



# Časopis českých lékárníků

měsíčník stavovské lékárnické komory

**3/2020** ročník **XCII**

VYCHÁZÍ OD 1882



## **Pralinka**

Trvalo dlouhých 55 let,  
než se z původně lékárenské  
cukrovinky stalo umění, na kterém  
si pochutnáváme dodnes.

# Síla diosminu pro pevné a pružné žíly!

**DIOZEN<sup>®</sup> je lék obsahující mikronizovaný diosmin<sup>1</sup>  
v odpovídající čistotě dle Evropského lékopisu.<sup>2\*</sup>**

## ZKRÁCENÁ INFORMACE O PŘÍPRAVKU DIOZEN 500 MG POTAHOVANÉ TABLETY

**LÉČIVÁ LÁTKA:** Diosminum micronisatum 500 mg v jedné tabletě. **INDIKACE:** Léčba příznaků a projevů chronické žilní insuficience dolních končetin, funkčních nebo organických (pocit těžkých nohou, bolest, edém, noční křeče, trofické změny včetně bérčového vředu). Léčba akutní ataky hemoroidálního onemocnění, základní léčba subjektivních příznaků a funkčních objektivních projevů hemoroidálního onemocnění.

**DÁVKOVÁNÍ:** *Venolymfatická insuficience:* Obvyklá dávka: 2 tablety denně podané v jedné dávce nebo ve dvou dílčích dávkách. *Hemoroidální onemocnění:* Doporučená dávka je 2 tablety 3x denně během prvních 4 dní, poté 2 tablety 2x denně během následujících 3 dní. Udržovací dávka je 2 tablety denně podané v jedné dávce nebo ve dvou dílčích dávkách.

*Pediatrická populace:* Nejsou dostupné žádné údaje. *Způsob podání:* Tablety se užívají celé během jídla a zapíjejí se tekutinou. **KONTRAINDIKACE:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku. **ZVLÁŠTNÍ UPOZORNĚNÍ A OPATŘENÍ PRO POUŽITÍ:** Podávání diosminu u symptomatické léčby akutních hemoroidů nevylučuje léčbu dalších onemocnění konečníku. Pokud symptomy brzy neodezní, je nutné provést proktologické vyšetření a léčba by měla být přehodnocena. **INTERAKCE:** Nebyly provedeny studie interakcí. Z velkého množství post-marketingových zkušeností nebyly dosud žádné lékové interakce hlášeny. **TĚHOTENSTVÍ A KOJENÍ:** Limitované údaje o použití diosminu u těhotných žen naznačují malformační či fetální/neonatální toxicitu diosminu. Není známo, zda se diosmin vylučuje do mateřského mléka. Zapotřebí pečlivě zvážit nutnost podání u kojící ženy.

**ÚČINKY NA SCHOPNOST ŘÍDIT A OBSLUHOVAT STROJE:** Žádný nebo zanedbatelný vliv. **NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY:** Časté: průjem, dyspepsie, nauzea, zvracení. **UCHOVÁVÁNÍ:** Žádné zvláštní podmínky uchovávání. **BALENÍ:** 30, 60 nebo 120 potahovaných tablet. **DRŽITEL ROZHODNUTÍ O REGISTRACI:** Zentiva, k.s., U Kabelovny 130, 102 37 Praha 10, Česká republika **REGISTRAČNÍ ČÍSLO:** 85/426/16-C **DATUM REVIZE TEXTU:** 17. 9. 2019 Výdej není vázán na lékařský předpis. Přípravek není hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před použitím přípravku se seznamte s úplnou informací o přípravku, kterou obdržíte na adrese: Zentiva, k. s., U Kabelovny 130, 102 37 Praha 10, Česká republika. Určeno pro odbornou veřejnost.

**REFERENCE:** **1.** SPC přípravku Diozen, datum revize textu 17. 9. 2019. **2.** Diosmin. In: *European Pharmacopoeia (Ph. Eur.)*. 9th Edition. European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare (EDQM), 2017:2286-2287

Určeno pro odbornou veřejnost.

