

# BREŽŠIVNA SKRB OB ODPUSTU Z BOLNIŠNIČNE OBRAVNAVE NA UNIVERZITETNEM REHABILITACIJSKEM INŠTITUTU REPUBLIKE SLOVENIJE *SEAMLESS CARE AT HOSPITAL DISCHARGE AT THE UNIVERSITY REHABILITATION INSTITUTE IN LJUBLJANA*

**Demetrij Petrica, mag. farm., spec. klin. farm.**

Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča, Ljubljana

## Povzetek

Premik od tradicionalnega modela bolnišnične oskrbe k sodobnemu sodelovalnemu modelu podeli farmacevtu dodatno vlogo strokovnjaka za zdravila. Uvedba brezšivne skrbi ob odpustu v zvezi z zdravili, zagotovi pacientu varno prehajanje med ustanovami in ob odhodu domov. Po pregledu trenutnih praks in sprejetih pravilnikov vključevanja farmacevta v proces odpusta iz bolnišnične obravnave je predstavljena vloga kliničnega farmacevta. Z vključitvijo rezultatov retrospektivne analize izvajanja farmacevtskih intervencij ob odpustu z Oddelka za rehabilitacijo pacientov po poškodbah, s perifernimi živčnimi okvarami in revmatološkimi obolenji in Oddelka za rehabilitacijo pacientov z okvaro hrbtenjače je utemeljena vloga kliničnega farmacevta v vzpostavljeni klinični praksi brezšivne skrbi ob odpustu na izbranih oddelkih Univerzitetnega rehabilitacijskega inštituta Republike Slovenije – Soča. V prihodnje je potrebno vpeljati analizo izvajanja brezšivne skrbi na celotni URI – Soča.

## Ključne besede:

oskrba pri prehodu; brezšivna skrb; farmacevtska obravnava; farmacevtske intervencije; rehabilitacija

## Abstract

*The shift from the traditional model of hospital care to the modern model of collaborative care gives the pharmacist an additional role as a medicines expert. The implementation of seamless care at discharge provides a safe transition in terms of medicines between health care institutions and home. Current practices and adopted policies of including a pharmacist in the hospital discharge process are reviewed. A retrospective analysis of the implementation of pharmaceutical interventions at discharge from the Department for Rehabilitation of Patients after Injuries, with Peripheral Nervous Disorders and Rheumatoid Diseases and the Department for Rehabilitation of Patients with Spinal Cord Lesions of the University Rehabilitation Institute in Ljubljana is presented. The analysis validated the role of the clinical pharmacist. It is necessary to introduce such analyses of the implementation of seamless care for the entire Institute in the future.*

## Keywords:

*transition in care; seamless care; pharmaceutical care; pharmaceutical interventions; rehabilitation*

## UVOD

Lekarniška farmacija se ukvarja z oskrbo prebivalstva z zdravili, proučuje in zagotavlja kakovostno, varno ter učinkovito uporabo zdravil (1). V zdravstvenem tradicionalnem modelu bolnišnične oskrbe bolnišnični farmacevt izbere, nabavi, izdelava, pripravi, razdeljuje in izdaja zdravila. Premik k modernemu sodelovalnemu

modelu podeli bolnišničnemu farmacevtu pomembno dodatno vlogo strokovnjaka za zdravila v zdravstvenem timu (2). Moderno vlogo povzemajo skupno dogovorjeni cilji v Evropskem združenju bolnišničnih farmacevtov (EAHP) in bi jih zdravstveni sistemi morali vključevati pri izvajanju bolnišničnih lekarniških storitev. Dogovorjeni cilji so povzeti v Evropskih izjavah o bolnišnični farmaciji (3). Praksa za izvajanje dejavnosti farmacevta v zdra-

vstvenem timu je farmacevtska skrb, ki je odgovorno zagotavljanje zdravljenja z zdravili za dosego pozitivnih končnih izidov, katerih namen je optimizirati pacientovo, z zdravjem povezano kakovost življenja. Zajema prepoznavanje, reševanje in preprečevanje problemov, povezanih z zdravili in zdravjem z izvajanjem farmacevtskih intervencij (4). Veja v farmaciji, ki vključuje storitve farmacevta za racionalno in optimalno uporabo zdravil za izboljšanje zdravstvenih izidov, pa je klinična farmacija (1). Farmacevtska skrb kot praksa s storitvami klinične farmacije omogoča farmacevtu celovito obravnavo bolnika z izvajanjem intervencij pri zdravljenju in spremljanje kakovosti le-teh.

