

Výsledky průzkumu k využívání informací v oblasti léčiv

SÚKL realizoval v květnu mezi odbornou i laickou veřejností průzkum, který se týkal využívání informací v oblasti léčiv. Jaká byla zjištění u jednotlivých skupin respondentů?

Lékaři

(celkem bylo dotázáno 1000 lékařů)

Nejčastějším zdrojem informací o léčiv je odborná literatura (54 %), internet (46%) a návštěvy obchodních reprezentantů farmaceutických firem (42 %). Meziročně o něco vzrostl význam farmaceutických reprezentantů a edukačních akcí při informovanosti lékařů.

- Na webu SÚKL lékaři nejčastěji vyhledávají informace o nežádoucích účincích léků (26 %) a obecné informace o léčiv.
- Při výskytu nežádoucího účinku u pacienta 37% lékařů tuto věc řeší pouze s pacientem a informaci dále nikam nepředává, třetina lékařů zašle hlášení SÚKL.
- Informace o bezpečnostním riziku léčiv získává většina lékařů (73%) prostřednictvím SÚKL, dále pak od distributorů (53%) či držitelů rozhodnutí o registraci (46 %).
- Pouze pětina lékařů nebere ohled na doporučení ze strany farmaceutických reprezentantů ohledně preskripce léčiv, 2/5 dotázaných k nim přihlížejí jen výjimečně, další dvě pětiny

častěji. V meziročním srovnání se zvýšilo procento lékařů, na jejichž preskripci má doporučení reprezentantů vliv.

- Téměř polovina lékařů nikdy nevyužívá možnosti předepsat pacientovi lék pouze s použitím názvu účinné látky, 11% oslovených o této možnosti vůbec neví.
- Naprostá většina lékařů zjišťuje při preskripci léku, jaké další předepsané i volně prodejné léky pacient užívá (83% vždy, 13% občas).
- Více než polovina lékařů se setkává s tím, že jim pacienti do ordinace nosí nespotřebované léky určené k likvidaci.

Lékárníci

(celkem bylo dotázáno 1000 lékárníků)

Nejčastějším zdrojem informací je komerční informační systém AISLP, který využívá 70% lékárníků.

- Na webových stránkách SÚKL lékárníci nejčastěji vyhledávají „Důležitá upozornění“ (zavady v jakosti a následné stahování z oběhu), třetina z nich pak hledá obecné informace o léčiv a 29% informace týkající se cen a úhrad léků.

- Téměř všichni dotázaní získávají informace o bezpečnostním riziku léčiva či jeho stahování prostřednictvím SÚKL (96%) či příslušného distributora (91 %).
- Nakládání s informací, kdy se u pacienta po užití léčiva vyskytnul nežádoucí účinek, se v rámci lékárenské veřejnosti liší. Více než čtvrtina lékárníků (27%) řeší situaci s lékařem, který lék předepsal. Další čtvrtina respondentů komunikuje přímo s pacientem a informaci dále nepředává, čtvrtina oslovených pak zašle hlášení SÚKL.
- Zákonné možnosti substituce přípravků alespoň někdy využívají téměř všichni lékárníci (96 %).
- Téměř všichni lékárníci se již někdy setkali s tím, že jsou jednomu pacientovi od více lékařů předepsány léčivé přípravky se stejnou účinnou látkou nebo léčivé přípravky, jejichž současné užívání se vylučuje (94 %). Většina oslovených řešila tento problém přímo s předepisuujícími lékaři (62 %).
- Naprostá většina pacientů/zákazníků vrací nepoužitá nebo prošlá léčiva osobně personálu lékárny (92 %).

KLINICKÁ FARMACIE POSILUJE SPECIALIZAČNÍ A KONTINUÁLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

Na podzim zahájilo činnost Univerzitní vzdělávací centrum klinické farmacie pro specializační a kontinuální vzdělávání, založené Farmaceutickou fakultou Univerzity Karlovy v Hradci Králové. Jde o platformu, jejímž cílem je organizace kvalitních akcí v oboru klinická farmacie pro specializační a kontinuální vzdělávání. Akce jsou otevřeny k účasti všem farmaceutům a dalším zdravotnickým pracovníkům se zájmem o přednášenou problematiku. Cílem centra je mj. intenzivně rozvíjet interdisciplinární spolupráci zdravotnických pracovníků v oblasti racionální a bezpečné farmakoterapie.

