

Tisková zpráva

Osobní konzultace s lékárníkem vede ke zlepšení kvality života pacienta, snižuje počet lékových chyb a přináší úspory zdravotnímu systému

Praha, 20. srpna 2020

Role lékárníka tkví nejen ve výdeji léčivých přípravků, ale i v kontrole možných interakcí a kontraindikací u užívaných léků či doplňků stravy. Zároveň lékárník motivuje pacienta k léčbě a může identifikovat její případné nepochopení nebo např. horšící se zdravotní stav. Se zvyšujícím se počtem současně podávaných léků roste výskyt jejich interakcí, které mohou mít negativní vliv na zdravotní stav pacienta. Zároveň představují nemalé, a zcela zbytečné, náklady pro zdravotní systém. Lékárníci svou odbornou konzultací těmito situacím účinně předcházejí, zlepšují kvalitu života občanům a přináší úspory celému zdravotnictví.

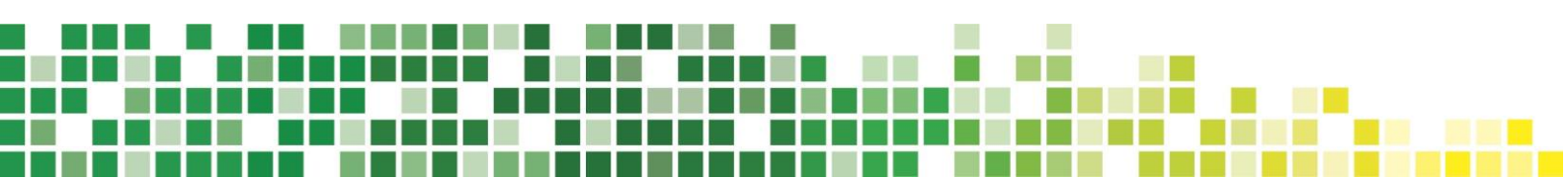
Šest současně užívaných léčiv představuje 10% nárůst nežádoucích účinků

Vyšší věk, zhoršující se zdravotní stav a větší počet užívaných léků současně - není neobvyklé, že někteří pacienti jich užívají i více než deset. Již při současném podávání dvou nebo více léků, dochází k tzv. lékové interakci, při které může dojít ke změně účinku některého z nich. *„Se zvyšujícím se počtem současně podávaných léků na předpis nebo v samoléčbě roste i procento výskytu nežádoucích farmakoterapeutických následků¹. V případě šesti užívaných léčiv je to 10 %, ale pokud pacient užívá více než 11 léčivých přípravků, vzrůstá výskyt nežádoucích účinků na 28 %, a v případě 16 léků je to dokonce 54 %. Individuální konzultace lékárníka při každém výdeji léčiva pacientovi je výrazným momentem, který ovlivňuje jeho zdravotní stav. Lékové chyby jsou totiž závažnou příčinou toxicity a nežádoucích účinků léků, kterým může lékárník svými odbornými znalostmi zabránit,“* říká **Mgr. Aleš Krebs, Ph.D., prezident České lékárnické komory (ČLkK).**

Předepsaný lék nerovná se vždy užívaný lék. Lékárník může při výdeji ovlivnit přístup pacienta k léčbě

Lékárník je posledním bodem kontroly před výdejem léčiva pacientům. Kromě nesporného přínosu při zachycení různých lékových problémů, má vliv i na to, jak bude léčba pacienta účinná, tj. zda ji bude užívat a bude dosaženo zamýšleného zdravotního výsledku. *„Ze své praxe mohu potvrdit, že při výdeji léků je rolí lékárníka i utvrzení a motivace pacienta k užívání předepsané léčby, tzv. adherenci. Někteří pacienti totiž mají tendence si sice léky na předpis vyzvednout, ale následně je z různých důvodů neužívat. Jedním z takových příkladů mohou být léky na snížení hladiny cholesterolu - statiny. Pacienti je občas sami od sebe přestanou užívat. To je samozřejmě velkou chybou, pacient by takové léky měl užívat, protože mu významně snižují riziko kardiovaskulárních příhod, ačkoli jejich účinek na sobě pacient nijak přímo nepocítuje. Lékárník umí pacienta prostřednictvím osobního pohovoru o tomto poučit. Lékárník tak přímo ovlivňuje nejen zdraví pacienta, ale sekundárně přináší úsporu pro zdravotní systém, jelikož omezí zbytečné plýtvání s léky.*