**REFERENCE:** **1.** SPC přípravku Diozen, datum revize textu 17. 9. 2019. **2.** Diosmin. In: *European Pharmacopoeia (Ph. Eur.)*. 9th Edition. European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare (EDQM), 2017:2286-2287

**\* Evropský lékopis specifikuje diosmin jako směs flavonoidů a připouští několik nečistot, např. hesperidin je jedna z nich (max. obsah 4 %). V léčivém přípravku DIOZEN<sup>®</sup> je jako léčivá látka uveden pouze diosmin, protože přípravek splňuje požadovanou čistotu dle požadavku Evropského lékopisu.<sup>1,2</sup>**

**ZENTIVA**

Zentiva, k.s., marketingové oddělení  
U Kabelovny 130, 102 37 Praha 10, tel.: (+420) 267 241 111, www.zentiva.cz

Připomíná mi to zoufalé boje na východní frontě, kdy vojáků bylo dost, ale zbraní málo. Neboží pěšáci byli tak hnáni do útoku s holýma rukama, s tím, že zbraně si mají posbírat od těch, co padli před nimi. Lékárníci a jejich boj o roušky, respirátory, gely. Taky jejich boj o místo v první linii. O to, aby si jich velitelé



všimli, aby uznali, že i oni pobíhají po bojišti a snaží se přežít a pomoci. Haló, jsme tu! První na ráně! Nebo snad většina lidí, když „na ně něco leze“ nekoukne nejdřív do své domácí lékárníčky a když tam nenajde nic úlevného, nezamíří do své lékárny, a pak teprve, možná, podle situace k lékaři?! Lékárníci patří do první linie bez jakýchkoliv debat. A jak tak pobíhají nešťastně po bojišti, začíná se v pohledu na ně přece jen cosi měnit. Ne hned a ne u všech, ale změna je patrná. Občas si na ně vzpomene premiér i ministr. Koneckonců žádnou pandemií (ani paniku) nelze bez farmaceutů zvládnout, což snad začíná být srozumitelné i na zdravotnickém generálním štábu. Velkou zásluhu na tom má i vedení Komory. Jak sleduji cvrkot na Rozárce, dělá opravdu maximum, každou hodinu, každou minutu, víkend nevíkend. Možná to zní nešetrně, ale dobře zvládnutá krize by mohla lékárníckému stavu pomoci. Možná by si víc lidí mohlo uvědomit, že bitvy nevyhrávají jen Koněvové, ale i nenápadní hrdinové typu Malvíny Friedmannové-Fantové. Taky by mohlo být po bitvě zřejmější, že zásadní nejsou všechny ty hračky jako eRecept, FMD, distanční výdej atd., ale konkrétní lidé, kteří jsou ochotni a schopni se plazit po bojišti. A ty by si měl správný vojevůdce hýčkat. A do příští bitvy je neposílat nevybavené a bezbranné.

**Zdeněk POKORNÝ**

**šéfredaktor** Mgr. Zdeněk Pokorný

**redaktor** PharmDr. Stanislav Havlíček

**redakční rada**

PharmDr. Jan Horáček (předseda), Mgr. Michaela Bažantová,  
PharmDr. Přemysl Císař, Ph.D., PharmDr. Pavel Grodza,  
PharmDr. Kamil Hrubý, Ph.D., doc. RNDr. Jozef Kolář, CSc.,  
MVDr. Mgr. Kateřina Návojevová Horáčková,  
PharmDr. Miloš Potužák, PharmDr. Pavel Škvor, MBA

**vydavatel**

Česká lékárnícká komora, Rozárčina 1422, 140 02 Praha 4

**sazba** Kateřina Hoferková

**tisk a distribuce**

CZECH PRINT CENTER a. s.  
Na Rovince 876, 720 00 Ostrava-Hrabová

ČČL č. 3 vychází 24. 3. 2020 v nákladu 9 085 výtisků.

**předplatné a inzerce** objednávky v redakci časopisu

**redakční uzávěrka č. 4/2020** – 1. dubna 2020

ISSN 1211-5134

Registrováno MK ČR E 6651, MIČ 46330

Podávání novinových zásilek povoleno

Oblastní správou pošt v Ostravě

čj. 1559/96-P/1 ze dne 19. 6. 1996

**autorům**

Maximální rozsah redakcí nevyžádaného příspěvku je do 165 řádků normovaného rukopisu (NR; 1 řádek = 60 úhozů) • K příspěvkům přes 65 řádků NR požadujeme tematickou nebo ilustrační fotografii (kresbu, reprodukci apod.) • Redakce si vyhrazuje právo příspěvky krátiť či stylisticky upravit. Na otištění rukopisu není právní nárok.



