



DOPORUČENÍ ČOSKF ČLS JEP

**K ZAJIŠTĚNÍ SLUŽBY KLINICKÉHO FARMACEUTA
NA LŮŽKOVÝCH ODDĚLENÍCH ZDRAVOTNICKÝCH
ZAŘÍZENÍ V ČR**



Česká odborná společnost klinické farmacie ČLS JEP

Lékařský dům, Sokolská 31, 120 26 Praha 2
www.coskf.cz

DOPORUČENÍ ČOSKF ČLS JEP

**K ZAJIŠTĚNÍ SLUŽBY KLINICKÉHO FARMACEUTA
NA LŮŽKOVÝCH ODDĚLENÍCH ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ V ČR**

Autoři: Gregorová J., Netíková I., Bačová J., Netočný J., Květina J.

Recenze:

výbor ČOSKF ČLS JEP: Kopicová I., Kozáková Š., Langmaierová K., Maříková M., Mrázek P., Turjap M.

V Praze dne: 14. 12. 2012

OBSAH:

SEZNAM ZKRATEK	strana 4
ZAČLENĚNÍ ODDĚLENÍ KLINICKÉ FARMACIE V RÁMCI ZZ	strana 6
SPEKTRUM ČINNOSTÍ ODDĚLENÍ KLINICKÉ FARMACIE	strana 7
PERSONÁLNÍ ZAJIŠTĚNÍ KLINICKOFARMACEUTICKÉ PÉČE	strana 8
REALIZACE KLINICKOFARMACEUTICKÉ PÉČE V ZZ	strana 9
- ODDĚLENÍ KLINICKÉ FARMACIE VYŠŠÍHO TYPU	strana 10
- ODDĚLENÍ KLINICKÉ FARMACIE ZÁKLADNÍHO TYPU	strana 13
- PRACOVÍŠTĚ KLINICKÉHO FARMACEUTA	strana 15
- KONZULTAČNÍ SLUŽBA KLINICKÉHO FARMACEUTA	strana 17
PŘÍLOHA: SCHÉMA ČINNOSTI PŘI OPTIMALIZACI FT PACIENTA	strana 18
SLOVNÍK POJMŮ.....	strana 19

SEZNAM ZKRATEK:

ČOSKF ČLS JEP: Česká odborná společnost klinické farmacie České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně
ZZ: zdravotnické zařízení
FT: farmakoterapie
LPP: léčebně preventivní péče
KF: klinická farmacie, klinický farmaceut

DOPORUČENÍ ČOSKF ČLS JEP

K ZAJIŠTĚNÍ SLUŽBY KLINICKÉHO FARMACEUTA NA LŮŽKOVÝCH ODDĚLENÍCH ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ V ČR

Bezpečná a účelná farmakoterapie patří mezi významné priority českého zdravotnictví. Dle zahraničních zkušeností zajišťuje zvýšení bezpečnosti a racionality farmakoterapie pro lůžková oddělení klinický farmaceut, což potvrzují i požadavky mezinárodních a národních akreditačních komisí na službu klinického farmaceuta ve zdravotnických zařízeních.