## Storitve klinične farmacije

V 4. poglavju izjav EAHP (3) ter v širši definiciji v Zakonu o lekarniški dejavnosti (5) so podane aktivnosti in storitve klinične farmacije v bolnišničnem okolju. Širša definicija v Zakonu o lekarniški dejavnosti podaja klinično farmacijo kot specialistično farmacevtsko dejavnost, ki zajema aktivnosti in storitve farmacevta/farmaceutke, ki vodijo k celoviti osebni obravnavi pacienta, racionalni in optimalni uporabi zdravil ter so komplementarne aktivnostim drugih zdravstvenih delavcev. Vključuje sodelovanje specialista klinične farmacije v zdravstvenem timu pri obravnavi posameznega pacienta ali pri pripravi sistemskih rešitev in razvojno-raziskovalnih projektov na področju zdravljenja z zdravili, vključno s sodelovanjem pri kliničnih preizkušanjih zdravil (5).

Osnovne storitve kliničnega farmacevta v bolnišničnem okolju so združene v skupni storitvi farmacevtske obravnave (5). Prva storitev, ki jo farmacevt izvede ob sprejemu bolnika na bolnišnično obravnavo, je pridobivanje najboljše možne zgodovine zdravljenja z zdravili (NMZZZ). NMZZZ izvede farmacevt s pridobitvijo in primerjavo najmanj dveh zgodovin zdravljenj z zdravili (ZZZ), in sicer je osnovna ZZZ sistematični intervju kognitivno sposobnega pacienta/svojca, ki jo preveri vsaj še z enim drugim zanesljivim virom informacij, npr. z odpustnim pismom, s škatlicami zdravil, z izpisom izdanih zdravil na kartici zdravstvenega zavarovanja (KZZ) in tako ugotovi popoln in pravilen seznam bolnikove dejanske uporabe zdravil v času prehoda (6). V Sloveniji je storitev NMZZZ trenutno vključena v storitev usklajevanja zdravljenja z zdravili (UZZ) ob sprejemu (7). Naslednja storitev ob sprejemu je UZZ ob sprejemu (8). Retrospektivna UZZ ob sprejemu je storitev, v kateri farmacevt po sprejemu pridobljeno NMZZZ primerja s predpisanimi zdravili ob sprejemu, ugotovi spremembe oz. nenamerna in namerna neskladja pri zdravljenju. V pogovoru s predpisovalcem zagotovi, da so vsa neskladja, ki so bila narejena v času sprejema, namerna in dokumentirana ter skupaj določita ažuren seznam zdravil z dokumentiranjem vseh narejenih sprememb. Vse spremembe morajo biti obrazložene tudi bolniku na razumljiv način (7,9).

Po določitvi ažurnega seznama zdravil sledi naslednja storitev (farmakoterapijski) pregled zdravil (FTP). FTP temelji na prepoznavanju bolnikovih dejanskih in potencialnih težav, povezanih s posameznim zdravilom na seznamu zdravil ter ukrepih in priporočilih zdravniku za njihovo preprečevanje in razreševanje s stališča učinkovitosti, varnosti, kakovosti za doseganje kliničnih, humani-

stičnih ter tudi ekonomskih izidov zdravljenja z zdravili (10). Med neakutnim bolnišničnim zdravljenjem lahko farmacevt s sledenjem nadomestnim izidom zdravljenja (diagnostičnim rezultatom) ob vsaki spremembi zdravljenja z zdravili izvede tudi ponovni FTP. Če cilj zdravljenja med bolnišnično obravnavo ni dosežen, farmacevt opozori, da se nedoseženi cilji prenesejo v odpustni dokumentaciji naslednjemu zdravstvenemu izvajalcu.

Ob zaključku sledi storitev UZZ ob odpustu. UZZ ob odpustu je storitev, ko farmacevt primerja NMZZZ s trenutnim (odpustnim) seznamom zdravil in v pogovoru z zdravnikom zagotovi, da so vse spremembe oz. neskladja, ki so bila narejena med bolnišničnim zdravljenjem, namerna, in vzroki za neskladja dokumentirani v odpustni dokumentaciji za naslednjega zdravstvenega izvajalca kot tudi za bolnika (11).