## obsah

Elektronizace malým nesvědčí	4
Ze života právníka v komoře – díl dvanáctý, únor 2020	5
Prezident glosuje	5
Pozor na včasnou úhradu poplatků za vzdělávací akce ČLnK	6
Tak to vidím já	7
Zeptali jsme se	8
Právní poradna	9
Zastupuji lékárníky, kterým na farmacii záleží	10
Smekám před vedením Komory	11
Pohádka o opiátech	12
Lékárníci v kuchyních	13
Stalo se v únoru	16
Osvědčení k výkonu lékárenské praxe	17
Interaktivní dispenzační semináře	19
Semináře	21
Garantovaný kurz ČLnK	21
Uzavření cyklu celoživotního vzdělávání – kdo má nárok na snížení počtu bodů?	23
Výkladové stanovisko ČLnK k otázkám vyhodnocení cyklu CV	24
Státní ústav pro kontrolu léčiv informuje	26
Cyklická mastalgie a rostlinné přípravky	28
Okénko do magistraliter:	29
Bezpečnost práce při přípravě v lékárně	
Nové nebo méně známé léčivé rostliny: Synsepalum dulcificum (Schum. et Thonn.)	30
Molekula měsíce: Zoliflodacin	31
Světové dny zdraví	32
Významná jubilea	33
Deník holky z lékárny	34

# Elektronizace malým nesvědčí



V době, kdy vychází toto číslo, mám být na komerčním lékárenském kongresu v panelové diskusi o eHEALTH v lékárenství. Pozvali mě už v lednu. To jsem s notebookem na klíně řídil centrální zásobování traumacentra v Jemenu. Notebook se skladovým hospodářstvím v excelové tabulce o necelé tisícovce položek (léků sotva 250) a připojením na

email v režimu ráno a večer byl vrcholem elektronizace. A přeci se mi bez vsí moderní elektronické podpory pracovalo líp.

## PharmDr. Stanislav HAVLÍČEK

Váhal jsem, jestli pozvání přijmout. Nakonec vyhrálo vědomí, že vedle nadšených podporovatelů je potřebná i kritika a hlas nespokojeného uživatele. Nic proti elektronizaci nemám, naopak jsem nadšeným podporovatelem elektronických nástrojů a často zkouším nové aplikace. Dokonce za ty užitečné i platím. Jenomže je taky nemilosrdně mažu a zapomínám, když nepomáhají a jenom kradou čas. Takže jsem se nad body plánované diskuse zamyslel a porovnal je s analogovou variantou.

### 1. E-preskripce

Podle ministerstva zdravotnictví má tři základní benefity: Ve vztahu k pacientovi má zvyšovat bezpečnost procesu předepisování a redukovat až eliminovat jeho duplicity a také usnadnit generickou substituci. Ve vztahu předepisujících a plátců zajistit zefektivnění řízení preskripce. Kdybyste jako já tápali, co to znamená, je to přehled a včasná kontrola účtů a limitů. Pro lékárníky má zvýšit kvalitu. Tím se rozumí odstranění nečitelnosti a zavedení on-line dostupných aktuálních přehledů léčiv (zřejmě pro předepisující lékaře).

Zeptal jsem se sám sebe: Dělá to? A pokud ano, dělá to lépe než analogová varianta?

Nedělá! A každý alespoň občas expedující lékárník mi dá za pravdu. I když pomíneme velké přešlapy, třeba jak systém na podzim 2018 přiděloval vygenerované kódy náhodně vybraným adresátům, elektronické předepisování rozhodně neprospívá bezpečnosti procesu a duplicitní předepisování neeliminuje. Generické předepisování (klidně i analogové) by nejenom odstranilo duplicitu daleko efektivněji, ale zároveň by vyřešilo i tu proklamovanou „nesnadnost“ substituce. Podstatně levněji, vždyť současný (velmi drahý) systém nedělá ani to nejuvěřitelnější z proklamovaných hesel. Totiž, že nešetří lesy, protože každá plně elektronická verze přenosu kódu je mnohem pracnější (a dražší) než papírová průvodka. Papír, a přiznat by si to měli především „objevitelé“ bezvýznamového kódu, sice obsahuje řádově nižší množství údajů, ale elektronický recept redukovaný na bezvýznamový kód rozhodně není bezpečnější. Vytratila se tím i „výhoda“ odstranění nečitelných receptů. To koření lékárnické práce ve výši sotva promile rukou psaných nečitelných receptů je pryč. Ani se nedá spočítat. Teď je totiž lidským okem nečitelný každý předepsaný recept.

