A következő két eset megtörtént, anonimizált betegtalálkozást mutat be az első gyógyszertári konzultációtól a beteg által közölt utánkövetési tapasztalatig. Az eseteket a II.8. alpontban bemutatott hármas keret szerint ismertetem.

A H01 azonosító akut hasmenéses, a K01 száraz köhögéses esetet jelöl. A részletes betegutakat a döntési láncok, valamint az esetmelléklet üres és kitöltött lapjai egészítik ki.

Akut hasmenés

Betegút 1 esetismertetés– akut hasmenés

Egy 28 éves férfi egy napja fennálló hasmenés miatt kért segítséget a gyógyszertárban. Az előző 24 órában körülbelül hét híg széklete volt. Folyadékot tudott inni, de gyengének és levertnek érezte magát, sápadt volt, ujjai hidegek voltak. A szokásosnál kissé kevesebb vizeletről számolt be, annak színét azonban normálisnak írta le. Lázat, véres vagy fekete székletet, illetve erős hasi fájdalmat nem jelzett. Az eset a továbbiakban a H01 azonosítóval szerepel.

A gyógyszertárban mért vérnyomás 120/88 Hgmm, a pulzus 68/perc volt. Ezeket a panaszokkal együtt értékeltem. A megtartott ivásképesség fontos információ volt, ugyanakkor a székletgyakoriságot, a gyengeséget és a csökkent vizeletmennyiséget külön figyelembe kellett venni. A mért vérnyomás és pulzus önmagában nem zárja ki a folyadékhiányt.

I.1.1. A gyógyszerészi tanácsadás

Elsőként a **folyadék- és elektrolitpótlást** beszéltük meg. InnoPharm ORS rehidratációs granulátumot javasoltam, napi egy tasakkal, lassú, kis kortyokban történő folyadékbevitellel. Az elkészítés pontos szabálya a terméktájékoztató alapján: egy tasakot 250 ml vízben kell feloldani. Ez az elkészítési mennyiség nem a beteg teljes napi folyadékszükséglete; a további folyadékpótlást a veszteséghez és az állapothoz kell igazítani. Az ORS speciális gyógyászati célra szánt élelmiszer, amelynek tájékoztatója orvosi ellenőrzést ír elő. [10]

A tanácsadásban Normaflore Extra és Racibum is szerepelt, a betegtájékoztatónak megfelelő alkalmazással. A Racibum pontos gyógyszerformája 100 mg-os kemény kapszula, hatóanyaga racekadotril; a Normaflore Extra 4 milliárd/5 ml belsőleges szuszpenzió. A készítmények nevét a megtörtént ellátás dokumentálására közlöm. Ez nem minden hasmenéses betegre alkalmazandó kombináció: a folyadékpótlás elsődleges, a tüneti és kiegészítő kezelés mindig egyéni mérlegelést igényel. [6,11,12]

A betegnek azt tanácsoltam, hogy ne koplaljon, hanem kis adagokban fogyasszon olyan ételeket, amelyeket jól tolerál. Példaként banánt, rizst, burgonyát és egyszerű háztartási kekszet említettem, a zsíros és erősen fűszeres ételek átmeneti kerülésével. Tea is szóba került kiegészítő folyadékként; ez nem helyettesíti az elektrolitpótlást. Az étrendi útmutató nem kizárólagos diéta: az étvágy visszatérésekor a megszokott, jól tolerált ételek fokozatosan visszavezethetők. Nagy cukortartalmú italok fogyasztását nem célszerű a folyadékpótlás alapjává tenni. [13]

A beteg az anális terület szárazságát és enyhe érzékenységét is említette. Székelés után kíméletes tisztálkodást, nedves törlőkendő használatát javasoltam. Ez a rövid tanács a beteg által jelzett, számára zavaró kísérőpanaszra adott személyre szabott választ jelentett.

