

MAGYAR GERONTOLÓGIA

15. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2023. 15. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Multimorbiditás, polipragmázia vizsgálata geriátriai betegek körében

Markovics Dorina^{1,2}, Gadó Klára^{2,3}

¹Semmelweis Egyetem, Egészségtudományi Kar, Egészségtudományi Klinikai Tanszék, Budapest

 ORCID ID: 0009-0006-4329-2316

²Semmelweis Egyetem, Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ, Budapest

³Semmelweis Egyetem, Egészségtudományi Kar, Egészségtudományi Klinikai Tanszék, Budapest

Kulcsszavak: polipragmázia, gyógyszer mellékhatás, gyógyszer interakció, multimorbiditás, geriátria

Bevezetés

Magyarországot előregedő társadalom jellemzi. Az egészségügyi ellátás kapacitását túlnyomó részben az időskorúak veszik igénybe. A kórházi kezelés sok esetben iatrogén ártalom, például gyógyszer mellékhatás, vagy a gyógyszerek közti káros kölcsönhatás következményeképpen válik szükségessé. A polifarmácia (ötnél több gyógyszer egyidejű szedése) fokozza a gyógyszer interakciók valószínűségét, növeli a kórházi kezelések számát, csakúgy, mint a mortalitást. A nem kívánt gyógyszer kölcsönhatás az idős emberek 15%-át veszélyezteti.

Célok

A polipragmázia gyakoriságát és káros hatásait kívántuk vizsgálni idős betegeket kezelő fekvőbeteg osztályon. Megoldási javaslatokat kerestünk a megbízottság javítása érdekében.

Módszerek

A vizsgálatban a Semmelweis Egyetem Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Osztály 65 év feletti betegeit vontuk be, tájékozott beleegyezésüket követően. Áttekintettük a dokumentációjukban szereplő diagnózisokat és gyógyszeres javaslatokat. Az interakciók vizsgálatát az UpToDate gyógyszerköcsönhatásokat vizsgáló adatbázisának segítségével végeztük. Az adatok feldolgozása IBM SPSS Statistics for Windows, Version 27.0 programmal történt. Leíró statisztikát és Spearman-féle rangkorrelációs módszert alkalmaztunk.

Eredmények

A vizsgálatba 100 beteget vontunk be, az átlagéletkor 75,7 év volt (szórás 8,1). Leggyakrabban a magasvérnyomás, idült iszkémiás szívbetegség, általános ateroszklerózis, hiperlipidémia és a szívelégtelenség szerepelt diagnózisként. A leggyakrabban alkalmazott gyógyszerek között a pantoprazol, bisoprolol, furosemid, acetilszalicilsav és a kálium szerepelt. A gyógyszer köcsönhatások vizsgálata során 74%-ban szoros megfigyelést, 8%-ban terápia módosítást javasolt a program, míg 1%-ban ellenjavalltnak ítélte a gyógyszerkombináció alkalmazását. A vesefunkció különböző mértékű beszűkülése ($GFR < 90$) a betegek 89%-nál volt kimutatható, ez azért fontos, mert egyes gyógyszerek vérszintje magasabbá válhat rossz veseműködés esetén, így több mellékhatásra kell számítanunk. Adataink feldolgozásában a gyógyszerek számával statisztikailag szignifikáns pozitív kapcsolat figyelhető meg a betegségek számával. A gyógyszerek számával statisztikailag szignifikáns, pozitív erős kapcsolatot mutat az interakciók számával. Illetve a betegségek száma az interakciók számával statisztikailag szignifikáns, pozitív közepes kapcsolat van.

Következtetések

A geritáriai betegek körében fokozottan kell mérlegelnünk a gyógyszerek szükségességét, illetve azok veszélyeit. Minél több betegségben szenved valaki, annál több gyógyszert kell

szednie, így több gyógyszer kölcsönhatás kialakulására kell számítani. Kóros veseműködés esetén különösen figyelni kell a gyógyszeres terápia veszélyeire. Kiemelten fontos a terápia rendszeres újragondolása interakciókat vizsgáló adatbázisok használata. A gyógyszerelési hibák elkerüléséhez, a jobb megbízhatóság érdekében fekvőbeteg osztályokon a „unit-dose-rendszer” nyújt nagy segítséget, mely magában foglalja az interakciók automatikus ellenőrzését is. Mindezek segítségével csökken a szövődmények kialakulása, a hospitalizáció időtartama, és a mortalitás. Az iatrogénia csökkentése nemcsak a beteg életminőségét javítja, hanem az egészségügyi rendszer terheit is csökkenti.

Levelező szerző:

Markovics Dorina

Semmelweis Egyetem, Egészségtudományi Kar, Egészségtudományi Klinikai Tanszék,
Budapest;

Semmelweis Egyetem, Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ, Budapest

email: markovics.dorina@semmelweis.hu