### 2. Lékový záznam

Má zamezit vícečetnému předepisování léků (asi to v předchozím případě byl jenom test pozornosti) a zredukovat předepisování léků, které mají vzájemně nežádoucí účinky?

Opravdu? Má lékový záznam sám o sobě nějakou možnost zakázat předepsat? Jsou někde definovány vyšší kompetence lékárníků nevydávat rizikové kombinace léků, pokud je lékař předepsal a trvá na nich? A o krok zpátky, nabídne lékový záznam lékaři více informací než by měl už dnes při předepisování znát? Napadají mě ale i jiné otázky. Lékový záznam už totiž existuje dlouhá léta, možná už desítky let, na pojišťovnách. Ano, není úplně online, ale analogový taky není a k vyhodnocení dostačuje. Kolik rizikových kombinací už bylo odhaleno? Kolik doporučení zaslaly pojišťovny lékařům? Přišel od pojišťoven požadavek na vyšší bezpečnost pacientů a online přístup k záznamu? Nemyslím si. Důvody a zájmy budou jinde.

Ono to tedy nějaký smysl má. Jen asi úplně jiný. Co pro vás znamená sousloví „Velká data“?

Pro mě je to další elektronický balast v našem světě, jehož produktem je GDPR. Stálo to miliardy a ještě bude stát. Ale bohubilý záměr ubránit data spotřebitelů a uživatelů před velkou čtyřkou – Google, Apple, Facebook, Amazon (GAFA) se minul účinkem. Velcí giganti v metodách těžby a využívání dat naopak posílili. Ostrouhali malí. Server Politico v článku „Jak Silicon Valley obehralo evropské zákony soukromí“ napsal doslova toto: „Giganti jsou deset kroků před kýmkoli dalším. A sto kroků před regulátory“.

A uživatelé a spotřebitelé? Na ně systémy velkých vyzrály. Zatímco malý poskytovatel, malá aplikace nebo malá služba musí být lepší, zaujmout a přinést nějaký uživatelský benefit, velcí nemusejí. Už je přeci používáte. Po zavedení GDPR jim dovolujete víc než před tím. Práva, která nám uživatelům dalo nařízení o GDPR, byla obrácena proti nám samotným. Naprostá většina z nás automaticky kliká na OK a povolí sledování všeho. Nečteme, nezkoumáme. Ale i kdyby ano a dali bychom si práci s výběrem a odmítáním jednotlivostí, vyskočily by na nás při každém dalším kontaktu znovu. A znovu, dokud neodklikneme. To je velmi ztížený a obtěžující opt-out ze systému sledování. Do lékového záznamu nás „odklikli“ poslanci a senátoři a cesta ven obtěžuje ještě víc než proklikat podmínky posilující velké čtyřky GAFA.

Toho se v lékárenství a jeho elektronizaci opravdu bojím. Není to jen GDPR, je to i EET, lékový záznam, ePreskripce, sběr dat a všechno další a ostatní. S každou „eLahůdkou“ klesá počet malých a posilují velcí. Příkladem budiž dodavatelé lékárenských software. Taky se postupně blížíme k nějaké velké čtyřce nebo trojce. U lékáren je to v bleděmodrém stejné, velcí posilují, malým už dávno neteče jenom do bot.

Když už máte vodu nad hlavou, začíná být jedno, o kolik víc jí přiteče.



# Ze života právníka v komoře – díl dvanáctý, únor 2020



Mluví o tom všichni. Všude. Pořád. Na just bych to rád přešel mlčením. Ale to nejde, to by tato kronika, či spíše pokus o ni, nebyla úplná. Takže koronavirus. Šikmé oči, otec netopýr, matka slepice, asi. To přenechám odborníkům. Z pohledu právníka je zajímavý hlavně tím, že se kvůli němu otvírají spící paragrafy. To jsou ty,

kteří v zákoně sice jsou, ale nikdy nepřijdou na přetřes. Dokud nepřiletí černá labuť. Tedy Covid. Najednou se hodí, že zákon umožňuje mimořádná opatření, a tak se zakazuje prodávat respirátory kde komu. Jedno ministerstvo zvládlo tohle, druhé zregulovalo cenu a respirátorů bude dost. Nebo ne?

