

Složitost klinické praxe vyžaduje stále častěji týmové úsilí specialistů s úzce zaměřenými dovednostmi, jejichž společným cílem je komplexní podpora pacientů.

Máte polymorbidní a polypragmatické pacienty?

Stěžují si vaši pacienti na nežádoucí účinky své farmakoterapie?



Mají obavu z bezpečnosti farmakoterapie?

Nejsou vaši pacienti adherentní k nastavené léčbě?

Využijte servis nově se rozvíjející ambulanti klinické farmacie. Obraťte se na lékovou poradnu neziskové organizace Průvodce pacienta.

Ambulantní servis zdarma zajišťují zkušení kliničtí farmaceuti Nemocnice Na Homolce.



Proč farmakoterapii konzultovat?

- Klinický farmaceut nabízí cennou podporu při řešení lékových problémů a při sestavování a revizích komplikovaných lékových režimů pacienta.
- Lékař využívá možnosti konzultací v oblasti detekce a řešení lékových interakcí, nežádoucích účinků léků a dalších komplikací souvisejících s farmakoterapií (výběr lékové formy, načasování léčby, úpravy dávek při snížené funkci eliminačního orgánu, drcení léčiv do PEGů apod.).



Co konzultace přináší?

- Prevenci a řešení lékových problémů, individualizaci farmakoterapie, jistění účinnosti a bezpečnosti farmakoterapie, edukaci pacienta a zvyšování adherence k léčbě.
- Podporu rozhodování a edukaci v oblasti farmakoterapie.

Závěry pilotního projektu „Ambulantní klinická farmacie“ pod patronací MUDr. Norberta Krále a PharmDr. Milady Halačové, Ph.D



Zkušenosti praktických lékařů s klinickými farmaceuty

- Vysoká spokojenost se službou klinického farmaceuta.
- Prevence, odhalení a řešení lékových problémů včetně nevhodných či zbytečných léčiv v terapii.
- Konzultace farmakoterapie v širokých souvislostech a v návaznosti na ambulantní specialisty.
- Jednoduchost komunikace, dostupnost odkudkoli.
- Vzájemné vytváření zpětných vazeb a edukační charakter konzultací.



Kazuistika

Pacient s mykotickou infekcí cévní náhrady a těžkým poškozením renálních funkcí (GFR 20 ml/s) je indikován cévním chirurgem k dlouhodobé terapii fluconazolem.

Po několika týdnech terapie přichází s GIT dyskomfortem, žlutým zbarvením kůže a skléry ke svému praktickému lékaři. Pacient byl odeslán k dovyšetření gastroenterologem (sono, CT břicha, kompletní jaterní panel včetně hepatitid). Žádný korelát nebyl nalezen, pouze významná elevace GGT, ALP a bilirubinu. Doporučena byla dieta a hepatoprotektiva.

Po konzultaci s klinickým farmaceutem bylo upozorněno na hepatotoxický potenciál fluconazolu, který je významně umocněn délkou podávání a zejména kumulací léčiva v terénu renální insuficience (léčivo je eliminováno z více jak 80 % renálně, biologický poločas se u renální insuficience prodlužuje z 30 na 100 h). Pro bezpečné dlouhodobé podávání je třeba úprava dávek v kontextu tíže renálního poškození. U pacienta s GFR 20 ml/s je nutno redukovat původní dávku fluconazolu o 50 %.

Dávka byla zredukována a v průběhu 4 týdnů dochází k postupné normalizaci jaterního panelu. Úpravou dávky nedochází ke snižování expozice léčivu, ale k její normalizaci.



Kontaktní e-formulář a telefon pro přímou konzultaci:
<https://www.pruvodcepacienta.cz/formular/>
+420 731 680 764