Megbeszéltük, hogy ha délutánra nem csökken a hasmenés, vagy láz, hasi, illetve alhasi fájdalom vagy szédülés jelentkezik, orvosi segítséget kérjen. Másnapra háziorvosi kapcsolatfelvételt javasoltam. A H01 patikai lap a megtörtént tanácsot rögzíti; az alábbi szakmai értékelés külön mutatja be, hogyan pontosítanám a továbbirányítás szabályát.

I.1.2. A beteg által jelzett lefolyás és az utánkövetés

1. táblázat A H01 eset beteg által jelzett lefolyása

Időpont	A beteg beszámolója
Az első nap délutánja	Már csak egy széklete volt, amely kevésbé volt vizes. Kis mennyiségű banánt és háztartási kekszet tudott enni.
Másnap péntek	Jobban lett, háziorvosával telefonon egyeztetett, és otthon maradt pihenni.
Hétvége és hétfő	A hétvégén is pihent, hétfőn munkába állt. A leírt lefolyás során nem alakult ki láza vagy hasi fájdalma.

Az egyhetes és az egyhónapos gyógyszertári kontrollon a páciens egyaránt azt jelezte, hogy minden rendben volt. A lefolyás és a kontrollok eredménye betegbeszámolón alapul. Egyetlen eset és az egyidejűleg alkalmazott több beavatkozás alapján nem tulajdonítható bizonyított hatás valamelyik készítménynek vagy önmagában a betegkártyának.

Szakmai értékelés és a döntési modell pontosítása

A napi körülbelül hét híg széklet, a kevesebb vizelet és a gyengeség miatt ez az eset nem sorolható egyszerűen kockázatmentes önellátásba. A NIDDK betegbiztonsági ajánlása napi legalább hat híg széklet, illetve dehidrációra utaló tünet esetén haladéktalan orvosi kapcsolatfelvételt indokol. Ennek megfelelően a továbbfejlesztett ellátási útban az aznapi orvosi egyeztetés a folyadékpótlással párhuzamosan szerepel. Ez utólagos szakmai következtetés; a ténylegesen megtörtént háziorvosi telefon a következő napon történt. [8]

A korábbi 0 pontos besorolás a tényleges adatokkal nem tartható fenn. Ha nincs STOP-kritérium, a fejlesztési modellben a legalább hat híg széklet +2, a kevesebb vizelet mint lehetséges dehidrációs jel további +2 pontot jelentene. Ez a két ismert tényező 4 pontos részösszeg, nem teljes körű kockázatbecslés. A hiányzó anamnesztikus adatokat nem lehet automatikusan negatívnak tekinteni. Súlyos állapot vagy STOP-kritérium esetén a pontozást mellőzni kell, és a sürgősségnek megfelelő ellátást kell kezdeményezni.

Az eset kommunikációs tanulsága a konkrét otthoni teendők és a továbbirányítás együttes rögzítése. A „ha nem javul, menjen orvoshoz” mondat helyett **egyértelmű időpontot, tünetet és cselekvést** kell megnevezni. A H01 melléklet ezért elkülöníti a megtörtént ellátás patikai dokumentációját a szakmailag pontosított, betegnek átadható mintalaptól. A visszakérdezésre javasolt mondat: „Mennyi vízben oldja fel az ORS-t, és mikor kér orvosi segítséget?”

I.1.3. Döntési lánc – akut hasmenés

2. táblázat Döntési lánc akut hasmenés esetén

1	**Ki a beteg, és mióta tart?** Életkor, kezdet, székletszám, folyadékbevitel, hányás, alapbetegségek, rendszeres gyógyszerek. Gyermek, idős, várandós vagy immunszupprimált beteg esetén alacsonyabb az orvosi konzultáció küszöbe.
2	**PIROS ZÓNA - vörös zászlók** Véres vagy fekete széklet; jelentős vagy fokozódó hasi fájdalom; magas láz vagy kifejezett elesettség; súlyos dehidráció gyanúja; nem tartható meg a folyadék; zavartság, ájulás/keringési instabilitás; ileus gyanúja. Bármelyik fennállása esetén: orvosi/sürgős ellátás.

