Slovensko združenje
paliativne in hospic oskrbe

Vloga kliničnega farmacevta pri obravnavi paliativnega bolnika

Samo Rožman

Dodatna znanja iz paliative "Korak za korakom"

17.11.2016

Stanje v Sloveniji

- V DPOR je klinični farmacevt opredeljen kot član multidisciplinarnega tima

V prakso je potrebno vključiti kliničnega farmacevta za onkološko področje, ki sodeluje z drugimi strokovnjaki v multidisciplinarnem timu.

- Slovenski standardi kakovosti za onkološko farmacevtsko dejavnost

- REALNOST: klinični farmacevt (rutinsko) ni del multidisciplinarnega paliativnega tima

Priporočila iz ZDA

National Hospice and
Palliative Care Organization

Medicare hospice regulations

Priporočila iz ZDA

Člani multidisciplinarnega paliativnega tima so:

- ZDRAVNIK
- MEDICINSKA SESTRA
- SOCIALNI DELAVEC
- DUHOVNI SVETOVALEC
- KLINIČNI FARMACEVT

Hospic mora: „*employ a licensed pharmacist or have a formal agreement with a licensed pharmacist to advise the hospice on ordering, storage, administration, disposal, and recordkeeping of drugs and biologicals*"

Priporočila iz ZDA

ASHP REPORTS Hospice and palliative care

ASHP Statement on the Pharmacist's Role in Hospice and Palliative Care

Am J Health-Syst Pharm. 2002; 59:1770-3

Zadolžitve farmacevta – 1

ASHP statement on the Pharmacist's Role in Hospice and Palliative Care

Ovrednotenje primernosti naročil za zdravila in zagotavljanje pravočasne oskrbe z učinkovitimi zdravili za nadzor simptomov

- Zgodovina zdravljenja z zdravili
- Farmakoterapijski pregled zdravil (na recept in brez recepta)
- Oskrba z nujnimi zdravili v primernem časovnem okviru

Zadolžitve farmacevta – 2

ASHP statement on the Pharmacist's Role in Hospice and Palliative Care

Svetovanje in izobraževanje paliativnega tima o farmakoterapiji

- Informiranje paliativnega tima glede zdravil:
  - Farmacevtske oblike
  - Možne poti aplikacije
  - Cena
  - Dostopnost/dobavljivost
- Iskanje referenc o zdravilih, prehranskih dodatkih, alternativnih in komplementarnih pripravkih
- Informiranje o potencialni toksičnosti in interakcijah med zdravili/pripravki

Zadolžitve farmacevta – 3

ASHP statement on the Pharmacist's Role in Hospice and Palliative Care

Zagotavljanje, da bolniki ali skrbniki razumejo in upoštevajo navodila za uporabo zdravil

- Razumevanje navodil za uporabo zdravil
- Spodbujanje adherence pri jemanju zdravil
- Razumevanje uporabe opioidov
- Razumevanje uporabe medicinskih pripomočkov za aplikacijo zdravil

Zadolžitve farmacevta – 4

ASHP statement on the Pharmacist's Role in Hospice and Palliative Care

Vzpostavitev mehanizmov za pripravo nestandardnih magistralnih pripravkov

- Dogovor o pripravi nestandardnih magistralnih pripravkov v lekarnah
  - Olajšanje aplikacije zdravila
  - Izboljšanje okusa za zvišanje kompliace pri jemanju zdravil
  - Izločevanje sestavin, ki jih bolnik ne prenaša
  - Zbiranje informacij o biološki uporabnosti in stabilnosti

Zadolžitve farmacevta – 5

ASHP statement on the Pharmacist's Role in Hospice and Palliative Care

Obravnavanje finančnih in pravnih zadev, ki se tičejo zdravil

- Iskanje cenejših alternativ zdravljenja
- Doplačila pri zdravilih
- Dogovarjanje z lekarnami/zavarovalnico

