

Evropské statementy o nemocničním lékárenství

V následujícím textu jsou uvedeny Evropské statementy o nemocničním lékárenství. Jedná se o společně přijaté vyjádření, čeho by měly všechny evropské systémy zdravotnictví dosáhnout v rámci poskytování nemocničních lékárenských služeb.

Prohlášení bylo sepsáno na základě 18-měsíčního procesu revizí, jehož součástí byla dvě kola konzultací Delphi metodou s účastí 34 asociací členských zemí EAHP a 34 organizací sdružujících pacienty a zdravotníky.

O konečném znění a rozsahu působnosti prohlášení bylo rozhodnuto na Evropském summitu nemocničního lékárenství konaném v Bruselu v květnu 2014. O prohlášení se hlasovalo prostřednictvím vážených hlasů asociací členských zemí EAHP (50 %), evropských organizací pacientů (25 %) a sdružení zastupujících lékaře a sestry na evropské úrovni (25 %). K potvrzení každého z bodů prohlášení byl třeba alespoň 85% souhlas.

Úplné shrnutí jednání na summitu a formulace prohlášení bylo zveřejněno v časopise *European Journal of Hospital Pharmacy*.

EAHP a její členská sdružení z jednotlivých států nyní vyzývají ke spolupráci reprezentanty zdravotnictví a k naplnění všech bodů Evropského prohlášení o nemocničním lékárenství v každé evropské zemi.

Oddíl 1: Úvodní ustanovení a řízení

1.1	Nejdůležitějším cílem nemocniční farmacie je optimalizovat výsledky pacientů díky spolupráci v rámci multidisciplinárních týmů a prosazení správného používání léčivých přípravků ve všech typech prostředí.
1.2	Na evropské úrovni by se měly vypracovat a realizovat zásady „správné praxe nemocniční farmacie“ vycházející z nejlepších dostupných znalostí. Součástí těchto zásad budou příslušné požadavky na personál a školení. Zásady budou přispívat ke snaze jednotlivých států stanovit uznávané standardy v plném rozsahu a na všech úrovních nemocniční farmacie.
1.3	V systémech zdravotnictví jsou omezené zdroje a měly by se využívat odpovědně tak, aby se dosáhlo co nejlepších výsledků z hlediska pacientů. Zaměstnanci nemocničních lékáren by měli ve spolupráci s dalšími zúčastněnými stranami vypracovat kritéria a opatření ke stanovení priorit pro činnost nemocničních lékáren.
1.4	Všechny nemocnice by měly mít k dispozici nemocničního lékárníka, který nese celkovou odpovědnost za bezpečné, účinné a optimální používání léčivých přípravků. Zdravotnické orgány by měly dbát na to, aby všechny nemocniční lékárny vedli lékárníci s odpovídajícími pracovními zkušenostmi v nemocničním prostředí a jednoznačně prokazatelnou kvalifikací pro poskytování lékárenských služeb v nemocnicích.
1.5	Nemocniční lékárníci by měli spolupracovat se všemi zainteresovanými stranami na vytvoření plánů pro personální politiku v nemocničních lékárnách, které v plné šíři zohledňují praxi těchto organizací. Tyto plány by měly být koncipovány tak, aby nemocniční lékárníci dohlíželi na všechny fáze procesu používání léků, aby byly naplněny zdravotní potřeby a priority ve veřejném i soukromém sektoru s cílem optimalizovat používání léků a výsledky léčby pacientů.
1.6	Nemocniční lékárníci by měli řídit a koordinovat činnosti multidisciplinárních celonemocničních lékových komisí či obdobných subjektů. Měli by v nich mít náležité zastoupení jako plnoprávní členové takových výborů, dohlížející na přípravu a vylepšování jednotlivých procesů souvisejících s léky.
1.7	Nemocniční lékárníci se v rámci procesů spojených s léky musejí podílet na navrhování, specifikaci parametrů a hodnocení informačních a komunikačních technologií (IKT). Zajistí se tak integrace lékárenských služeb do všeobecného rámce IKT nemocnice včetně elektronických zdravotních (eHealth) a mobilních zdravotních (mHealth) platforem.