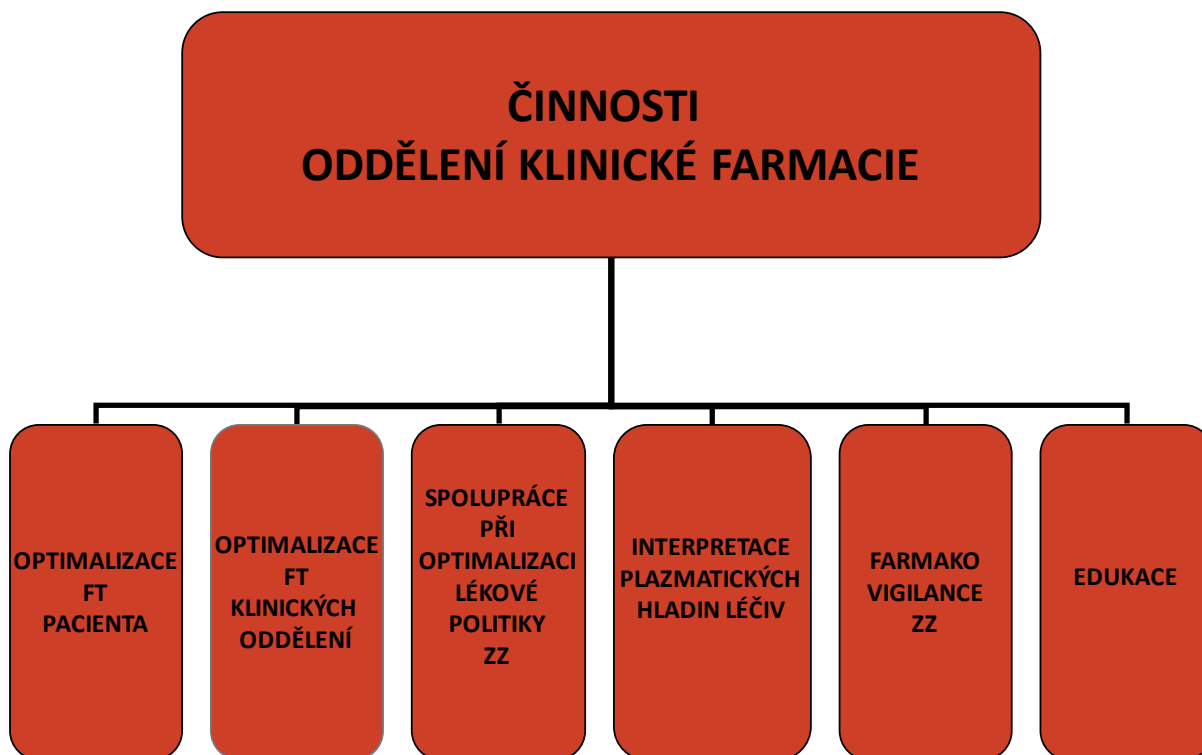
Tento dokument navazuje na **ZÁKON O ZDRAVOTNÍCH SLUŽBÁCH A PODMÍNKÁCH JEJICH POSKYTOVÁNÍ** (č. 372/2011), jehož paragraf 5 odstavec 2 definuje klinickofarmaceutickou péči. Dále navazuje na **VYHLÁŠKU O POŽADAVCÍCH NA MINIMÁLNÍ PERSONÁLNÍ ZABEZPEČENÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB** (vyhláška č. 99/2012), ve které je na lůžkových odděleních požadováno zajištění dostupnosti klinického farmaceuta pro akutní lůžka standardní a intenzivní péče.

Náplň služby klinického farmaceuta je Českou odbornou společností klinické farmacie ČLS JEP vydefinována na základě výsledků práce oddělení klinické farmacie v ČR, plně koresponduje s požadavky na účelnou a bezpečnou farmakoterapii a je přizpůsobena podmínkám českého zdravotnictví.

ČOSKF ČLS JEP doporučuje začlenění ODDĚLENÍ KLINICKÉ FARMACIE v rámci zdravotnického zařízení lůžkové péče samostatně pod náměstka léčebně preventivní péče.