Zadolžitve farmacevta – 6

ASHP statement on the Pharmacist's Role in Hospice and Palliative Care

Varno in legalno odstranjevanje zdravil po smrti bolnika

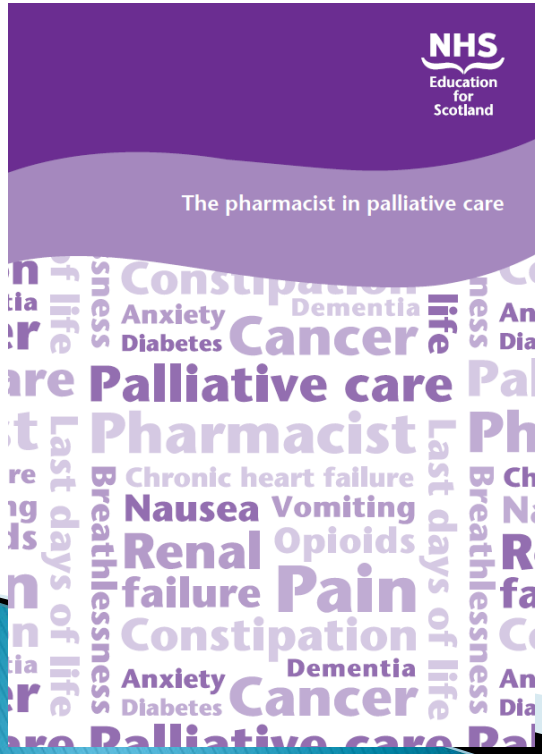
- Odstranjevanje uporabljenih zdravil
- Odstranjevanje ne-uporabljenih zdravil
- Odstranjevanje narkotikov/citostatikov

Pa sicer?

Fifty Reasons to Love Your Palliative Care Pharmacist

American Journal of Hospice & Palliative Medicine®
27(8) 511-513
© The Author(s) 2010
Reprints and permission:
sagepub.com/journalsPermissions.nav
DOI: 10.1177/1049909110371096
http://ajhpm.sagepub.com
SAGE

Kathryn A. Walker, PharmD, BCPS, CPE[1,2],
Laura Scarpaci, PharmD, BCPS[3], and
Mary Lynn McPherson, PharmD, BCPS, CPE[1]



Pharm World Sci (2010) 32:829–834
DOI 10.1007/s11096-010-9450-5

RESEARCH ARTICLE

Introduction of pharmaceutical expertise in a palliative care team in Sweden

Barbro Norrström · Ing-Britt Cannerfelt ·
Helen Frid · Kim Roos · Helena Ramström

VIEWPOINTS

Palliative Care Is Everyone's Business, Including Pharmacists

Lauren J. Cortis,[a] Ross A. McKinnon, PhD, BSc, BPharm,[a] and Claire Anderson, PhD, BPharm,[b]

[a]Flinders Centre for Innovation in Cancer, Flinders University, Adelaide, Australia
[b]School of Pharmacy, University of Nottingham, United Kingdom

Integration of a Clinical Pharmacist into an Interdisciplinary Palliative Care Outpatient Clinic

American Journal of Hospice & Palliative Medicine®
1-6
© The Author(s) 2016
Reprints and permission:
sagepub.com/journalsPermissions.nav
DOI: 10.1177/1049909116657324
ajhpm.sagepub.com
SAGE

Sandra Lee DiScala, PharmD, BCPS[1], Sarah Onofrio, PharmD, BCPS[1],
Maura Miller, PhD, ACHPN, GNP, PMHCNS, BC[1],
Mitchell Nazario, PharmD, CPE[1], and Michael Silverman, MD, MPH, CMD[1]

Področja dela

A. Preskrba z zdravili
B. Optimizacija farmakoterapije
C. Izobraževanje in informiranje o zdravilih
D. Varnost bolnikov
E. Administrativno delo

