

EAHP Academy Seminar 1 beszámoló: Gyakorlati Kutatás a Kórházi Gyógyszerészetben – Tudományos Szint

2017. szeptember 29. és október 1. között került megrendezésre Bécsben az EAHP Academy Seminar, idén is két programmal. A „Hospital Pharmacy Practice Research – Scientific Quality” című Seminar 1 célja a kórházi gyógyszerészek kutatási és fejlesztési tevékenységeinek előmozdítása, valamint ezeknek a tevékenységeknek a megkönnyítése érdekében kívánt egy alapvető módszertant átadni a résztvevők számára, mely eszköztárat később a résztvevők saját országukban konferenciák, workshopok alkalmával átadhatják, terjeszthetik. A gyógyszerészek számára a gyógyszerellátási lánc bármely pontján – gyártás, kereskedelem, ellátás, beszerzés, betegigény-felmérések, életminőség-vizsgálatok, egészség-gazdaságtani elemzések - találhatunk aktív kutatási lehetőségeket. Az EAHP a rendezvény alkalmával kifejezetten a kórházban dolgozó kollégák kutatási stratégia-alkotását és módszertanát kívánta praktikus tanácsokkal és inspiráló kórházi gyógyszerészeti kutatási projektek bemutatásán keresztül támogatni.

Az MGYT Kórházi Gyógyszerészeti Szervezete és a Magyar Kórházi Gyógyszerészetért Alapítvány által kiírt pályázat eredményeként ketten - Vincze Patrícia és Parizsa Péter – vehettünk részt és képviselhetjük a magyar kórházi gyógyszerészeket a Seminar 1 blokkban.

Szakmai Program:

A szakmai programot Ms Joan Peppard, az EAHP elnöke vezette fel, Mr Gunar Stemer, az Ausztriai Kórház Gyógyszerészek Szövetségének elnöke házigazdaként köszöntötte a résztvevőket.

Dr. Mary Tully előadásának elején a gyakorlati gyógyszerészeti vizsgálatok fő célját három szóban határozta meg: mérni, megérteni és változtatni. Minden kutatás elején fontos azonosítani a probléma mértékét, majd a probléma okait, melyet követően kerülhet bevezetésre a probléma enyhítésére irányuló intervenció. Inspiráló példaként bemutatta a Manchesteri Egyetemi Kórházában végzett fő kutatási tevékenységüket, a gyógyszer felírási hibák elemzését. Korábbi vizsgálatukban felmérték és összehasonlították első éves rezidens orvosok, szakorvos-jelöltek és szakorvosok felírási szokásait, majd elemezték, hogy az első éves rezidensek körében gyakrabban előforduló elrendeléskor vétett hiba milyen okokra vezethető vissza. Ezt követően került sor intervencióra: gyógyszerészek által szervezett feedback workshopokkal nőtt a megfelelően elrendelt antibiotikum vények száma.

A délutáni workshopot megalapozó előadást, Prof. Dr. Eric van Roon tartotta, melyben feltette a kérdést: „Hogyan fogalmazzuk meg a kutatási kérdésünket?” A jó kutatási kérdés nélkülözhetetlen elemei: független változó, végpont, a vizsgálat betegcsoport/ populáció. A kérdésfelvetés mindig legyen egyértelmű (egyszerű!), fókuszált, tartalmazza a 3 nélkülözhetetlen elemet és konzisztensen jelenjen meg a címben, célkitűzésekben és ábrákban. Ha helyesen fogalmazzuk meg a vizsgálati kérdésünket, akkor már a vizsgálat megkezdése előtt „látnunk” kell a leendő publikációinkban szereplő 1. ábrát vagy 2. táblázatot. Ha nem tudjuk ábrázolni, a kérdésfelvetésünk nem egyértelmű, újr gondolást igényel.

Prof. Dr. Patricia van den Bemt bemutatta az RCT vizsgálatok, nem-randomizált intervenció vizsgálatok és obszervációs vizsgálat típusok főbb fajtáit. A kérdésünknek leginkább megfelelő vizsgálat típus kiválasztását követően egy elsődleges és másodlagos végpontokat kell választanunk, valamint a vizsgált populációnk jellemzőit kell meghatároznunk. A változókból az előkészítés fázisában már ajánlott adatmátrixot szerkeszteni, hiszen a vizsgálat buktatóit még a gyakorlati kivitelezés előtt megismerhetjük, ezekre kész válaszokkal indíthatjuk el a vizsgálatot.

Kvalitatív vizsgálatok a gyógyszerészeti gyakorlatban címmel tartott előadást Dr. Liset van Dijk. A kvalitatív vizsgálatokban nem strukturált adatokkal dolgozunk, szubjektív következtetést tudunk

levonni, legfőbb módszertana pedig az interjú, fókusz csoportok, valamint a mély interjúztatás. Az interjú, fókusz csoport és mély interjúztatás előnyeit-hátrányait mutatta be saját gyakorlatából hozott példákkal. Mikor érdemes kvantitatív vizsgálatípust alkalmazni? Ha lehetőségeket, akadályokat, motiváló tényezőket kívánunk azonosítani, kevésbé ismert területbe szeretnénk betekintést nyerni, megmagyarázni a kvantitatív vizsgálat eredményét, kvantitatív kutatások előkészítéséhez alkalmazhatjuk, illetve különböző perspektívák megismeréséhez. A kvantitatív vizsgálatok hipotézist generálnak. Nem általános következtetések levonására, hanem betekintés nyerésre alkalmas eszköz lehet a kezünkben.

