

EAHP Statements Survey 2016 - překlad otázek

Vážené kolegyně a vážení kolegové,

V textu níže naleznete překlad dotazníku EAHP Statements Survey 2015.

Pro orientaci prosím použijte jako referenci číslo otázky, které se Vám zobrazuje v anglické verzi online dotazníku. Podle něho snadno naleznete české znění otázky v tomto překladu.

Důležité poznámky:

1. Survey je potřeba vyplnit výhradně v originální verzi online dotazníku, který byl 3. října rozeslán do Vašich emailových schránek (schránek vedoucích lékárníků NL). Tento překlad slouží pouze jako pomůcka.
2. Online dotazník používá tzv. "skip logic" - některé otázky se ukazují na základě předchozí odpovědi. To samozřejmě není možné docílit v překladu, používejte tedy vždy jako referenci číslo otázky zobrazené v online verzi.
3. Některé opakující se texty nejsou zde pro stručnost uvedeny. Zde tedy pro upřesnění:
 - Volnotextové odpovědi jsou limitovány 200 znaky. Prosíme, abyste v rámci možnosti odpovídali v angličtině, pouze pokud to je nezbytné, odpovězte v češtině. Pokud 200 znaků není dostatečný prostor, napište, prosím, email (s referencí čísla otázky) s příslušným komentářem na marek.lzicar@fnusa.cz nebo na email uvedený u příslušné otázky
 - „*Tick all that apply*“ – otázka poskytuje více možností pro odpověď. Zaškrtněte všechny, které platí
 - Český překlad EAHP statements, jejichž míru implementace má za cíl zjistit tato survey, [naleznete na stránkách SNL](#) a také na konci tohoto dokumentu. Pod výše uvedeným odkazem naleznete na stránkách SNL i vysvětlivky jednotlivých pojmů.

- Tato survey se věnuje Sekcím 1,3 a 4 statementů.

4. Veškerá data z průzkumu bereme jako důvěrná a budou prezentována v sumární podobě či tak, aby nemohla být identifikována daná nemocnice

Prosíme Vás o vyplnění do 1. listopadu. Vyplnění survey Vám nepotrvá více než 30 - 40 minut.

Děkujeme!

Výbor SNL

Otázky přeložili Jindřiška Voláková, Marcela Heislerová, Lenka Doležalová, Martin Šimíček, Marek Lžičař a Petr Horák; finální korekci provedl Michal Hojný.

Překlad Survey 2016

Vítejte v Survey EAHP 2016

Vážené kolegyně a vážení kolegové,

toto je třetí průzkum v novém formátu Survey Evropské asociace nemocničních lékárníků (EAHP), založeném na Evropských statementech nemocničního lékárenství. Po předchozím vyhodnocení základní Baseline survey a podzimního průzkumu v roce 2015, uzavírá tento průzkum celý cyklus a představuje hlubší průzkum statu-quo a pokroku v oblastech popsaných Sekcemi 1 (úvodní statementy a řízení), 2 (Produkce a příprava) a 4 (Klinická farmacie).

Údaje získané z tohoto průzkumu budou sloužit k efektivnímu zacílení aktivit EAHP na ty oblasti, které jsou důležité a míra implementace statementů je nízká, a také pro odhalení bariér, které implementaci zabraňují. Věříme, že výsledky budou užitečné nejen pro EAHP, ale také pro jednotlivé národní asociace a nemocniční lékárny.

Prosíme Vás, abyste na jednotlivé otázky odpovídali upřímně a otevřeně. Ochrana dat je pro EAHP nejvyšší prioritou. Publikovány budou pouze souhrnná a data a anonymizované příklady, bez uvedení zdroje a jednotlivých odpovědí z nemocničních lékáren.

Zdvořile Vás žádáme, abyste tuto survey vyplnili bez ohledu na to, zda jste se zúčastnili dřívějších průzkumů.

Vážené kolegyně a vážení kolegové, bez Vaší pomoci nemůžeme být úspěšní ve zlepšování naší profese a jejích dopadů na naše pacienty. proto Vás prosím o 30 až 40 minut Vašeho času, které Vám zabere vyplnění tohoto dotazníku.

Vaší pomoci se velmi vážíme.

Za výbor Evropské asociace nemocničních lékárníků

PharmDr. Petr Horák

předseda pracovní skupiny EAHP pro Survey

Obecné otázky

[Na tomto odkazu naleznete český překlad Evropských statementů](#)

Všechny otázky určené k zodpovězení volným textem jsou limitovány 200 znaky. Pokud si přejete odpovědět podrobněji, napište email národnímu koordinátorovi survey (marek.lzicar@fnusa.cz)

G1. Je Vaše lékárna součástí fakultní nemocnice?

- Ano
- Ne

G2. Je Vaše lékárna součástí všeobecné nemocnice

- Ano
- Ne

Všeobecnou nemocnici pro účely tohoto průzkumu definujeme jako nemocnici, která není specializována na léčbu pacientů vybraného pohlaví, věkové skupiny či vybraných onemocnění. Všeobecná nemocnice by měla mít aspoň tato oddělení: interna, chirurgie, gynekologie

G2.1 Vaše nemocnice je

- dětská nemocnice
- geriatrická nemocnice
- onkologická nemocnice
- Psychiatrická nemocnice
- Traumatologická/úrazová nemocnice
- Jiná (specifikujte prosím)

G2.2 Poskytuje Vaše lékárna služby (pravidelně) více než jedné nemocnici?

- ano
- ne

G2.3 Pro kolik nemocnic tyto služby Vaše lékárna poskytuje?

- 2-5
- 6-10
- více než 10

G3. Pro kolik lůžek poskytuje služby Vaše lékárna?

- Méně než 100 lůžek
- 101 - 500
- 501 - 1000
- více než 1000

G4. Kolik přibližně lékárníků je ve Vaší nemocnici zaměstnáno?

- 1-10 (přepočteno na plné úvazky)
- 11-50 (přepočteno na plné úvazky)
- 51-100 (přepočteno na plné úvazky)
- Více než 100 (přepočteno na plné úvazky)

G5. Kolik přibližně lékárníků ve specializační průpravě je ve Vaší nemocnici zaměstnáno?

- 0
- 1 - 5 (přepočteno na plné úvazky)
- 6 - 10 (přepočteno na plné úvazky)
- 11 - 20 (přepočteno na plné úvazky)
- Více než 20 (přepočteno na plné úvazky)

G6. Kolik přibližně farmaceutických asistentů je ve Vaší nemocnici zaměstnáno?

- 1-10 (přepočteno na plné úvazky)
- 11-50 (přepočteno na plné úvazky)
- 51-100 (přepočteno na plné úvazky)
- Více než 100 (přepočteno na plné úvazky)

G7. Komu je vedoucí lékárník přímo podřízen?

- řediteli nemocnice

- odbornému zástupci mimo nemocnici
- náměstku LPP
- obecní/krajské... správě
- nikomu
- jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

G8. Je v kompetenci Vaší lékárny také nákup, zásobování a dohled nad zdravotnickými prostředky

- Ano
- Ne

Pokud ano, všechny následující otázky se vztahují na léčiva i zdravotnické prostředky

Sekce 1: Úvodní statementy a řízení

EAHP Statement 1.1: Nejdůležitějším cílem nemocniční farmacie je optimalizovat výsledky pacientů díky spolupráci v rámci multidisciplinárních týmů a prosazení správného používání léčivých přípravků ve všech typech prostředí.

S1.1 Lékárníci v naší nemocnici rutinně pracují v rámci multidisciplinárních týmů

- V žádných oblastech péče o pacienty
- Pouze v několika málo (1-2) oblastech péče o pacienty
- V některých oblastech péče o pacienty (3-5)
- Ve většině oblastí péče o pacienty (6-10)
- Ve všech oblastech péče o pacienty

EAHP Statement 1.1: Nejdůležitějším cílem nemocniční farmacie je optimalizovat výsledky pacientů díky spolupráci v rámci multidisciplinárních týmů a prosazení správného používání léčivých přípravků ve všech typech prostředí.

S1.1 Lékárníci v naší nemocnici rutinně pracují v rámci multidisciplinárních týmů

Uvedli jste, že lékárníci se do multidisciplinárních týmů zapojují alespoň v některých oblastech péče o pacienty.

S1.1.1 O které typy činností se jedná?

- Pravidelná účast na multidisciplinárních vizitách
- členství v multidisciplinárních komisích
- specifické terapeutické oblasti, jako např. antibiotická politika
- Konzultace s pacienty v oblasti jejich medikace
- Vzdělávací aktivity
- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře).