Vzdělávací akce jsou organizovány pod odbornou záštitou Farmaceutické fakulty UK, Katedry sociální a klinické farmacie, Sekce klinické farmacie České farmaceutické společnosti ČLS JEP, v úzké spolupráci s Farmaceutickou fakultou Veterinární a Farmaceutické Univerzity Brno a dalšími farmaceutickými a lékařskými sekce a společnostmi. První podzimní kurz UCKF proběhl **25. 9. 2014** (kurz se slavnostním zahájením), další budou následovat **10. 10., 31. 10., 14. 11., 5. 12. 2014** a dále pak jednou měsíčně. Náplň vzdělávacích akcí je zaměřena na klinické poznatky z oblasti rizik farmakoterapie, lékové problémy (diferenciální diagnostiku a jejich řešení), na základy aplikované farmakokinetiky a farmakogenetiky, interpretaci laboratorních výsledků ve vztahu k bezpečnosti a účinnosti farmakoterapie atd.

Posláním Univerzitního vzdělávacího centra klinické farmacie je intenzivně rozvíjet kontakty akademické sféry s praktickými pracovišti, podpora přímého transferu vědecko-výzkumných poznatků a klinických zkušeností do výukových modulů a klinické praxe a rozvoj multidisciplinární spolupráce. Akce jsou postaveny na zkušenostech a dlouholeté národní a mezinárodní spolupráci na poli výuky a výzkumu v oboru klinická farmacie a na spolupráci s mezinárodními organizacemi podporujícími rozvoj tohoto oboru.

Přihlašování na jednotlivé akce je možné na webových stránkách centra <http://www.faf.cuni.cz/uckf>

Za organizátory:

PharmDr. Daniela Fialová, Ph.D., vedoucí odborných prací centra

Prof. RNDr. Jiří Vlček, CSc., vedoucí Katedry sociální a klinické farmacie

Doc. PharmDr. Tomáš Šimůnek, Ph.D., děkan Farmaceutické fakulty UK v Hradci Králové



Více informací na www.edukafarm.cz

Veřejnost (celkem bylo dotázáno 1500 občanů)

Veřejnost získává nejčastěji informace o lécích prostřednictvím svého ošetřujícího lékaře (37 %). Druhým informačním zdrojem v pořadí je příbalový leták (24 %). V rámci meziročního srovnání o něco málo posílila informační úloha internetu.

- Dvě pětiny populace alespoň někdy zakoupí nějaký léčivý přípravek přes internet.
- Nejčastěji vyhledávanými údaji na internetu jsou ty, jež se zaměřují na použití a účinky jednotlivých léčivých přípravků (24 %), obecné informace o lécích (20 %), informace o nežádoucích účincích (18%) a o cenách a doplácích (14 %). Oproti roku 2013 se o něco málo zvýšil zájem o údaje týkající se nežádoucích účinků a finančních aspektů léčby.
- Většina populace (84%) kontroluje alespoň čas od času použitelnost léků v rámci domácí lékárníčky. V meziročním srovnání kleslo nepatrně procento osob pravidelně kontrolujících stav léků a naopak přibýlo těch, kteří lékárníčku kontrolují méně často.
- Tři pětiny populace mají doma pouze léky, které pravidelně nebo alespoň čas od času používají. Dvě pětiny osob pak určité množství nepoužívaných léků doma vlastní.
- Nejčastějším důvodem pro přítomnost nepoužívaných léčiv v domácnosti je změna léčby a nasazení jiné terapie (49 %), třetina osob deklaruje, že má lék doma do zásoby. V meziročním srovnání nedošlo k výrazným změnám, pouze přibýlo osob uvádějících jako důvod nepoužívání léků výskyt NÚ.
- Přes 3/5 populace odevzdávají nepoužívaná léčiva do lékární, 11 % v ordinaci. Do běžného odpadu vyhodí léky 1/5.

Každý desátý z nás zemře na mozkovou mrtvici

Cévní mozková příhoda ischemická (iCMP) si stále uchovává status devastujícího onemocnění, a to i přes maximální úsilí současné medicíny. Z anglosaské literatury byl zaveden FAST test (Face Arm Speech Test, angl. fast = rychle), který definuje tři hlavní příznaky CMP:

1. náhlý pokles koutku
2. pokles ruky při předpažení - pokud po 10 sekundách klesne jedna končetina třeba jen o 5-10 cm, měla by se ihned volat RZP
3. náhle vzniklá porucha řeči (afázie)