A. Preskrba z zdravili

1. Nabava in izdaja zdravil

2. Magistralna priprava komercialno nedostopnih zdravil

3. Priprava seznama zdravila za nekonvencionalno aplikacijo
   - NGS
   - Lomljenje tablet/odpiranje kapsul

4. Navodila za primerno hrambo zdravil in varno odstranjevanje neuporabljenih/zapadlih zdravil

A. Preskrba z zdravili

5. Kompatibilnost in stabilnost pri uporabi zdravilnih mešanic (i.v./s.c.)

	Albumin	Alteplase (Activase, rTPA)	Amiodarone (Cordarone)	Argatroban	Atropine	Calcium chloride	Cisatracurium (Nimbex)	Diltiazem (Cardizem)	Dobutamine (Dobutrex)	Dopamine	Epinephrine (Adrenalin)	Esmolol (Brevibloc)	Etomidate (Amidate)	Fentanyl (Sublimaze)	Furosemide (Lasix)	Heparin	Insulin, regular	Isoproteronol (Isuprel)	Lidocaine (Xylocaine)	Lorazepam (Ativan)	Magnesium sulfate	Metoprolol (Lopressor)	Milrinone (Primacor)	Morphine	Nesiritide (Natrecor)	Nicardipine (Cardene)	Norepinephrine (Levophed)	Pancuronium (Pavulon)	Pantoprazole (Protonix)	Phenylephrine (NeoSynephrine)	Phenytoin (Dilantin)	Potassium chloride	Procainamide (Pronestyl)	Propofol (Diprivan)	Rocuronium (Zemuron)	Sodium Bicarbonate	Sodium nitroprusside (Nipride)	Succinycholine (Anectine)	Vasopressin (Pitressin)	Vecuronium (Norcuron)	Verapamil
Albumin								Y												Y																					N
Alteplase (Activase, rTPA)									N	N						N			Y			Y																			
Amiodarone (Cordarone)				N	Y	Y		Y	Y	Y	Y	Y		Y	!	N	Y	Y	Y	Y	!		Y	Y	Y		Y		N	Y		Y	Y			N	!		Y	Y	
Argatroban			N		Y			Y	Y	Y				Y	Y				Y			Y	Y	Y	Y		Y			Y							Y		Y		Y
Atropine			Y	Y		Y			Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y		Y	Y		Y			Y			Y	N	Y	Y	!		Y	Y	Y	Y		Y
Calcium chloride			Y		Y			Y	Y	Y	Y	Y		Y	Y	Y	Y	Y	Y		N	Y	Y	Y			Y		N	Y	N	Y	Y	N		Y	Y	Y	Y		Y
Cisatricurium (Nimbex)								Y	Y	Y	Y	Y		Y	!	!		Y	Y	Y	Y			Y			Y		N	Y		Y	Y	!		Y	!				
Diltiazem (Cardizem)	Y		Y	Y		Y	Y		Y	Y	Y	Y		Y	N	!	!	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	N	Y	N	!	Y			!	Y	Y	Y	Y	Y
Dobutamine (Dobutrex)		N	Y	Y	Y	Y	Y	Y		Y	Y	Y		Y	!	!	!	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	??	Y	Y	Y	N	Y	N	Y	Y	Y		Y	!	Y	Y	Y	Y
Dopamine		N	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y		Y	Y		Y	!	Y	!	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	??	Y	Y	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y		!	Y	Y	Y	Y	Y
Epinephrine (Adrenalin)			Y		Y	Y	Y	Y	Y	Y		Y		Y	Y	Y	!	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	??	Y	Y	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y		N	Y	Y	Y	Y	Y
Esmolol (Brevibloc)			Y		Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y			Y	N	!	Y	Y	Y		Y	Y		Y		Y	Y	Y	N	Y	!	Y	Y	Y		Y	Y	Y	Y	Y	Y
Etomidate (Amidate)					Y									Y					Y	Y				Y				Y		Y								Y		N	
Fentanyl (Sublimaze)			Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y		Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	N	Y	N	Y	Y	Y		Y	Y	Y	Y	Y	Y
Furosemide (Lasix)			!	Y	Y	Y	!	N	!	!	Y	N		Y		Y	Y	!	Y	Y	!	Y	N	!	N	N	!		Y	!	N	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	!	N	N