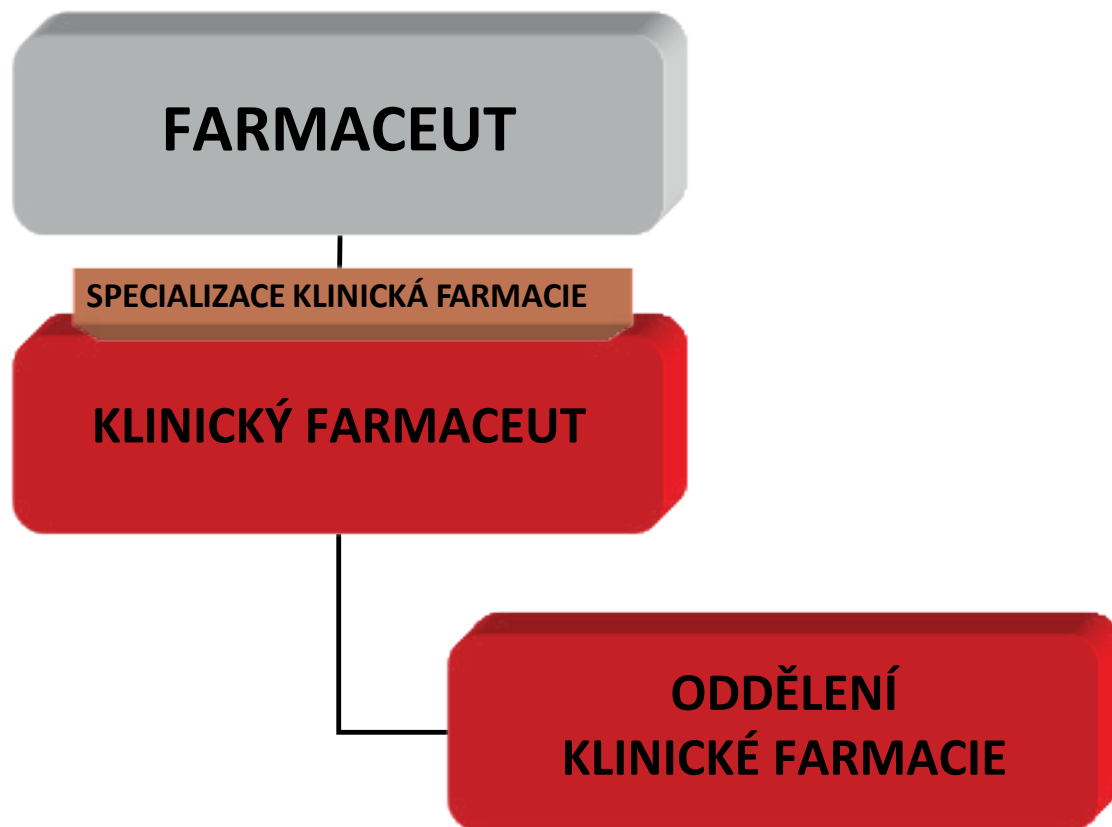


SPEKTRUM ČINNOSTÍ ODDĚLENÍ KLINICKÉ FARMACIE:



PERSONÁLNÍ ZAJIŠTĚNÍ KLINICKOFARMACEUTICKÉ PÉČE:

Klinický farmaceut: farmaceut se specializací v klinické farmacii – zdravotnický pracovník na odděleních klinické farmacie.



REALIZACE KLINICKOFARMACEUTICKÉ PÉČE VE ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍCH V ČR BUDE ORGANIZOVÁNA STUPŇOVITĚ:

ODDĚLENÍ KLINICKÉ FARMACIE VYŠŠÍHO TYPU

ODDĚLENÍ KLINICKÉ FARMACIE ZÁKLADNÍHO TYPU

PRACOVISŤ KLINICKÉHO FARMACEUTA

KONZULTAČNÍ SLUŽBA KLINICKÉHO FARMACEUTA

Služba klinického farmaceuta je zajišťována na akutních lůžkách standardní péče a na akutních lůžkách intenzivní péče.

ODDĚLENÍ KLINICKÉ FARMACIE VYŠŠÍHO TYPU

1. oddělení zajišťuje činnosti v rozsahu definovaném ČOSKF ČLS JEP
2. ČOSKF ČLS JEP doporučuje samostatnost těchto oddělení v rámci organizačního začlenění zdravotnického zařízení lůžkové péče
3. místnost alespoň 6 m²/osobu
4. software umožňující hodnocení intervencí klinického farmaceuta a dokumentaci činností podle doporučení ČOSKF ČLS JEP
5. software k úpravě dávkování léčiv podle plazmatických hladin léčiv
6. personální zabezpečení: minimálně 1,0 úvazek / 200 lůžek
7. doporučeno pro fakultní nemocnice, pro zdravotnická zařízení se specializovanými centry, pro zdravotnická zařízení nad 600 lůžek

ROZSAH ČINNOSTÍ, KTERÉ TOTO ODDĚLENÍ ZAJIŠŤUJE:

I. OPTIMALIZACE FARMAKOTERAPIE PACIENTA

Patří k základním činnostem klinického farmaceuta, který je takto zapojen do léčebného procesu jako expert na terapeutické užití léčiv. Podmínkou této činnosti je zapojení do práce zdravotnického týmu lůžkových oddělení zdravotnického zařízení.

Klinický farmaceut hodnotí medikaci bez vyžádání lékařem – tj. systematicky: buď komplexně u každého pacienta nebo výběrově na základě stanovených rizikových faktorů, nebo hodnotí medikaci na vyžádání lékařem – tj. konziliárně*. Medikace je hodnocena při příjmu pacienta do zdravotnického zařízení, v průběhu jeho hospitalizace, při propouštění pacienta ze zdravotnického zařízení, nebo pro ambulantní pacienty zdravotnického zařízení. Základní schéma činností při optimalizaci farmakoterapie pacienta je ukázáno v příloze.