Kromě hlavních příznaků, které jsou důvodem k okamžitému volání RZP (od 1. 1. 2013 díky Věstníku ministerstva zdravotnictví povinné), bylo definováno ještě 8 vedlejších klinických příznaků, které mohou zachytit některé drobnější příhody: náhle vzniklá porucha vědomí, porucha čítí (porucha čítí poloviny těla – hemihypestézie, nejčastěji kombinace tvář/ruka), setřelá řeč (dysartrie), výpadek poloviny zorného pole, dvojité vidění (diplopie), prudká atypická a dosud nepoznaná bolest hlavy, ztuhlost šíje a závratě s pocitem na zvracení či zvracením (pokud se vyskytují souběžně například s dvojitým viděním, pak jde o CMP; samostatná nauzea a zvracení + závratě znamená naopak na 98 % něco jiného než CMP) – pokud se vyskytnou souběžně alespoň dva příznaky z tohoto seznamu, pak je opět nutné neprodleně volat RZP.

inzerce

NOVINKA

DO RODINY PŘÍPRAVKŮ NA VLHKÝ KAŠEL




PŘINÁŠÍME LÉK NA SUCHÝ KAŠEL

MUGOTUSSOL™

- **RYCHLÝ NÁSTUP** účinku za 15–30 minut
- **ZKLIDŇUJE** nutkání kašlat, výhodně zejména v noci
- **ULEVUJE** od škrábání a dráždění v krku



Název: MUGOTUSSOL™ 10 mg / 5 ml, sirup. **Složení:** 5 ml sirupu obsahuje dextromethorphan hydrobromid monohydrát 10 mg. **Léková forma:** Sirup. **Indikace:** Symptomatická léčba dráždivého kašle (neproduktivního / suchého kašle) u dospělých a dětí ve věku od 12 let. **Dávkování a způsob podání:** 15 ml sirupu až 3× denně, každých 6–8 hodin. Maximální dávka 45 ml za den. Léčba by neměla překročit 2 až 3 týdny. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku; respirační selhání nebo riziko vzniku respiračního selhání; užívání inhibitorů monoaminooxidázy (MAO) současně nebo ukončen v předchozích 14 dnech; děti do 12 let věku. **Zvláštní upozornění:** Dextromethorfan má mírný návykový potenciál. Nutno podávat opatrně u pacientů s onemocněním respiračního traktu (astma, chronická obstrukční plicní nemoc, pneumonie) a u pacientů se vzácnou dědičnou intolerancí fruktózy nebo při produkčním kašli. **Interakce:** Předchozí nebo současná léčba antidepresivy typu inhibitorů monoaminooxidázy (MAO); amiodaron, chinidin, flouxetin, haloperidol, paroxetin, propafenon, thioridazin, cimetidín a ritonavir, sekretolytika. Současné podávání jiných léků s tlumivým účinkem na CNS může vést k vzájemné potenciálosti. **Těhotenství a kojení:** Není doporučeno užívání v těhotenství a při kojení. **Nežádoucí účinky:** Mezi časté nežádoucí účinky patří: závrať, zvracení, gastrointestinální poruchy, nauzea, únava. Ostatní nežádoucí účinky – viz Souhrn údajů o přípravku. **Balení na trhu:** 1 lahvička (90 ml) a 1 dávkovač. **Uchovávání:** Uchovávat v původním obalu. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Boehringer Ingelheim International GmbH, Ingelheim am Rhein, Německo. **Registrační číslo:** 36/337/13-C. **Datum poslední revize:** 21. 1. 2014. **Výdej léčivého přípravku možný bez lékařského předpisu. Přípravek není hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před podáním přípravku se seznáme s úplnou informací o přípravku.** Boehringer Ingelheim, spol. s r. o. • Na Poříčí 1079/3a, 110 00 Praha 1 • tel.: +420 234 655 111.