3	PONTOZÁS - csak red flag hiányában | A részletes Hasmenés Triázsindex v1.0 a III.1.6. pontban szerepel. A fő dimenziók: panasz időtartama, székletgyakoriság, hányás/folyadékmegtartás, dehidráció, láz/általános állapot, host-rizikó és friss antibiotikum- vagy egészségügyi expozíció. Egy tétel csak egyszer számolható; az adott sorban mindig a legmagasabb teljesülő érték számít.
4	**Fejlesztési pontszám** A sáv a modell kimenete. A továbbirányítási feltételek és a szakmai mérlegelés elsőbbséget élveznek. Vörös zászló esetén nincs pontozás.
5	**ZÖLD ZÓNA - alapkezelés** Első helyen orális folyadék- és elektrolitpótlás. Dehidráció hiányában nem szükséges koplalás vagy merev diéta: tolerancia szerinti étkezés javasolható. [1]
6	**Tüneti kezelés - megfelelő betegben** Felnőtt, láztalan és nem véres akut gastroenteritisben rövid idejű tüneti kezelés mérlegelhető; az alkalmazást a konkrét készítmény alkalmazási előírása, a beteg állapota és ellenjavallatai szerint kell eldönteni. A rehidráció elsődleges marad. [1]
7	**Safety-netting + betegkártya** A beteg konkrétan megkapja a folyadékpótlás, a kiválasztott megoldás alkalmazásának és a továbbirányításnak a szabályait; a konzultáció rövid visszakérdezéssel zárul.

TRIÁZSINDEX – összpontszám: ____pont

3. táblázat A hasmenéshez kapcsolódó fejlesztési pontsávok

0–1 pont	2–3 pont	4–5 pont	6+ pont
Önellátás + betegkártya	Fokozott gyógyszerészi mérlegelés + rövid kontroll	Orvosi konzultáció javasolt	Orvosi vizsgálat szükséges

STOP-szabály: bármely vörös zászló esetén a pontszám nem értelmezhető; a beteg továbbirányítandó. A sávhatárok pilot-validációig fejlesztési küszöbértékek.

Hasmenés Triázsindex v1.0 fejlesztési modell

Alkalmazási tartomány: felnőtt, akut hasmenés gyógyszertári triázsa. 18 év alatt külön gyermekútvonal szükséges. A pontozás csak akkor kezdhető el, ha nincs STOP-kritérium. A pontértékek irányelvi kockázati tényezőkből levezetett fejlesztési súlyok; klinikailag validált score-nak nem tekinthetők. [7,8]

4. táblázat Hasmenés Triázsindex v1.0 Fejlesztési tényezők és pontértékek

STOP - pontszámtól független továbbirányítás: véres vagy fekete széklet; súlyos vagy lokalizált/fokozódó hasi fájdalom; zavartság vagy keringési instabilitás; súlyos dehidráció; folyadékot nem tud megtartani; sepsis/toxikus általános állapot gyanúja. A sürgősség fokát a klinikai kép határozza meg.

Döntési dimenzió	Kritérium	Pont / hatás
Időtartam	≤3 nap	**0**
Időtartam	>3-7 nap	**+2**
Időtartam	>7 nap	**+4**
Székletgyakoriság	<6 híg széklet / 24 óra	**0**

Székletgyakoriság	≥6 híg széklet / 24 óra	**+2**
Hányás	Nincs/enyhe; folyadék megtartható	**0**
Hányás	Ismételt hányás, de folyadék megtartható	**+1**
Dehidráció	Nincs dehidrációs panasz	**0**
Dehidráció	Enyhe jelek: fokozott szomjúság, szájszárazság, sötétebb/kevesebb vizelet	**+2**
Láz / általános állapot	Magas láz, de nincs STOP-kritérium	**+4**
Életkor / frailty	65-74 év	**+1**
Életkor / frailty	≥75 év vagy klinikailag törékeny/frailty	**+2**
Host-rizikó	Jelentős krónikus alapbetegség, amely növeli a dehidráció/komplikáció kockázatát	**+2**
Host-rizikó	Várandósság	**+4**
Host-rizikó	Immunszuppresszió	**+4**
Expozíció	Antibiotikum az előző 8-12 hétben vagy friss egészségügyi/kórházi expozíció	**+2**

