

Choosing wisely in practice: How sick day rules help prevent medication-related complications

Introduction and Aim: Sick Day Rules represent a practical multidisciplinary procedure for temporarily adjusting or suspending certain medications during an acute illness to prevent drug-related complications, especially acute kidney injury. This article aims to introduce the international concept of Sick Day Rules and proposes its application in Czech clinical practice.

Methods: Literature search and analysis in the PubMed and Google Scholar databases using keywords focused on Sick Day Rules, prevention of medication-related complications, and medicine re-initiation during acute illness. Resources used included consensus documents, clinical reviews, and national methodological frameworks within the Choosing Wisely initiative.

Results: Situations suitable for applying Sick Day Rules were identified: recurrent vomiting or diarrhea with fluid loss, significantly reduced fluid intake, and orthostatic problems. Concurrently, specific conditions requiring immediate contact with a healthcare professional were determined. Under these conditions, the following self-monitoring steps are also recommended: more frequent monitoring of blood glucose and urine ketones, adequate hydration, and appropriate nutrition. Temporary suspension is particularly advisable for selected drug classes: SGLT2 inhibitors (gliflozins), metformin, drugs acting on the renin-angiotensin system (including combinations with sacubitril), diuretics, non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs), and aliskiren. Insulin and insulin secretagogues are not universally discontinued; the approach is guided by current blood glucose levels (temporarily reduce and supplement with carbohydrates at low values, or appropriately increase the insulin dose at high values). Rules for the safe resumption of treatment after symptoms subside (usually within 24–48 hours) were also established, and the importance of interdisciplinary cooperation, clear communication, and educational materials for patients was emphasized. For Czech implementation, it is advisable to adopt internationally shared and proven elements and integrate them into practice.

Conclusions: Sick Day Rules provide a unified and applicable framework that can reduce drug-related complications and increase treatment safety in clearly defined situations. Systematic implementation in the Czech environment is feasible and beneficial if accompanied by education and clear instructions for resuming medications. Published literature shows that patients prefer physician-led recommendations.

Key words: Choosing Wisely, Sick Day Rules, medication-related complications, acute kidney injury, SAMI DOMA, patient safety.

Úvod a cíl

Iniciativa Choosing Wisely, založená v roce 2012 American Board of Internal Medicine Foundation, představuje globální kampaň zaměřenou na snížení nadužívání zdravotnických služeb a zlepšení kvality péče prostřednictvím evidence-based doporučení (1). Základní filosofie této iniciativy spočívá v principu „méně je někdy více“ a podporuje dialog mezi pacienty a zdravotníky o výběru vysoce kvalitní zdravotní péče, která je skutečně nutná a pacienty preferovaná. Tato iniciativa se rychle rozšířila do více než 30 zemí světa, přičemž každá země adaptovala základní principy podle svých specifických potřeb a typu zdravotnického systému. V Kanadě funguje pod názvem Choosing Wisely Canada, v Austrálii jako Choosing Wisely Australia, v Německu pod označením „Klug Entscheiden“ a ve Švýcarsku jako „Smarter Medicine“ (2, 3). V České republice byla pod záštitou České internistické společnosti (ČIS) vytvořena národní platforma kampaně Choosing Wisely s cílem přinášet přehled doporučení jednotlivých interních specializačních oborů a podporovat implementaci principů „méně je více“ v české klinické praxi (4).

V tomto kontextu vznikla „Sick Day Rules“ (pravidla pro dny nemoci) – praktická doporučení pro pacienty a zdravotníky, jak během akutního onemocnění dočasně upravit nebo přerušit podávání vybraných léčiv a jak bezpečně obnovit léčbu po ústupu obtíží. Cílem je snížit výskyt polékových komplikací a podpořit bezpečnou, srozumitelnou a standardizovanou péči (5, 6). Akutní onemocnění, zejména infekce provázené horečkou, zvracením nebo průjmem, představují pro osoby s chronickými chorobami významnou zátěž a zvyšují riziko polékových

komplikací – především akutního poškození ledvin (acute kidney injury, AKI). Jedním z hlavních mechanismů vzniku komplikací tohoto typu je pokračující užívání léků, které při dehydrataci a snížené perfuzi ledvin zvyšují pravděpodobnost jejich poškození. V důsledku AKI může dále dojít ke kumulaci léčiva s rizikem dalších komplikací. Do seznamu Sick Day Rules patří deriváty sulfonamidu, inhibitory angiotensin konvertujícího enzymu (ACEi), blokátory receptoru pro angiotensin II typu 1 (sartany), diuretika, metformin, nesteroidní protizánětlivá léčiva (non-steroidal anti-inflammatory drugs, NSAIDs) a inhibitory sodíko-glukózového kotransportéru 2 (SGLT2i, glifloziny) (7).

Cílem tohoto článku je shrnout aktuální poznatky pro dočasné pozastavení některé chronické medikace ve dnech akutně probíhajícího onemocnění v rámci iniciativy Choosing Wisely, se zaměřením na prevenci polékových komplikací u rizikových pacientů. Jsou identifikovány nejvíce ohrožené skupiny a lékové třídy, popsány mechanismy vzniku komplikací a článek předkládá praktická doporučení pro lékaře pro použití v české klinické praxi, včetně jasných pokynů k dočasnému pozastavení a následnému znovuoobnovení léčby.

Metodika

Byla provedena rešerše dostupné publikované literatury v bibliografické databázi PubMed s využitím klíčových slov: „Sick Day Rules“, „Choosing Wisely“, „acute illness“ a „temporary medication discontinuation“. Nebyla uplatněna žádná omezení podle jazyka ani data publikace. Dále bylo využito citační databáze Google Scholar a webových stránek dedikovaných iniciativám Choosing Wisely v různých zemích. Vyhledávací strategie byla