Název: MUCOSOLVAN® tablety, MUCOSOLVAN® roztok k perorálnímu podání a inhalaci, MUCOSOLVAN® pro dospělý sirup, MUCOSOLVAN® junior sirup, MUCOSOLVAN® long effect tvrdé tablety s prodlouženým uvolňováním, MUCOSOLVAN® měkké pastilky. **Složení:** Ambroxol hydrochlorid. **Léková forma:** Tablety: 30 mg v 1 tabletě, roztok: 15 mg / 2 ml, Mucosolvan® pro dospělý: 30 mg / 5 ml, Mucosolvan® junior: 15 mg / 5 ml, tabletky: 75 mg v 1 tabletku, pastilky: 15 mg v 1 pastilce. **Indikace:** Mukolytická léčba akutních a chronických bronchopulmonálních onemocnění s abnormální sekrecí hlenu a poruchou jeho transportu. **Dávkování a způsob podání:** Tablety: dospělí: 3×1, 2×2 tablety. Tabletky: dospělí: 1×1 tabletku. Měkké pastilky: dospělí a dospívající nad 12 let: 2 měkké pastilky 3× denně, 6–12 let: 1 měkká pastilka 2–3× denně. Sirup: dospělí a dospívající nad 12 let: 3×10 ml; 6–12 let: 2–3 × 5 ml; 2–5 let: 3×2,5 ml; do 2 let: 2×2,5 ml. Sirup 30 mg / 5 ml: dospělí a dospívající nad 12 let: 2×10 ml; 6–12 let: 2–3 × 5 ml; 2–5 let: 3×2,5 ml. Roztok k p. o. podání: dospělí a dospívající nad 12 let: 3×4 ml; 6–12 let: 2–3 × 2 ml; 2–5 let: 3×1 ml; do 2 let: 2×1 ml. Inhalace: dospělí a děti nad 6 let: 1–2 inhalace 2–3 ml; do 6 let: 1–2 inhalace 2 ml. Pacienti s astmatem užíjí před inhalací vždy bronchodilatancia. Roztok k inhalaci se nesmí mísit s kyselinou chromoxylovou. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na ambroxol, jiné látky v přípravku, vzácná vrozená onemocnění, při nichž nemohou být užívány některé pomocné látky. **Zvláštní upozornění:** Pacienti s vrozenou nesnášenlivostí fruktózy nesmí užívat pastilky a sirup. Pokud se během terapie objeví nové kožní nebo slizniční léze, je třeba ihned vyhledat lékaře a preventivně vysadit léčbu ambroxol hydrochloridem. V případě poškození funkce ledvin nebo těžké hepatopatie může být přípravek Mucosolvan® užíván pouze po konzultaci s lékařem. Sirupy a pastilky jsou vhodné pro diabetiky. Pro obsah sorbitolu možnost výskytu laxativního účinku. U roztoku možnost bronchokonstrikce po benzalkoniumchloridu (konzervans). Pacienti se vzácnými dědičnými poruchami intolerance galaktózy nesmí používat tablety. Roztok obsahuje 42,8 mg sodíku v doporučené denní dávce – pozor u pacientů na dietě s kontrolovaným příjmem sodíku. **Interakce:** Podávání ambroxolu společně s ATB (amoxicilin, cefuroxim, erythromycin) vede ke zvýšení koncentrace ATB v bronchopulmonálním sekretu a ve sputu. Nebyly hlášeny žádné klinicky závažné nežádoucí interakce s jinými léky. **Těhotenství a kojení:** Není doporučeno užívání v 1. trimestru těhotenství a při kojení. **Nežádoucí účinky:** Mezi časté nežádoucí účinky patří: dyspnoe, hyperstézie v oblasti hlenu a úst, nauzea. Ostatní nežádoucí účinky – viz Souhrn údajů o přípravku. **Balení na trhu:** 20 tablet; sirup a 120 ml (15 mg / 5 ml); sirup a 100 ml (30 mg / 5 ml); roztok a 60 ml; 20 tabletek; 20 měkkých pastilek. **Uchovávání:** Tablety, roztok do 25° C v původním obalu, pastilky, tabletky do 30° C, sirup 15 mg / 5 ml a 30 mg / 5 ml – žádné zvláštní podmínky. Sirup 15 mg / 5 ml a 30 mg / 5 ml spotřebovat do 6 měsíců po otevření. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Boehringer Ingelheim International GmbH, Ingelheim am Rhein, Německo. **Registrační číslo:** Tablety: 52/122/81-C. Roztok: 52/121/81-C. Sirup junior: 52/123/81-C. Sirup pro dospělé: 52/231/05-C. Tabletky: 52/141/91-C. Pastilky: 52/635/09-C. **Datum poslední revize:** 28. 5. 2014; 24. 9. 2014 (Mucosolvan® pastilky). **Výdej léčivých přípravků možný bez lékařského předpisu. Přípravky nejsou hrazeny z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před podáním přípravku se seznáme s úplnou informací o přípravku.** Boehringer Ingelheim, spol. s r. o. • Na Poříčí 1079/3a, 110 00 Praha 1 • tel.: +420 234 655 111.