Po zapisu odpustnega seznama zdravil farmacevt izvede storitev izdelave najboljšega možnega odpustnega seznama zdravil (NMOSZ). NMOSZ je storitev, s katero farmacevt pripravi za bolnika osebno kartico zdravil (OKZ), ki vsebuje podatke o vseh zdravilih, ki jih pacientu predpiše zdravnik in vseh izdelkih, ki jih pacient kupi sam. Vsebuje kratke informacije o zdravilih in drugih izdelkih za podporo zdravljenja in ohranitev zdravja, predpisanem odmerjanju, namenu uporabe in dodatnih opozorilih, na katera mora biti pacient pozoren ob jemanju zdravil (7) in spremembah v času bolnišničnega zdravljenja ter vzrokih zanje (8,9).

Farmacevt ob predaji OKZ-ja bolniku izvede še zadnjo storitev svetovanje oz. opolnomočenje bolnika za samostojno zdravljenje z zdravili po odpustu. Storitve opolnomočenja kognitivno sposobnega bolnika/svojca omogoči pacientu/svojcem pridobiti informacije za varno, učinkovito uporabo zdravil, zagotovi zavzeto zdravljenje z zdravili po odpustu in obvesti bolnika o dobavi zdravil, uvedenih v bolnišnici (7).

## Praksa brezšivne skrbi

Brezšivna skrb (*angl.* seamless care, transition of care) je klinična praksa za zmanjševanje težav, povezanih z zdravili, ob prehodu pacienta med izvajalci zdravstvenih storitev. Zahteva celostno obravnavo z vključitvijo farmacevta v proces odpusta in pripravljene načrt za varen prehod pacienta v naslednjo ustanovo ali domov. Po definiciji je brezšivna skrb zagotavljanje neprekinjene preskrbe pacienta z zdravili in zagotovitev farmacevtske obravnave pri prehajanju med različnimi ravnmi zdravstvenega varstva. V okviru brezšivne skrbi izvajalci lekarniške dejavnosti na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvene dejavnosti zagotovijo s storitvami klinične farmacije medsebojno izmenjavo informacij o zdravljenju z zdravili pri posameznem pacientu, ki so pomembne za varno nadaljevanje zdravljenja z zdravili ob sprejemu pacienta v bolnišnično obravnavo in ob odpustu z nje (5).

Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) je prepoznala težavo prenosa informacij ob prehodu pacienta od enega do drugega zdravstvenega izvajalca. Marca 2017 je začela s tretjim izzivom »Zdravila brez škode« v okviru Globalnega varnostnega izziva za paciente. Cilj izziva je globalno zmanjšanje z zdravili pove-

zanih hujših škodljivih dogodkov za 50 %, to so preventivni in nepreventivni neželeni dogodki, povezani z zdravili, ki bi se jim bilo mogoče izogniti (12).

Farmacevtska stroka v Sloveniji se zaveda problematike težav, povezanih z zdravili. Razvila je in izvaja več praks za prepoznavanje, reševanje in preprečevanje problemov, povezanih z zdravili ter zdravjem (13) in je podala nekatere že navedene osnovne storitve farmacevta v bolnišničnem okolju (7). Farmacevt z izvajanjem aktivnosti brezšivne skrbi, čeprav jo izvaja v bolnišničnem okolju, posega v zdravljenje bolnika pred in po bolnišnični obravnavi. V Sloveniji so bile prve raziskave o brezšivni skrbi ob sprejemu v bolnišnico z vrednotenjem izvajanja storitve UZZ ob sprejemu objavljene že leta 2012 (14). Sistematični pregled izvajanja brezšivne skrbi v Sloveniji je pokazal, da storitev usklajevanja zdravljenja ob sprejemu nekatere bolnišnice v Sloveniji izvajajo sistematično, druge epizodno. Brezšivno skrb ob odpustu sistematično izvajata Klinika Golnik na enem oddelku in URI – Soča na vseh oddelkih. Raziskave o neusklajenosti pri zdravljenju z zdravili pri prehodu znotraj bolnišnice na področju Republike Slovenije do danes še ni (15).

### Praksa izvajanja brezšivne skrbi ob odpustu

Pomembnost varnega prehoda bolnika od enega zdravstvenega izvajalca k naslednjemu zdravstvenemu izvajalcu je z globalnim izzivom postavila SZO (12) in izpostavila prenos popolnih informacij o zdravljenju z zdravili kot pomembno varnostno vprašanje pri zdravljenju bolnika (9). Norveška raziskava Garcie in sodelavcev je pokazala nizko kakovost informacij o zdravilih, ki so na voljo v odpustnih povzetkih (16). V avstralski raziskavi je Lehnborn s sodelavci ugotovil, da je imelo vsaj eno neusklajenost pri zdravljenju z zdravili 25-80 % pacientov ob odpustu z bolnišnice (17). Nacionalna revizija povzetkov zdravljenja ob odpustu v Angliji je pokazala, da je imelo med bolnišničnim zdravljenjem 79 % pacientov predpisano vsaj eno novo zdravilo (z dokumentiranim vzrokom za uvedbo pri približno polovici primerov), 27 % pacientov je imelo vsaj eno zdravilo ukinjeno (dokumentiran vzrok v 57 % primerih) in 23 % pacientov je imelo spremenjeno vsaj eno odmerjanje (dokumentiran vzrok pri 39 % primerov). Nenamensko opustitev zdravila, predpisanega pred

