

pacienta a nahradil specialistu na farmakoterapii. Pokud se tedy bude farmaceut věnovat na různých úrovních managementu DRP, je velmi důležitou a nezbytnou kostičkou do mozaiky kultury bezpečí ve farmakoterapii v ČR. Některé změny z posledního období (např. postupná elektronizace zdravotnictví včetně zavedení lékového záznamu) napomáhají odstraňovat bariéry spojené rozvojem kultury bezpečí ve farmakoterapii, překonávání těchto bariér je však kontinuálním procesem. Zásadním překladem je dostatek znalostí a zkušeností na straně farmaceutů (9). Proto je třeba podporovat vzdělávání jak lékárníků, tak klinických farmaceutů s cílem maximální implementace principů klinické farmacie a klinických zkušeností. Tzn. podporovat získání specializované způsobilosti z klinické farmacie a kontinuální vzdělávání postavené

na diskuzi o případech z praxe spolu s ostatními zdravotníky, které by připravovaly farmaceuty ke kvalitnější a odpovědnější realizaci lékárenské a klinickofarmaceutické péče.

Aktuální a dosud ne zcela vyjasněnou otázkou je vztah mezi MR a revizí farmakoterapie. MR lze chápat jako součást revize farmakoterapie, ale také může probíhat odděleně, resp. zcela samostatně. Při odlišném vnímání pojmů DRP a lékové pochybení je argumentováno, že revize farmakoterapie se orientuje na management DRP, zatímco MR naopak na identifikaci lékových pochybení. Za klíčové je však třeba vnímat fakt, že oba procesy se mohou vhodně doplňovat ve prospěch pacienta a představovat pevnou součást aktivit a opatření, která vytváří kulturu bezpečí ve farmakoterapii. V podmínkách ČR je to příležitost pro zapojení dalších skupin farmaceutů, což by mělo podnítit

jejich spolupráci stran kultury bezpečí. Vyšší stupně revize farmakoterapie (typy 2b, 3) však musí zůstat v gesci klinického farmaceuta (19, 32).

Závěr

DRP jsou pojítkem mezi zdravotníky a revize farmakoterapie je prostředkem, jak může farmaceut na různých úrovních detekovat DRP a navrhovat jejich řešení v podmínkách ČR. Důležité je podporovat komunikaci farmaceutů s ostatními zdravotníky, která může všechny zúčastněné obohatovat o jiný pohled na farmakoterapii a zvyšovat jejich pohotovost předcházet a řešit DRP.

Podpořeno z programového projektu

Ministerstva zdravotnictví ČR s reg. č. NU20-09-00257. Veškerá práva podle předpisů na ochranu duševního vlastnictví.

