

KONZILIÁRNÍ ZHODNOCENÍ MEDIKACE AMBULANTNÍHO PACIENTA KLINICKÝM FARMACEUTEM

Číslo výkonu:

006-2020-02-17-04-03-11

Autorská odbornost:

(006) klinická farmacie

Popis:

(Pokud má výkon jednoznačné indikace, uveďte je.)

Zhodnocení stávající nebo plánované medikace u ambulantního pacienta ve vztahu k přítomným nebo potenciálním lékovým problémům v kontextu nejen lékového záznamu, ale také relevantní zdravotnické dokumentace pacienta, na základě požadavku ošetřujícího lékaře a se souhlasem pacienta, s vypracováním návrhu řešení a vhodného dalšího postupu pro ošetřujícího lékaře. Indikací k vyšetření je: posouzení zdravotnické dokumentace za účelem zhodnocení lékových interakcí, stanovení vhodné kombinace léčivých přípravků, výběr vhodného léčiva a jeho dávkování u pacientů s poruchami činnosti eliminačních orgánů nebo jinými komorbiditami.

Čím výkon začíná:

Požadavkem ošetřujícího lékaře pacienta, který směřuje k identifikaci, posouzení a vyhodnocení klinického dopadu a následně řešení lékových problémů nebo k jejich prevenci.

Obsah a rozsah výkonu:

Prostudování zdravotnické dokumentace ambulantního pacienta klinickým farmaceutem se zaměřením na zhodnocení medikace a s ní spojených přítomných nebo potenciálních problémů. Zhodnocení farmakoterapeutického režimu, které je zaměřené na: 1. posouzení příčinné souvislosti mezi potížími pacienta a současnou medikací; 2. posouzení medikace v kontextu aktuálních laboratorních výsledků a jejich dynamiky; 3. posouzení aktuálního nebo plánovaného podávání a dávkování léčiv s ohledem na jejich farmakokinetické vlastnosti a aktuální renální a hepatální funkce pacienta; 4. posouzení aktuálního nebo plánovaného dávkování léčiv ve vztahu ke zvolenému způsobu náhrady renálních funkcí; 5. posouzení aktuálního nebo plánovaného podávání a dávkování léčiv s ohledem na jejich plazmatické hladiny; 6. posouzení aktuálního nebo plánovaného podávání léčiv s ohledem na jejich farmakodynamické vlastnosti; 7. posouzení aktuálního nebo plánovaného podávání léčiv s ohledem na výskyt klinicky závažné lékové interakce; 8. posouzení souvislosti výskytu klinicky významného nežádoucího účinku a medikace pacienta; 9. posouzení aktuálního nebo plánovaného podávání léčiv, zbytné nebo naopak nezbytné medikace v kontextu principů evidence-based medicine; 10. posouzení duplicitní medikace; 11. posouzení compliance pacienta; 12. zhodnocení lékového záznamu v kontextu zdravotnické dokumentace pacienta a požadavku ošetřujícího lékaře. Po zhodnocení a posouzení je vypracován návrh postupu, např. úprava farmakoterapeutického režimu, dávkovacího režimu, návrh alternativy léčiva s farmakodynamickými a/nebo farmakokinetickými vlastnostmi, výhodnějšími pro pacienta; návrh vhodnější lékové formy vzhledem ke stavu pacienta; návrh vhodnějšího způsobu podání léčiva vzhledem ke stavu pacienta.

Čím výkon končí:

Vypracování farmakoterapeutického doporučení a zprávy pro ošetřujícího lékaře s návrhem vhodného dalšího postupu.

Kategorie: P - hrazen plně;

Omezení místem: A - pouze ambulantně

Omezení frekvencí: 4/1 den, 8/1 rok

Obvyklá doba trvání celého výkonu v minutách: 15

Podmínky:

(Pokud je omezení místem "S", popište, čím je pracoviště specializované.)

Důvod změnového řízení:

(V případě, že výkon nahrazuje staré metody,
doplňte čísla původních výkonů.)

Zajistit klinickofarmaceutickou péči pro rizikové ambulantní pacienty

Posouzení medicínské efektivity: Výkon odpovídá principům evidence-based medicine.

Ekonomický dopad:

(Doplňte odhadovaný počet pacientů za rok)

Implementace klinickofarmaceutické péče do zdravotnického systému předchází vydání nemalých nákladů na zdravotní péči, které by bylo nutné vynaložit na řešení důsledků lékových problémů. Nastavení bezpečné farmakoterapie pro konkrétního pacienta vede k tomu, že finanční přínos pro systém je větší než náklady vynaložené na tento typ péče. Minimální úspora vynaložených prostředků z veřejného zdravotního pojištění představuje 1 028 216 Kč za rok díky práci 1 klinického farmaceuta. V prostředí českého zdravotnického systému se je relevantní benefit:cost ratio klinickofarmaceutické péče 3:1. Odhadovaný počet pacientů za rok 5 000 - 10 000 pacientů.

Porovnání s prokázaným léčebným přínosem: Není

Způsob úhrady v dalších zemích: Není

Další odbornosti:

Kód	Název	Režie

Nositelé:

Pořadí	Kategorie	Funkce	Praxe	Čas	Poznámka	Aktuální body
10	L3	klinický farmaceut	5	15		127,974
Celkem:						127,97

Přímo spotřebovaný materiál - PMAT:

Kód	Název	Doplňek	Množství	Jednotka	Cena	Body
Celkem:						0,00 0,00

Přímo spotřebované léčivé přípravky - PLP:

Kód	Název	Doplňek ATC	Omezení	Množství	Jednotka	Cena	Body
Celkem:							0,00 0,00

Přístroje:

Kód	Název	D.Ž.	N.Ú.	D.P.	Procento z výkonu	Cena	Body
Celkem:							0,00 0,00

ZUM:

Kód	Název
-----	-------

Položky mimo číselník

Název	Popis
-------	-------

ZULP:

Kód	Název
-----	-------

Položky mimo číselník

Název	Popis
-------	-------

Body	Přímé	Režijní	Celkem
	128	48	176