

Tab. 5. Vybraná Choosing Wisely Canada doporučení pro farmaceuty relevantní pro Sick Day management (16)

Vybraná doporučení	Obsah	Aplikace v Sick Day managementu léčiv
#1 – Lékové interakce	Nepoužívat léčivo na léčbu vedlejších účinků jiného léčiva, pokud to není absolutně nutné.	Prevence kaskády předepisování během akutního onemocnění
#3 – Indikace pro farmakoterapii	Nezahajovat nebo neobnovovat farmakoterapii bez vhodné indikace.	Klíčové pro rozhodování o Sick Day management
#8 – Léčiva bez indikace	Nezahajovat nebo nepokračovat v léčbě bez indikace nebo kde rizika převyšují benefit.	Fundamentální princip Sick Day Rules

Rules do primární péče je provázáno řadou limitů. Zdravotníci i pacienti sice vnímají jejich potenciál doporučení k prevenci AKI, praktická realizace je však složitá. Hlavní překážky zahrnují obtížnost definovat léčiva a okolnosti, kdy je benefitem dočasně přerušení farmakoterapie. Dále obtížnou aplikaci principů u některých klinických stavů a u multimorbidních pacientů. V neposlední řadě pak nedostatek času a zdrojů pro systematickou edukaci lékařem a nekonzistentní komunikaci napříč specializacemi a zdravotnickými profesemi. Z pohledu pacienta autoři popisují nejistotu, zda rozpozná „akutní nemoc“ a která léčiva, kdy a na jak dlouho dočasně pozastavit, což vede k obavám z chybného postupu. Je zdůrazněna potřeba jednotných, jasně formulovaných doporučení a lepší podpory zdravotnického personálu, aby se tato opatření stala součástí rutinní péče (18).

Martindale et al. (2017) ve své kvalitativní studii implementace 'Sick Day' karet v britské primární péči identifikovali specifické bariéry: náročnou komunikaci konceptu dočasného vysazování léčiv, nejasné porozumění pacientů tomu, co je 'akutní nemoc', nižší důvěru ve sdělení praktických lékařů oproti specialistům, omezenou evidenci k optimálnímu načasování přerušení a znovunasazení léčby, zvýšenou pracovní zátěž pro zdravotníky a limity u pacientů s kognitivními či jazykovými obtížemi (19). Tyto poznatky ukazují na potřebu cílených komunikačních strategií, jasných algoritmů a podpůrných nástrojů pro klinickou praxi.

V neposlední řadě je třeba uvést, že mechanistické použití Sick Day Rules může vést k předčasnému vysazení a ztrátě kardio-renálních benefitů některých léčiv, která jsou dle tohoto konceptu považována za „nefrotoxická“. Např. u pacienta se srdečním selháním může paušální „stop“ ACEi při gastroenteritidě zhoršit kompenzaci a prognózu, proto je velký apel na **individualizovaný přístup**, dle důkazů (20). Koncept Sick Day Rules je vhodné implementovat formou sdíleného rozhodování **ve**

spolupráci s lékaři. Klíčovou roli by měl mít ošetřující lékař, praktický nebo specialista, který bude nositelem implementace. Podporu mu mohou poskytovat sestry, kliničtí farmaceuti a farmaceuti v lékárnách napříč různými úrovněmi zdravotnického systému.

Závěr

Sick Day Rules představují praktický, multidisciplinární a evidence-based nástroj implementace Choosing Wisely principů v klinické praxi s významným potenciálem pro snížení polékových komplikací, zejména akutního poškození ledvin. Mezinárodní zkušenosti dokumentují úspěšnou implementaci těchto principů v různých zdravotnických systémech, přičemž společným jmenovatelem je multidisciplinární přístup, systematická edukace a individualizace podle specifických potřeb pacientů (1–3). Úspěšná implementace Sick Day Rules v českém zdravotnictví vyžaduje koordinované úsilí zaměřené na překonání identifikovaných bariér prostřednictvím systematické edukace zdravotníků a pacientů, posílení meziprofesionální spolupráce, zvýšení zdravotní gramotnosti pacientů a vytvoření podporujících systémových podmínek. Dokončení a implementace českého projektu SAMI DOMA v následujících letech má potenciál významně přispět ke snížení polékových komplikací a zlepšení bezpečnosti pacientů v českém zdravotnictví.