Heparin		N	N		Y	Y	!	!	!	Y	Y	!		Y	Y		Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	N	!	Y	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y		Y	Y	Y	Y	Y	Y
Insulin, regular			Y		Y	Y		!	!	!	!	Y		Y	Y	Y		N	Y		Y	Y	Y	!	N		!		Y	N	N	Y	Y	Y	N	Y	Y	!	!		Y
Isoproteronol (Isuprel)			Y		Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y		Y	!	Y	N		Y		Y	Y	Y	Y			Y	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y		N	Y	Y	Y	Y	Y
Lidocaine (Xylocaine)		Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y			Y	Y		Y	??	Y	Y		N	Y	N	Y	Y	Y		Y	Y	Y	Y		Y
Lorazepam (Ativan)	Y		Y				Y	Y	Y	Y	Y		Y	Y	Y	Y							Y	Y		Y	Y	Y	N			Y		Y	N					Y	
Magnesium sulfate			!		Y	N	Y	Y	Y	Y	Y	Y		Y	!	Y	Y	Y	Y			Y	Y	Y		Y	Y		Y	Y	N	Y	Y	Y		Y	Y	Y	Y		Y
Metoprolol (Lopressor)		Y		Y	Y	Y		Y	Y	Y	Y	Y		Y	Y	Y	Y	Y	Y		Y			Y	Y		Y		N	Y	N	Y	Y			Y	Y	Y	Y		Y
Milrinone (Primacor)			Y	Y		Y		Y	Y	Y	Y			Y	N	Y	Y	Y		Y	Y			Y	Y	Y	Y	Y	N			Y	N	Y	Y	Y			Y	Y	
Morphine			Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	!	Y	!	Y	Y	Y	Y	Y	Y		??	Y	Y	Y	!	Y	N	Y	Y	!		Y		Y	Y	Y	Y
Nesiritide (Natrecor)			Y	Y				Y	??	??	??			Y	N	N	N		??			Y	Y	??		Y	??			??			??				Y				Y
Nicardipine (Cardene)								Y	Y	Y	Y	Y		Y	N	!			Y	Y	Y		Y	Y	Y		Y		N			Y					Y			Y	
Norepinephrine (Levophed)			Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y		Y	!	Y	!	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	??	Y			!	Y	N	Y	Y	Y		N	Y	Y	Y	Y	Y
Pancuronium (Pavulon)								Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y		Y		Y		Y			Y	Y										!			Y				
Pantoprazole (Protonix)			N			N	N	N	N	Y	Y	N		N	Y	Y	Y	Y	N	N	Y	N	N	!		N	!			Y	N	Y	Y		N	Y	Y		Y	N	Y
Phenylephrine (NeoSynephrine)			Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	!	Y	N	Y	Y		Y	Y		Y	??		Y		Y		N	Y	Y	!		Y	Y	Y	Y		Y
Phenytoin (Dilantin)					N	N		N	N	N	N	!		N	N	N	N	N	N		N	N		N			N		N	N		N	N	N		N	N	N	N		N
Potassium chloride			Y		Y	Y	Y	!	Y	Y	Y	Y		Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y		Y	Y		Y	Y	N		Y	Y		Y	Y	Y	Y		
Procainamide (Pronestyl)			Y		Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y		Y	Y	Y	Y	Y	Y		Y	Y	N	Y	??		Y		Y	Y	N	Y				Y	Y	Y	Y		Y
Propofol (Diprivan)					!	N	!		Y	Y	Y	Y		Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y		Y	!			Y	!		!	N	Y				Y	Y	Y		Y	N
Rocuronium (Zemuron)															N		N			N			Y						N												
Sodium Bicarbonate			N		Y	N	!		N	!	N	Y		Y	Y	Y	Y	N	Y		Y	Y	Y	Y			N		Y	Y	N	Y	Y	Y			Y	N	Y		N
Sodium Nitroprusside (Nipride)			!	Y	Y	Y	!	Y	!	Y	Y	Y		Y	Y	Y	Y	Y	Y		Y	Y			Y	Y	Y	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y		Y		Y	Y	Y	Y
Succinycholine (Anectine)					Y	Y		Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	!	Y	Y		Y	Y		Y			Y			Y	N	Y	Y	Y		N	Y		Y		Y
Vasopressin (Pitressin)			Y	Y	Y	Y		Y	Y	Y	Y	Y		Y	!	Y	!	Y	Y		Y	Y	Y	Y			Y		Y	Y	N	Y	Y			Y	Y	Y			
Vecuronium (Norcuron)			Y					Y	Y	Y	Y	Y	N	Y	N	Y		Y		Y			Y	Y		Y	Y		N					Y			Y				Y
Verapamil	N			Y	Y	Y		Y	Y	Y	Y	Y		Y	N	Y	Y	Y	Y		Y	Y		Y	Y		Y		N	Y	N		Y	N		N	Y	Y	Y		