bolnišnično obravnavo, je bilo opaženo pri 1/3 pacientov (18). Raziskava v Belgiji je izpostavila večplastnost problema pri prehajanju bolnika med različnimi zdravstvenimi izvajalci. Pri odpustu je izpostavila nekaj najpogostejših problemov, kot so pomanjkljive informacije tako za izvajalce na primarni ravni kot za bolnika, neusklajene informacije med posameznimi deli zdravstvene dokumentacije, ob odpustu priskrbljenih premalo zdravil za varen prehod, manj primeren čas odpusta, npr. v petek popoldne in s tem povezano tveganje za varen prehod bolnika (19).

### Brezšivna skrb ob odpustu na URI – Soča

V letu 2013 smo na URI – Soča prepoznali problematiko varnega prehoda bolnikov s terciarne bolnišnične obravnave na primarno raven in v internem pilotnem projektu poskusno pričeli izvajati brezšivno skrb za izbrane paciente ob odpustu z Oddelka za rehabilitacijo pacientov po možganski kapi. Ker so ostali oddelki prepoznali koristi klinične farmacije in dobro prakso brezšivne skrbi, smo razširili storitve in prakso tudi na ostale oddelke, tako da danes klinični farmacevt aktivno sodeluje na vseh oddelkih in opravlja brezšivno skrb na vseh oddelkih.

V času od septembra do novembra 2018 smo izvedli retrospektivno analizo izvajanja intervencij farmacevta ob odpustu na URI – Soča na Oddelku za rehabilitacijo pacientov po poškodbah, s perifernimi živčnimi okvarami in revmatološkimi obolenji (Oddelek C) in Oddelku za rehabilitacijo pacientov z okvaro hrbtnjače (Oddelek 3) (20).

Brezšivna skrb ob odpustu se prične že ob sprejemu s pripravo NMZZZ. Z NMZZZ farmacevt zabeleži zdravila, ki jih je pacient uporabljal pred sprejemom iz različnih virov, zabeleženih v Tabeli 1. Dodatno zabeleži tudi zdravila, za katera ima predpisan še vedno veljaven recept (Rp) na kartici zdravstvenega zavarovanja (KZZ), npr. obnovljivi recepti (ORp).

Zdravnik ob sprejemu pacienta na rehabilitacijo pripravi cilje zdravljenja. Farmacevt po sprejemu opravi UZZ ob sprejemu in pregled zdravljenja z zdravil. Zdravniku v FTP-u predlaga in nato skupaj dogovorita optimalno in racionalno uporabo zdravil v času rehabilitacije. Med bolnišničnim zdravljenjem, če je potrebno,

**Tabela 1:** Viri za pridobivanje zgodovine zdravljenja z zdravili.

**Table 1:** Sources for obtaining medication history.

ZGODOVINA ZDRAVLJENJA Z ZDRAVILI (ZZZ)			◇ 2 vira		
HISTORY OF MEDICATION TREATMENT					
Vir	Datum	IN	Vir	Datum	IN
◇ [1] Bolnik/skrbnik			◇ [7] KZZ .....		
◇ [2] Družinski član .....			◇ [8] Odpustni list .....		
◇ [3] Pacientov seznam zdravil			◇ [9] List zdravstvene nege .....		
◇ [4] Škatlice zdravil .....			◇ [10] Negovalna ustanova .....		
◇ [5] Osebni zdravnik .....			◇ [11] DSO .....		
◇ [6] Farmacevt .....			◇ [12] Drugo .....		

ponovno opravi pregled zdravljenja z zdravili po naročilu zdravnika. Pričakovano izboljšanje kliničnega stanja pacienta v času rehabilitacije, predpisovanje zdravil v skladu z javnim naročilom ter daljša povprečna ležalna doba na izbranih oddelkih (21) vodijo v spremembo zdravljenja z zdravili med rehabilitacijo.

