

Choosing Wisely v praxi: jak Sick Day Rules pomáhají předejít polékovým komplikacím

Petra Rozsivalová^{1,2}, Petra Šubrtová¹, Karolína Russ³, Petr Grenar^{4,5}, Jiří Nový^{4,6}, Dan Rakušan⁷, Jiří Cyrany⁸, Kateřina Langmaierová⁹

¹Oddělení klinické farmacie, Nemocniční lékárna, Fakultní nemocnice Hradec Králové

²Katedra sociální a klinické farmacie, Farmaceutická fakulta v Hradci Králové, Univerzita Karlova

³Pracoviště klinické farmacie, Nemocnice AGEL, Ostrava – Vítkovice a. s.

⁴Klinika urgentní medicíny, Fakultní nemocnice Hradec Králové a Lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Hradci Králové

⁵Katedra vojenské vnitřní medicíny a vojenské hygieny, Vojenská lékařská fakulta, Univerzita obrany, Hradec Králové

⁶Chirurgická klinika, Fakultní nemocnice Hradec Králové a Lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Hradci Králové

⁷Interní klinika 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní Thomayerovy nemocnice Praha

⁸II. interní gastroenterologická klinika Fakultní nemocnice Hradec Králové a Lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Hradci Králové

⁹Oddělení klinické farmacie Krajské zdravotní, a.s. – pracoviště Ústí nad Labem a Teplice

Úvod a cíl: Sick Day Rules (pravidla pro dny nemoci) představují praktický multidisciplinární přístup, jak během akutního onemocnění pacientům doporučit dočasně upravit nebo pozastavit některé léky a předejít polékovým komplikacím, zejména akutnímu poškození ledvin. Článek má za cíl představit mezinárodní koncept Sick Day Rules a navrhuje jeho použití v tuzemské praxi.

Metodika: Rešerše a analýza literatury v bibliografických databázích PubMed a Google Scholar s využitím klíčových slov zaměřených na Sick Day Rules, prevenci polékových komplikací a postupů znovunasazení léčby při akutním onemocnění. Zdroje zahrnovaly konsenzuální dokumenty, klinické přehledy a národní metodické doporučení vycházející z iniciativy Choosing Wisely.

Výsledky: Byly vymezeny okolnosti, kdy je vhodné uplatnit pravidla Sick Day Rules: opakované zvracení nebo průjem se ztrátou tekutin, výrazně snížený perorální příjem a ortostatické potíže. Současně byly určeny konkrétní stavy vyžadující neodkladný kontakt se zdravotníkem. V těchto případech jsou doporučeny i následující kroky selfmonitoringu: častější sledování glykemie a ketonů v moči, dostatečná hydratace a odpovídající výživa. Dočasné pozastavení je vhodné zejména u vybraných skupin léčiv: glifloziny, metformin, léčiva působící na systém renin–angiotensin (včetně kombinace se sakubitrilem), diuretika, nesteroidní protizánětlivá léčiva a aliskiren. Inzulin a inzulinová sekretagoga se nepřerušují plošně; postup se řídí aktuální glykemií (při nízkých hodnotách dočasně omezit a doplnit sacharidy, při vysokých hodnotách přiměřeně zvýšit dávku inzulinu). Byla zároveň stanovena i pravidla pro bezpečné znovunasazení léčby po ústupu příznaků (obvykle do 24–48 hodin) a zdůrazněn význam mezioborové spolupráce, srozumitelné komunikace a edukačních materiálů pro pacienty. V české implementaci je vhodné přijmout mezinárodně sdílené a již prověřené prvky a zavést do praxe.

Závěr: Sick Day Rules poskytují jednotný a použitelný rámec, který může v jasně definovaných stavech zvýšit bezpečnost léčby a snížit polékové komplikace. Systematická implementace v českém prostředí je proveditelná a přínosná, pokud je doprovázena edukací a jasnými pokyny pro znovunasazení léčiv. Literární zdroje ukazují, že pacienti upřednostňují doporučení od lékaře.

Klíčová slova: Choosing Wisely, Sick Day Rules, polékové komplikace, akutní poškození ledvin, SAMI DOMA, bezpečnost pacientů.