Y = Physically compatible in Y-site

N = Not physically compatible

Blank square = No information available

! = Caution (variable results)

?? = Uncertain results

A. Preskrba z zdravili

5. Kompatibilnost in stabilnost pri uporabi zdravilnih mešanic (i.v./s.c.)
6. Pomoč pri dostopu do medicinsko tehničnih pripomočkov
7. Pomoč pri odpoklicu zdravil in pomanjkanju zdravil
8. Razvoj protokola za dostop do urgentnih zdravil izven delovnega časa

B. Optimizacija farmakoterapije

9. Pomoč pri obvladovanju simptomov in svetovanje pri izboru zdravil

10. Pomoč pri preračunavanju ekvianalgetičnih odmerkov opioidov

Ekvianalgetični odmerki opioidov

Učinkovina	Pot vnosa	Enota	Dnevni odmerek									
TRAMADOL	PO	mg	150	300		600	X	X	X	X	X	X
MORFIN	PO	mg	30	60	90	120	150	180	210	240	360	480
	SC, IV	mg	10	20	30	40	50	60	70	80	120	160
	ED	mg	1	2	3	4	5	6	7	8	12	16
	SA	mg	0,1	0,2	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,8	1,2	1,6
OKSIKODON	PO	mg	15	30	45	60	75	90	105	120	180	240
	SC, IV	mg	7,5	15	22,5	30	37,5	45	52,5	60	90	120
OKSIKODON/NALOKSON	PO	mg		30/15	40/20	60/30		80/40		120/60	160/80	X
HIDROMORFON	PO	mg	4	8	12	16	20	24	28	32	48	64
FENTANIL	TD	µg/h	12,5	25	37,5	50	62,5	75	87,5	100	150	200
BUPRENORFIN	TD	µg/h		35	52,5	70	87,5	105	122,5	140	X	X
TAPENTADOL	PO	mg		100	200		300	400		500	X	X

PO - peroralno, SC - subkutano, IV - intravensko, ED - epiduralno, SA - subarahnoidalno, TD - transdermalno

X - višji odmerki se ne priporočajo

B. Optimizacija farmakoterapije

9. Pomoč pri obvladovanju simptomov in svetovanje pri izboru zdravil
10. Pomoč pri preračunavanju ekvianalgetičnih odmerkov opioidov
11. Opioidi: začetni odmerek, hitrost delovanja, ponovni odmerek, zvišanje/znižanje odmerkov
12. Pomoč pri zamenjavi zdravil iz istega terapevtskega razreda
13. Iskanje alternativnih poti aplikacij pri bolnikih s težkim požiranjem ali tistih brez zavesti

B. Optimizacija farmakoterapije

14. Pomoč pri zviševanju adherence jemanja zdravil

B. Optimizacija farmakoterapije

14. Pomoč pri zviševanju adherence jemanja zdravil

15. Redno preverjanje farmakoterapije
    - Z zdravili povezane težave
    - Primernost farmakoterapije glede na stanje/prognozo bolnike