V tednu pred odpustom klinični farmacevt ponovno opravi storitev FTP z namenom optimizacije in racionalizacije zdravljenja pred odpustom. Zdravnik in farmacevt sočasno ob dogovoru o optimizaciji in racionalizaciji zdravil dogovorita tudi, katera zdravila pacient nujno potrebuje za varen prehod domov in je za to potreben predpis Rp. Še posebej mora biti farmacevt pozoren na zagotovitev zdravila, ki jih na primarni ravni ni moč izdati na recept (7). Vzrok za predpis recepta je novo uvedeno zdravilo, pogovor z bolnikom o zalogi zdravil doma, neveljaven ORp za še vedno predpisano zdravilo in zapis zadnje izdaje zdravila na KZZ pred več kot 3 meseci glede na dnevni odmerek zdravila ob odpustu. Če farmacevt v katerem od štirih pogojev ugotovi, da zdravila bolnik nima na zalogi, poda predlog zdravniku za predpis Rp in sočasno opozori na posebnosti pri predpisu recepta, ki jih podaja ZZZS. Pogovor z zdravnikom in predlog za predpis receptov sta tudi zavedeni aktivnosti pri izvedbi brezšivne skrbi. Vse aktivnosti so povzete v Tabeli 2. V Lekarni URI – Soča na željo ali z dovoljenjem pacienta izdamo ob odpustu predpisane recepte in naročilnice medicinskih pripomočkov.

Na dan odpusta klinični farmacevt izvede storitev UZZ ob odpustu. Ugotovljeno neskladje med NMZZZ in odpustnim seznamom zdravil zapiše v kategorije ukinjena (prekinjena) ali uvedena ali spremenjena zdravila in preveri vzrok za neuskkljenost. Vzroka za neskladje ne zabeleži, ga pa obrazloži pacientu pri svetovanju ob odpustu. Farmacevt v sodelovanju z zdravnikom tako zagotovi, da so vsa neskladja namerna ter razrešena pred odpustom in zapisana v dokumentaciji.

Sočasno ob izvedbi UZZ ob odpustu farmacevt preveri odstopanja v dokumentaciji pri zapisu zdravil med vsemi zapisanimi seznamami zdravil, tj. terapevtsko (temperaturno) listo (TL), odpustnim pismom in predpisanimi recepti. Prepozna manifestne in potencialne težave, povezane z zdravili (TPZ) ter s farmacevtsko intervencijo zagotovi, da so vse težave, povezane s predpisom zdravil v dokumentaciji, razrešene pred dokončnim odpustom. Uporabna klasifikacija za beleženje intervencij farmacevta je PharmDISC klasifikacija (22).

Po zapisu odpustnega seznama zdravil v odpustno pismo izvede farmacevt storitev priprave NMOSZ. Z NMOSZ razdeli zdravila v skupine za redno vsakodnevno uporabo, uporabo po določeni shemi, uporabo po potrebi. Za vsako zdravilo zapiše zaščiteno ime, nezaščiteno ime, odmerek, kratek namen uporabe zdravila, le-ta je usklajen z Navodili za uporabo, opredeli uporabo zjutraj, opoldne, zvečer, ponoči in zapiše posebnosti zdravila pri uporabi glede na hrano, časovno shemo (shema antiparkinsonikov) in zabeleži pravilno aplikacijo zdravila; doda še zapis naravnih zdravil in prehranskih dopolnil, ki jih pacient trenutno uporablja, ter zapiše kratka dodatna opozorila pri zdravilih z visokim tveganjem (antikoagulanti, inzulin, antiaritmiki, zdravila z ozkim terapevtskim oknom ...).

Končne ugotovitve za storitvi UZZ ob odpustu in priprave NMOSZ zapiše na enoten dokument OKZ, ki trenutno predstavlja farmakoterapijsko poročilo o zdravljenju z zdravili v času rehabilitacije. OKZ preda farmacevt v roke pacientu sočasno s svetovanjem o pravilni uporabi zdravil, to je opolnomočenja pacienta o uporabi zdravil. Storitve opolnomočenja kognitivno sposobnega pacienta/svojca omogoči pacientu/svojcem pridobiti informacije za varno, učinkovito uporabo zdravil in zagotovi zavzeto zdravljenje z zdravili po odpustu. Izboljšanje varnosti pri zdravljenju z zdravili dosežemo tudi s preverjanjem razumevanja navodil s tehniko po-

