

# ODDĚLENÍ KLINICKÉ FARMACIE V NEMOCNICI NA HOMOLCE – PRIORITY JE BEZPEČNOST FARMAKOTERAPIE PRO PACIENTA

## KONCEPCE PRÁCE ODDĚLENÍ

Koncepce práce klinického farmaceuta v nemocnici na Homolce vychází z potřeb nemocnice, z bezpečnostních standardů JCI a personálních možností oddělení. Tato koncepce definuje oblasti uplatnění klinického farmaceuta v NNH. Činnosti, jichž se klinický farmaceut účastní, je možné rozdělit do několika oblastí.

## SPOLUPRÁCE S LÉKAŘEM NA ODDĚLENÍ

Dle mého názoru nejpodstatnější náplní práce klinického farmaceuta je přítomnost na oddělení a úzká spolupráce s ošetřujícím lékařem. Klinický farmaceut sleduje medikaci pacienta od příjmu až po jeho propuštění, opět v širokém kontextu, a posuzuje příčinnou souvislost mezi obtížemi pacienta, popř. změnami v průběhu choroby, a současnou medikací. V NNH pracují zatím kliničtí farmaceuté trvale na ARO, interně, cévní chirurgii a všeobecné chirurgii. Spolupracujeme úzce s Hemodialyzačním centrem, které nás požádalo o spolupráci při úpravě dávek léků u pacientů s různým stupněm renálního poškození a u dialyzovaných pacientů. Se sestrami spolupracujeme v oblasti lékových inkompatibilit a drcení lékových forem do nasogastrických sond.

## POSOUZENÍ LÉKOVÉ ANAMNÉZY

Významnou oblastí působení je posouzení lékové anamnézy při příjmu pacienta z hlediska indikace, kontraindikace, zvolené dávky a cesty podání. Klinický farmaceut identifikuje duplicitu v medikaci, posuzuje existenci či riziko lékových a potravinových interakcí a vyhodnotí jejich klinickou významnost, vhodnost podávaného léčiva, popř. zvolenou dávku ve vztahu ke stavu eliminačních orgánů, komorbiditám pacienta, PK/PD charakteristikám léčiva a kompletnímu farmakoterapeutickému režimu. Označí riziková, do budoucna pro pacienta problematická léčiva, popřípadě terapeutické režimy, a dále s nimi pracuje. V okamžiku příjmu pacienta do zdravotnického zařízení přebírá nemocnice veškerou zodpovědnost za jeho medikaci a také nese náklady související s medikací z terénu. Nejen posouzení rizik, ale i zbytnosti či nezbytnosti dané medikace je na počátku hospitalizace obrovským přínosem. Průměrný počet příjmů je v Nemocnici na Homolce poměrně vysoký (cca 60/den) a pečlivé zhodnocení všech sledovaných aspektů farmakoterapie je časově mimořádně náročné a vyžaduje plně pracovní nasazení několika farmaceutů.

## EDUKACE PACIENTA

Další významnou úlohou klinického farmaceuta je edukace pacienta o správném užívání léků a ri-

**PharmDr. Milada Halačová, Ph.D.**  
Oddělení klinické farmacie  
Nemocnice Na Homolce  
a Subkatedra klinické farmacie IPVZ, Praha

*V květnu letošního roku vzniklo v Nemocnici Na Homolce (NNH) nové Oddělení klinické farmacie se záměrem jistit bezpečnost farmakoterapie, která patří k významným prioritám managementu nemocnice. Pracovní tým oddělení tvoří farmaceuti se specializací v oboru klinická farmacie, popř. zařízené do této specializační přípravy.*



PharmDr. Milada Halačová, Ph.D., PharmDr. Dagmar Jankovská, Ph.D., Mgr. Katarína Mikušová a PharmDr. Dalibor Černý, fotografie pořízena z archivu Nemocnice na Homolce

zických farmakoterapie při propuštění do domácí péče, což významně zvyšuje jeho compliance.