EAHP Statement 1.1: Nejdůležitějším cílem nemocniční farmacie je optimalizovat výsledky pacientů díky spolupráci v rámci multidisciplinárních týmů a prosazení správného používání léčivých přípravků ve všech typech prostředí.

S1.1 Lékárníci v naší nemocnici rutinně pracují v rámci multidisciplinárních týmů

Uvedli jste, že se do multidisciplinárních týmů nezapojujete, nebo jen zřídka

S1.1.2 Co tomu brání

Vyberte, co platí

- odmítavý postoj lékařů/sester
- lékárníci nemají důvěru v těchto činnostech
- brání tomu národní legislativa
- není to považováno za prioritu naším managementem
- nepovažují to za prioritu já (vedoucí lékárník)
- rádi bychom se zapojovali více, ale nemáme pro to dostatečnou kapacitu
- rádi bychom se zapojovali více, ale nemáme pro to dostatečnou kapabilitu

- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

Kapabilita: má Vaše zařízení pro danou činnost/změnu zaměstnance s potřebnými znalostmi a zkušenostmi?

Kapacita: má Vaše zařízení pro příslušnou činnost/změnu dostatek zaměstnanců, přístrojů či jiného vybavení?

EAHP Statement 1.3: V systémech zdravotnictví jsou omezené zdroje a měly by se využívat odpovědně tak, aby se dosáhlo co nejlepších výsledků z hlediska pacientů. Zaměstnanci nemocničních lékáren by měli ve spolupráci s dalšími zúčastněnými stranami vypracovat kritéria a opatření ke stanovení priorit pro činnost nemocničních lékáren.

S1.3 Naše nemocnice je schopna určovat prioritu činností nemocniční lékárny podle určených kritérií

- Nikdy
- zřídka
- někdy
- často
- vždy

EAHP Statement 1.3: V systémech zdravotnictví jsou omezené zdroje a měly by se využívat odpovědně tak, aby se dosáhlo co nejlepších výsledků z hlediska pacientů. Zaměstnanci nemocničních lékáren by měli ve spolupráci s dalšími zúčastněnými stranami vypracovat kritéria a opatření ke stanovení priorit pro činnost nemocničních lékáren.

S1.3 Naše nemocnice je schopna určovat prioritu činností nemocniční lékárny podle určených kritérií

Uvedli jste, že se tak děje aspoň někdy

S1.3.1 Jaká kritéria jsou užívána při stanovování priorit činností nemocniční lékárny?

Vyberte platné možnosti

- legislativa
- národní guideliny, doporučení
- místní regulace
- pobídky směřující ke zvyšování kvality (např. od zdravotních pojišťoven)
- kapacita
- kapabilita
- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

Kapabilita: má Vaše zařízení pro danou činnost/změnu zaměstnance s potřebnými znalostmi a zkušenostmi?

Kapacita: má Vaše zařízení pro příslušnou činnost/změnu dostatek zaměstnanců, přístrojů či jiného vybavení?

EAHP Statement 1.3: V systémech zdravotnictví jsou omezené zdroje a měly by se využívat odpovědně tak, aby se dosáhlo co nejlepších výsledků z hlediska pacientů. Zaměstnanci nemocničních lékáren by měli ve spolupráci s dalšími zúčastněnými stranami vypracovat kritéria a opatření ke stanovení priorit pro činnost nemocničních lékáren.

S1.3 Naše nemocnice je schopna určovat prioritu činností nemocniční lékárny podle určených kritérií

Uvedli jste, že se tak neděje, nebo je zřídka

S1.3.2 Co tomu brání?

Vyberte, co platí

- brání tomu národní legislativa
- není to považováno za prioritu naším managementem
- nepovažuji to za prioritu já (vedoucí lékárník)
- rádi bychom se zapojovali více, ale nemáme pro to dostatečnou kapacitu

- rádi bychom se zapojovali více, ale nemáme pro to dostatečnou kapabilitu
- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

EHP Statement 1.5 Nemocniční lékárníci by měli spolupracovat se všemi zainteresovanými stranami na vytvoření plánů pro personální politiku v nemocničních lékárnách, které v plné šíři zohledňují praxi těchto organizací. Tyto plány by měly být koncipovány tak, aby nemocniční lékárníci dohlíželi na všechny fáze procesu používání léků, aby byly naplněny zdravotní potřeby a priority ve veřejném i soukromém sektoru s cílem optimalizovat používání léků a výsledky léčby pacientů.

S1.5 Lékárníci v naší nemocnici jsou zapojeni do supervize všech kroků v oblasti zacházení s léčivými

- Nikdy
- zřídka
- někdy
- často
- vždy

EHP Statement 1.5 Nemocniční lékárníci by měli spolupracovat se všemi zainteresovanými stranami na vytvoření plánů pro personální politiku v nemocničních lékárnách, které v plné šíři zohledňují praxi těchto organizací. Tyto plány by měly být koncipovány tak, aby nemocniční lékárníci dohlíželi na všechny fáze procesu používání léků, aby byly naplněny zdravotní potřeby a priority ve veřejném i soukromém sektoru s cílem optimalizovat používání léků a výsledky léčby pacientů.

S1.5 Lékárníci v naší nemocnici se podílí na dohledu ve všech krocích všech procesů používání léčiv

Označili jste „ To se stává zřídka/vůbec ne“

S1.5.1 Co tomu brání?

Označte všechny důvody:

- Rádi bychom to dělali, ale máme omezené kapacity – nedostatek osob nebo času,
- Rádi bychom to dělali, ale máme nedostatečnou kvalifikaci – nedostatek dovedností a zkušenosti
- Není požadováno naší legislativou
- Není považováno za prioritu mými nadřízenými/lékaři/sestrami
- Nepovažuji to za prioritu
- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

EAHP Statement 1.5 Nemocniční lékárníci by měli spolupracovat se všemi zainteresovanými stranami na vytvoření plánů pro personální politiku v nemocničních lékárnách, které v plné šíři zohledňují praxi těchto organizací. Tyto plány by měly být koncipovány tak, aby nemocniční lékárníci dohlíželi na všechny fáze procesu používání léků, aby byly naplněny zdravotní potřeby a priority ve veřejném i soukromém sektoru s cílem optimalizovat používání léků a výsledky léčby pacientů.

S1.5 Lékárníci v naší nemocnici se podílí na dohledu ve všech krocích všech procesů používání léčiv

Označili jste „ To se stává zřídka/vůbec ne“ protože máte nedostatečnou kapacitu nebo kvalifikaci

1.5.2 Máte schválený plán lidských zdrojů, který by to řešil?

- ano
- ne

EHP Statement 1.6 Nemocniční lékárníci by měli řídit a koordinovat činnosti multidisciplinárních celonemocničních lékových komisí či obdobných subjektů. Měli by v nich mít náležité zastoupení jako plnoprávní členové takových výborů, dohlížející na přípravu a vylepšování jednotlivých procesů souvisejících s léky.

S1.6 Nejméně jeden farmaceut z našeho týmu je členem Lékové & Terapeutické komise nebo jejího ekvivalentu.

- Ano
- Ne

EHP Statement 1.6 Nemocniční lékárníci by měli řídit a koordinovat činnosti multidisciplinárních celonemocničních lékových komisí či obdobných subjektů. Měli by v nich mít náležité zastoupení jako plnoprávní členové takových výborů, dohlížející na přípravu a vylepšování jednotlivých procesů souvisejících s léky.

S1.6 Nejméně jeden farmaceut z našeho týmu je členem Lékové & Terapeutické komise nebo jejího ekvivalentu.

Odpověděli jste „Ne“

S1.6.1 Co tomu brání?

Označte všechny důvody:

- Nemáme Lékovou & Terapeutickou komisi
- Není požadováno naší legislativou
- Rádi bychom to dělali, ale máme omezené kapacity – nedostatek osob nebo času,
- Rádi bychom to dělali, ale máme nedostatečnou kvalifikaci – nedostatek dovedností a zkušenosti
- Není považováno za prioritu mými nadřízenými/lékaři/sestrami
- Není považováno za prioritu mými nadřízenými/lékaři/sestrami
- Nepovažuji to za prioritu

- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

EHP Statement 1.6 Nemocniční lékárníci by měli řídit a koordinovat činnosti multidisciplinárních celonemocničních lékových komisí či obdobných subjektů. Měli by v nich mít náležité zastoupení jako plnoprávní členové takových výborů, dohlížející na přípravu a vylepšování jednotlivých procesů souvisejících s léky.

S1.6.2 Farmaceuti v naší nemocnici vedou nebo se aktivně podílí v koordinaci aktivit Lékové & Terapeutické komise nebo jejího ekvivalentu.

