

KLINICKÁ FARMACIE VE VELKÉ BRITÁNII – LÉKOVÉ CHYBY

Královská nemocnice v Sunderlandu je jednou z nemocnic ve Velké Británii, které toto doporučení příkladně následovaly, a nyní téměř každé oddělení nemocnice má „svého“ klinického farmaceuta k dispozici po celý den. Již v minulém čísle Farminews jsem se zmínila o tom, že jednou z hlavních náplní práce klinického farmaceuta je vytváření lékového profilu pacienta.

Obsahem tohoto profilu jsou informace o aktuálním problému pacienta (např. bolesti břicha, zvracení), aktuální diagnóze, pokud je známa (např. akutní pankreatitida), hladinách základních elektrolytů a anamnéze chorob pacienta. Tyto informace získává lékárník převážně z chorobopisu pacienta, případně z elektronické dokumentace. Hlavní částí profilu je léková anamnéza pacienta (alergie, vedlejší účinky, seznam léků). Nejčastějším zdrojem informací je samotný pacient, jeho příbuzní nebo konkrétní léky, které pacient užívá a přinesl si je s sebou. Tyto léky jsou poté uchovávány v uzamykatelné skřínce u lůžka pacienta, ke které má přístup jen zdravotnický personál (zdravotní sestra, lékař a farmaceut). Používání vlastní medikace je jedním z dalších doporučení ve správě Kontrolního úřadu Velké Británie o lékovém managementu. Cílem je snížit nejen náklady na léčbu, ale i počet lékových chyb. Nestačí-li zmíněné zdroje k vytvoření kompletního profilu pacienta, je možné kontaktovat praktického lékaře, který ochotně poskytne potřebné údaje.

Tato léková anamnéza je pomůckou lékaře při přeskripci a zaručí, že pacient pokračuje ve své dlouhodobé terapii, není-li důvod k její změně. Je totiž pochopitelné, že pozornost lékaře je

Mgr. Kornélia Chrapková Hospital Pharmacy of Sunderland Royal Hospital, United Kingdom

„Půl billionu liber ročně stojí NHS (National Health Service) nežádoucí účinky léků a lékové chyby při delším pobytu v nemocnicích, nemluvě o lidských újmách pacientů“ – tato věta se objevila ve zprávě Kontrolního úřadu Velké Británie o lékovém managementu v nemocnicích systému NHS v roce 2001. A právě tato zpráva zdůrazněním důležitosti lékárníka při výběru farmakoterapie přinesla v lékovém managementu v nemocnicích NHS velké změny.

zaměřena na diagnózu a léčbu akutního problému, a na chronickou léčbu se někdy nechtěně zapomíná. Právě tady se nabízí prostor pro lékárníka, který může být v terapii „pravou rukou“ lékaře. O tom svědčí i následující příklady.

KASUISTIKA Č. 1

Na chirurgické oddělení byla v pátek operace přijata k plánovanému chirurgickému výkonu – plastice incizionální hernie – pacientka ve věku 40 let s apendektomií v anamnéze. V chorobopise pacientky byl uveden jediný lék – Co-codamol 8/500 tbl. (paracetamol 500 mg+ kodein 8 mg), který byl pacientce doporučen praktickým lékařem k tlumení bolesti. Tři dny po úspěšném provedení plastiky pacientka začala trpět úzkostí, nespavostí, zmateností, bolestmi hlavy a únavou. Lékař usoudil,

že jde o postoperační reakci, a předepsal pacientce Zopiclone 3,75 mg. Lékárník pracující na daném oddělení zkontaktoval praktického lékaře pacientky a zjistil, že pacientka trpí depresí a již dva roky užívá Citalopram 40 mg. Pacientka informaci potvrdila a přiznala, že Citalopram těsně před operací přestala užívat. Opětovné nasazení antidepresiva odstranilo výše zmíněné symptomy a pacientka byla krátce nato propuštěna z nemocnice.