## KLINICKÁ FARMACIE = FARMACIE V SOUVISLOSTECH U LŮŽKA PACIENTA

Je jistě neoddiskutovatelné, že farmaceut je po ukončení fakulty vzdělaný a velice erudovaný v oblasti léčiv. Co nám ale chybí, je klinický náhled na problematiku – naučit se vyhodnotit všechny klinické aspekty terapie, rozumět laboratorním výsledkům a dokázat je interpretovat, pochopit pacientovu prognózu a tím také lékařovy priority v terapii. Nelpět na detailech, ale soustředit se na věci podstatné. Tento náhled farmaceut nezíská jinak než trvalou přítomností na oddělení, komunikací s lékařem a sestrami.

## SPOLUPRÁCE NEMOCNIČNÍHO LÉKÁRNÍKA A KLINICKÉHO FARMACEUTA

V rámci nemocnice je bezpečnost farmakoterapie jistěna i na jiné úrovni, a to na úrovni nemocniční lékárny. Nemocniční lékárník zabezpečuje dodávku správných a bezpečných léků pro klinická oddělení, vysoce kvalitní a erudovanou přípravu zvláště náročných lékových forem a při odchodu pacienta do domácí péče odbornou dispenzací léků. Nemocniční lékárník musí být k dispozici ne-

jen hospitalizovaným pacientům, ale také široké veřejnosti, a toto spolu s ostatními povinnostmi, které náročný chod nemocniční lékárny vyžaduje, limituje jeho trvalou přítomnost na oddělení.

Oba specialisté – jak nemocniční lékárník, tak klinický farmaceut – mají společný cíl a je nezbytná jejich úzká spolupráce a vzájemná důvěra. Specializační náplně a zaměření jednotlivých oborů jsou však natolik odlišné, že ve svých aktivitách nejsou zaměnitelní. V NNH jsou vztahy obou oddělení nadstandardní, vzájemně se v mnohých věcech doplňujeme a úzce spolupracujeme.

## KLINICKÁ FARMACIE JAKO SOUČÁST AKREDITAČNÍHO PROCESU

Klinický farmaceut je v NNH nedílnou součástí akreditačního procesu. Připravuje seznamy „vysoce rizikových léčiv a tzv. LASA léčiv“. V souvislosti s jejich podáváním vytváří tzv. „proaktivní postupy“, vedoucí k minimalizaci počtu pochybení a dopadů na pacienta. S postupným rozšiřováním terapeutických možností při poskytování zdravotní péče vzrůstají léková rizika, která mohou vést k poškození pacienta, a navzdory nastavení mnohých kontrolních mechanismů se pochybení v medikaci stávají a stávat budou. Otevřenost v komunikaci o tomto problému, hlášení nežádoucích účinků na SÚKL a interní hlášení nežádoucích událostí v souvislosti s podáváním léčiv by neměly být chápány jako nástroj k hledání viníka, nýbrž jako jediný možný nástroj k poučení se z chyb. Je to způsob, který dává možnost v určitém časovém horizontu vypracovat procesy na zmírnění dopadů těchto chyb na pacienta (zpracování statistických výstupů pro potřeby NNH, edukace zdravotního personálu a tvorba doporučených postupů).

## KLINICKÁ FARMACIE JAKO PROFESNÍ SPECIALIZACE FARMACEUTA

Klinická farmacie je vedle nemocniční a veřejného lékárenství další profesní specializací farmaceuta, která má svá specifika. Proto, abychom mohli být respektovaným partnerem pro lékaře, musíme se v rámci své působnosti úzce specializovat na určitou oblast farmakoterapie, popř. na specifickou populaci pacientů, neustále se vzdělávat nejen v oblasti farmakoterapie, ale také v oblasti laboratorní medicíny, intenzivní péče, výživy a dalších.

Za těchto pár měsíců existence oddělení KF se podařilo navázat s lékaři a sestrami velmi dobrou spolupráci, máme pozitivní zpětnou vazbu a buduje se důvěra ve farmaceuta jako partnera. Věřím, že tato pracoviště klinické farmacie budou postupně vznikat i v dalších zdravotnických zařízeních a farmaceutům se otevřou nové možnosti jejich uplatnění.