## Mgr. MUDr. Jaroslav MARŠÍK

Virus přináší i pozitivní efekty. Kromě čistého vzduchu v Číně a zvýšeného zájmu o literaturu ve Francii (prý se tam vyprodaly zásoby Moru od Camuse; jestli oni z toho ale nezačali vyrábět respirátory) došlo mnoha důležitým lidem v Česku, že lékárník

je nepostradatelný. Začnu připravovat výběrové řízení na tvorbu památníku koronaviru na zahradě Rozárky. Hodně se řeší, co může zaměstnanec očekávat při karanténě a jestli může zaměstnavatel zakázat toužebné lyže v Dolomitech. Tolik k epidemii. Rozhodně nechci situaci zlehčovat. Sám se trochu bojím, kolik z nás si tento text přečte za 4 týdny, až časopis vyjde.

Dějí se i jiné věci. 72. výročí Vítězného února jsme s představenstvem oslavili společně. Dokonce zavítala i paní ředitelka SÚKL. Témat bylo hodně. Mně nejvíce ulpěla dohoda, že za komoru připravíme přehled administrativních povinností, které v lékárnách považujeme za zbytečné. Máte-li sami dobré nápady, pošlete je mailem. A když už jsem u výzev, podívejte se prosím na web komory na článek z 26. 2. Je v něm žádost o pomoc při sbírání zajímavých kazuistik z kontrol SÚKL v lékárnách. Představenstvo ustavilo pracovní skupinu, která by z nich postupně vytvořila edukativní protokol SÚKL z kontrol, který by visel na webu a pomáhal v prevenci chyb v lékárnách.

*Pokračování na další straně*

# Prezident glosuje



## KORONAVIROVÁ PANIKA

Důležité hlášení. Nastala nám zima a dá se očekávat, že přijdou i mrazy. Železné zábradlí před naší školou bývá příčinou úrazů. Kovové předměty se vlivem mrazu stávají lepkavými. Je nebezpečné na takové předměty sahat, nebo je dokonce olizovat. Opakuji, neolizujte železná zábradlí,

neolizujte ani namrzlé kliky u dveří. Konec hlášení.

## Mgr. Aleš KREBS, Ph.D., prezident ČLnK

Mnozí z nás by asi dokázali do textu jedné z pověstných hlášek filmu *Obecná škola* dosadit i mírně obměněné věty. Například – nenakupujte si zbytečné zásoby. Z didaktického hlediska je výsledek obou vět předem jasný. Přimrzlé jazyky a plně spížírný. Jazyky se řešily letlampou a spížírný v budoucnosti, vzhledem k omezené trvanlivosti některých potravin či sklonu k napadení škůdci, pravděpodobně také podlehnou žehu.

V době psaní těchto řádek nabírá koronavirová panika další dech, zřejmě i v souvislosti s prvními potvrzenými případy v ČR. Na zdravotníky a jejich ochranu Státní správa hmotných rezerv poněkud zapoměla, i přes některé infekce, které se světem prohnaly v uplynulých letech. Prakticky od poloviny ledna

zmizely potřebné respirátory, nebo se začaly objevovat v minimálních množstvích, ale o to vyšších cenových hladinách. Takže v první řadě se musí postarat každý, jak může. I vzhledem k našemu velkému tlaku na státní instituce jsme se dočkali regulace prodeje i ceny respirátorů. Jestli to pomohlo, už budeme při četbě tohoto textu v časopise vědět.

Od začátku, kdy jsme se do této záležitosti jako Komora vložili, pracujeme na mnoha frontách a do celé akce je zapojeno neuvěřitelné množství lidí. Jednak v oblasti zajištění respirátorů pro lékárníky, protože na trhu nebyly v určitou dobu prakticky žádné, ale také v oblasti vysvětlování veřejnosti, prevence a přípravy potřebných materiálů, které od nás přebírala nejen média, ale také úřady či školy. Připravujeme i materiály pro lékárníky, vše průběžně zveřejňujeme, aktualizujeme, jakmile se k nám dostane nějaká nová informace. Logicky jsme nikoli v každodenním, ale prakticky „každohodinovém“ kontaktu se státními úřady. Vysvětlujeme dokola, kdo jsme, co pro stát zajišťujeme, proč je důležité, aby se i on postaral v některých chvílích o nás.

Až budeme číst tyto řádky ve vytištěném časopisu, vše už bude zase o kus dál. Budeme vědět více o průběhu infekce, i na našem území, jestli a jak nám stát pomohl, možná také poznáme ještě vyšší level paniky. Uvidíme, sám jsem na to zvědavý. Jedno je jisté už nyní – vyhodnocení závažnosti epidemie i připravenost na ni musí být příště na podstatně vyšší úrovni.