Pontozási szabály: egy döntési dimenzión belül csak a legmagasabb teljesülő érték számolható. Például 8 napos panasz nem +2 és +4, hanem kizárólag +4 pont. A host-rizikók viszont egymással összeadhatók, mert külön kockázati tengelyeket jelentenek. Friss külföldi utazás, feltételezett közös ételeredet vagy járványkapcsolat külön epidemiológiai jelölő: önmagában nem emeli a pontszámot, de módosíthatja a mintavétel, infekciókontroll és közegészségügyi teendők szükségességét. [7]

5. táblázat A Hasmenés Triázsindex v1.0 fejlesztési sávhatárai

0-1 pont	2-3 pont	4-5 pont	6+ pont
ZÖLD **Önellátás + ORS + betegkártya + safety-netting**	**SÁRGA** **Fokozott gyógyszerészi mérlegelés; kontroll 24 órán belül / romláskor előbb**	**NARANCS** **Orvosi konzultáció/vizsgálat javasolt, lehetőleg 24 órán belül**	**PIROS** **Mielőbbi, jellemzően aznapi orvosi vizsgálat; romláskor sürgős ellátás**

Kötelező biztonsági korlát: a pontozás nem késleltetheti az irányelvi vagy tüneti alapon indokolt orvosi kapcsolatfelvételt. Két napnál tovább tartó hasmenés, napi legalább hat híg széklet, dehidrációs jel vagy magas láz esetén orvosi tanács szükséges. Várandósságban, 65 év felett, antibiotikum-kezelés mellett és immunhiányban alacsonyabb a továbbirányítás küszöbe. A pontszám ezeket nem írja felül. [8]

A modell ellenőrzése 12 fejlesztési mintaszituációval

Az alábbi szituációk a pontozás működését és korlátait szemléltetik; nem valós betegeredmények és nem klinikai validáció. A sáv a modell számtani kimenete, a teendőt azonban az önálló továbbirányítási feltételekkel együtt kell megítélni.

6. táblázat A triázsmodell ellenőrzése 12 fejlesztési mintaszituációval

#	Mintaszituáció	Pont	Sáv	Döntési indok
1	35 év, 1 nap, 5 híg széklet, jól iszik, nincs rizikó	**0**	**Zöld**	Önellátás + ORS + safety-netting.
2	35 év, 1 nap, 7 híg széklet, jól iszik	**2**	**Sárga**	Napi legalább 6 híg széklet: orvosi tanács szükséges a modell sávjától függetlenül.
3	70 év, 1 nap, 4 híg széklet, panaszmentes folyadékbevitel	**1**	**Zöld**	65 év felett orvosi kapcsolatfelvétel és egyéni kockázatértékelés szükséges.
4	78 év, törékeny, 1 nap, 4 híg széklet	**2**	**Sárga**	Időskor és törékenység: orvosi kapcsolatfelvétel; a pontszám nem elég.

5	40 év, 4 napja tart, 4 híg széklet/nap	**2**	**Sárga**	Két napnál hosszabb panasz: orvosi tanács szükséges, nem csak újrapontozás.
6	40 év, 4 napja tart, 7 híg széklet/nap	**4**	**Narancs**	Időtartam + gyakoriság: orvosi vizsgálat indokolt.
7	55 év, 1 nap, ismételt hányás, de iszik; sötét vizelet/szájszárazság	**3**	**Sárga**	Dehidrációs jelek: folyadékpótlás mellett mielőbbi orvosi tanács.
8	52 év, 4 napja tart; antibiotikum az elmúlt 8 hétben	**4**	**Narancs**	Elhúzódás + antibiotikum-expozíció; C. difficile mérlegelendő.
9	30 év, várandós, 1 napos enyhe hasmenés	**4**	**Narancs**	Speciális host-rizikó: orvosi konzultáció javasolt.
10	45 év, immunszupprimált, 1 napos enyhe hasmenés	**4**	**Narancs**	Immunhiány miatt alacsonyabb kivizsgálási küszöb.
11	35 év, véres széklet	**STOP**	**Piros**	Pontozás nincs; továbbirányítás.
12	68 év, nem tud folyadékot megtartani, zavart/ájulásközeli	**STOP**	**Piros**	Súlyos dehidráció/keringési kockázat: sürgős ellátás.