- Ano
- Ne

EHP Statement 1.6 Nemocniční lékárníci by měli řídit a koordinovat činnosti multidisciplinárních celonemocničních lékových komisí či obdobných subjektů. Měli by v nich mít náležité zastoupení jako plnoprávní členové takových výborů, dohlížející na přípravu a vylepšování jednotlivých procesů souvisejících s léky.

S1.6.2 Farmaceuti v naší nemocnici vedou nebo se aktivně podílí v koordinaci aktivit Lékové & Terapeutické komise nebo jejího ekvivalentu.

Odpověděli jste „Ne“

S1.6.3 Co tomu brání?

Označte všechny důvody:

- Farmaceuti mají jen pasivní nebo vedlejší roli
- Není požadováno naší legislativou
- Rádi bychom to dělali, ale máme omezené kapacity – nedostatek osob nebo času,
- Rádi bychom to dělali, ale máme nedostatečnou kvalifikaci – nedostatek dovedností a zkušenosti
- Není považováno za prioritu mými nadřízenými/lékaři/sestrami
- Nepovažuji to za prioritu

- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře

EAHP Statement 1.7 Nemocniční lékárníci se v rámci procesů spojených s léky musejí podílet na navrhování, specifikaci parametrů a hodnocení informačních a komunikačních technologií (IKT). Zajistí se tak integrace lékárenských služeb do všeobecného rámce IKT nemocnice včetně elektronických zdravotních (eHealth) a mobilních zdravotních (mHealth) platforem.

S1.7 Farmaceuti v naší nemocnici jsou zapojeni do návrhu, specifikace požadavků a hodnocení IKT používaných během lékových procesů.

- Nikdy
- zřídka
- někdy
- často
- vždy

EAHP Statement 1.7 Nemocniční lékárníci se v rámci procesů spojených s léky musejí podílet na navrhování, specifikaci parametrů a hodnocení informačních a komunikačních technologií (IKT). Zajistí se tak integrace lékárenských služeb do všeobecného rámce IKT nemocnice včetně elektronických zdravotních (eHealth) a mobilních zdravotních (mHealth) platforem.

S1.7 Farmaceuti v naší nemocnici jsou zapojeni do návrhu, specifikace požadavků a hodnocení IKT používaných během lékových procesů.

Označili jste „ To se stává zřídka/vůbec ne“

S1.7.1 Co tomu brání?

Označte všechny důvody:

- Není požadováno naší legislativou
- Není považováno za prioritu mými nadřízenými

- Nepovažuji to za prioritu
- Rádi bychom to dělali, ale máme omezené kapacity – nedostatek osob nebo času,
- Rádi bychom to dělali, ale máme nedostatečnou kvalifikaci – nedostatek dovedností a zkušenosti
- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

EHP Statement 1.7 Nemocniční lékárníci se v rámci procesů spojených s léky musejí podílet na navrhování, specifikaci parametrů a hodnocení informačních a komunikačních technologií (IKT). Zajistí se tak integrace lékárenských služeb do všeobecného rámce IKT nemocnice včetně elektronických zdravotních (eHealth) a mobilních zdravotních (mHealth) platforem.

S1.7 Farmaceuti v naší nemocnici jsou zapojeni do návrhu, specifikace požadavků a hodnocení IKT používaných během lékových procesů.

Označili jste aspoň „To se stává někdy“

S1.7.2 Do kterých z následujících činností jsou farmaceuti zapojeni?

Označte vše, co platí:

- Počítačový preskripční nebo jiný vstupní systém
- Elektronické zdravotnictví (e-Health)
- Mobilní zdravotnictví (mHealth)
- Lékárenský IKT systém
- IKT systém oddělení nemocnice
- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře

EHP Statement 3.1 Před přípravou léčivého přípravku v lékárně by měl nemocniční lékárník ověřit komerční dostupnost odpovídajícího léčivého přípravku. V případě potřeby s příslušnými zúčastněnými subjekty prodiskutovat otázku nutnosti individuální přípravy.

S3.1 Farmaceuti v naší nemocnici kontrolují, zda je vhodný produkt komerčně dostupný před výrobou nebo přípravou léčiva.

- Nikdy
- zřídka
- někdy
- často
- vždy

EHP Statement 3.1 Před přípravou léčivého přípravku v lékárně by měl nemocniční lékárník ověřit komerční dostupnost odpovídajícího léčivého přípravku. V případě potřeby s příslušnými zúčastněnými subjekty prodiskutovat otázku nutnosti individuální přípravy.

S3.1 Farmaceuti v naší nemocnici kontrolují, zda je vhodný produkt komerčně dostupný před výrobou nebo přípravou léčiva.

Označili jste „ To se stává zřídka/vůbec ne“

S3.1.1 Co tomu brání? (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

EHP Statement 3.2 Léky, které je třeba připravit, musejí připravovat nemocniční lékárny, nebo jejich přípravu musejí zadat jinému zařízení s příslušným povolením. Odpovědnost přitom nese nemocniční lékárník.

S3.2 Pokud je požadována příprava léků, tak je buď připravíme v naší nemocniční lékárně nebo jejich přípravu zadáme schválenému zařízení.

- Nikdy
- zřídka

- někdy
- často
- vždy

EHP Statement 3.2 Léky, které je třeba připravit, musejí připravovat nemocniční lékárny, nebo jejich přípravu musejí zadat jinému zařízení s příslušným povolením. Odpovědnost přitom nese nemocniční lékárník.

S3.2 Když je nutno léky připravit, tak je připravíme v naší nemocniční lékárně nebo jejich přípravu zadáme jinému zařízení.

Označili jste „ To se stává zřídka/vůbec ne“

S3.2.1 Co tomu brání?

Označte všechny relevantní důvody:

- Není požadováno naší legislativou
- Není považováno za prioritu mými nadřízenými
- Nepovažuji to za prioritu
- Rádi bychom to dělali, ale máme omezené kapacity – nedostatek osob nebo času,
- Rádi bychom to dělali, ale máme nedostatečnou kvalifikaci – nedostatek dovedností a zkušenosti
- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

EHP Statement 3.2 Léky, které je třeba připravit, musejí připravovat nemocniční lékárny, nebo jejich přípravu musejí zadat jinému zařízení s příslušným povolením. Odpovědnost přitom nese nemocniční lékárník.

S3.2.2 Pokud vám byly připravované léky dodávány z jiných lékáren nebo dalších zařízení, o jaké léky se jednalo?

Označte všechny relevantní možnosti

- cytotoxická chemoterapie
- parenterální výživa
- ostatní injekční léky
- nesterilní přípravky
- jiné sterilní přípravky
- žádné léky nebyly „outsourcovány“
- jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

EHP Statement 3.3 Před výrobou léčivého přípravku musí nemocniční lékárník provést posouzení rizik a stanovit požadavky na kvalitu na základě osvědčených postupů. V souvislosti s tím se musejí zohledňovat prostory, vybavení, farmaceutické znalosti a označování.

S3.3. Lékárníci v naší nemocnici provádějí posouzení rizik, aby stanovili požadavky na kvalitu na základě osvědčených postupů.

- Nikdy
- Zřídka
- Někdy
- Pravidelně
- Vždy

S3.3. Lékárníci v naší nemocnici provádějí posouzení rizik, aby stanovili požadavky na kvalitu na základě osvědčených postupů

Odpověděli jste „Nikdy“ nebo „Zřídka“

Co tomu brání?

- Brání tomu národní politika a/nebo legislativa
- Není to priorita pro mé manažery
- Není to priorita pro mě

- Rádi bychom to udělali, ale nemáme na to dostatečné množství lidských zdrojů (capacity)
- Rádi bychom to udělali, ale nemáme personál s dostatečnými schopnostmi pro provedení změn (capability)
- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

EAHP Statement 3.4 Nemocniční lékárnici musejí zajistit, aby pro léčivé přípravky připravované v lékárně byl zaveden náležitý systém kontroly kvality, jištění kvality a sledovatelnosti.

S3.4 Lékárna v naší nemocnici má náležitý systém jištění kvality připravovaných léčiv.

- Ano
- Ne

EAHP Statement 3.4 Nemocniční lékárnici musejí zajistit, aby pro léčivé přípravky připravované v lékárně byl zaveden náležitý systém kontroly kvality, jištění kvality a sledovatelnosti.

S3.4 Lékárna v naší nemocnici má náležitý systém jištění kvality připravovaných léčiv.

Odpověděli jste „Ne“

Co tomu brání?

- Brání tomu národní politika a/nebo legislativa
- Není to priorita pro mé manažery
- Není to priorita pro mě
- Rádi bychom to udělali, ale nemáme na to dostatečné množství lidských zdrojů (capacity)
- Rádi bychom to udělali, ale nemáme personál s dostatečnými schopnostmi pro provedení změn (capability)

- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

EAHP Statement 3.4 Nemocniční lékárnici musejí zajistit, aby pro léčivé přípravky připravované v lékárně byl zaveden náležitý systém kontroly kvality, jištění kvality a sledovatelnosti.