16. Pomoč pri zdravilih, ki potrebujejo postopno ukinitev („*tapering*")

Postopna ukinitev zdravil

„Medicine tapering“

Zdravilo	Kratek opis postopne ukinitve
Antidepresivi	25% na 4-6 tedne
Antipsihotiki	1-2 tedna
Benzodiazepini	25% prva dva tedna, nato 10% na teden
Beta-blokatorji	7-10 dni
Klonidin	2-4 dni
Kortikosteroidi	2,5 mg prednizon-ekvivalenta na 1-2 tedna
Gabapentin	25% na teden
Nitrati	Načeloma ni potrebe, morda 1-2 tedna
Opioidi	Akutno: 20% na dan; Kronično: 10% vsakih 3-5 dni
Fenobarbital	10-25% na mesec
Fenitoin	20-25% na teden
Tramadol	Ni posebnih priporočil
Valprojska kislina	20-25% na teden

B. Optimizacija farmakoterapije

14. Pomoč pri zviševanju adherence jemanja zdravil

15. Redno preverjanje farmakoterapije
    - Z zdravili povezane težave
    - Primernost farmakoterapije glede na stanje/prognozo bolnike

16. Seznam zdravil takojšnje ali postopne ukinitve („*tapering*")

B. Optimizacija farmakoterapije

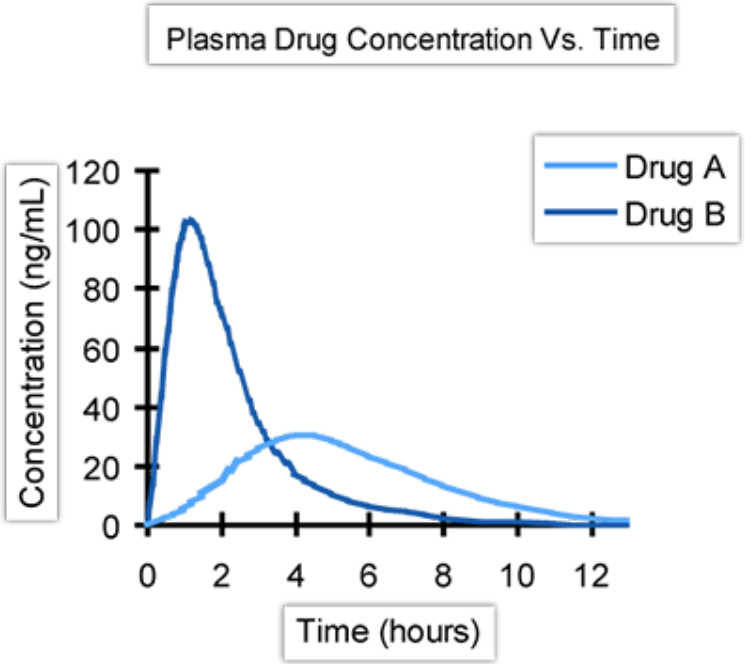
14. Pomoč pri zviševanju adherence jemanja zdravil

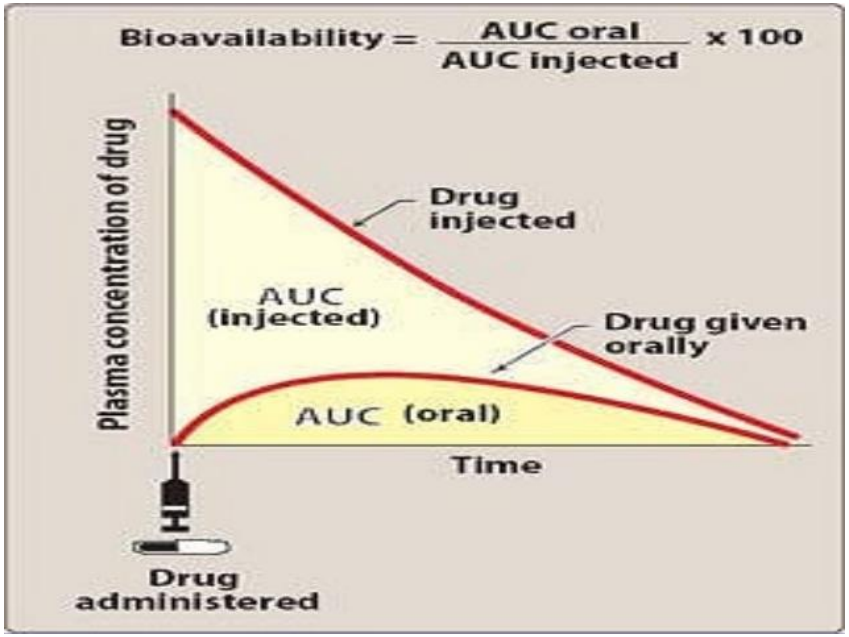
15. Redno preverjanje farmakoterapije
    - Z zdravili povezane težave
    - Primernost farmakoterapije glede na stanje/prognozo bolnike