A mintaszituációk tanulsága, hogy a pontösszeg önmagában nem elégséges: az időtartam, a székletszám és a beteg kockázati profilja alacsonyabb pontszám mellett is orvosi kapcsolatfelvételt indokolhat. A modell további fejlesztése során a kötelező továbbirányítási szabályok elsőbbségét, a munkatársak közötti egyezést és az alultriázs lehetőségét külön kell vizsgálni.

Betegút 2 esetismertetés– száraz köhögés

A második, megtörtént esetben egy 42 éves nő hétfőn, öt napja fennálló száraz köhögéssel fordult hozzánk. A panasz éjszaka nem hagyta aludni, ezért nagyon fáradt volt.

A kikérdezés során elmondta, hogy nincs láza, mellkasi fájdalma, nehézlégzése vagy sípoló légzése, és rendszeresen nem szed gyógyszert. Háziorvosát egy ideje helyettesítették; a helyettesítő orvoshoz nem szeretett volna elmenni. A K01 melléklet ezt a valós, anonimizált esetet mutatja be.

A megbeszélt tüneti megoldás Robitussin Antitussicum szirup volt, 4 óránként 7,5 ml, adagolópohárral kimérve. Elégtelen enyhülés esetére HerbalMed Medical pasztillát javasoltunk: 2-3 óránként 1 darabot, naponta legfeljebb 10 darabot. Kiegészítésként hársfateáról is beszéltünk. Az itt leírt készítmények és adagok a konkrét esetben adott tanácsot rögzítik.

Megbeszéltük a köhögést fokozó ingerek, így a hirtelen hideg-meleg levegőváltás, a dohányfüst és az irritáló tisztítószerek kerülését. A beteg pénteken visszatért: beszámolója szerint **már sokkal jobban aludt**, és a panaszai jelentősen enyhültek, bár a köhögés még nem szűnt meg teljesen.

Miért az időtartam az első kérdés?

Akut köhögésben 3-4 hetes természetes lefolyás is előfordulhat. Ha ez alatt nem indul javulásnak, vagy közben romlik, orvosi kontroll szükséges. A felnőttkori nyolchetes és a gyermekkori négyhetes krónikussági küszöb külön kivizsgálási szempont, nem engedély a kontroll nélküli önkezelésre. [2,3] A készítmény korábbi kontrollszabályát is követni kell: a Robitussin betegtájékoztatója 7 napnál tovább tartó köhögésnél a gyógyszer abbahagyását és orvos felkeresését írja elő. [6]

Gyermekeknél az életkor külön döntési pont: a vény nélkül alkalmazható lehetőségek köre szűkebb, és alacsonyabb lehet az orvosi vizsgálat küszöbe. A rendszer ezért nem engedi, hogy ugyanaz a tünet automatikusan ugyanahhoz a tanácshoz vezessen felnőttnél és gyermeknél.

A betegnek három dolgot kell biztosan hazavinnie

1. Mennyi ideig tarthat a köhögés, és mikor számít már tartósnak?
2. Mit tehet otthon, illetve mi a tüneti enyhítés reális célja?
3. Mely tünet vagy időhatár esetén kell orvosi vizsgálatot kérnie?

I.1.4. Az eset fejlesztési célú értékelése

Az esetben szereplő éjszakai panasz a fejlesztési modellben 1 ponttal súlyozott tényező. Ez utólagos módszertani besorolás; a rendelkezésre álló esetleírás nem tartalmaz rögzített teljes pontszámot. A pontérték nem validált kockázati becslés; a kontroll- és továbbirányítási szabály a pontszámtól függetlenül érvényes.