S3.4.2 Lékárna v naší nemocnici má náležitý systém sledovatelnosti šarží připravovaných léčiv.

- Nikdy
- Zřídka
- Někdy
- Pravidelně
- Vždy

Sledovatelnost:

Traceability: The ability to track forward the movement through specified stage(s) of the extended supply chain and trace backward the history, application or location of that which is under consideration.

EAHP Statement 3.4 Nemocniční lékárnici musejí zajistit, aby pro léčivé přípravky připravované v lékárně byl zaveden náležitý systém kontroly kvality, jištění kvality a sledovatelnosti.

S3.4.2 Lékárna v naší nemocnici má náležitý systém sledovatelnosti šarží připravovaných léčiv.

Odpověděli jste „Nikdy“ nebo „Zřídka“

S3.4.3. Co tomu brání?

- Brání tomu národní politika a/nebo legislativa
- Není to prioritou pro mé manažery
- Není to prioritou pro mě

- Rádi bychom to udělali, ale nemáme na to dostatečné množství lidských zdrojů (capacity)
- Rádi bychom to udělali, ale nemáme personál s dostatečnými schopnostmi pro provedení změn (capability)
- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

EAHP Statement 3.4 Nemocniční lékárnici musejí zajistit, aby pro léčivé přípravky připravované v lékárně byl zaveden náležitý systém kontroly kvality, jistění kvality a sledovatelnosti.

S3.4.2 Lékárna v naší nemocnici má náležitý systém sledovatelnosti šarží připravovaných léčiv.

Odpověděli jste „Někdy“

S3.4.4 Jaký systém používáte pro sledování připravovaných léků?

- Papírově vedené systémy
- Počítačově zpracovávané systémy (čárové kódy, RFID kódy...)
- Kombinace obou druhů systémů

EAHP Statement 3.5 Nebezpečné léčivé přípravky by se měly připravovat za odpovídajících podmínek tak, aby se minimalizovalo riziko kontaminace přípravku a ohrožení pracovníků, pacientů a prostředí nemocnice.

S3.5 Naše nemocnice má náležité systémy pro přípravu a dodávání nebezpečných léčivých přípravků.

- Ano
- Ne

EAHP Statement 3.5 Nebezpečné léčivé přípravky by se měly připravovat za odpovídajících podmínek tak, aby se minimalizovalo riziko kontaminace přípravku a ohrožení pracovníků, pacientů a prostředí nemocnice.

S3.5 Naše nemocnice má náležité systémy pro přípravu a dodávání nebezpečných léčivých přípravků.

Odpověděli jste „Ne“

S3.5.1. Co tomu brání?

- Nepřipravujeme ani nedodáváme žádné nebezpečné léčivé přípravky
- Není to priorita pro mé manažery
- Není to priorita pro mě
- Rádi bychom to udělali, ale nemáme na to dostatečné množství lidských zdrojů (capacity)
- Rádi bychom to udělali, ale nemáme personál s dostatečnými schopnostmi pro provedení změn (capability)
- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

EAHP Statement 3.5 Nebezpečné léčivé přípravky by se měly připravovat za odpovídajících podmínek tak, aby se minimalizovalo riziko kontaminace přípravku a ohrožení pracovníků, pacientů a prostředí nemocnice.

S3.5.2 Naše nemocnice má vhodný systém ke snížení rizika škodlivého působení nebezpečných léčivých přípravků na nemocničního personálu, pacienty a životního prostředí.

- Ano
- Ne

Celý seznam EAHP Statementů můžete najít zde. Kliknutím na tento odkaz se otevře statement v novém okně, takže nehrozí ztráta již vyplněných částí Survey.

Všechny odpovědi psané volným textem mohou mít maximálně 200 znaků. Pokud byste chtěli odpovědět podrobněji, zašlete email národnímu koordinátorovi

EAHP Statement 3.5 Nebezpečné léčivé přípravky by se měly připravovat za odpovídajících podmínek tak, aby se minimalizovalo riziko kontaminace přípravku a ohrožení pracovníků, pacientů a prostředí nemocnice.

S3.5.2 Naše nemocnice má vhodný systém ke snížení rizika škodlivého působení nebezpečných léčivých přípravků na nemocničního personálu, pacienty a životního prostředí.

Odpověděli jste „Ne“

S3.5.3. Co tomu brání?

- Nepřipravujeme ani nedodáváme žádné nebezpečné léčivé přípravky
- Není to priorita pro mé manažery
- Není to priorita pro mě
- Rádi bychom to udělali, ale nemáme na to dostatečné množství lidských zdrojů (capacity)
- Rádi bychom to udělali, ale nemáme personál s dostatečnými schopnostmi pro provedení změn (capability)
- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

EAHP Statement 3.6 V případě, že rekonstituce nebo mísení přípravků probíhá v prostoru, kde se ošetřují pacienti, měl by nemocniční lékárník schválit písemné pracovní postupy zajišťující náležitě školení pracovníků účastnících se těchto činností.

S3.6 Naše nemocnice má vytvořena opatření, která zajišťují, že jsou zaměstnanci vhodně vyškoleni v problematice rekonstituce a mísení přípravků v prostoru, kde jsou ošetřováni pacienti.

- Ano
- Ne

EHP Statement 3.6 V případě, že rekonstrukce nebo mísení přípravků probíhá v prostoru, kde se ošetřují pacienti, měl by nemocniční lékárník schválit písemné pracovní postupy zajišťující náležité školení pracovníků účastnících se těchto činností.

S3.6 Naše nemocnice má vytvořena opatření, která zajišťují, že jsou zaměstnanci vhodně vyškoleni v problematice rekonstrukce a mísení přípravků v prostoru, jsou ošetřováni pacienti.

Odpověděli jste „Ne“

S3.6.1. Co tomu brání?

- Brání tomu národní politika a/nebo legislativa
- Není to priorita pro mé manažery
- Není to priorita pro mě
- Rádi bychom to udělali, ale nemáme na to dostatečné množství lidských zdrojů (capacity)
- Rádi bychom to udělali, ale nemáme personál s dostatečnými schopnostmi pro provedení změn (capability)
- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

EHP Statement 3.6 V případě, že rekonstrukce nebo mísení přípravků probíhá v prostoru, kde se ošetřují pacienti, měl by nemocniční lékárník schválit písemné pracovní postupy zajišťující náležité školení pracovníků účastnících se těchto činností.

3.6.2 Podíleli se lékárníci na schvalování těchto postupů?

- Ano
- Ne

EHP Statement 3.6 V případě, že rekonstituce nebo mísení přípravků probíhá v prostoru, kde se ošetřují pacienti, měl by nemocniční lékárník schválit písemné pracovní postupy zajišťující náležitě školení pracovníků účastnících se těchto činností.

S3.6.2 Podíleli se lékárníci na schvalování těchto postupů?

Odpověděli jste „Ne“

S3.6.3 Co tomu brání?

- Není to vyžadováno naší legislativou
- Není to priorita pro mé manažery
- Není to priorita pro mě
- Rádi bychom to udělali, ale nemáme na to dostatečné množství lidských zdrojů (capacity)
- Rádi bychom to udělali, ale nemáme personál s dostatečnými schopnostmi pro provedení změn (capability)
- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

Kapacita: Má organizace dostatečný počet lidí nebo času k provedení změn?

Kapabilita: Má organizace zaměstnance se správnými dovednostmi a zkušenostmi aby podporovali úsilí změny?

EHP Statement 4.1 Nemocniční lékárníci by měli působit ve všech prostředích péče o pacienty, aby měli příležitost ovlivňovat společné, multidisciplinární rozhodování o léčbě; měli by se plně účastnit rozhodovacího procesu včetně poradenství, realizace a sledování změn podávání léků za plné spoluúčasti pacientů, ošetřujícího personálu a dalších zdravotníků.

S4.1 Lékárníci v naší nemocnici hrají plnohodnotnou roli v multidisciplinárním rozhodovacím procesu o léčbě, včetně poradenství, realizace a sledování změn podávání léků

- Toto se neděje nikdy

- Toto se stává jen na několika málo odděleních/stanicích
- Toto se stává na některých odděleních/stanicích.
- Toto se stává na většině odděleních/stanicích
- Toto se stává na všech odděleních/stanicích

EHP Statement 4.1 Nemocniční lékárníci by měli působit ve všech prostředích péče o pacienty, aby měli příležitost ovlivňovat společné, multidisciplinární rozhodování o léčbě; měli by se plně účastnit rozhodovacího procesu včetně poradenství, realizace a sledování změn podávání léků za plné spoluúčasti pacientů, ošetřujícího personálu a dalších zdravotníků.