Při minimálním personálním obsazení je prováděna systematicky (komplexně a výběrově) pro oddělení zdravotnického zařízení s vyšším potenciálem rizik v medikacích. Ostatním oddělením je poskytována konziliární formou.

Oddělení klinické farmacie vyššího typu zajistí systematické komplexní hodnocení medikace v rozsahu 1,0 úvazek klinického farmaceuta pro 50 lůžek standardní akutní péče.

Při hodnocení medikace při příjmu pacienta do zdravotnického zařízení jsou respektována specifika a rozdíly interních a chirurgických oborů a jsou respektována specifika lůžek intenzivní péče.

*systematické komplexní hodnocení medikace, systematické výběrové hodnocení medikace a konziliární hodnocení medikace je rozpracováno v metodice práce oddělení klinické farmacie, pro účely tohoto dokumentu viz slovník pojmů

OPTIMALIZACE FARMAKOTERAPIE PACIENTA ZAHRNUJE:

1) VSTUPNÍ HODNOCENÍ MEDIKACE

Vstupní hodnocení medikace je prováděno u pacientů přijímaných do péče zdravotnického zařízení se záměrem eliminace chyb v medikaci a zachycení a označení rizikových lékových anamnéz.

2) HODNOCENÍ MEDIKACE BĚHEM HOSPITALIZACE

Hodnocení medikace, které je zaměřeno na eliminaci chyb v medikaci během hospitalizace, na řešení medikací komplikovaných pacientů, na konzultace k úpravě dávkování léčiv při renální a hepatální insuficienci, na řešení komplikací souvisejících s medikací během hospitalizace, na

identifikaci a interpretaci nežádoucích účinků léčiv, na hodnocení medikace před diagnostickým nebo terapeutickým zákrokem.

3) FARMAKOTERAPEUTICKÁ DOPORUČENÍ

Farmakoterapeutická doporučení jsou návrhy zásahů do farmakoterapeutických režimů s ohledem na individuální charakteristiky a stav nemocného na základě systematického hodnocení medikace při příjmu pacienta nebo během hospitalizace pacienta, nebo na základě konziliárního hodnocení medikace v průběhu hospitalizace.

4) FARMAKOTERAPEUTICKÁ DOPORUČENÍ PŘI PROPOUŠTĚNÍ PACIENTA ZE ZZ

Jsou doporučení, jejichž cílem je zabezpečení kontinuity nově nastavené medikace se zdůvodněním změn a s případným návrhem dalších zásahů do lékového režimu.

5) EDUKACE RIZIKOVÝCH PACIENTŮ

Cílem edukace rizikových pacientů je zvýšení compliance léčby po propuštění pacienta vzhledem k provedeným změnám v lékovém režimu v průběhu hospitalizace.

II. OPTIMALIZACE FARMAKOTERAPIE KLINICKÝCH ODDĚLENÍ ZZ

Optimalizace farmakoterapie klinických oddělení je zaměřena na průběžné zlepšování racionálního a bezpečného používání léčiv na odděleních zdravotnického zařízení. Je zajištěna následujícími činnostmi:

1) OPTIMALIZACE FARMAKOTERAPEUTICKÝCH STANDARDŮ

- a) revize stávajícího farmakoterapeutického standardu
- b) tvorba nového farmakoterapeutického standardu na základě identifikace systematického lékového problému procesem kontinuální analýzy farmakoterapie lůžkového oddělení

2) STANDARDIZACE A OPTIMALIZACE ORDINACE LÉČIV

3) FARMAKOEKONOMICKÉ ANALÝZY

4) EDUKACE ZDRAVOTNICKÉHO PERSONÁLU

III. SPOLUPRÁCE PŘI OPTIMALIZACI LÉKOVÉ POLITIKY ZZ

Spolupráce na lékové politice ZZ je zaměřena na průběžné zlepšování racionálního a bezpečného používání léčiv ve zdravotnickém zařízení. Je realizována následujícími činnostmi:

1) KVALITATIVNÍ A KVANTITATIVNÍ ANALÝZY FARMAKOTERAPIE

- a) analýza dokumentů a upozornění, která zasílají zdravotní pojišťovny o chybné preskripci zdravotnického zařízení
- b) rozbor spotřeby léčivých přípravků na klinických odděleních i v ambulancích, spadajících pod zdravotnické zařízení s cílem identifikace neracionálních farmakoterapeutických zvyklostí