KASUISTIKA Č. 2

Pacient ve věku 70 let s anamnézou ischemické choroby srdeční, fibrilací síní a hypertenzí byl přijat na cévní chirurgii pro plánovanou plastiku aneurysmatu břišní aorty. Preventivně mu byla po dobu hospitalizace k jeho stávající léčbě přidána antikoagulační terapie (enoxaparin). Díky úspěšnému výkonu a rychlé rekonvalescenci netrvala hospitalizace dlouho. Pooperačním plánem byla dlouhodobá antiagregační terapie kyselinou acetylsalicylovou 75 mg. Dříve než byl pacient propuštěn, lékárník upozornil lékaře na skutečnost, že pacient již před přijetím do nemocnice užíval Warfarin (pro fibrilaci síní), který jen krátkodobě vysadil kvůli chirurgickému výkonu. Pacientovi byl opětovně nasazen Warfarin a pacient byl propuštěn domů z následnou kontrolou INR do deseti dnů.

Tyto dva malé příklady ukazují na nemalý podíl lékárníka na snížení počtu lékových chyb, nežádoucích účinků i na zkrácení doby hospitalizace a celkové nákladovosti léčby.

KLINICKÁ FARMACIE - 1. DÍL, JIŘÍ VLČEK, DANIELA FIALOVÁ A KOLEKTIV

prodejní cena 599 Kč v prodejnách Grada



Monografie Klinická farmacie I. díl je v našich podmínkách první učebnicí klinické farmacie, primárně určenou pro pregraduální vzdělávání v oboru klinická farmacie, představuje však nezbytný materiál i pro předatestační a postgraduální přípravu. Je účelně zpracovaná, prakticky orientovaná a tvoří základní zdroj informací pro práci klinických farmaceutů na lůžkovém oddělení, v ambulantní praxi i při poskytování klinicky orientované farmaceutické péče v lékárnách. Díky své přehlednosti a zaměření na moderní poznatky racionální farmakoterapie u vybraných nosologických jednotek (doplněné názornými kasuistikami a edukačními testy) může být využita i lékaři, sestrami a farmaceutickými asistenty při praktikování racionální farmakoterapie.

V obecné části prvního dílu monografie jsou obsaženy základní informace o oboru klinická farmacie (historie oboru, zařazení v rámci zdravotní péče) a hlavní poznatky z oblasti aplikované farmakokinetiky a rizik farmakoterapie využívané klinickými farmaceuty. Speciální část obsahuje kapitoly věnované jednotlivým nosologickým jednotkám z oblasti kardiologických onemocnění (hypertenze, hyperlipidemie, ateroskleróza, ischemická choroba srdeční a ischemická choroba dolních končetin, chronické srdeční

selhání, tromboembolická nemoc a arytmie), vybraným metabolickým a neurologickým onemocněním (diabetes mellitus, thyreopatie, obezita, spánkové poruchy, epilepsie) a dalším onemocněním (deprese, bolest). Kapitoly uceleně shrnují údaje o etiopatogenezi, klinické manifestaci a prognóze onemocnění, základní diagnostice, strategiích a cílech léčby, nefarmakologických přístupech a farmakoterapeutických možnostech léčby, s uvedením podrobných, klinicky orientovaných poznatků o indikační oblasti, účinnosti a bezpečnosti užívaných léků. Kapitoly speciální části jsou zakončeny kasuistikami a edukačními testy.

Kniha obsahuje základní poznatky potřebné k práci klinických farmaceutů – odborníků, kteří se specializují na komplexní posouzení lékového režimu s využitím moderních poznatků racionální farmakoterapie a relevantních informací o změně terapeutické hodnoty léků v rozličných klinických podmínkách (v odlišných lékových režimech, při změnách laboratorních markerů, apod.). Kliničtí farmaceuté poskytují komplexní, klinicky orientované lékové poradenství lékařům, sestrami i pacientům, s cílem maximalizovat účinnost a lékovou compliance a minimalizovat lékovou pochybení a rizika užívaných léků.



Garant rubriky: Mgr. Kornélia Chrapková