S4.1 Lékárníci v naší nemocnici hrají plnohodnotnou roli v multidisciplinárním rozhodovacím procesu o léčbě, včetně poradenství, realizace a sledování změn podávání léků

Odpověděli jste „Nikdy“ nebo „Zřídka“

S4.1.1 Co tomu brání?

- Neochota lékařského/ošetřovatelského personálu to umožnit
- Neochota pacientů s tím souhlasit
- Lékárníci k tomu nemají sebedůvěru („netroufají si“)
- Brání tomu národní politika a/nebo legislativa
- Není to priorita pro mé manažery
- Není to priorita pro mě
- Rádi bychom to udělali, ale nemáme na to dostatečné množství lidských zdrojů (capacity)
- Rádi bychom to udělali, ale nemáme personál s dostatečnými schopnostmi pro provedení změn (capability)
- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

Kapacita: *Má organizace dostatečný počet lidí nebo času k provedení změn?*

Kapabilita: *Má organizace zaměstnance se správnými dovednostmi a zkušenostmi aby podporovali úsilí změny?*

EHP Statement 4.2 Nemocniční lékárník by měl co nejdříve kontrolovat a potvrzovat veškeré lékařské předpisy. Tato kontrola by měla vždy, když to klinické podmínky umožní, probíhat před poskytnutím a podáním léčivého přípravku.

S4.2 Všechny lékařské předpisy v naší nemocnici jsou kontrolovány a potvrzovány v co možná nejkratším čase nemocničním lékárníkem

- Toto se neděje nikdy
- Toto se děje zřídka
- Toto se děje někdy
- Toto se děje často
- Toto se děje vždy

EHP Statement 4.2 Nemocniční lékárník by měl co nejdříve kontrolovat a potvrzovat veškeré lékařské předpisy. Tato kontrola by měla vždy, když to klinické podmínky umožní, probíhat před poskytnutím a podáním léčivého přípravku.

S4.2 Všechny lékařské předpisy v naší nemocnici jsou kontrolovány a potvrzovány v co možná nejkratším čase nemocničním lékárníkem

Odpověděli jste „Nikdy“ nebo „Zřídka“

S4.2.1 Co tomu brání?

- Nepochota lékařského/ošetrovatelského personálu
- Lékárníci k tomu nemají sebedůvěru („netroufají si“)
- Brání tomu národní politika a/nebo legislativa
- Není to priorita pro mé manažery
- Není to priorita pro mě
- Rádi bychom to udělali, ale nemáme na to dostatečné množství lidských zdrojů (capacity)

- Rádi bychom to udělali, ale nemáme personál s dostatečnými schopnostmi pro provedení změn (capability)
- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

Kapacita: *Má organizace dostatečný počet lidí nebo času k provedení změn?*

Kapabilita: *Má organizace zaměstnance se správnými dovednostmi a zkušenostmi aby podporovali úsilí změny?*

EHP Statement 4.2 Nemocniční lékárník by měl co nejdříve kontrolovat a potvrzovat veškeré lékařské předpisy. Tato kontrola by měla vždy, když to klinické podmínky umožní, probíhat před poskytnutím a podáním léčivého přípravku.

S4.2.2 Probíhá tato kontrola a validace lékařského předpisu lékárníkem před poskytnutím a podáním léčivého přípravku?

- Toto se neděje nikdy
- Toto se děje zřídka
- Toto se děje někdy
- Toto se děje často
- Toto se děje vždy

EHP Statement 4.2 Nemocniční lékárník by měl co nejdříve kontrolovat a potvrzovat veškeré lékařské předpisy. Tato kontrola by měla vždy, když to klinické podmínky umožní, probíhat před poskytnutím a podáním léčivého přípravku.

S4.2. Probíhá tato kontrola a validace lékařského předpisu lékárníkem před poskytnutím a podáním léčivého přípravku?

Odpověděli jste „Nikdy“ nebo „Zřídka“

S4.2.3 Kdy se toto děje nejčastěji?

- Mimo otevírací dobu lékárny.

- V nouzové situaci
- Když je lék skladem na oddělení
- Na těch odděleních, která nemají klinického farmaceuta
- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

EHP Statement 4.3 Nemocniční lékárníci by měli mít přístup ke zdravotnické dokumentaci pacientů. Do ní by se měly zaznamenávat jejich klinické zásahy, které by se měly analyzovat, aby se podnítily další kroky s cílem zvýšit kvalitu.

S4.3 Lékárníci v naší nemocnici mají přístup ke zdravotnické dokumentaci pacientů

- Toto se neděje nikdy
- Toto se děje jen na několika málo odděleních/stanicích
- Toto se děje na některých odděleních/stanicích
- Toto se děje na většině odděleních/stanicích
- Toto se děje na všech odděleních/stanicích

EHP Statement 4.3 Nemocniční lékárníci by měli mít přístup ke zdravotnické dokumentaci pacientů. Do ní by se měly zaznamenávat jejich klinické zásahy, které by se měly analyzovat, aby se podnítily další kroky s cílem zvýšit kvalitu.

S4.3 Lékárníci v naší nemocnici mají přístup ke zdravotnické dokumentaci pacientů

Odpověděli jste „Nikdy“ nebo „Zřídka“

S4.3.1 Co tomu brání?

- Neochota lékařského/ošetrovatelského personálu
- Brání tomu národní politika a/nebo legislativa
- Není to priorita pro mé manažery
- Není to priorita pro mě

- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

EHP Statement 4.3 Nemocniční lékárníci by měli mít přístup ke zdravotnické dokumentaci pacientů. Do ní by se měly zaznamenávat jejich klinické zásahy, které by se měly analyzovat, aby se podnítily další kroky s cílem zvýšit kvalitu.

S4.3.2 Lékárníci v naší nemocnici zaznamenávají jejich klinické zásahy do zdravotnické dokumentace pacientů

- Toto se neděje nikdy
- Toto se děje jen na několika málo odděleních/stanicích
- Toto se děje na některých odděleních/stanicích
- Toto se děje na většině odděleních/stanicích
- Toto se děje na všech odděleních/stanicích

EHP Statement 4.3 Nemocniční lékárníci by měli mít přístup ke zdravotnické dokumentaci pacientů. Do ní by se měly zaznamenávat jejich klinické zásahy, které by se měly analyzovat, aby se podnítily další kroky s cílem zvýšit kvalitu.

S4.3.2 Lékárníci v naší nemocnici zaznamenávají jejich klinické zásahy do zdravotnické dokumentace pacientů

Odpověděli jste „Nikdy“ nebo „Zřídka“

S4.3.3 Co tomu brání?

- Neochota lékařského/ošetrovatelského personálu
- Lékárníci k tomu nemají sebedůvěru („netroufají si“)
- Brání tomu národní politika a/nebo legislativa
- Není to priorita pro mé manažery
- Není to priorita pro mě

- Rádi bychom to udělali, ale nemáme na to dostatečné množství lidských zdrojů (capacity)
- Rádi bychom to udělali, ale nemáme personál s dostatečnými schopnostmi pro provedení změn (capability)
- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

Kapacita: *Má organizace dostatečný počet lidí nebo času k provedení změn?*

Kapabilita: *Má organizace zaměstnance se správnými dovednostmi a zkušenostmi aby podporovali úsilí změny?*

EHP Statement 4.3 Nemocniční lékárníci by měli mít přístup ke zdravotnické dokumentaci pacientů. Do ní by se měly zaznamenávat jejich klinické zásahy, které by se měly analyzovat, aby se podnítily další kroky s cílem zvýšit kvalitu.

S4.3.4 Analyzujeme klinickofarmaceutické intervence s cílem zvýšit kvalitu.

- Toto se neděje nikdy
- Toto se děje zřídka
- Toto se děje někdy
- Toto se děje často

EHP Statement 4.3 Nemocniční lékárníci by měli mít přístup ke zdravotnické dokumentaci pacientů. Do ní by se měly zaznamenávat jejich klinické zásahy, které by se měly analyzovat, aby se podnítily další kroky s cílem zvýšit kvalitu.

S4.3.4 Analyzujeme klinickofarmaceutické intervence s cílem zvýšit kvalitu.

Odpověděli jste nejméně „někdy“

S4.3.5 Jak často tuto analýzu provádíte?

- Každý týden
- Každý měsíc

- Čtvrtletně
- Ročně
- Méně často
- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

Oddíl 4: služby klinické farmacie

EHP Statement 4.3. Nemocniční lékárníci by měli mít přístup ke zdravotnickým záznamům pacienta. Jejich klinické intervence by měly být dokumentovány ve zdravotnických záznamech pacienta a analyzovány, aby bylo možné sledovat zlepšování kvality.

