

Tab. 4. Skupiny léčiv podílející se na polékových hospitalizacích

Kód	ATC skupina léčiv	n	%
B01	Antikoagulancia, antitrombotika	65	25,6
L01	Cytostatika	30	11,8
C03	Diuretika	28	11,0
H02	Kortikosteroidy pro systémovou aplikaci	14	5,5
C07	Beta-blokátory	14	5,5
M01	Protizánětlivá a protirevmatická léčiva	13	5,1
C09	Léčiva ovlivňující renin-angiotenzinový systém	13	5,1
N02	Analgetika	11	4,3
L04	Imunosupresiva	10	3,9
J01	Antibakteriální léčiva pro systémovou aplikaci	9	3,5
A10	Léčiva k terapii diabetu	8	3,1
C01	Kardiaka	8	3,1
N03	Antiepileptika	5	2,0
N06	Psychoanaleptika	5	2,0
N05	Psycholeptika	5	2,0
C08	Blokátory kalciových kanálů	3	1,2
R03	Léčiva k terapii onemocnění spojených s obstrukcí dýchacích cest	2	0,8
C02	Antihypertenziva	2	0,8
M03	Myorelaxancia	2	0,8
A12	Minerální doplňky	1	0,4
A07	Antidiarika, střevní protizánětlivá a protinfekční léčiva	1	0,4
H01	Hypofyzární a hypotalamické hormony a analoga	1	0,4
R05	Léčiva proti nachlazení a kašli	1	0,4
N04	Antiparkinsonika	1	0,4
G03	Pohlavní hormony a modulátory genitálního systému	1	0,4
G04	Urologika	1	0,4

ATC: anatomicko-terapeuticko-chemická
N = 254 (100 %)

Mezi skupiny léčiv s největší mírou preventability patřily NSAIDs (92 %), psycholeptika (80 %), léčiva k terapii diabetu (75 %). Naopak mezi léčiva s nejnižší mírou preventability patřily léčiva ovlivňující renin-angiotenzinový systém (8 %), beta-blokátory (14 %), diuretika (14 %) a antikoagulancia, antitrombotika (15 %).

Mezi klinické projevy potenciálně preventabilních polékových hospitalizací patřily nejčastěji gastrointestinální poruchy (28 %, především gastrointestinální krvácení), poruchy metabolismu a výživy (20 %,

Tab. 5. Nejčastější klinické projevy polékových hospitalizací

Třída orgánového systému	n	%	Nejčastější klinické projevy
Gastrointestinální poruchy	31	20,4	gastroduodenální krvácení, intestinální krvácení, průjem, perforace žaludečního vředu
Poruchy metabolismu a výživy	26	17,1	hyponatremie, hypoglykemie, hyperglykemie, dehydratace, hyperkalemie
Poruchy krve a lymfatického systému	18	11,8	útlum kostní dřeně, mikrocytární anémie
Poruchy nervového systému	17	11,2	cerebrální krvácení, útlum centrálního nervového systému, subdurální hematom
Infekce a infestace	14	9,2	zvýšená náchylnost k infekcím, kolitida vyvolaná <i>C. difficile</i>
Srdeční poruchy	12	7,9	bradykardie, atrioventrikulární blokáda
Cévní poruchy	10	6,6	hypotenze, hematom, synkopa
Poruchy ledvin a močových cest	8	5,3	prerenální akutní poškození ledvin, hematurie
Respirační, hrudní a mediastinální poruchy	7	4,6	hemoptýza
Poruchy imunitního systému	4	2,6	hypersenzitivita na léčivý přípravek

Poznámka: V tabulce nejsou zobrazeny klinické projevy, které se vyskytly pouze jednou
N = 152 (100 %)

hypoglykemie, hyperkalemie, dehydratace), poruchy nervového systému (18 %, útlum centrálního nervového systému, cerebrální krvácení, subdurální krvácení) a srdeční poruchy (10 %, bradykardie). Detailnější výsledky jsou k dispozici v původní studii (14).

Diskuze

Porovnání s literaturou

Epidemiologické studie ukázaly, že rozsah poškození pacientů z důvodu nežádoucích účinků léčiv je významný jak v nemocničním, tak ambulantním prostředí (15). Podle našeho výzkumu se na přibližně jedné z devíti neplánovaných hospitalizací pacientů podílí manifestovaný lékový problém. Prevalence polékových hospitalizací se v literatuře liší v důsledku rozdílů v použitých definicích poškození souvisejícího s léčivý, metodách identifikace polékových hospitalizací (16–18), zvolené

Tab. 6. Příčiny potenciálně preventabilních polékových hospitalizací

Příčiny lékových problémů	n	Příklady
Výběr léčiva	21	NSAIDs u pacientů s anamnézou gastrointestinálního krvácení nízkodávková kyselina acetylsalicylová u pacientů bez jasné indikace chybějící gastroprotektice
Monitorování	11	symptomy krvácení a INR, symptomy bradykardie a tepová frekvence, glykemie, kalemie
Režimová opatření	9	nedostatečný příjem tekutin (furosemid, digoxin, perindopril, amilorid + telmisartan) nedostatečný příjem stravy (glimepirid, insulin) kouření (hormonální antikoncepce) těžká konzumace alkoholu (warfarin)
Příliš vysoká dávka	6	glimepirid (8 mg/den) tramadol (450 mg/den) diklofenak (100 mg u staršího pacienta)
Související s pacientem	3	tramadol + zolpidem (neúmyslné předávkování)

NSAIDs: nesteroidní protizánětlivá léčiva, INR: mezinárodní normalizovaný poměr