2) MANAGEMENT BEZPEČNÉ FARMAKOTERAPIE ZZ

- a) tvorba podkladů pro vnitřní předpisy zdravotnického zařízení týkajících se farmakoterapie a podávání léčiv na odděleních na základě:

- a1) identifikace systematického lékového problému při preskripci nebo podávání léčiv na lůžkových odděleních zdravotnického zařízení
- a2) analýzy hlášení mimořádných událostí týkajících se chybného podání léčiva
- a3) požadavků vnitřních auditů a akreditačních komisí
- b) garance vnitřních předpisů zdravotnického zařízení týkajících se farmakoterapie a podávání léčiv na odděleních formou připomínkových dokumentů
- c) účast při vytváření mechanismů vedoucích k bezpečné preskripci léčiv na odděleních: např. dekurzy, medikační listy
- d) nastavení kontrolních procesů zajišťujících bezpečné skladování a podávání léčiv na odděleních:
 - d1) standardy pro zacházení s vysoce rizikovými léčivy (VRL)
 - d2) seznamy LASA (look alike-sound alike) léčiv
- e) dohled nad aktualizací a dodržováním kontrolních procesů

3) SPOLUPRÁCE PŘI TVORBĚ POZITIVNÍCH LISTŮ

Hodnocení a připomínkování zařazení léčiva do pozitivního listu s důrazem na:

- a) účelnou farmakoterapii
- b) bezpečnost farmakoterapie ve zdravotnickém zařízení
- c) rozbor při zařazování nové účinné látky, hodnocení míry inovativnosti nové účinné látky

4) EDUKACE ZDRAVOTNICKÉHO PERSONÁLU

IV. FARMAKOVIGILAČNÍ ČINNOST

Systémové zajištění povinného hlášení nežádoucích účinků při použití léčiv ve ZZ.

V. SPOLUPRÁCE PŘI ÚPRAVĚ DÁVKOVÁNÍ LÉČIV

U vytipovaných pacientů podle výsledků laboratorních testů hladin léčiv.

VI. SPOLUPRÁCE V POSTGRADUÁLNÍM SPECIALIZAČNÍM VZDĚLÁVÁNÍ

VII. SPOLUPRÁCE PŘI ŘEŠENÍ VÝZKUMNÝCH ZÁMĚRŮ A PROJEKTŮ ZZ

ODDĚLENÍ KLINICKÉ FARMACIE ZÁKLADNÍHO TYPU

1. oddělení zajišťuje činnosti v rozsahu definovaném ČOSKF ČLS JEP
2. ČOSKF ČLS JEP doporučuje samostatnost těchto oddělení v rámci organizačního začlenění zdravotnického zařízení lůžkové péče
3. místnost alespoň 6 m²/osobu
4. software umožňující hodnocení intervencí klinického farmaceuta a dokumentaci činností podle doporučení ČOSKF ČLS JEP
5. personální zabezpečení: minimálně 1,0 úvazek
6. doporučeno pro zdravotnická zařízení do 600 lůžek

ROZSAH ČINNOSTÍ, KTERÉ TOTO ODDĚLENÍ ZAJIŠŤUJE:

I. OPTIMALIZACE FARMAKOTERAPIE PACIENTA

Patří k základním činnostem klinického farmaceuta, který je takto zapojen do léčebného procesu jako expert na terapeutické užití léčiv. Podmínkou této činnosti je zapojení do práce zdravotnického týmu lůžkových oddělení zdravotnického zařízení.

Klinický farmaceut hodnotí medikaci bez vyžádání lékařem – tj. systematicky: buď komplexně u každého pacienta nebo výběrově na základě stanovených rizikových faktorů, nebo hodnotí medikaci na vyžádání lékařem – tj. konziliárně*. Medikace je hodnocena při příjmu pacienta do zdravotnického zařízení, v průběhu jeho hospitalizace, při propouštění pacienta ze zdravotnického zařízení, nebo pro ambulantní pacienty zdravotnického zařízení. Základní schéma činností při optimalizaci farmakoterapie pacienta je ukázáno v příloze.

Při minimálním personálním obsazení je prováděna systematicky (komplexně a výběrově) pro oddělení zdravotnického zařízení s vyšším potenciálem rizik v medikacích. Ostatním oddělením je poskytována konziliární formou.

Oddělení klinické farmacie základního typu zajistí systematické komplexní hodnocení medikace v rozsahu 1,0 úvazek klinického farmaceuta pro 50 lůžek standardní akutní péče.