S4.3.4 Analyzujeme tyto intervence klinické farmacie za účelem sledování zvyšování kvality.

Odpověděli jste „Nikdy“ nebo „Zřídka“

S4.3.6 Co tomu brání?

- Lékárníci k tomu nemají sebedůvěru („netroufají si“)
- Neochota lékařského/ošetrovatelského personálu
- Brání tomu národní politika a/nebo legislativa
- Není to priorita pro mé manažery
- Není to priorita pro mě
- Rádi bychom to udělali, ale nemáme na to dostatečné množství lidských zdrojů (capacity)
- Rádi bychom to udělali, ale nemáme personál s dostatečnými schopnostmi pro provedení změn (capability)
- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

EHP Statement 4.4. Všechny léky používané pacienty by měly být uvedeny v medikačních záznamech pacienta a zkontrolovány

nemocničním lékárníkem při příjmu. Nemocniční lékárníci by měli posoudit vhodnost všech léků pacienta včetně bylinných a potravinových doplňků.

S 4.4. Lékárníci v naší nemocnici zadávají při příjmu pacienta všechny užívané léky do medikačních záznamů pacienta.

- Toto se neděje nikdy
- Toto se stává jen na několika málo odděleních/stanicích
- Toto se stává na některých odděleních/stanicích
- Toto se stává na většině odděleních/stanicích
- Toto se stává na všech odděleních/stanicích

EAHP Statement 4.4. Všechny léky používané pacienty by měly být uvedeny v mediálních záznamech pacienta a zkontrolovány nemocničním lékárníkem při příjmu. Nemocniční lékárníci by měli posoudit vhodnost všech léků pacienta včetně bylinných a potravinových doplňků.

S 4.4. Lékárníci v naší nemocnici zadávají při příjmu pacienta všechny užívané léky do medikačních záznamů pacienta.

Odpověděli jste „Nikdy“ nebo „Zřídka“

S 4.4.1 Co tomu brání?

- Dělají to jiní zdravotničtí odborníci
- Neochota lékařského/ošetrovatelského personálu
- Lékárníci k tomu nemají sebedůvěru („netroufají si“)
- Brání tomu národní politika a/nebo legislativa
- Není to priorita pro mé manažery
- Není to priorita pro mě
- Rádi bychom to udělali, ale nemáme na to dostatečné množství lidských zdrojů (capacity)

- Rádi bychom to udělali, ale nemáme personál s dostatečnými schopnostmi pro provedení změn (capability)
- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

Kapacita: *Má organizace dostatečný počet lidí nebo času k provedení změn?*

Kapabilita: *Má organizace zaměstnance se správnými dovednostmi a zkušenostmi aby podporovali úsilí změny?*

EAHP Statement 4.4. Všechny léky používané pacienty by měly být uvedeny v medikačních záznamech pacienta a zkontrolovány nemocničním lékárníkem při příjmu. Nemocniční lékárníci by měli posoudit vhodnost všech léků pacienta včetně bylinných a potravinových doplňků.

S 4.4.2 Lékárníci v naší nemocnici kontrolují léky při přijetí pacientů

- Toto se neděje nikdy
- Toto se děje zřídka
- Toto se děje někdy
- Toto se děje často
- Toto se děje vždy

EAHP Statement 4.4. Všechny léky používané pacienty by měly být uvedeny v medičních záznamech pacienta a zkontrolovány nemocničním lékárníkem při příjmu. Nemocniční lékárníci by měli posoudit vhodnost všech léků pacienta včetně bylinných a potravinových doplňků.

S 4.4.2 Lékárníci v naší nemocnici hodnotí vstupní medikaci při přijetí pacientů

Odpověděli jste „Nikdy“ nebo „Zřídka“

S 4.4.3 Co tomu brání?

- Dělají to jiní zdravotničtí odborníci

- Neochota lékařského/ošetrovatelského personálu
- Lékárníci k tomu nemají sebedůvěru („netroufají si“)
- Brání tomu národní politika a/nebo legislativa
- Není to priorita pro mé manažery
- Není to priorita pro mě
- Rádi bychom to udělali, ale nemáme na to dostatečné množství lidských zdrojů (capacity)
- Rádi bychom to udělali, ale nemáme personál s dostatečnými schopnostmi pro provedení změn (capability)
- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

Kapacita: Má organizace dostatečný počet lidí nebo času k provedení změn?

Kapabilita: Má organizace zaměstnance se správnými dovednostmi a zkušenostmi aby podporovali úsilí změny?

EAHP Statement 4.4. Všechny léky používané pacienty by měly být uvedeny v medikačních záznamech pacienta a zkontrolovány nemocničním lékárníkem při příjmu. Nemocniční lékárníci by měli posoudit vhodnost všech léků pacienta včetně bylinných a potravinových doplňků.

S 4.4.4 Při kontrolování léků posuzují lékárníci v naší nemocnici vhodnost všech léčiv pacienta včetně rostlinných a potravinových doplňků.

- Toto se neděje nikdy
- Toto se děje zřídka
- Toto se děje někdy
- Toto se děje často
- Toto se děje vždy

EAHP Statement 4.4. Všechny léky používané pacienty by měly být uvedeny

v medikačních záznamech pacienta a zkontrolovány nemocničním lékárníkem při příjmu. Nemocniční lékárníci by měli posoudit vhodnost všech léků pacienta včetně bylinných a potravinových doplňků.

S 4.4.4 Při kontrolování léků posuzují lékárníci v naší nemocnici vhodnost všech léčiv pacienta včetně rostlinných a potravinových doplňků.

Odpověděli jste „Nikdy“ nebo „Zřídka“

S 4.4.5 Co tomu brání?

- Dělají to jiní zdravotničtí odborníci
- Neochota lékařského/ošetrovatelského personálu
- Lékárníci k tomu nemají sebedůvěru („netroufají si“)
- Brání tomu národní politika a/nebo legislativa
- Není to priorita pro mé manažery
- Není to priorita pro mě
- Rádi bychom to udělali, ale nemáme na to dostatečné množství lidských zdrojů (capacity)
- Rádi bychom to udělali, ale nemáme personál s dostatečnými schopnostmi pro provedení změn (capability)
- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

Kapacita: Má organizace dostatečný počet lidí nebo času k provedení změn?

Kapabilita: Má organizace zaměstnance se správnými dovednostmi a zkušenostmi aby podporovali úsilí změny?

EHP Statement 4.5. Nemocniční lékárníci by měli podporovat hladkou péči podílením se na přenosu informací o léčivech, kdykoliv se pacienti pohybují mezi a v rámci zdravotnických zařízení.

S4.5 Lékárníci v naší nemocnici přispívají k přenosu informací o léčivých přípravcích kdykoliv se pacienti pohybují mezi a v rámci zdravotnických zařízení.

- Toto se neděje nikdy
- Toto se děje zřídka
- Toto se děje někdy
- Toto se děje často
- Toto se děje vždy

EHP Statement 4.5. Nemocniční lékárníci by měli podporovat hladkou péči podílením se na přenosu informací o léčivech, kdykoliv se pacienti pohybují mezi a v rámci zdravotnických zařízení.

S4.5 Lékárníci v naší nemocnici přispívají k přenosu informací o léčivých přípravcích kdykoliv se pacienti pohybují mezi a v rámci zdravotnických zařízení.

Odpověděli jste „Nikdy“ nebo „Zřídka“

S 4.5.1 Co tomu brání?

- Dělají to jiní zdravotničtí odborníci
- Neochota lékařského/ošetrovatelského personálu
- Lékárníci k tomu nemají sebedůvěru („netroufají si“)
- Brání tomu národní politika a/nebo legislativa
- Není to priorita pro mé manažery
- Není to priorita pro mě
- Rádi bychom to udělali, ale nemáme na to dostatečné množství lidských zdrojů (capacity)

- Rádi bychom to udělali, ale nemáme personál s dostatečnými schopnostmi pro provedení změn (capability)
- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

Kapacita: *Má organizace dostatečný počet lidí nebo času k provedení změn?*

Kapabilita: *Má organizace zaměstnance se správnými dovednostmi a zkušenostmi aby podporovali úsilí změny?*

EAHP Statement 4.6. Nemocniční lékárník, jako nedílná součást všech týmů péče o pacienta, by měl zajistit, aby pacienti a pečovatelé měli k dispozici informace o volbě klinických postupů, a to zejména o užívání jejich léčiv, ve formě, které rozumějí

S4.6. Lékárníci v naší nemocnici zajišťují, že pacientům a pečovatelům jsou nabízeny informace o jejich léčivech ve formě, které rozumějí.