Oddíl 2: Výběr, nákup a distribuce

2.1	Nemocniční lékárníci by se měli aktivně účastnit komplexního procesu nákupu léčivých přípravků. Měli by zajišťovat zavedení transparentních nákupních procesů v souladu s osvědčenými postupy a vnitrostátními právními předpisy a i v souladu se zásadami bezpečnosti, kvality a účinnosti léků.
2.2	Nemocniční lékárníci by měli vést vypracovávání, sledování, revizi a zdokonalování procesů používání léčivých přípravků a technologií s ním souvisejících. Odpovědnost za uplatňování těchto procesů mohou nést také jiní zdravotníci a může se různit v závislosti na léčivém přípravku, souvisejícími technologiemi, zdravotnickém prostředí a multidisciplinárním týmu, který zdravotní péči poskytuje.
2.3	Nemocniční lékárníci by měli koordinovat vypracovávání, udržování a používání systému lékového pozitivního listu, ať už na místní, regionální, či vnitrostátní úrovni. Pozitivního list by měl být propojen s guideliney, protokoly a programy léčby na základě nejlepších dostupných znalostí včetně výsledků pacientů a případných dostupných farmakoekonomických hodnocení.
2.4	Nákup léčivých přípravků by měl vycházet z pozitivního listu (PL) a probíhat na základě procesu výběru z PL. Zároveň by měl být zaveden ověřený postup pro náležitý nákup léků, které v PL nejsou uvedeny, v případě, že je jejich použití nutné s ohledem na bezpečnou a efektivní péči o jednotlivé pacienty.
2.5	Každá nemocniční lékárna by měla mít připraveny plány pro případ nepředvídaného nedostatku léčivých přípravků, které běžně nakupuje.
2.6	Nemocniční lékárníci by měli být odpovědní za veškerou logistiku léčivých přípravků v nemocnici. Její součástí jsou odpovídající podmínky skladování, přípravy, výdeje, distribuce a likvidace všech léků včetně těch, které se používají pro výzkumné účely.
2.7	Nemocniční lékárníci by se měli podílet na tvorbě postupů týkajících se užívání léčivých přípravků, které si do nemocnice přinášejí pacienti.

Oddíl 3: Příprava léčiv

3.1	Před přípravou léčivého přípravku v lékárně by měl nemocniční lékárník ověřit komerční dostupnost odpovídajícího léčivého přípravku. V případě potřeby s příslušnými zúčastněnými subjekty prodiskutovat otázku nutnosti individuální přípravy .
3.2	Léky, které je třeba připravit, musejí připravovat nemocniční lékárny, nebo jejich přípravu musejí zadat jinému zařízení s příslušným povolením. Odpovědnost přitom nese nemocniční lékárník.
3.3	Před výrobou léčivého přípravku musí nemocniční lékárník provést posouzení rizik a stanovit požadavky na kvalitu na základě osvědčených postupů. V souvislosti s tím se musejí zohledňovat prostory, vybavení, farmaceutické znalosti a označování.
3.4	Nemocniční lékárnici musejí zajistit, aby pro léčivé přípravky připravované v lékárně byl zaveden náležitý systém kontroly kvality, jištění kvality a sledovatelnosti.
3.5	Nebezpečné léčivé přípravky by se měly připravovat za odpovídajících podmínek tak, aby se minimalizovalo riziko kontaminace přípravku a ohrožení pracovníků, pacientů a prostředí nemocnice.
3.6	V případě, že rekonstituce nebo mísení přípravků probíhá v prostoru, kde se ošetřují pacienti, měl by nemocniční lékárník schválit písemné pracovní postupy zajišťující náležité školení pracovníků účastnících se těchto činností.

Oddíl 4: Klinickofarmaceutická péče

4.1	Nemocniční lékárníci by měli působit ve všech prostředích péče o pacienty, aby měli příležitost ovlivňovat společné, multidisciplinární rozhodování o léčbě; měli by se plně účastnit rozhodovacího procesu včetně poradenství, realizace a sledování změn podávání léků za plné spoluúčasti pacientů, ošetřujícího personálu a dalších zdravotníků.
4.2	Nemocniční lékárník by měl co nejdříve kontrolovat a potvrzovat veškeré lékařské předpisy. Tato kontrola by měla vždy, když to klinické podmínky umožní, probíhat před poskytnutím a podáním léčivého přípravku.
4.3	Nemocniční lékárníci by měli mít přístup ke zdravotnické dokumentaci pacientů. Do ní by se měly zaznamenávat jejich klinické zásahy, které by se měly analyzovat, aby se podnítily další kroky s cílem zvýšit kvalitu.
4.4	Veškeré léčivé přípravky užívané samostatně pacienty by měly být zaznamenávány v lékařské dokumentaci pacienta a při přijetí pacienta k hospitalizaci by vhodnost jejich užívání měl posoudit nemocniční lékárník. Nemocniční lékárníci by měli posuzovat vhodnost všech užívaných přípravků včetně bylinných doplňků a doplňků stravy.
4.5	Nemocniční lékárníci by měli napomáhat konzistentní péči o pacienty pomocí sdělování informací o léčivých přípravcích při veškerých překladech pacientů mezi jednotlivými zdravotnickými zařízeními i v rámci nich.
4.6	Nemocniční lékárníci by měli jakožto nedílná součást všech týmů pečujících o pacienty zajišťovat, aby pacienti i jejich ošetřující personál měli k dispozici srozumitelné informace o možnostech léčby, zejména co se týče užívání léčivých přípravků.
4.7	Nemocniční lékárníci by měli informovat a edukovat pacienty, ošetřující personál a jiné zdravotníky v případě, že se léčivé přípravky používají mimo rozsah registrace.
4.8	Klinicko-farmaceutický servis zajišťovaný nemocniční lékárnou by se měl neustále vyvíjet tak, aby přispíval k optimalizaci výsledků pacientů.