LITERATURA

1. International Pharmaceutical Federation. Joint FIP/WHO Guidelines on Good Pharmacy Practice - Standards for Quality Services [Internet]. [Hague (The Netherlands)]: fip.org; [cited 2018 Dec 29]. Available from: http://www.fip.org/www/uploads/database_file.php?id=331&table_id.
2. Edwards LD, Fletcher AJ, Fox AW, Stonier PD. Principles and practice of pharmaceutical medicine. 2nd ed. Chichester, West Sussex: John Wiley and Sons Ltd.; 2007; 761 p. ISBN 978-0-470-09313-9.
3. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS. To Err Is Human: Building a Safer Health System. Washington, DC: National Academy Press; 1999. ISBN 0-309-06837-1.
4. World Health Organization. 10 facts on patient safety [Internet]. [Geneva (Switzerland)]: c2018 [cited 2018 Dec 28]. Available from: https://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/en/.
5. Cohen MR. Medication Errors. 2nd ed. Washington, DC: The American Pharmacists Association; 2007; 680 p. ISBN 978-1-58212-092-8.
6. Expert Group on Safe Medication Practices. Creation of a better medication safety culture in Europe: Building up safe medication practices [Internet]. [Place unknown]: optimiz-sih-circ-med.fr; c2006 [cited 2018 Dec 30]. Available from: http://optimiz-sih-circ-med.fr/Documents/Council_of_Europe_Medication_Safety_Report_19-03-2007.pdf.
7. Burgess LH, Cohen MR, Denham CR. A new leadership role for pharmacists: a prescription for change. J Patient Saf. 2010; 6(1): 31–37.
8. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování [Internet]. [Place unknown]: zakonyprolidi.cz; c2018 [cited 2018 Dec 29]. Available from: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372/zneni-20180701>.
9. Malý J. Analýza možnosti aplikovat klinickou farmacii do farmaceutické péče. [Disertační práce]. Hradec Králové: Univerzita Karlova, Farmaceutická fakulta v Hradci Králové 2013; 151 p.
10. Vlček J, Fialová D, Malý J, Pávek P, Halačová M, Doseděl M, Kotolová H, Horská K. Koncepte oboru klinická farmacie I., vzdělávací část. Ceska Slov Farm. 2016; 65(Suppl): 1–20.
11. Krähenbühl-Melcher A, Schlienger R, Lampert M, Haschke M, Drewe J, Krähenbühl S. Drug-related problems in hospitals: a review of the recent literature. Drug Saf. 2007; 30(5): 379–407.
12. Bates DW, Spell N, Cullen DJ, Burdick E, Laird N, Petersen LA, Small SD, Sweitzer BJ, Leape LL. The costs of adverse drug events in hospitalized patients. Adverse Drug Events Prevention Study Group. JAMA. 1997; 22–29; 277(4): 307–311.
13. Úřední věstník Evropské unie, Doporučení Rady ze dne 9. 6. 2009 o bezpečnosti pacientů včetně prevence a kontroly infekcí spojených se zdravotní péčí (2009/C 151/01) [Internet]. [Place unknown]: eur-lex.europa.eu; c2018 [cited 2018 Dec 29]. Available from: <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2009:151:0001:0006:CS:PDF>.
14. Vitillo JA, Lesar TS Preventing medication prescribing errors. DICP. 1991;25 (12): 1388–1394.
15. Bondesson A, Eriksson T, Kragh A, Holmdahl L, Midlöv P, Höglund P. In-hospital medication reviews reduce unidentified drug-related problems. Eur J Clin Pharmacol. 2013; 69(3): 647–655.
16. Miguel A, Azevedo LF, Araújo M, Pereira AC. Frequency of adverse drug reactions in hospitalized patients: a systematic review and meta-analysis. Pharmacoepidemiol Drug Saf. 2012; 21(11): 1139–1154.
17. European Medicines Agency. Medication Errors [Internet]. [London (UK)]: ema.europa.eu; c2018 [cited 2018 Dec 27]. Available from: <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/post-authorisation/pharmacovigilance/medication-errors>.
18. National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention. About Medication Errors [Internet]. [place unknown]: www.nccmerp.org; c2019 [cited 2019 Jan 2]. Available from: www.nccmerp.org/about-medication-errors
19. da Costa FA, van Mil JWF, Alvarez-Risco A. The pharmacist guide to implementing pharmaceutical care. 1st ed. Cham, Switzerland: Springer International Publishing; 2019, 506 p. ISBN 978-3-319-92575-2.
20. Aronson J. Medication reconciliation. BMJ. 2017 Jan 13;356:i5336.
21. Mekonnen AB, McLachlan AJ, Brien JA. Pharmacy-led medication reconciliation programmes at hospital transitions: a systematic review and meta-analysis. J Clin Pharm Ther. 2016; 41(2): 128–144.
22. Griesse-Mammen N, Hersberger KE, Messerli M, Leikola S, Horvat N, van Mil JWF, Kos M. PCNE definition of medication review: reaching agreement. Int J Clin Pharm. 2018; 40(5): 1199–1208.
23. Malý J. Řešení lékových problémů a nežádoucí účinky léčiv. In: Seberová D., editor. Doporučené postupy České lékárnické komory pro konzultační činnost v lékárnách 2010. Olomouc: Solen, 2010. pp. 41–54. ISBN 978-80-87327-48-7.
24. Malý J, Ládová K, Doseděl M, Vlček J. Hodnocení role farmaceuta při managementu drug-related problems – zkušenosti z revize zdravotnické dokumentace. Farm Obz. 2013; 82(8): 219–224.
25. Močárková Z. Analýza lékových problémů identifikovaných farmaceutem při dispenzační činnosti a vliv intervence farmaceuta směrem k předepisujícím lékařům. [Rigorózní práce]. Hradec Králové: Farmaceutická fakulta UK v Hradci Králové; 2013. 147 p.
26. Dobrucká K, Malý J, Vlček J. Analýza role farmaceuta při poskytování konzultací pacientům s rizikem nadváhy nebo obezity v lékárně. Klin Farmakol Farm. 2012; 26(3): 117–120.
27. Gregor S. Analýza péče o pacienty s rizikem arteriální hypertenze v lékárně I. [Diplomová práce]. Hradec Králové: Farmaceutická fakulta UK v Hradci Králové; 2013. 100 p.
28. Kotlanová L. Analýza péče o pacienty s rizikem arteriální hypertenze v lékárně IV. [Diplomová práce]. Hradec Králové: Farmaceutická fakulta UK v Hradci Králové; 2015. 96 p.
29. Doseděl M, Malý J, Mareček A, Solinová J, Novosad A, Zimčíková E, Ladova K. Management of drug related problems in pharmacies in the Czech Republic. Int J Clin Pharm. 2018; 40(1): 229. Abstrakt.
30. Malý J, Doseděl M, Vosatka J, Mala-Ladova K, Kubena AA, Brabcova I, Hajduchova H, Bartlova S, Tothova V, Vlcek J. Pharmacotherapy as major risk factor of falls – analysis of 12 months experience in hospitals in South Bohemia. J Appl Biomed. 2019; 17(1): 53–60.
31. Malý J, Doseděl M, Kubena AA, Mala-Ladova K, Vosatka J, Brabcova I, Hajduchova H, Bartlova S, Tothova V, Vlcek J. Analysis of the fall-related risk of pharmacotherapy in Czech hospitals: A case control study. J Eval Clin Pract. 2020; 26(3): 973–982.
32. Bjeldbak-Olesen M, Danielsen AG, Tomsen DV, Jakobsen TJ. Medication reconciliation is a prerequisite for obtaining a valid medication review. Dan Med J. 2013; 60(4): A4605.
33. Malý J. Možnosti rozvoje kultury bezpečí ve farmakoterapii. [Habilitační práce]. Hradec Králové: Univerzita Karlova, Farmaceutická fakulta v Hradci Králové; 2019, 107 p.
34. Otero MJ, Schmitt E. Clarifying terminology for adverse drug events. Ann Intern Med. 2005 Jan 4;142(1):77; author reply 77–78.