- Toto se neděje nikdy
- Toto se děje zřídka
- Toto se děje někdy
- Toto se děje často
- Toto se děje vždy

Celý seznam EAHP Statementů můžete najít zde. Kliknutím na tento odkaz se otevře statement v novém okně, takže nehrozí ztráta již vyplněných částí Survey.

Strana 67

EAHP Statement 4.6. Nemocniční lékárník, jako nedílná součást všech týmů péče o pacienta, by měl zajistit, aby pacienti a pečovatelé měli k dispozici informace o volbě klinických postupů, a to zejména o užívání jejich léčiv, ve formě, které rozumějí

S4.6. Lékárníci v naší nemocnici zajišťují, že pacientům a pečovatelům jsou nabízeny informace o jejich léčivech ve formě, které rozumějí.

Odpověděli jste „Nikdy“ nebo „Zřídka“

S 4.6.1 Co tomu brání?

- Dělají to jiní zdravotničtí odborníci
- Neochota lékařského/ošetrovatelského personálu
- Lékárníci k tomu nemají sebedůvěru („netroufají si“)
- Brání tomu národní politika a/nebo legislativa
- Není to priorita pro mé manažery
- Není to priorita pro mě
- Rádi bychom to udělali, ale nemáme na to dostatečné množství lidských zdrojů (capacity)
- Rádi bychom to udělali, ale nemáme personál s dostatečnými schopnostmi pro provedení změn (capability)
- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

Kapacita: Má organizace dostatečný počet lidí nebo času k provedení změn?

Kapabilita: Má organizace zaměstnance se správnými dovednostmi a zkušenostmi aby podporovali úsilí změny?

EAHP Statement 4.6. Nemocniční lékárník, jako nedílná součást všech týmů péče o pacienta, by měl zajistit, aby pacienti a pečovatelé měli k dispozici informace o volbě klinických postupů, a to zejména o užívání jejich léčiv, ve formě, které rozumějí

S4.6. Lékárníci v naší nemocnici zajišťují, že pacientům a pečovatelům jsou nabízeny informace o jejich léčivech ve formě, které rozumějí.

Odpověděli jste alespoň „Někdy“

S 4.6.2 Děláte to většinou pro:

- Hospitalizované pacienty
- Ambulantní pacienty
- Všechny pacienty kdykoliv můžeme

Kapacita: *Má organizace dostatečný počet lidí nebo času k provedení změn?*

Kapabilita: *Má organizace zaměstnance se správnými dovednostmi a zkušenostmi aby podporovali úsilí změny?*

EAHP Statement 4.6. Nemocniční lékárník, jako nedílná součást všech týmů péče o pacienta, by měl zajistit, aby pacienti a pečovatelé měli k dispozici informace o volbě klinických postupů, a to zejména o užívání jejich léčiv, ve formě, které rozumějí

S 4.6.3 Mají lékárníci ve vaší nemocnici odpovídající vzdělání a podporu, aby pacientům a pečovatelům vysvětlovali rizika a přínosy léků ve formě, které rozumějí?

- Ano
- Ne

EAHP Statement 4.6. Nemocniční lékárník, jako nedílná součást všech týmů péče o pacienta, by měl zajistit, aby pacienti a pečovatelé měli k dispozici informace o volbě klinických postupů, a to zejména o užívání jejich léčiv, ve formě, které rozumějí

S 4.6.3 Mají lékárníci ve vaší nemocnici odpovídající vzdělání a podporu, aby pacientům a pečovatelům vysvětlovali rizika a přínosy léků ve formě, které rozumějí?

Odpověděli jste „Ne“

S 4.6.4 Co tomu brání?

- Neexistují žádné vhodné vzdělávací programy
- Není to priorita pro mé manažery
- Není to priorita pro mě
- Rádi bychom to udělali, ale nemáme na to dostatečné množství lidských zdrojů (capacity)
- Rádi bychom to udělali, ale nemáme personál s dostatečnými schopnostmi pro provedení změn (capability)

- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

Kapacita: *Má organizace dostatečný počet lidí nebo času k provedení změn?*

Kapabilita: *Má organizace zaměstnance se správnými dovednostmi a zkušenostmi aby podporovali úsilí změny?*

EAHP Statement 4.7

Nemocniční lékárníci by měli informovat a edukovat pacienty, ošetřující personál a jiné zdravotníky v případě, že se léčivé přípravky používají mimo rozsah registrace („off-label“).

S4.7. Pacienti v naší nemocnici jsou informováni, pokud jsou léčivé přípravky použity „off-label“.

- Ano
- Ne

Pokud jste odpověděli „Ne“:

S4.7.1. Co tomu brání?

(Zaškrtněte vše, co platí.)

- Provádí to jiní zdravotníci.
- Není to požadováno naší národní zdravotní politikou a/nebo legislativními předpisy.
- Není to považováno mými nadřízenými/lékaři/sestrami za prioritu.
- Nepovažuji to za prioritu.
- Rádi bychom to dělali, ale jsme limitováni personálně (nedostatek osob a času).
- Rádi bychom to dělali, ale jsme limitováni způsobilostí pracovníků (nedostatek kvalifikovaných a zkušených pracovníků).
- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

Pokud jste odpověděli „Ano“:

S4.7.2. Informace podávají nemocniční lékárníci?

- Nikdy
- Zřídka
- Někdy
- Často
- Vždy

Pokud jste odpověděli „Nikdy/Zřídka“:

S4.7.3. Co tomu brání?

(Zaškrtněte vše, co platí.)

- Brání tomu národní zdravotní politika a/nebo legislativní předpisy.
- Není to považováno mými nadřízenými/lékaři/sestrami za prioritu.
- Nepovažuji to za prioritu.
- Rádi bychom to dělali, ale jsme limitováni personálně (nedostatek osob a času).
- Rádi bychom to dělali, ale jsme limitováni způsobilostí pracovníků (nedostatek kvalifikovaných a zkušených pracovníků).
- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

EAHP Statement 4.8.

Klinicko-farmaceutický servis zajišťovaný nemocniční lékárnou by se měl neustále rozvíjet tak, aby přispívat k optimalizaci léčebných výsledků pacientů.

S4.8. Máte ve Vaší nemocnici schválený strategický plán pro rozvoj klinicko-farmaceutické péče?

- Ano

- Ne

Pokud jste odpověděli „Ne“:

S4.8.1. Co tomu brání?

(Zaškrtněte všechno, co platí.)

- Není to považováno mými nadřízenými/lékaři/sestrami za prioritu.
- Nepovažuji to za prioritu.
- Rádi bychom to dělali, ale jsme limitováni personálně (nedostatek osob a času).
- Rádi bychom to dělali, ale jsme limitováni způsobilostí pracovníků (nedostatek kvalifikovaných a zkušených pracovníků).
- Jiné (prosím stručně specifikujte – maximálně 200 znaků, pokud chcete napsat delší text, pak kontaktujte dr. Lžičaře)

Obecné otázky ohledně připravenosti Vaší nemocnice k implementaci Statementů

I1. Lékárníci v naší nemocnici mají povědomí o 44 Evropských statementech o nemocničním lékárenství.

- Důrazně nesouhlasím
- Nesouhlasím
- Nevím
- Souhlasím
- Důrazně souhlasím

I2. Lékárníci v naší nemocnici v zásadě souhlasí se Statementy.

- Důrazně nesouhlasím
- Nesouhlasím
- Nevím

- Souhlasím
- Důrazně souhlasím

I3. Naše nemocniční lékárna disponuje dostatečně kvalifikovanými a zkušenými pracovníky, tak aby mohlo v tuto chvíli dojít k implementaci všech statementů.

- Důrazně nesouhlasím
- Nesouhlasím
- Nevím
- Souhlasím
- Důrazně souhlasím

I4. Naše nemocniční lékárna disponuje dostatečným počtem pracovníků, tak aby mohlo v tuto chvíli dojít k implementaci statementů.

- Důrazně nesouhlasím
- Nesouhlasím
- Nevím
- Souhlasím
- Důrazně souhlasím

I5. Naše nemocnice se je připravena pomoci oddělením lékárny v implementaci statementů.

- Důrazně nesouhlasím
- Nesouhlasím
- Nevím
- Souhlasím
- Důrazně souhlasím

16. Naše nemocniční lékárna má důvěru v implementaci statementů a s tím spojené změny.

- Důrazně nesouhlasím
- Nesouhlasím
- Nevím
- Souhlasím
- Důrazně souhlasím

17. Implementace kterých tří statementů je pro Vás prvořadá?

(Zaškrtněte 3 z níže uvedených statementů.)