Práce byla podpořena grantem Univerzity Karlovy SVV 260 785.

Poděkování členům pracovní skupiny Choosing Wisely při ČOSKF, kteří se podíleli na konceptu SAMI DOMA: Mgr. Hana Hofhanzlová, PharmDr.

Lucie Kubišová, Mgr. Ondřej Kučera, PharmDr. Simona Martanová, PharmDr. Karolína Musilová, Mgr. Olga Nedopilková, PharmDr. Andrea Říhová, PharmDr. Kateřina Skopalová, Ph.D., PharmDr. Miroslav Turjap, Ph.D., Mgr. Kateřina Zvolánková.

LITERATURA

- Levinson W, Kallewaard M, Bhatia RS, Wolfson D, Shortt S, Kerr EA; Choosing Wisely International Working Group. 'Choosing Wisely': a growing international campaign. *BMJ Qual Saf.* 2015 Feb;24(2):167-74.
- Heppner HJ. Kluge Entscheidungen in der Geriatrie [Choosing Wisely - geriatric decisions]. *MMW Fortschr Med.* 2022 Apr;164(7):46-47.
- Papasokrati L, Berner A, Agoritsas T. Less is more, Choosing wisely, Smarter medicine: enjeux et perspectives [Less is more, Choosing wisely, Smarter medicine: perspectives and issues]. *Rev Med Suisse.* 2023 Oct 25;19(847):1967-1972.
- Česká internistická společnost ČLS JEP. Choosing Wisely. Available from: <https://www.cisweb.cz/choosing-wisely>. [Cited 20. 9. 2025].
- Watson KE, Dhaliwal K, Robertshaw S, Verdin N, Benterud E, Lamont N, Drall KM, McBrien K, Donald M, Tsuyuki RT, Campbell DJT, Pannu N, James MT; PAUSE (Preventing Medication Complications During Acute Illness Through Symptom Evaluation and Sick Day Guidance) Medication Safety Advisory Panel. Consensus Recommendations for Sick Day Medication Guidance for People With Diabetes, Kidney, or Cardiovascular Disease: A Modified Delphi Process. *Am J Kidney Dis.* 2023 May;81(5):564-574.
- Lea-Henry TN, Baird-Gunning J, Petzel E, Roberts DM. Medication management on sick days. *Aust Prescr.* 2017 Oct;40(5):168-173. doi: 10.18773/austprescr.2017.057.
- RxFiles Sick Day Management Tool. RxFiles Academic Detailing 2025. Available from <https://www.rxfiles.ca/rxfiles/uploads/documents/SADMANS-Rx.pdf>. [Cited 20. 9. 2025].
- Duong H, Tesfaye W, Van C, Sud K, Castelino RL. Hospitalisation Due to Community-Acquired Acute Kidney Injury and the Role of Medications: A Retrospective Audit. *J Clin Med.* 2023 May 8;12(9):3347.
- Duong H, Tesfaye W, Van C, Sud K, Truong M, Krass I, Castelino RL. Sick day management in people with chronic kidney disease: a scoping review. *J Nephrol.* 2023 Jun;36(5):1293-1306.
- Fink JC, Maguire RM, Blakeman T, Tomlinson LA, Tomson C, Wagner LA, Zhan M. Medication Holds in CKD During Acute Volume-Depleting Illnesses: A Randomized Controlled Trial of a "Sick-Day" Protocol. *Kidney Med.* 2022 Jul 31;4(9):100527.
- Ehmann MR, Klein EY, Zhao X, Mitchell J, Menez S, Smith A, Levin S, Hinson JS. Epidemiology and Clinical Outcomes of Community-Acquired Acute Kidney Injury in the Emergency Department: A Multisite Retrospective Cohort Study. *Am J Kidney Dis.* 2024 Jun;83(6):762-771.e1.
- Koracevic G, Micic S, et al. Beta blocker rebound phenomenon is important, but we do not know its definition, incidence or optimal prevention strategies. *Hypertens Res.* 2020 Jul;43(7):591-596.
- Levy NA, Frank C, El-Boghdady K. Sick-day rules for the peri-operative clinician. *Anaesthesia.* 2025 Apr;80(4):458-459.