

Prezentace z pracovního dne najdete v sekci [Prezentace z kongresů \(pro přihlášené uživatele\)](#) Dne 12. 4. 2017 se v

Lékařském domě konal tradiční

Pracovní den Nemocničních lékárníků

pořádaný SNL ve spolupráci s nemocniční lékárnou Ústřední vojenské nemocnice – Vojenské fakultní nemocnice Praha (ÚVN). Kolegové z ÚVN nejen sestavili odborný program, ale nechali nás nakouknout do zatím unikátního systému logistiky léčiv. Pracovní den se tentokrát věnoval tématům malnutrice, chronického srdečního selhání, žilní insuficience a dalším.

Dopolední blok patřil odborníkům z Interní kliniky 1. LF a ÚVN Praha. Program začal přednáškou na téma malnutrice a nutriční podpora. MUDr. Ján Csomor nám přiblížil problematiku malnutrice u různých typů pacientů a jakým způsobem ve své praxi volí výživu u konkrétního pacienta.

V dalším výstupu jsme se přesunuli k problematice kardiovaskulárnímu systému. MUDr. Libor Kameník, PhD nastínil pokroky v léčbě srdečního selhávání. Svou přednáškou nás provedl tímto onemocněním od diagnózy přes terapii a doporučená opatření až k možnostem farmakoterapie v blízké budoucnosti. K nejzajímavějším informacím z přednášky patřila data ze studií o kombinaci sacubitril/valsartan a ivabradinu. Sacubitril/valsartan je indikován k léčbě symptomatického chronického srdečního selhání s redukovanou ejekční frakcí u dospělých pacientů a ukazuje se, že pozitivně ovlivňuje nejen kardiovaskulární mortalitu, ale i mortalitu celkovou a dobu hospitalizace. Naopak u ivabradinu se ukazují spíše negativní výsledky. Na základě studie SIGNIFY vydala EMA nové doporučení k jeho používání, které ve zkratce zní: Léčba angíny pectoris ivabradinem může být nadále zahájena pouze u pacientů s klidovou srdeční frekvencí nejméně 70 tepů/min. Nebylo prokázáno, že by léčba angíny pectoris ivabradinem snižovala riziko infarktu myokardu nebo úmrtí z kardiovaskulárních příčin, jedná se tedy pouze o symptomatickou léčbu. Pokud se příznaky angíny pectoris nezlepší během prvních 3 měsíců léčby (nebo se zlepší jen mírně), léčba by měla být ukončena.

Jako další řečník se nám představila MUDr. Karolína Broulíková, která nám představila komplexní pohled na chronickou žilní insuficienci. Mimo jiné se zaměřila na nová data ohledně LP s obsahem diosminu/hesperidinu. Ta ukazují, že přípravek zlepšuje strukturu i funkci kožních kapilár, což vede k zlepšení výživy tkáně, snížení žilního tlaku a otoku.

Praxí center pro závislé na tabáku se zabývala Kateřina Malá. Zdůraznila důležitost komplexní léčby a používání krátké intervence všemi zdravotníky. Cca minutová intervence u všech pacientů při každém klinickém kontaktu má největší dosah, takže i při menší účinnosti má mnohem větší význam než intenzivní léčba.

Odpolední blok na téma Evropské statementy v prostředí českých lékáren zahájila PharmDr. Jindřiška Voláková. Nastínila vize, kam by mělo směřovat evropské nemocniční lékárenství. Evropské statementy a jejich implementace mají za cíl sjednotit nemocniční lékárenství ve všech členských zemích EU a tím zajistit bezpečnou, účinnou a dostupnou léčbu pro pacienty.

Na problematiku Implementace evropských statementů navázal npor. PharmDr. Michal Kočí ve spolupráci s Mgr. Martinou Šopíkovou s ukázkou z praxe. Představili nám systém Epilulka.

Zpráva z Pracovního dne Sekce nemocničních lékárníků

Napsal uživatel Martin Šimíček

Sobota, 22 Duben 2017 20:47 - Aktualizováno Středa, 03 Květen 2017 14:57

Je to elektronické hospodářství léčiv, které splňuje hned několik bodů ze Statementu týkajícího se bezpečnosti pacienta. Díky Epilulce v ÚVN víme bezpečně co, kdo, kdy, komu podal a tím předcházíme pochybení. Neméně důležitou funkcí EPilulky je finanční úspora a efektivní využití léčiv napříč odděleními. Hovořili nejen o silných stránkách e-evidence léčiv, ale zaměřili se i na ty slabé. PharmDr. Kočí nám přiblížil jeho vizi, kam by se Epilulka a obdobné systémy mohly vyvíjet.

Akce probíhala za podpory Glenmark Pharmaceuticals Distribution s.r.o. a Apatyka servis s.r.o.

Zpracovaly Mgr. Nikola Mrázková, Mgr. Andrea Labajová