16. Seznam zdravil takojšnje ali postopne ukinitve („*tapering*")

17. Uporaba farmakokinetike pri izbiri in individualizaciji odmerjanja

Farmakokinetika





B. Optimizacija farmakoterapije

14. Pomoč pri zviševanju adherence jemanja zdravil

15. Redno preverjanje farmakoterapije
    - Z zdravili povezane težave
    - Primernost farmakoterapije glede na stanje/prognozo bolnike

16. Seznam zdravil takojšnje ali postopne ukinitve („*tapering*")

17. Uporaba farmakokinetike pri izbiri in individualizaciji odmerjanja

18. Prilagajanje odmerkov ob ledvičnem ali jetrnem popuščanju

Prilagajanje odmerkov ob ledvičnem popuščanju

- Katera metoda za izračun
  - 24-urno merjenje kreatinina ali izračun po enačbi?

- Katera enačba?
  - Kahektičen bolnik – težak bolnik?
  - Starostnik – mlad bolnik?

Enačba za izračun očistka kreatinina	Očistek glomerulne filtracije	
MDRD	$186 \times (\text{Serumski kreatinin v mg/dL})^{-1,154} \times (\text{Starost v letih})^{-0,208}$	
Cockroft-Gault	$[(140 - \text{Starost v letih}) \times \text{Teža (kg)}]/\text{Serumski kreatinin} \times 72$	
CKD-EPI	Če je serumski kreatinin $\leq$ 0,9 mg/dL	$141 \times (\text{Serumski kreatinin}/0,9)^{-0,411} \times (0,993)^{\text{Starost v letih}}$
	Če je serumski kreatinin > 0,9 mg/dL	$141 \times (\text{Serumski kreatinin}/0,9)^{-1,209} \times (0,993)^{\text{Starost v letih}}$

B. Optimizacija farmakoterapije

19. Pomoč pri interpretaciji in odmerjanju zdravil z ozkim terapevtskim območjem

20. Interpretacija serumskih koncentracij zdravilnih učinkovin

21. Neželeni učinki
    - Resni/blagi
    - Pričakovani/nepričakovani
    - Alergične reakcije

22. Interakcije
    - Zdravilo – zdravilo
    - Zdravilo – pripravki rastlinskega izvora
    - Zdravilo – hrana/enteralna prehrana