- 1.1. Nejdůležitějším cílem nemocniční farmacie je optimalizovat výsledky pacientů díky spolupráci v rámci multidisciplinárních týmů a prosazení správného používání léčivých přípravků ve všech typech prostředí.
- 1.3. Nemocniční lékárníci by měli ve spolupráci s dalšími zúčastněnými stranami vypracovat požadavky a opatření ke stanovení priorit pro činnosti nemocničních lékáren.
- 1.5. Nemocniční lékárníci by měli spolupracovat se všemi zainteresovanými stranami na vytvoření plánů pro personální politiku v nemocničních lékárnách, které v plné šíři zohledňují praxi těchto organizací.
- 1.6. Nemocniční lékárníci by měli řídit a koordinovat činnosti multidisciplinárních celonemocničních lékových komisí či obdobných subjektů.
- 1.7. Nemocniční lékárníci se v rámci procesů spojených s léky musejí podílet na navrhování, specifikaci parametrů a hodnocení informačních a komunikačních technologií.
- 3.1. Před přípravou léčivého přípravku v lékárně by měl nemocniční lékárník ověřit komerční dostupnost odpovídajícího léčivého přípravku. V případě potřeby s příslušnými zúčastněnými subjekty prodiskutovat otázku nutnosti individuální přípravy.
- 3.2. Léky, které je třeba připravit, musejí připravovat nemocniční lékárny, nebo jejich přípravu musejí zadat jinému zařízení s příslušným povolením. Odpovědnost přitom nese nemocniční lékárník.
- 3.3. Před přípravou léčivého přípravku musí nemocniční lékárník provést posouzení rizik a stanovit požadavky na kvalitu na základě osvědčených postupů. V souvislosti s tím se musejí zohledňovat prostory, vybavení, farmaceutické znalosti a označování.

- 3.4. Nemocniční lékárníci musejí zajistit, aby pro léčivé přípravky připravované v lékárně byl zaveden náležitý systém kontroly kvality, jistění kvality a sledovatelnosti.
- 3.5. Nebezpečné léčivé přípravky by se měly připravovat za odpovídajících podmínek tak, aby se minimalizovalo riziko kontaminace přípravku a ohrožení pracovníků, pacientů a prostředí nemocnice.
- 3.6 V případě, že rekonstituce nebo mísení přípravků probíhá v prostoru, kde se ošetřují pacienti, měl by nemocniční lékárník schválit písemné pracovní postupy zajišťující náležité školení pracovníků účastnících se těchto činností.
- 4.1. Nemocniční lékárníci by měli působit ve všech prostředích péče o pacienty, aby měli příležitost ovlivňovat společné, multidisciplinární rozhodování o léčbě.
- 4.2 Nemocniční lékárník by měl co nejdříve kontrolovat a potvrzovat veškeré lékařské předpisy. Tato kontrola by měla vždy, když to klinické podmínky umožní, probíhat před poskytnutím a podáním léčivého přípravku.
- 4.3 Nemocniční lékárníci by měli mít přístup ke zdravotnické dokumentaci pacientů. Do ní by se měly zaznamenávat svoje klinické zásahy, které by se měly analyzovat, aby se podnítily další kroky s cílem zvýšit kvalitu.
- 4.4 Veškeré léčivé přípravky užívané samostatně pacienty by měly být zaznamenávány v lékařské dokumentaci pacienta a při přijetí pacienta k hospitalizaci by vhodnost jejich užívání měl posoudit nemocniční lékárník.
- 4.5 Nemocniční lékárníci by měli napomáhat konzistentní péči o pacienty pomocí sdělování informací o léčivých přípravcích při veškerých překladech pacientů mezi jednotlivými zdravotnickými zařízeními i v rámci nich.
- 4.6 Nemocniční lékárníci by měli jakožto nedílná součást všech týmů pečujících o pacienty zajišťovat, aby pacienti i jejich ošetřující personál měli k dispozici srozumitelné informace o možnostech léčby, zejména co se týče užívání léčivých přípravků.
- 4.7 Nemocniční lékárníci by měli informovat a edukovat pacienty, ošetřující personál a jiné zdravotníky v případě, že se léčivé přípravky používají mimo rozsah registrace.
- 4.8 Klinicko-farmaceutický servis zajišťovaný nemocniční lékárnou by se měl neustále vyvíjet tak, aby přispíval k optimalizaci výsledků pacientů.

I8. Které tři statementy mohou být z hlediska implementace náročnější?

(Zaškrtněte 3 z níže uvedených statementů.)

- 1.1. Nejdůležitějším cílem nemocniční farmacie je optimalizovat výsledky pacientů díky spolupráci v rámci multidisciplinárních týmů a prosazení správného používání léčivých přípravků ve všech typech prostředí.
- 1.3. Nemocniční lékárníci by měli ve spolupráci s dalšími zúčastněnými stranami vypracovat požadavky a opatření ke stanovení priorit pro činnosti nemocničních lékáren.
- 1.5. Nemocniční lékárníci by měli spolupracovat se všemi zainteresovanými stranami na vytvoření plánů pro personální politiku v nemocničních lékárnách, které v plné šíři zohledňují praxi těchto organizací.
- 1.6. Nemocniční lékárníci by měli řídit a koordinovat činnosti multidisciplinárních celonemocničních lékových komisí či obdobných subjektů.
- 1.7. Nemocniční lékárníci se v rámci procesů spojených s léky musejí podílet na navrhování, specifikaci parametrů a hodnocení informačních a komunikačních technologií.
- 3.1. Před přípravou léčivého přípravku v lékárně by měl nemocniční lékárník ověřit komerční dostupnost odpovídajícího léčivého přípravku. V případě potřeby s příslušnými zúčastněnými subjekty prodiskutovat otázku nutnosti individuální přípravy.
- 3.2. Léky, které je třeba připravit, musejí připravovat nemocniční lékárníci, nebo jejich přípravu musejí zadat jinému zařízení s příslušným povolením. Odpovědnost přitom nese nemocniční lékárník.
- 3.3. Před přípravou léčivého přípravku musí nemocniční lékárník provést posouzení rizik a stanovit požadavky na kvalitu na základě osvědčených postupů. V souvislosti s tím se musejí zohledňovat prostory, vybavení, farmaceutické znalosti a označování.
- 3.4. Nemocniční lékárníci musejí zajistit, aby pro léčivé přípravky připravované v lékárně byl zaveden náležitý systém kontroly kvality, jistění kvality a sledovatelnosti.
- 3.5. Nebezpečné léčivé přípravky by se měly připravovat za odpovídajících podmínek tak, aby se minimalizovalo riziko kontaminace přípravku a ohrožení pracovníků, pacientů a prostředí nemocnice.
- 3.6 V případě, že rekonstituce nebo mísení přípravků probíhá v prostoru, kde se ošetřují pacienti, měl by nemocniční lékárník schválit písemné pracovní postupy zajišťující náležité školení pracovníků účastnících se těchto činností.
- 4.1. Nemocniční lékárníci by měli působit ve všech prostředích péče o pacienty, aby měli příležitost ovlivňovat společné, multidisciplinární rozhodování o léčbě.

- 4.2 Nemocniční lékárník by měl co nejdříve kontrolovat a potvrzovat veškeré lékařské předpisy. Tato kontrola by měla vždy, když to klinické podmínky umožní, probíhat před poskytnutím a podáním léčivého přípravku.
- 4.3 Nemocniční lékárníci by měli mít přístup ke zdravotnické dokumentaci pacientů. Do ní by se měly zaznamenávat svoje klinické zásahy, které by se měly analyzovat, aby se podnítily další kroky s cílem zvýšit kvalitu.
- 4.4 Veškeré léčivé přípravky užívané samostatně pacienty by měly být zaznamenávány v lékařské dokumentaci pacienta a při přijetí pacienta k hospitalizaci by vhodnost jejich užívání měl posoudit nemocniční lékárník.
- 4.5 Nemocniční lékárníci by měli napomáhat konzistentní péči o pacienty pomocí sdělování informací o léčivých přípravcích při veškerých překladech pacientů mezi jednotlivými zdravotnickými zařízeními i v rámci nich.

Str.81

- 4.6 Nemocniční lékárníci by měli jakožto nedílná součást všech týmů pečujících o pacienty zajišťovat, aby pacienti i jejich ošetřující personál měli k dispozici srozumitelné informace o možnostech léčby, zejména co se týče užívání léčivých přípravků.
- 4.7 Nemocniční lékárníci by měli informovat a edukovat pacienty, ošetřující personál a jiné zdravotníky v případě, že se léčivé přípravky používají mimo rozsah registrace.
- 4.8 Klinicko-farmaceutický servis zajišťovaný nemocniční lékárnou by se měl neustále vyvíjet tak, aby přispíval k optimalizaci výsledků pacientů.

Hotovo.

Děkujeme za vyplnění dotazníku!