Pénteken délután a Workshop szekció keretében az „Adherencia az új orális antikoagulánsokhoz” című témát kellett csoportonként feldolgoznunk. Közösén határoztuk meg a vizsgálati kérdésünket, címünket, melyhez már ebben a fázisban döntenünk kellett a vizsgálat típusáról, elsődleges végpontunkról, valamint a vizsgálni kívánt betegcsoportról.

A szombati nap Prof. Dr. Helena Jenzer két előadásával vette kezdetét. Az elsőben az embereken végzett klinikai kutatások etikai szempontjait, illetve kiváltásuk lehetőségeit vetette fel. Számos olyan kipróbálásról tudunk, amelyek súlyos, tragikus kimenetelűek voltak (BIA 10-2474; Tegenero 1412). Ezek egy része megelőzhető lett volna, így annak érdekében, hogy elkerüljük az esetleges sérüléseket, nagyon fontos a vizsgálat megfelelő tervezése, a résztvevők teljes mértékű tájékoztatása és minden esetben az etikai bizottság jóváhagyása. Ha eltekintünk a betegeken végzett vizsgálatoktól, számos egyéb kutatási lehetőségünk van. Egyik módszer a retrospektív vizsgálat. Ehhez nem feltétlenül szükséges etikai bizottsági jóváhagyás, hiszen már meglévő adatok, eredmények feldolgozásán alapul, melyek akár nyílt adatbázisokból is nyerhetünk. Természetesen itt is fontosak az etikai szempontok, minden betegadatot anonimként kell kezelni. Használhatunk további különféle adatfeldolgozási módszereket is. Ilyenek például a klasszikus vagy szisztematikus elemzések, amiket akár számítógépes segítséggel is végezhetünk. (RevMan 5®) Kutatásainkhoz kifejezetten hasznos felület lehet a kutatók által feldolgozott rengeteg adat egymás közötti megosztására szolgáló COST (European Cooperation in Science and Technology). (www.cost.eu).

A professzorasszony második előadásában jobban kifejtve az elsőt, statisztikai megfontolásokról és azok buktatóiról beszélt. Mint elmondta a statisztika eszköz, mellyel az nyers adatokat információvá alakíthatjuk. Adatelemzéskor fontos előre meghatározni, hogy milyen statisztikai módszer lesz a legalkalmasabb az adott esetben. Felhívta a figyelmet az elemzések pontosságára, érzékenységére és értékelhetőségére. Nagyon fontos, hogy összefoglaló cikkek elemzése során figyelembe vegyük a vizsgált minta/populáció változó tényezőit és tulajdonságait, hiszen ezek nagymértékben torzíthatják az elemzés eredményét.

Rövid kávészünetet követően Prof. Dr. Eric van Roon beszélt a vizsgálatok orvosi etikai kérdéseiről. Megjegyezte, hogy a bioetika nem egy egzakt tudomány, az idők során alakul és mindegy egyes esetet egyedülállóként kezel. A bioetika fejlődésének mérföldköveként említette a Nürnbergi Kódex 10 pontját, a Helsinki Deklarációt és a GCP létrejöttét. A bioetikának négy alappillére van, amelyet minden kutatás során figyelembe kell venni: az önállóság tiszteletben tartása, ne árts, legyen hasznos, amit csinálsz, illetve az igazságosság. Professzor úr előadása végén felsorolta azokat a sarkalatos pontokat, amelyekre fontos odafigyelni egy vizsgálat tervezése során.

A nap utolsó előadását Dr. Ulrika Gillespie tartotta. Előadásának célja az volt, hogy a klinikai gyógyszerészek szerepének fontosságát bizonyítsa nemzetközi és saját vizsgálatok alapján. Bár több összegző elemzés alapján a gyógyszerészi jelenlét nem egyértelműen jelenti a jobb betegellátást, ezek a vizsgálatok nem egészen alaposak. Számos saját kutatás szerint igen is fontos az osztályos jelenlét, csak nem „reklámozzuk” eléggé az elért eredményeket. Hangsúlyoznunk kell, hogy mit csinálunk,

hogy azokat valóban meg is tesszük és az elért eredményeket több szempontból is értékelnünk kell, ahhoz hogy valóban lássák a szerepünk fontosságát.

Ebédszünetet követően, az előző napi Workshop-on összeállított vizsgálati tervünkön finomítottunk és felkészültünk egy etikai bizottsági meghallgatáson esetlegesen felmerülő kérdésekre. Ezután egy másik csoporttal együtt el is játszottunk egy bizottsági meghallgatást, kérdéseket feltéve egymásnak. Befejezéskeppen a kétnapos szeminárium elején feltett kérdéseket megválaszoltuk így igazolva a megszerzett, hasznos tudást.

Társasági program:

Este az osztrák kórházi szervezet megvendégelte a szeminárium résztvevőit egy klasszikus bécsi Heurigerben, ahol tradicionális ételeket és italokat kóstolhattunk. A rendezvény zárásaként vasárnap egy pár órás bécsi városnézéssel tették még emlékezetesebbé az EAHP idei szemináriumát.

A beszámolót készítette: Dr. Vincze Patrícia gyógyszerész és Dr. Parizsa Péter szakgyógyszerész