Esettörténetek

Az alábbi esettörténetek a személyazonosság védelmében több, a gyakorlatomban jellemző helyzet összevonásával, megváltoztatott részletekkel készültek.

Erzsébet néni: a „nem érzem, tehát nem kell” sztatin. A 74 éves, egyedül élő, nyolc általánost végzett nyugdíjas asszony havonta rendszeresen kiváltotta a vérnyomáscsökkentőjét. Feltűnt, hogy a koleszterinszint-csökkentőjét csak minden második-harmadik alkalommal kéri. Beszélgetés közben kiderült, hogy egy-egy dobozt hónapokig „beoszt”, mert úgy gondolta, a koleszterin „nem olyan fontos, mint a vérnyomás”, és mert a két gyógyszer együtt sokba kerül neki. A vízkő hasonlatával elmagyaráztam, hogy a koleszterin csendben dolgozik, és a két gyógyszer egymást erősítve védi a szívét és az agyát. Megbeszéltük, hogy a következő kiváltáskor mindkét gyógyszert egyszerre kéri. Az anyagi aggodalmát a háziorvosnak is jeleztem, aki a következő vizit alkalmával áttekintette a terápiát. Fél év múlva Erzsébet néni minden hónapban mindkét gyógyszert kiváltotta, és büszkén mesélte, hogy a háziorvosa elégedett volt a laboreredményével.

József bácsi: a hat doboz és a zavar. A 69 éves, korábban mezőgazdasági munkát végző férfi felesége halála óta egyedül kezelte a gyógyszereit. A kiváltáskor elmondta, hogy reggelente „néha kétszer veszi be, néha egyszer sem”, mert összekeverednek a dobozok. Megkértem, hogy hozza be az összes otthoni gyógyszerét. Kiderült, hogy egy korábban elhagyott készítményt is szedett még a régi készletből, egy másikat pedig egyáltalán nem. A háziorvossal egyeztetve tisztáztuk a pontos aktuális gyógyszerlistát, a régi készítményt biztonságosan leadta, és heti adagolódobozt állítottunk be a szomszédja segítségével. A háziorvos a következő vizit alkalmával a lehetőségek szerint egyszerűsítette is a gyógyszerelést. József bácsi otthoni vérnyomásértékei néhány hét alatt kiegyenlítettebbé váltak, és azóta minden kiváltáskor magától hozza a naplóját.

Gábor: a 46 éves „egészséges” fiú. Erzsébet néni egyik látogatásakor a fia is bejött vele. Mivel az édesanyja kezelése kapcsán szóba került a családi halmozódás, felajánlottam, hogy mérjük meg a vérnyomását. Az értéke ismételt méréskor is a magas tartományban volt. Gábor addig soha nem járt szűrésen, dohányzott, és fizikai munkát végzett. Javasoltam, hogy egy hétig otthon is mérje a vérnyomását, és a naplóval keresse fel a háziorvost. A vizsgálatok során kiderült, hogy a koleszterinszintje is emelkedett. Gábor esete mutatja meg legjobban a gyakorlat prevenciós értelmét: egy idős beteg gondozása nyomán a következő generációban, még a szövődmények előtt sikerült felismerni a kockázatot.

Margit néni: a szomszédasszony története. A 71 éves, cukorbetegséggel is kezelt asszony egy nap azzal jött be, hogy abbahagyta a koleszterinszint-csökkentőjét, mert a szomszédasszonya szerint „attól fáj az ember lába”. Valóban voltak izomfájdalmai, de nem tudta, hogy azok összefüggésben

vannak-e a gyógyszerrel. Elmagyaráztam, hogy az izompanasz valóban előfordulhat, de ezt nem a szomszéd, hanem az orvos tudja megítélni, és az önhatalmú abbahagyás veszélyesebb lehet, mint maga a panasz. A beleegyezésével jeleztem a háziorvosnak, aki megvizsgálta, és a terápiát az ő megítélése szerint módosította. Margit néni azóta minden panaszával előbb a patikába vagy az orvoshoz fordul, és nem a szomszédasszonyhoz. Ez a történet jól mutatja, hogy kistelepülésen a „szájhagyomány” ereje nagy, és a gyógyszerész szava ellensúlyozhatja a félretájékoztatást.

Ezek a történetek látszólag egyszerűek, de éppen ez a lényegük. Kistelepülésen a prevenció sokszor azon múlik, hogy van-e valaki, aki észreveszi, ha egy doboz kimarad, aki érthetően elmagyarázza, miért fontos, és aki szól az orvosnak, mielőtt baj lenne.