**Tabela 2:** Seznam aktivnosti farmacevta pri izvedbi brezšivne skrbi.

**Table 2:** List of pharmacist's activities in perform

<b>KONTROLNI SEZNAM AKTIVNOSTI OB ODPUSTU</b> <b>CONTROL LIST OF ACTIVITIES AT DISCHARGE</b>	<b>pogovor z zdravnikom</b> ♦ Da		♦ Ne
Usklajena zdravila pred odpustom	♦ Da	♦ Ne	IN .....
Vrnjena lastna zdravila	♦ Da	♦ Ne	IN .....
Dovoli izdajo manjkajočih zdravil (Rp / neregistrirana / prehrana)	♦ Da	♦ Ne	IN .....
Potrebuje pomoč pri uporabi zdravil .....	♦ Da	♦ Ne	IN .....
Pripravljena osebna kartica zdravil (OKZ)	♦ Da	♦ Ne	IN .....
Osebna kartica zdravil (OKZ) ob odpustu predana/ poslana:	♦ bolnik /svojci ♦ drugo.....	♦ zdravnik IN .....	♦ farmacevt Datum .....
Svetovanje izvedeno	♦ Da	♦ Ne	IN .....
Svetovana zdravila brez recepta	♦ Da	♦ Ne	IN .....
Bolnik ponovi zapis na osebni kartici zdravil (OKZ) po svetovanju	♦ Da	♦ Ne	IN .....
Priporočen pregled uporabe zdravil v izbrani lekarni po odpustu	♦ Da	♦ Ne	
Predlagani Rp: .....(št)   Predpisani Rp: .....(št)   Izdano: .....(Rp).....(ORp)			

**Tabela 3:** Seznam aktivnosti farmacevta pri izvedbi brezšivne skrbi.**Table 3:** List of pharmacist's activities in performing seamless care.

Priporočen ponovni pregled uporabe zdravil po odpustu (po 1 mesecu potreben ponovni pregled zdravil v lekarni)	
◇ Težave z upravljanjem z zdravili	◇ Jemanje več kot 12 odmerkov na dan
◇ Sum na slabo sodelovalnost	◇ Večje spremembe v terapiji ob sprejemu
◇ Nesposobnost uporabe aplikatorjev za zdravila	◇ Zdravila potrebujejo TDM
◇ Jemanje več kot pet zdravil	◇ ostalo

vratnega učenja, s katero se od bolnika pričakuje, da ponovi svoje razumevanje glede zdravljenja z zdravili ali prikaže obvladovanje tehnik aplikacij zdravil.

Ob odpustu farmacevt na podlagi PREVENT protokola v Tabeli 3 (23) napoti bolnika z visokim tveganjem za neželeni dogodek zdravljenja (NDZ) na pregled uporabe zdravil (PUZ) v osebno lekarno na primarni ravni. Protokol je bil razvit za prepoznavanje bolnikov z visokim tveganjem za ponovni sprejem v bolnišnico in obravnava fizične, kognitivne omejitve bolnika, socialne dejavnike, zdravila z ozkim terapevtskim oknom, kompleksne režime odmerjanja, polifarmakoterapijo, tveganje za slabšo sodelovalnost, tveganje za zaplete kroničnih boleznih pri spremembah zdravljenja z zdravili tik pred odpustom (23). Časovni interval izvedbe PUZ v osebni lekarni je do prve ponovne izdaje zdravil v lekarni.

Kazalniki kakovosti izvajanja brezšivne skrbi prikažejo primerljivo uspešnost izvajanja storitve (24, 25, 26). Največkrat uporabljen kazalnik kakovosti za izvajanje brezšivne skrbi ob odpustu je delež pacientov z opravljenim svetovanjem o zdravljenju z zdravili ob odpustu. V naši raziskavi je svetovanje o zdravilih prejelo 76/96 (79,2 %) bolnikov, odpuščenih z izbranih oddelkov URI – Soča, od tega je bilo pri 45 od 47 pacientov izvedeno tudi izobraževanje o zdravilih brez recepta, o prehranskih dopolnilih ali o medicinskih pripomočkih. Drugi najbolj pogost kazalnik je delež bolnikov s prejeto dokumentacijo o preteklih in trenutnih zdravilih ter zabeleženimi spremembami v zdravljenju z zdravili. Dokumentacijo je prejelo 74 od 96 bolnikov (77,1 %) kot del OKZ ob odpustu. Tretji kazalnik preveri število dokumentacij, ki imajo zabeležene vse spremembe glede zdravljenja z zdravili in pojasnili zanje. Vse spremembe in ustno pojasnilo je prejelo 70 od 96 (72,9 %) bolnikov. Uspešnost zagotovitve celovitega ustreznega prehoda k naslednjemu zdravstvenemu izvajalcu bi lahko spremljali z merjenjem ponovne bolnišnične obravnave v času enega meseca po odpustu (3 mesecev, 6 mesecev) (27) zaradi zaznanega neželenega dogodka zdravljenja z zdravili.

