

SENIORŮ A ÚSKALÍ LÉČBY PŘI UŽITÍ ROZDÍLNÝCH LÉKOVÝCH FOREM

V naší denní praxi za tárou často nevěnujeme pozornost běžným lékovým formám a nevyptáváme se, zda náš pacient nemá nějaké problémy s užíváním např. **obyčejných tablet**. Často se v předepsaném dávkování objevuje půlení nebo i čtvrcení tablet. Pokud půlení léku provázejí problémy, měli bychom nabídnout půličky tablet – např. při obtížném dělení tablety z důvodu malé velikosti, při drolení potahované tablety, u tablet bez půlící rýhy apod. Jedná-li se jedná o dělení retardovaných tablet či tablet s prodlouženým nebo řízeným uvolňováním, je třeba se přesvědčit, zda je dělení povoleno.

Ačkoliv forma **šumivých tablet** je dnes již velmi běžná, neměli bychom zapomenout při expedici zdůraznit, že se jedná o rozpustnou formu, která musí být rozpuštěna v dostatečném množství tekutiny. Jistě je na místě i dotaz, zda pacient nemá problémy s vyjmutím tablety z blistru nebo lahvičky (bezpečnostní uzávěry), popřípadě ho upozornit na možnou přítomnost sáčku s vysoušedlem.

Další léková forma, která může starším pacientům přinášet řadu problémů, jsou **kapsle**. Pacienti vyššího věku mohou kapsle špatně polykat a vysypávají si je na lžičku nebo do tekutiny. Ne u všech kapslí je tato možnost přítomná, protože uložení účinné látky např. v enterosolventním obalu nebo v mikropeletách je důležitou podmínkou dostatečné účinnosti a vyšší bezpečnosti léčivého přípravku. U jednodílných kapslí je samozřejmě třeba polykat kapsle celé.

Sublinguální tablety nemají široké zastoupení v celkové škále používaných lékových forem, ale seniori stále ještě užívají např. nitroglycerin v tabletách. Tady je dobré upozornit, že tableta se má rozpustit v ústech pod jazykem a po zaznamenání účinku vyjmout. Nedoporučuje se dnes již polykat zbývající část tablety, abychom omezili systémové nežádoucí účinky. Podobně u pastilek zdůrazňujeme pomalé rozpouštění v ústech.

U roztoků pro vnitřní užití s doporučeným dávkováním určitého množství kapek může docházet k nepřesnostem při počítání kapek – kapky jdou rychle za sebou anebo roztok je bezbarvý, tudíž nejsou dobře viditelné. Kapky se dávají kapát-

**PharmDr. Ivana Sokolová¹,
PharmDr. Marie Dostálová²**
¹Lékárna Modrá Hvězda, Bílovec;
²Lékárna Náměstí, Bílovec

Léková forma jako konečná podoba léku s konkrétními chemickými a fyzikálními vlastnostmi je téma, kterým obvykle zahajujeme přednášky v rámci „Projektu Seniori“. V tomto článku se soustředíme na možné obtíže, které mohou vyplývat z nesprávně zvolené terapie a které pak musí geriatřiční pacienti řešit.

kem, které je většinou součástí balení přípravku. Pokud máme možnost, doporučíme dávkování na mililitry s příslušnou odměrkou. Ještě vhodnější je forma roztoků se zabudovaným jednoduchým dávkovačem, kde je přesnost dávky zajištěna výrobcem. U suspenzí nezapomeneme připomenout, že tyto lékové formy je třeba před užitím protřepat.

U lékové formy **čípků a vaginálních globulí** se diskretně ptáme, zda senior ví, o jaký druh lékové formy se jedná, a ujistíme se, že nebude léčivý přípravek užívat ústy. V dnešní době je řada těchto lékových forem zabalena do velmi atraktivních obalů. Proto je dobré se přesvědčit, zda je pacient poučen, že je třeba konkrétní čípek nebo globuli z obalu vyjmout.

Injekční formy jsou nejčastěji aplikovány lékařem nebo zdravotní sestrou, ale přibývá pacientů, kteří si aplikují injekce sami nebo s pomocí rodinných příslušníků (např. inzulinu, nízkomolekulární hepariny). Měli bychom těmto pacientům vysvětlit způsob aplikace a nezapomenout na správné uchování léčivých přípravků (např. inzulinů). Aplikace inzulinu probíhá v dnešní době většinou pomocí aplikačního pera a pacienti bývají edukováni již v diabetologických poradnách. U nízkomolekulárních heparinů je zpravidla nutné správnou aplikaci vždy podrobně probrat. Měli bychom zdůraznit, že injekce se vpichuje do podkožní tkáně v oblasti břicha střídavě vlevo a vpravo. Jehla musí vniknout v celé délce kolmo do kožní řasy vytvořené mezi

palcem a ukazováčkem. Řasa musí být držena po celou dobu podávání injekce.

Náplasti patří k lékovým formám, které v poslední době doznaly řady změn. Neslouží pouze k ochraně různých částí kůže. Transdermální náplasti obsahují léčivou látku, která se pomalu uvolňuje a působí systémově. Pokud je léčivá látka obsažena v zásobníku (postupně se z něj uvolňuje), náplast nelze dělit. Je-li uložena v matrici (léčivá látka je v ní rovnoměrně rozptýlena, tzv. matricový typ), náplast je možné dělit. Seniori je třeba seznámit se správným postupem aplikace takové náplasti na kůži. Měla by být aplikována na nepodrážděnou a neochlupenou pokožku, a to na rovnou část povrchu kůže. Zbytky ochlupení je třeba ostříhat nůžkami (ne holiť!). Kůže musí být před aplikací úplně suchá. Náplast by se měla nalepit ihned po vyjmutí ze sáčku a přitlačit dlaní na místo aplikace nejméně po dobu 30 sekund. Koupání, sprchování nebo plavání nemá na náplast vliv, ale nedoporučuje se sauna ani dlouhodobé horké a vířivé koupele. Další náplast je třeba nalepit na jinou část kůže, na původní místo by měla být nalepena nejdříve za týden.

Masti, krémy, gely a pasty patří k lokálními lékovými formami, které jsou u seniorů velmi oblíbené. Znat místo aplikace je podstatné pro očekávaný účinek léčivého přípravku. Masti pronikají do kůže pomaleji a hlouběji, krémy snadněji, ale méně hluboko. Gely mají často velmi žádaný chladivý účinek. Pasty působí více na povrchu, vhodnější jsou především na místa s větší produkcí potu (podpaží, třísla apod.), neboť mají vysušující účinek.

Je důležité, aby seniori dobře nacvičili i správnou aplikační techniku **inhalačních forem** a pochopili jejich význam. Podle průzkumů má více než 80% seniorů špatnou compliance při užití inhalačních antiastmatik, což vede k příliš rychlé indikaci systémové léčby. Lékárník může v náviku inhalace významně pomoci.

Dostatečné poučení pacienta pomáhá odstranit řadu problémů, které souvisejí s farmakoterapií ve stáří. Projekt „Seniori“, na němž se podílíme, přispívá k vyšším znalostem pacientů v oblasti racionálního užití léků, podporuje jejich compliance a pomáhá zlepšit vzájemnou komunikaci lékárník-pacient tak, aby se seniori nebáli obracet se s odbornými otázkami na lékárníky.

Vedení rubriky projektu SENIORŮ:

PharmDr. Daniela Fialová, PhD. (fialovad@ipvz.cz),
PharmDr. Dana Syrová (dana.syrova@vfn.cz),
Mgr. Jana Gregorová (jana.gregorova@fnb.cz)