Při hodnocení medikace při příjmu pacienta do zdravotnického zařízení jsou respektována specifika a rozdíly interních a chirurgických oborů a jsou respektována specifika lůžek intenzivní péče.

*systematické komplexní hodnocení medikace, systematické výběrové hodnocení medikace a konziliární hodnocení medikace je rozpracováno v metodice práce oddělení klinické farmacie, pro účely tohoto dokumentu viz slovník pojmů

OPTIMALIZACE FARMAKOTERAPIE PACIENTA ZAHRNUJE:

Viz oddělení vyššího typu.

II. OPTIMALIZACE FARMAKOTERAPIE KLINICKÝCH ODDĚLENÍ ZZ*

Optimalizace farmakoterapie klinických oddělení je zaměřena na průběžné zlepšování racionálního a bezpečného používání léčiv na odděleních zdravotnického zařízení. Je zajištěna následujícími činnostmi:

1) OPTIMALIZACE FARMAKOTERAPEUTICKÝCH STANDARDŮ

- a) revize stávajícího farmakoterapeutického standardu
- b) tvorba nového farmakoterapeutického standardu na základě identifikace systematického lékového problému procesem kontinuální analýzy farmakoterapie lůžkového oddělení

2) STANDARDIZACE A OPTIMALIZACE ORDINACE LÉČIV

3) FARMAKOEKONOMICKÉ ANALÝZY

4) EDUKACE ZDRAVOTNICKÉHO PERSONÁLU

*na odděleních se systematickou službou klinického farmaceuta

III. SPOLUPRÁCE PŘI OPTIMALIZACI LÉKOVÉ POLITIKY ZZ

Spolupráce na lékové politice ZZ je zaměřena na průběžné zlepšování racionálního a bezpečného používání léčiv ve zdravotnickém zařízení. Je realizována následujícími činnostmi:

1) KVALITATIVNÍ A KVANTITATIVNÍ ANALÝZY FARMAKOTERAPIE

V plném rozsahu viz oddělení vyššího typu.

2) MANAGEMENT BEZPEČNÉ FARMAKOTERAPIE ZZ

V plném rozsahu viz oddělení vyššího typu.

3) SPOLUPRÁCE PŘI TVORBĚ POZITIVNÍCH LISTŮ

V plném rozsahu viz oddělení vyššího typu.

4) EDUKACE ZDRAVOTNICKÉHO PERSONÁLU

IV. FARMAKOVIGILAČNÍ ČINNOST

Systémové zajištění povinného hlášení nežádoucích účinků při použití léčiv ve ZZ.

V. SPOLUPRÁCE V POSTGRADUÁLNÍM SPECIALIZAČNÍM VZDĚLÁVÁNÍ

PRACOVNÍŠTĚ KLINICKÉHO FARMACEUTA

1. pracoviště zajišťuje činnosti v rozsahu definovaném ČOSKF ČLS JEP
2. místnost alespoň 6 m²/osobu
3. software k dokumentaci činnosti podle doporučení ČOSKF ČLS JEP
4. personální zabezpečení: minimálně 0,3 úvazku
5. doporučeno pro zdravotnická zařízení do 300 lůžek, pro samostatná pracoviště v ambulantní sféře

ROZSAH ČINNOSTÍ, KTERÉ TOTO ODDĚLENÍ ZAJIŠŤUJE:

I. OPTIMALIZACE FARMAKOTERAPIE PACIENTA

Patří k základním činnostem klinického farmaceuta, který je takto zapojen do léčebného procesu jako expert na terapeutické užití léčiv. Podmínkou této činnosti je zapojení do práce zdravotnického týmu lůžkových oddělení zdravotnického zařízení.

Klinický farmaceut hodnotí medikaci bez vyžádání lékařem – tj. systematicky: buď komplexně u každého pacienta nebo výběrově na základě stanovených rizikových faktorů, nebo hodnotí medikaci na vyžádání lékařem – tj. konziliárně*. Medikace je hodnocena při příjmu pacienta do zdravotnického zařízení, v průběhu jeho hospitalizace, při propouštění pacienta ze zdravotnického zařízení, nebo pro ambulantní pacienty zdravotnického zařízení. Základní schéma činností při optimalizaci farmakoterapie pacienta je ukázáno v příloze.