## ZAKLJUČEK

Prepoznano vlogo farmacevta v odpustnem procesu bolnika povzame praksa brezšivne skrbi ob odpustu. Brezšivna skrb ob odpustu vključuje storitve klinične farmacije, tj. izvedbo NMZZZ ob sprejemu, UZZ ob odpustu, farmacevtske intervencije ob ugotovljenih TPZ ob odpustu, izvedbo NMOSZ, izdelavo in predajo OKZ sočasno s svetovanjem bolniku o odpustnem zdravljenju z zdravili.

Prikazan proces izvedbe brezšivne skrbi in podani parametri za merjenje kazalnikov kakovosti bodo omogočili poenotenje izvedbe procesa na URI – Soča. Visoke vrednosti kazalnikov kakovosti farmacevtske obravnave ob odpustu bolnikov z izbranih oddelkov URI – Soča nakazujejo precej dosledno izvajanje farmacevtske obravnave ob odpustu.

V prihodnje bi bilo potrebno na URI – Soča več aktivnosti nameniti sistematičnemu vodenju dokumentacije, spremljati, analizirati in nato poenotiti izvajanje farmacevtske obravnave ob odpustu na vseh oddelkih; izvedene aktivnosti dosledno zapisovati in primerjati izvajanje znotraj URI – Soče in primerjati z ostalimi bolnišnicami v Sloveniji.

Dobre prakse, raziskave v tujini in uvedene nove storitve klinične farmacije mora prepoznati tudi plačnik zdravstvenih storitev, tj. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, in v bližnji prihodnosti kakovostno in stroškovno opredeliti storitve kliničnega farmacevta v bolnišnicah. Vse to bi dolgoročno zmanjšalo časovno obremenjenost kliničnega farmacevta, olajšalo bi tako spremljanje kot tudi kakovost farmacevtovega dela.

## Literatura:

1. Farmaceutski terminološki slovar. Ljubljana: Založba ZRC; 2011.
2. Berry LL, Dunham J. Redefining the patient experience with collaborative care. Harv Bus Rev. 2013. Dostopno na <https://hbr.org/2013/09/redefining-the-patient-experience-with-collaborative-care> (citirano 15. 11. 2019).
3. The European statements of hospital pharmacy. Eur J Hosp Pharm; 2014; 21(5): 256-8.
4. Pravilnik o pogojih za izvajanje lekarniške dejavnosti. Uradni list RS, št. 28/18, 71/18.
5. Zakon o lekarniški dejavnosti (ZLD-1). Uradni list RS, št. 85/16, 77/17, 73/19.
6. World Health Organization. Medication Without Harm: Global Patient Safety Challenge: Medication Safety in Transitions in Care; 2019: Geneva: World Health Organization. Dostopno na: <https://www.who.int/patientsafety/medication-safety/TransitionOfCare.pdf?ua=1> (citirano 15. 11. 2019).
7. Pravilnik o izvajanju storitev lekarniške dejavnosti v bolnišnični lekarni. Uradni list RS, št. 28/18.
8. Bosma BE, Hunfeld NGM, Quax RAM, Meuwese E, Melief PHGJ, van Bommel J, et al. The effect of a medication reconciliation program in two intensive care units in the