K01 - MEGTÖRTÉNT ESET. Éjszakai panasz: 1 fejlesztési pont; rögzített teljes esetpontszám nem áll rendelkezésre.

I.1.5. Döntési lánc – köhögés

7. táblázat Döntési lánc köhögés esetén

1	**Ki köhög?** Felnőtt vagy gyermek? Gyermeknél az életkor önmagában módosíthatja az OTC lehetőségeket; csecsemő és kisgyermek esetén alacsonyabb az orvosi vizsgálat küszöbe.
2	Mióta tart? A 3–4 hét alatt nem javuló panasz orvosi kontrollt igényel. Felnőttben nyolc hétnél, gyermekben négy hétnél tovább fennálló köhögés kivizsgálandó; a pontszám ezt nem írja felül. [2,3]
3	**PIROS ZÓNA - vörös zászlók** Nehézlégzés, cianózis, jelentős mellkasi fájdalom, vérköpés, gyors állapotromlás, kifejezett elesettség, pneumonia/sepsis gyanúja, idegentest lehetősége gyermekben vagy súlyos alapbetegség dekompenzációja. Ilyenkor nincs OTC próbakezelés.
4	PONTOZÁS - csak red flag hiányában | +1: a köhögés 3-8 hete tart; ACE-gátló szedése; dohányzás; visszatérő/éjszakai/terhelésre jelentkező panasz vagy reflux/rhinitis irányába mutató tünet. +2: jelentős szív-, tüdő-, vese-, máj- vagy neuromuscularis betegség, illetve immunszuppresszió; NICE szerinti magasabb komplikációs kockázatú idős profil. +3: felnőttben >8 hete fennálló köhögés. [2,4] Gyermek külön útvonalon értékelendő.
5	**Fejlesztési pontszám** A pontszám külön fejlesztési adat. Az önellátásról a gyógyszerész dönt; az időtartam és a kockázatok pontszámtól függetlenül értékelendők. Vörös zászló esetén nincs pontozás.
6	**Száraz, ingerlő köhögés?** Ha nincs vörös zászló és nincs jelentős váladékképződés, rövid távú tüneti enyhítés mérlegelhető, különösen ha a köhögés az alvást vagy nappali működést zavarja. [2]
7	**Váladékos köhögés?** A köhögési reflex váladékürítő szerepe miatt nem cél automatikusan az elnyomása. Folyadékbevitel, irritáló tényezők kerülése és betegspecifikus tüneti támogatás jön szóba.
8	**Kíméletes önellátási lehetőségek** Enyhe, irritatív panaszban lépcsőzetes megközelítés alkalmazható. 1 éves kor felett a méz, megfelelő életkorban és termékjellemzők mellett egyes gyógynövényes vagy nyálkahártya-védő megoldások is mérlegelhetők. [2]
9	**Safety-netting + betegkártya** A beteg tudja, hogy akut köhögés elhúzódhat, de romlás, légszomj, mellkasi fájdalom, vérköpés vagy tartós panasz esetén továbblépés szükséges.

TRIÁZSINDEX – összpontszám: ____pont

8. táblázat A köhögéshez kapcsolódó fejlesztési pontsávok

0–1 pont	2–3 pont	4–5 pont	6+ pont
Önellátás + betegkártya	Fokozott gyógyszerészi mérlegelés + rövid kontroll	Orvosi konzultáció javasolt	Orvosi vizsgálat szükséges

STOP- és kontrollszabály: veszélyjel esetén azonnali továbbirányítás történik. A 3–4 hét alatt nem javuló köhögés orvosi újraértékelést, a felnőttben nyolc hétnél tovább fennálló panasz kivizsgálást igényel, bármilyen pontszám mellett. Jelentős alapbetegség vagy immunhiány esetén külön szakmai mérlegelés szükséges. [2–4]