Při minimálním personálním obsazení je prováděna systematicky (komplexně a výběrově) pro oddělení zdravotnického zařízení s vyšším potenciálem rizik v medikacích. Ostatním oddělením je poskytována konziliární formou.

Pracoviště klinické farmacie zajistí systematické komplexní hodnocení medikace v rozsahu 1,0 úvazek klinického farmaceuta pro 50 lůžek standardní akutní péče.

Při hodnocení medikace při příjmu pacienta do zdravotnického zařízení jsou respektována specifika a rozdíly interních a chirurgických oborů a jsou respektována specifika lůžek intenzivní péče.

*systematické komplexní hodnocení medikace, systematické výběrové hodnocení medikace a konziliární hodnocení medikace je rozpracováno v metodice práce oddělení klinické farmacie, pro účely tohoto dokumentu viz slovník pojmů

OPTIMALIZACE FARMAKOTERAPIE PACIENTA ZAHRNUJE:

Viz oddělení vyššího typu.

II. OPTIMALIZACE FARMAKOTERAPIE KLINICKÝCH ODDĚLENÍ ZZ*

Optimalizace farmakoterapie klinických oddělení je zaměřena na průběžné zlepšování racionálního a bezpečného používání léčiv na odděleních zdravotnického zařízení. Je zajištěna následujícími činnostmi:

1) OPTIMALIZACE FARMAKOTERAPEUTICKÝCH STANDARDŮ

- a) revize stávajícího farmakoterapeutického standardu
- b) tvorba nového farmakoterapeutického standardu na základě identifikace systematického lékového problému procesem kontinuální analýzy farmakoterapie lůžkového oddělení

2) STANDARDIZACE A OPTIMALIZACE ORDINACE LÉČIV

3) EDUKACE ZDRAVOTNICKÉHO PERSONÁLU

*na odděleních se systematickou komplexní službou klinického farmaceuta

III. SPOLUPRÁCE PŘI OPTIMALIZACI LÉKOVÉ POLITIKY ZZ

Spolupráce na lékové politice ZZ je zaměřena na průběžné zlepšování racionálního a bezpečného používání léčiv ve zdravotnickém zařízení. Je realizována následujícími činnostmi:

1) MANAGEMENT BEZPEČNÉ FARMAKOTERAPIE ZZ

V plném rozsahu viz oddělení vyššího typu.

2) EDUKACE ZDRAVOTNICKÉHO PERSONÁLU

IV. FARMAKOVIGILAČNÍ ČINNOST

Systémové zajištění povinného hlášení nežádoucích účinků při použití léčiv ve ZZ.

KONZULTAČNÍ SLUŽBA KLINICKÉHO FARMACEUTA

1. klinický farmaceut zajišťuje činnosti v rozsahu definovaném ČOSKF ČLS JEP
2. software k dokumentaci činnosti
3. personální zabezpečení minimálně 0,1 úvazku
4. doporučeno pro zdravotnická zařízení do 50 lůžek a pro ambulantní sféru (praktičtí lékaři a ambulantní specialisté)

ROZSAH ČINNOSTÍ, KTERÉ KLINICKÝ FARMACEUT ZAJIŠŤUJE:

I. OPTIMALIZACE FARMAKOTERAPIE PACIENTA

Patří k základním činnostem klinického farmaceuta, který je takto zapojen do léčebného procesu jako expert na terapeutické užití léčiv. Podmínkou této činnosti je zapojení do práce zdravotnického týmu. **Je poskytována konziliární formou* na vyžádání lékařem.** Součástí této činnosti je analýza výstupů při optimalizaci farmakoterapie.

*konziliární hodnocení medikace je rozpracováno v metodice práce oddělení klinické farmacie, pro účely tohoto dokumentu viz slovník pojmů

II. SPOLUPRÁCE PŘI OPTIMALIZACI LÉKOVÉ POLITIKY ZZ

Spolupráce na lékové politice ZZ je zaměřena na průběžné zlepšování racionálního a bezpečného používání léčiv ve zdravotnickém zařízení. Je realizována následujícími činnostmi:

