egy részének felszereltsége és működési színvonala még nem kielégítő. Az egészségügy második 5 éves tervének célkitűzései előtűnték az intézeti gyógyszertárak működését akadályozó hiányosságok felszámolását. Ezzel kapcsolatban a szerző röviden összefoglalja a korszerű intézeti gyógyszertár feladatait, valamint az ott dolgozó gyógyszerészekkel szembeni követelményeket.

РЕЗЮМЕ

Основной задачей аптеки в больницах является обеспечить строящее на высоком уровне снабжение лекарствами больных, находящихся в больницах. В настоящее время в Венгрии число больничных аптек и оборудование, так же как и уровень деятельности одной части их не являются удовлетворительными. Целевые установки второго пятилетнего плана здравоохранения предписали ликвидацию недостатков, препятствующих деятельности аптек в больницах. В связи с этим автор кратко подытоживает задачи современных больничных аптек, так же как и требования, предъявляемые к работающим там фармацевтам.

ZUSAMMENFASSUNG

Grundsätzliche Aufgabe der Anstalts-Apothek ist, den stationären Kranken eine Arzneiversorgung von hohem Grade zu sichern. Zurzeit ist die Anzahl der Anstaltsapotheken, sowie teilweise die Ausstattung und auch das Wirkungsniveau unzureichend. Die Zielsetzungen des zweiten Fünfjahresplanes im Gesundheitswesen haben die Aufhebung der Wirkung der Anstaltsapotheken hindernden Unzulänglichkeiten vorgesehen. In diesem Zusammenhange geht der Verfasser kurz auf die Aufgaben der zeitmäßigen Krankenhaus-Apotheken ein und bespricht die den dort tätigen Apothekern gestellten Anforderungen.

(Országos Gyógyszerészeti Intézet, Budapest, XIV, Uzsoki u 36/a.)

Érkezett: 1964. IX. 14.

HIDROGÉNPEROXID BÉLFÉRGEK ELLEN

Állatkísérletek kapcsán észlelt biztató eredmények alapján egyes szerzők javasolták 0,1-től 1% erősségű hidrogénperoxid orális alkalmazását a legkülönbözőbb bélférgek ellen az embergyógyászatban. A hatásmechanizmusról és a kezelési eredmény megbízhatóságáról még hiányosak az adatok. Ennek a gyakorlat szempontjából érdekes kérdésnek tisztázására végzett állatkísérletek eredményeként meg kell állapítani, hogy a H_2O_2 mint antihelmintikum az embergyógyászatban, bizonyos előnyei ellenére sem jöhet számításba. Orsóférgeken, gilisztákon és piócán kimutatták a szerzők, hogy az oldat hatását a változatlan peroxidnak és a szabaddá váló oxigénnek köszönheti. Minthogy azonban a H_2O_2 az emésztőcsatornában gyorsan elbomlik, a bélférgeket biztosan elpusztító töménységű oldatot a belekben nem lehet elérni. Mivel ezenkívül a

H_2O_2 belsőleg történő alkalmazása a tüdőben gázembóliák képződésének veszélyével is jár, semmiképp sem ajánlatos féregűzőszerként való alkalmazása. Már a kellemetlen ízű folyadék megivása is nehézséget okoz, annál is inkább, mivel viszonylag nagy mennyiséget — mintegy liternyi — kellene elfogyasztani. A nyelősöbben fellépő enyhe égő érzésen kívül, gyomorteltség érzete, felbőgős és néha hányás kísérik a peroxidoldat bevitelét. De ezen tüneteknél sokkal súlyosabban esik latba, hogy a H_2O_2 már a szájüregben, majd bázisokban és gyomorban, valamint a belekben oly jól felszívódik, hogy a tüdőben és az erekben gázembólia képződésére vezethet. Ha viszont az oldat töménységét e veszély elkerülése végett erősen csökkentjük, elvesz az antihelmintikus hatás, amint azt a szerzők igen meggyőző érveléssel kimutatják.