¹ Zdroj: Květina, Grundmann, 2003



*A zároveň pomáhá snížit budoucí náklady na zdravotní péči související s možnými komplikacemi, pokud pacient léčbu neužívá správně nebo ji neužívá vůbec a je nutná například jeho hospitalizace či nákladné ošetření u specialistů," vysvětluje **viceprezident ČLnK PharmDr. Martin Kopecký, Ph.D.** Vysoká hladina cholesterolu či vysoký krevní tlak nebolí, ale důsledkem jejich neléčení mohou být např. infarkty myokardu, náhlé mozkové příhody, embolie nebo také smrt.*

Nežádoucí lékové události mohou vést až ke zbytečným a nákladným polékovým hospitalizacím

Nesprávné užívání léků je spjato s možnými nežádoucími účinky léčiv a nežádoucími lékovými událostmi či lékovými problémy. Ty mohou vést ke komplikacím zdravotního stavu, který vyžaduje až hospitalizaci pacienta. „Dle francouzské studie² provedené na dospělé populaci, v níž bylo sledováno celkem 743 přijetí na jednotku intenzivní péče, bylo 23,3 % přijetí (173 případů) z důvodu nežádoucí lékové události. Více než polovině z těchto událostí by se dalo předcházet. Pacienti, jejichž důvod přijetí byly nežádoucí lékové události, kterým se však dalo předejít, strávili na jednotce intenzivní péče celkem 528 dní. To představovalo náklady ve výši 747 651 Euro. Podobné výsledky přinesla i menší studie³ provedená v ČR, kde polékové hospitalizace činily 11,5 % ze všech hospitalizací na III. Interní gerontometabolické klinice Fakultní nemocnice Hradec Králové. Počet lékových chyb je třeba snižovat, a proto považují lékárníci osobní kontakt při každodenním výdeji léků pacientům za nenahraditelný pro celý systém zdravotnictví," upozorňuje **prezident ČLnK Mgr. Aleš Krebs, Ph.D.** a na závěr dodává: „Česká lékárnická komora usiluje o zavedení nového výkonu ve formě individuální konzultace s pacientem zaměřené na zhodnocení lékového záznamu. Zejména u složitějších případů by tak bylo možné ještě lépe zachytit a řešit různé lékové problémy, a díky lékárníkům zajistit další úspory finančních prostředků vynaložených na zdravotní péči.“

Česká lékárnická komora je samosprávná nepolitická stavovská organizace sdružující lékárníky. Byla zřízena zákonem ČNR č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře. Její ustavující sjezd se uskutečnil 28. - 29. září 1991.

Česká lékárnická komora dbá, aby její členové vykonávali své povolání odborně, v souladu s jeho etikou a způsobem stanoveným zákony a řády komory. Zaručuje odbornost svých členů a potvrzuje splnění podmínek k výkonu lékárnického povolání. Posuzuje a hájí práva a profesní zájmy svých členů, stejně tak chrání jejich profesní čest.

² Zdroj: Jolivot, 2016

³ Zdroj: Očovská, 2018

Pro další informace:

Mgr. Aleš Krebs, Ph.D., prezident ČLnK:

+420 603 796 826, krebs@lekarnici.cz

PharmDr. Martin Kopecký, Ph.D., viceprezident ČLnK:

+420 604 344 754, kopeccky@lekarnici.cz

Mgr. Michaela Bažantová, tisková mluvčí ČLnK:

+420 776 365 213, bazantova@lekarnici.cz