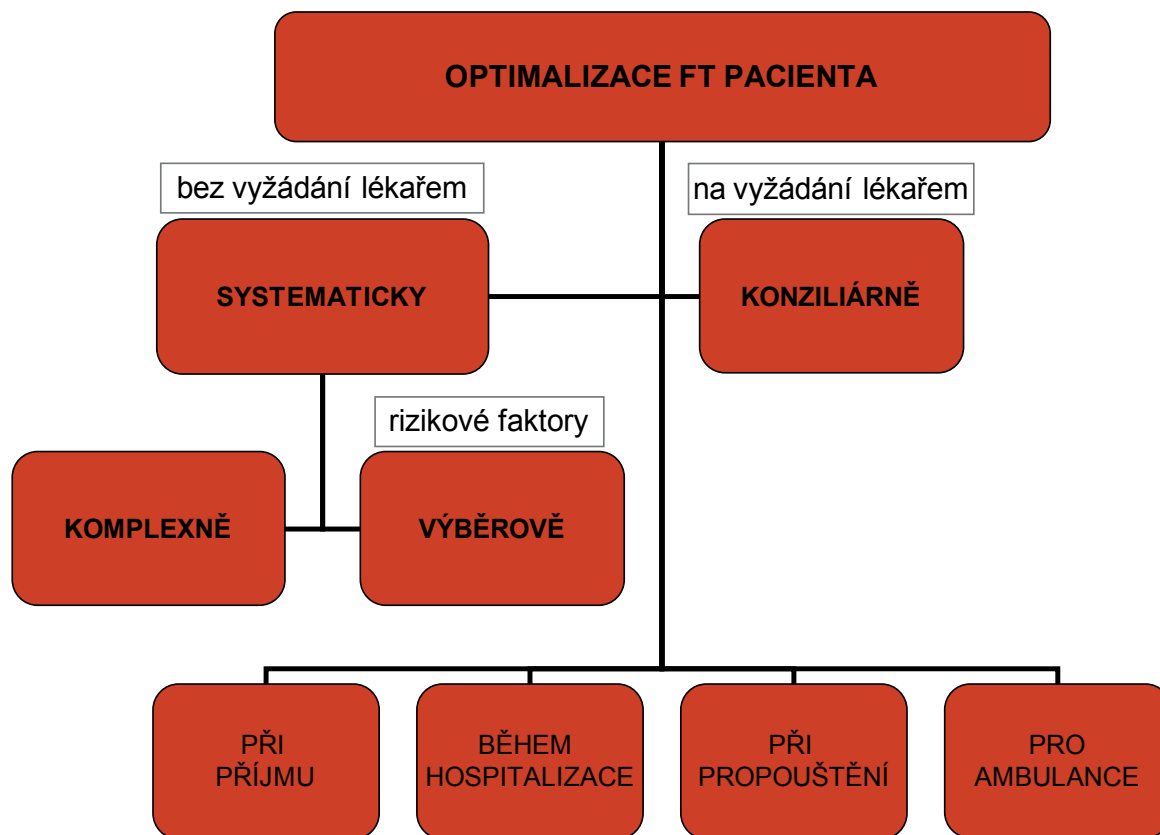
MANAGEMENT BEZPEČNÉ FARMAKOTERAPIE ZZ

- a) analýzy hlášení mimořádných událostí týkajících se chybného podání léčiva
- b) garance vnitřních předpisů týkajících se farmakoterapie a podávání léčiv na odděleních formou připomínkování dokumentů.
- c) dohled nad aktualizací a dodržováním kontrolních procesů

III. FARMAKOVIGILAČNÍ ČINNOST

Konziliární formou systémové zajištění povinného hlášení nežádoucích účinků při použití léčiv ve ZZ.

Příloha: základní schéma činností při optimalizaci farmakoterapie pacienta



SLOVNÍK POJMŮ:

Systematické hodnocení medikace: aktivní hodnocení medikace klinickým farmaceutem bez vyžádání lékařem.

Systematické komplexní hodnocení medikace: aktivní hodnocení medikace bez vyžádání lékařem v plném rozsahu u každého pacienta od jeho příjmu do zdravotnického zařízení, během hospitalizace až do jeho propuštění ze zdravotnického zařízení.

Systematické výběrové hodnocení medikace: aktivní hodnocení medikace bez vyžádání lékařem u pacientů na základě nadefinovaných faktorů, rizikových pro jejich farmakoterapii (lékové interakce, funkce eliminačních orgánů atd.).

Konziliární hodnocení medikace: hodnocení medikace pacientů na základě vyžádání lékařem, pokud se vyskytne problém, který by mohl souviset s medikací, nebo pokud chce lékař problémům předcházet.

Česká odborná společnost klinické farmacie ČLS JEP
Lékařský dům, Sokolská 31, 120 26 Praha 2
www.coskf.cz