- Netherlands: a prospective intervention study with a before and after design. *Ann. Intensive Care*. 2018; 8(1): 19.
9. Implementation guide: assuring medication accuracy at transitions in care. Medication reconciliation implementation guide; 2014. Dostopno na: <https://www.who.int/patientsafety/implementation/solutions/high5s/h5s-guide.pdf?ua=1> (citirano 15. 11. 2019).
  10. Bernik Golubić Š, Faganeli N, Knez L, Kos M, Madjar B, Pisk N, et al. *Storitev Farmakoterapijski pregled*. Ljubljana: Lekarniška zbornica Slovenije; 2016.
  11. Botros S, Dunn J. Implementation and spread of a simple and effective way to improve the accuracy of medicines reconciliation on discharge: a hospital-based quality improvement project and success story. *BMJ Open Qual*. 2019; 8(3): e000363.
  12. World Health Organization. *Global Patient Safety Challenge: Medication Without Harm*. Geneva: World Health Organization; 2017. Dostopno na <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255263/WHO-HIS-SDS-2017.6-eng.pdf;jsessionid=31252CFF7EF71F141B709328F37535E0?sequence=1> (citirano 15. 11. 2019).
  13. Lekarniška zbornica Slovenije. Dostopno na <http://www.lek-zbor.si/Uporabneinformacije/tabid/87/Default.aspx> (citirano 15. 11. 2019).
  14. Janičar P, Knez L, Mrhar A. Usklajevanje zdravljenja z zdravili pri prehodih bolnikov med različnimi ravnmi zdravstvene oskrbe. *Farm Vestn*. 2012; 63(2): 133–6.
  15. Žerovnik Š, Čebren Lipovec N, Locatelli I, Kos M. Brežšivna skrb pri zdravljenju z zdravili v Sloveniji. *Farm Vestn*. 2018; 69(3): 211–8.
  16. Garcia BH, Djonne BS, Skjold F, Mellingen EM, Aag TI. Quality of medication information in discharge summaries from hospitals: an audit of electronic patient records. *Int J Clin Pharm*. 2017; 39(6): 1331–7.
  17. Lehnbohm EC, Stewart MJ, Manias E, Westbrook JI. Impact of medication reconciliation and review on clinical outcomes. *Ann Pharmacother*. 2014; 48(10): 1298–312.
  18. Shah C, Hough J, Jani Y. Collaborative audit across England on the quality of medication related information provided when transferring patients from secondary care to primary care and the subsequent medicines reconciliation in primary care: final report. *Specialist pharmacy service*; 2016. Dostopno na ([https://www.sps.nhs.uk/wp-content/uploads/2015/11/Medicines\\_Reconciliation\\_Collaborative\\_Audit\\_Report.pdf](https://www.sps.nhs.uk/wp-content/uploads/2015/11/Medicines_Reconciliation_Collaborative_Audit_Report.pdf)) (citirano 15. 11. 2019).
  19. Foulon V, Wuyts J, Desplenter F, Spinewine A, Lacour V, Paulus D, et al. Problems in continuity of medication management upon transition between primary and secondary care: patients' and professionals' experiences. *Acta Clin Belg*. 2018; 74(4): 263–71.
  20. Žnidaršič T. *Analiza farmacevtskih intervencij ob odpustu bolnikov iz Univerzitetnega rehabilitacijskega inštituta Republike Slovenije – Soča* [magistrsko delo]. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za farmacijo; 2019.
  21. *Strokovno poročilo za leto 2018 za JZZ Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča*. Ljubljana: URI – Soča; 2019.
  22. Maes KA, Studer H, Berger J, Hersberger KE, Lampert ML. Documentation of pharmaceutical care: validation of an intervention oriented classification system. *J Eval Clin Pract*. 2017; 23(6): 1425–32.
  23. Prevent tool: »High risk« patient referral form. *The North West London Hospitals*; 2012. Dostopno na <https://www.pharmaceutical-journal.com/files/rps-pjonline/Simple%20Tools.pdf> (citirano 15. 11. 2019).
  24. Canadian consensus on clinical pharmacy key performance indicators : knowledge mobilization guide. Ottawa: Canadian Society of Hospital Pharmacists; 2015. Dostopno na: <https://www.cshp.ca/sites/default/files/files/CSPH-Can-Concensus-cpKPI-Knowledge-Mobilization-Guide.pdf> (citirano 13. 1. 2020).
  25. Nigam R, Mackinnon NJ, David U, Hartnell NR, Levy AR, Gurnham ME, et al. Development of Canadian safety indicators for medication use. *Healthc Q*. 2008; 11(3 spec no): 47–53.
  26. *National quality use of medicines indicators for Australian hospitals*. Sydney: Australian commission on safety and quality in health care; 2014. Dostopno na: [https://www.safetyandquality.gov.au/sites/default/files/migrated/SAQ127\\_National\\_QUM\\_Indicators\\_V14-FINAL-D14-39602.pdf](https://www.safetyandquality.gov.au/sites/default/files/migrated/SAQ127_National_QUM_Indicators_V14-FINAL-D14-39602.pdf) (citirano 13. 1. 2020).
  27. Le Berre M, Maimon G, Sourial N, Gueriton M, Vedel I. Impact of transitional care services for chronically ill older patients: a systematic evidence review. *J Am Geriatr Soc*. 2017; 65(7): 1597–608.