B. Optimizacija farmakoterapije

23. Izbor stroškovno učinkovitejših alternativ zdravil, s primerljivim nadzorom simptomov

24. Načrt zdravljenja z zdravili, zlasti za v pomoč ostalim zdravstvenim delavcem

Ime zdravila	Jakost/oblika zdravila	Čas				Navodila
		Zjutraj	Opoldne	Zvečer	Pred spanjem	
Mirzaten	30 mg, tableta				ENA	Tableta se naj jemlje s tekočino. Ne sme se jih žvečiti.
Lacipil	4 mg, tableta		ENA			Vsak dan ob istem času, ne glede na hrano.
Aglurab	500 mg, tableta	ENA	ENA	ENA		Tableta se naj jemlje med obrokom ali takoj po obroku.
Flonidan	10 mg, tableta	ENA				Po potrebi.
Neurontin	300 mg, kapsula	ENA	ENA	ENA		Kapsulo je potrebno pogoltniti celo in z zadostno količino tekočine.
Anaton	20mg/12,5 mg, tableta	ENA				Vsak dan, ne glede na obrok hrane.
Enap	20 mg, tableta			ENA		Vsak dan, ne glede na obrok hrane.
Diuver	5 mg, tableta	ENA				Tablete se lahko jemljejo ne glede na obroke hrane. Zaužije se jih z malo tekočine.
Protibolečinska terapija						
Lekadol						Po potrebi ob bolečini; maksimalno 1-2 tableti na 6-8 ur
OxyContin 10mg						ob močnejših bolečinah po potrebi, **ENO tableto na 12 ur**! Tablete se ne smejo lomiti ali drobiti.

C. Izobraževanje in informiranje o zdravilih

25. Informiranje o posodobljenih kliničnih smernicah + interpretacija njihove uporabe pri paliativnih bolnikih

26. Informiranje zdravstvenega osebja o načelih paliativne farmakoterapije

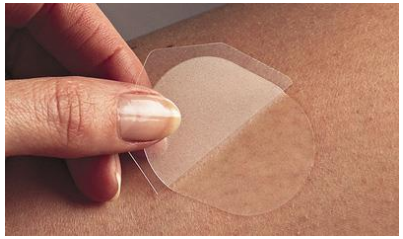
27. Informiranje zdravstvenega osebja o uporabi zdravil izven indikacije (angl. "off-label use") + zagotavljanje literature/dokazov za takšno uporabo

C. Izobraževanje in informiranje o zdravilih

28. Izobraževanje zdravstvenega osebja o novih registracijah zdravil in njihovem mestu v paliativni oskrbi

29. Izobraževanje/informiranje zdravstvenega osebja, bolnikov in svojcev o uporabi komplementarnih/alternativnih pripravkov

30. Izobraževanje bolnikov, svojcev in skrbnikov o pravilni uporabi in aplikaciji določenih zdravil + priprava izobraževalnega gradiva



C. Izobraževanje in informiranje o zdravilih

31. Svetovanje bolnikom, svojcem, skrbnikom glede strahov ob uporabi opioidnih analgetikov

32. Pogovori z bolnikom in svojci glede različnih skrbi, zmot in mitov o zdravilih

33. Svetovanje o zdravilih ob odpustu

34. Mentorstvo študentom, specializantom,…

D. Varnost bolnikov

35. Izvajanje pregleda zgodovine zdravljenja z zdravili (angl. "*medication drug history*") in proces usklajevanja zdravil (angl. "*medication reconciliation*")

36. Preiskovanje napak povezanih z zdravili

37. Izobraževanje osebja o nujnosti prepoznavanja, poročanja in dokumentiranja neželenih učinkov zdravil

35. Razvoj postopkov za preverjanje potencialne zlorabe zdravil

E. Administrativno delo

39. Razvoj in vzdrževanje liste zdravil
40. Članstvo v komisijah za zdravila
41. Implementacija projektov izboljševanja kakovosti uporabe zdravil
42. Razvoj standardnih protokolov uporabe zdravil

REFERENCE

- American Society of Health-System Pharmacist. ASHP statement on the pharmacist`s role in hospice and palliative care. Am J Health Syst Pharm 2002; 59: 1770-1773
- Walker KA, Scarpaci L, McPherson ML. Fifty reasons to love your palliative care pharmacist. Am J Hosp Palliat Care 2010; 27:511-513
- Cortis LJ, McKinnon RA, Anderson C. Palliative care is everyone`s business, including pharmacists. Am J Pharm Educ 2013; 77: 21
- Scottish Palliative Care Pharmacist Association. The pharmacist in palliative care. NHS Education for Scotland

Hvala za pozornost!

KONTAKT

Samo Rožman
Lekarna Onkološki inštitut Ljubljana
Zaloška cesta 2
1000 Ljubljana

srozman@onko-i.si
01 5879 215