Oddíl 5: Bezpečnost pacientů a jištění kvality

5.1	Při všech nemocničních aktivitách spojených s léčivými přípravky by se mělo dbát na všech „sedm aspektů správnosti“ (správný pacient, správný lék, správná dávka, správný způsob podání, správná doba, správné informace a správná dokumentace).
5.2	Nemocniční lékárníci by měli odpovídat za vypracovávání náležitých strategií zajišťování kvality v rámci procesů používání léčivých přípravků a současně odhalovat chyby a označovat prioritní oblasti ke zlepšení.
5.3	Nemocniční lékárníci by měli zajišťovat, aby jejich nemocnice usilovala o kontrolu procesů používání léčivých přípravků externím akreditačním programem pro posuzování kvality, a reagovat na zprávy vybízející ke zvýšení kvality a bezpečnosti těchto procesů.
5.4	Nemocniční lékárníci by měli mít na starost hlášení nežádoucích reakcí na léky a chyb v podávání léků regionálním či státním programům pro sledování bezpečnosti léčivých přípravků nebo farmakovigilančním programům.
5.5	Nemocniční lékárníci by měli přispívat ke snižování rizika chybné léčby prostřednictvím šíření důkazy podložených postupů směřujících k omezování chyb, včetně počítačové podpory při rozhodování.
5.6	Nemocniční lékárníci by měli upozorňovat na vysoce rizikové léčivé přípravky a zajišťovat dodržování odpovídajících postupů při nákupu, předepisování, přípravě, vydávání, podávání a sledování, aby se minimalizovala možná rizika.
5.7	Nemocniční lékárníci by měli zajišťovat, aby proces podávání léků byl koncipován tak, aby se eliminovalo přepisování údajů z původního lékařského předpisu do záznamu o podání léčivého přípravku.
5.8	Nemocniční lékárníci by měli zajišťovat přesnou dokumentaci veškerých alergií a jiných příslušných informací spojených s léky do zdravotních záznamů pacientů. Tyto informace by měly být dostupné k posouzení před předepsáním a podáním léčivého přípravku.
5.9	Nemocniční lékárníci by měli být odpovědní za to, aby byly v místě poskytování péče dostupné informace potřebné pro bezpečné používání léků včetně přípravy, úpravy i podání.
5.10	Nemocniční lékárníci by měli mít na starosti balení a označování léčivých přípravků skladovaných v celé nemocnici, aby se umožnila jasná identifikace, aby se přípravky uchovávaly neporušené až do bezprostředního použití a aby bylo možné léky správně podávat.
5.11	Nemocniční lékárníci by měli podporovat a uvádět do praxe systémy umožňující sledovatelnost veškerých léčivých přípravků, které lékárna vydává.

Oddíl 6: Vzdělávání a výzkum

6.1	Součástí studijních plánů vysokoškolského studia farmacie by měla být praxe v nemocniční farmacii. Úloha všech nemocničních zdravotníků včetně nemocničních lékárníků by měla být nedílnou součástí studijních plánů jiných zdravotnických oborů.
6.2	Všechny osoby účastnící se procesů používání léčivých přípravků musejí být schopny prokázat svou kvalifikaci pro danou pozici. Nemocniční lékárníci by se měli podílet na tvorbě celoevropských kvalifikačních požadavků, aby se zajistilo plnění standardů plynoucích ze správné praxe..
6.3	Je zcela zásadní, aby vznikl celoevropský rámec počátečního postgraduálního vzdělávání a školení v nemocniční farmacii s posouzením individuálních schopností. Nemocniční lékárníci by navíc měli v průběhu celé kariéry využívat relevantních vzdělávacích příležitostí.
6.4	Nemocniční lékárníci by se měli aktivně podílet na výzkumu, zejména pokud jde o praxi nemocniční farmacie, a zveřejňovat jeho výsledky. Výzkumné metody by měly být součástí vysokoškolských i postgraduálních vzdělávacích programů pro nemocniční lékárníky.
6.5	Nemocniční lékárníci by se měli aktivně účastnit klinických hodnocení léčivých přípravků.