

Tab. 2. Nejčastější komorbidity souboru pacientů

Komorbidita v osobní anamnéze	Celkem	Polékové hospitalizace	Ostatní hospitalizace	Polékové hospitalizace	
				preventabilní	ne-preventabilní
	N = 1252	n = 145	n = 1107	n = 50	n = 95
Arteriální hypertenze	60 %	77 %	58 %	74 %	79 %
Dyslipidemie	34 %	45 %	33 %	40 %	47 %
Diabetes mellitus	28 %	37 %	27 %	34 %	39 %
Ischemická choroba srdeční	21 %	28 %	20 %	28 %	28 %
Chlopenní vady	19 %	32 %	17 %	22 %	37 %
Fibrilace síní	17 %	34 %	15 %	30 %	37 %
Vertebrogenní algický syndrom	17 %	31 %	16 %	36 %	28 %
Nádory	17 %	28 %	16 %	20 %	33 %
Srdeční selhání	14 %	24 %	13 %	24 %	24 %
Chronické onemocnění ledvin	13 %	29 %	10 %	30 %	28 %
Hyperurikemie /dna	11 %	16 %	11 %	16 %	16 %
Osteoartróza	11 %	14 %	11 %	16 %	13 %
Benigní hyperplazie prostaty	11 %	16 %	10 %	18 %	15 %
Hypotyreóza	10 %	14 %	9 %	16 %	14 %
Anémie	9 %	19 %	8 %	16 %	21 %
Chronická žilní nedostatečnost	9 %	17 %	8 %	20 %	15 %
Demence	9 %	12 %	8 %	16 %	9 %
Tromboembolická nemoc	8 %	12 %	8 %	16 %	11 %
Deprese/úzkost	8 %	9 %	8 %	10 %	8 %
Onemocnění jater	8 %	12 %	7 %	12 %	12 %
Ischemická choroba dolních končetin	7 %	12 %	7 %	14 %	12 %
Chronická obstrukční plicní choroba	7 %	8 %	7 %	2 %	12 %
Osteoporóza	7 %	13 %	6 %	10 %	15 %
Peptický vřed	6 %	11 %	6 %	20 %	6 %
Jiné arytmie	6 %	6 %	6 %	6 %	5 %
Gastroezofageální refluxní choroba	6 %	9 %	6 %	8 %	9 %
Astma	6 %	5 %	6 %	4 %	5 %
Obezita	27 %	24 %	28 %	18 %	27 %
Nadváha	31 %	33 %	31 %	32 %	34 %
Kouření	17 %	11 %	18 %	16 %	8 %
Konzumace alkoholu	10 %	6 %	11 %	8 %	5 %
Imobilita	5 %	9 %	4 %	12 %	7 %

krvetočby a lymfatického systému (toxická kostní dřeň, mikrocytární anémie), poruch nervového systému (snížený stav vědomí), infekcí a infestací (zvýšená náchylnost k infekcím) a srdečních poruch (bradykardie).

Gastrointestinální poruchy a mikrocytární anémie byly spojeny s podáváním antikoagulancií, protidestičkových léčiv a nesteroidních protizánětlivých léčiv (NSAIDs). Hyponatremie byla spojena s užíváním thiazidových diuretik, hypoglykemie s užíváním inzulínu a derivátů sulfonylurey, toxická kostní dřeň s užíváním cytostatik. S užíváním opioidních analgetik byl spojen snížený stav vědomí, ke zvýšené náchylnosti k infekcím vedla především imunosuprese. Bradykardie byla nejčastěji spojena s betablokátory, amiodaronem a digoxinem.

Potenciálně preventabilní polékové hospitalizace

Potenciální preventabilita byla 34 % (95% interval spolehlivosti 27–42). Tabulka 6 uvádí příčiny potenciálně preventabilních polékových hospitalizací klasifikovaných podle klasifikace Pharmaceutical Care Network Europe (8). Nejčastěji se jednalo o následující lékové problémy – nevhodný výběr léčiva, nedostatečné monitorování a nevhodná režimová opatření. Problém ve výběru léčiv se nejčastěji týkal preskripce NSAIDs u pacientů s anamnézou gastrointestinálního krvácení. Nevhodná režimová opatření se nejčastěji týkala nedostatečného příjmu tekutin vedoucímu k dehydrataci pacientů užívajících riziková léčiva (např. furosemid, digoxin).