*Pokračování z předchozí strany*

## Ze života právníka v komoře...

Samostatnou kapitolou je novela zákona o léčivech, obsahující mj. emergentní systém objednávek léků lékárnami, tzv. EGS. I to bylo předmětem rozhodování představenstva. Komora EGS v navržené podobě jednoznačně odmítá. Ukázalo se ale, že MZd je ochotno jednat o změnách návrhu, a Komora proto připravila seznam požadavků nejen k EGS. Jednání dosud nebylo ukončeno a je těžké odhadnout, jak dopadne.

Na samém sklonku února, jsme s panem prezidentem absolvovali zajímavé podvečerní jednání na ministerstvu zdravotnictví za účasti prezidentů a právníků lékařské i stomatologické komory, náměstka ministra JUDr. Policara i pana ministra, který si našel chvíli ve svém epidemii nabitým programu. Tématem byly změny komorového zákona. Pozorní čtenáři si vzpomenou, že obdobná schůzka předcházela asi půl roku nazad, ale to je osud ne zrovna palčivých témat. Nás zastaralý zákon pálí dost, a proto bychom přípravu vhodné novely uvítali. Na schůzce se ukázalo, že stavovské poměry se i přes obruče téhož zákona za téměř třicet let jeho existence ubraly natolik rozdílnými směry, že bude obtížné nalézt shodu všech komor a ministerstva k tomu. Mluvím, tedy píšu, v hádankách, ale sám trochu tápu, tak proto.

Se zpožděním vyšla novela vyhlášky o správné lékařské praxi. Komentář k jejímu obsahu najdete na webu v článku 21. 2. Naopak velmi rychle byla vydána „opravná“ novela nové předepisovací vyhlášky, která od 1. března vrátila do eReceptu 2 položky. O ní článek z 27. 2. A do třetice – v článku ze 4. 2. najdete informaci o nové předepisovací vyhlášce veterinárních léčivých přípravků. Kolegyně Hana Šnajdrová zastoupila Komoru při vypořádání připomínek k novele zákona o návykových látkách, které jsme podávali v prosinci. Opět bylo přislíbeno, že by se mohla vést elektronická opiátová kniha, ale že na to se musí novelizovat vyhláška. A snad se prý ustoupí od toho, že přípravky s návykovou látkou se nemohou vydávat postupně po jednotlivých baleních během platnosti receptu. Ještě jsme



*Ilustrační foto, zleva MUDr. Maršík, Mgr. Bažantová a Mgr. Krebs.*

ale neviděli napsané paragrafy. Kolegové Aleš Krebs a Martin Kopecký byli u vypořádání připomínek k zákonu o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, v němž je skryta i velká novela zákona o veřejném zdravotním pojištění. Ani její konečné znění ještě nemáme a napjatě je očekáváme.

Blíží se srpen a s jeho koncem i konec cyklu celoživotního vzdělávání. S tím je nově spojena od 1. ledna 2021 podmínka splněného vzdělávání, tedy dosažení alespoň 90 bodů, pro získání nebo obnovu osvědčení pro výkon funkce vedoucího lékárníka nebo odborného zástupce nebo pro výkon soukromé lékařské praxe. Proto se na webu, v časopise i ve vašich mailech objevuje pravidelná informace o možnostech, jak potřebného počtu bodů dosáhnout. Nabídka bodovaných eLearningových kurzů na internetu je dnes už tak obsáhlá, že umožňuje vzdělávací cyklus úspěšně absolvovat jen s nimi. Za současného znění řádů, včetně licenčního, který předpokládá tříletou dobu platnosti osvědčení a jeho automatickou obnovu, jsou-li splněny podmínky pro jeho vydání včetně vzdělávání, je nutné si splnění cyklu skutečně pohlídat.

Kolega David Ovčáří mě upozornil na věcnou chybu v prosincovém dílu ve větě: „Na poslední chvíli v ní byl posunut nástup jednopoložkových listinných receptů do začátku května.“. Správně má být „do konce května“. Davide, děkuji.

# Pozor na včasnou úhradu poplatků za vzdělávací akce ČLnK

Představenstvo ČLnK na svém jednání dne 25. 2. 2020 schválilo změnu v systému úhrady účastnických poplatků za vzdělávací akce ČLnK.

V praxi často dochází k nešvaru, kdy se členové na akci přihlásí, ale nezaplatí účastnický poplatek, na akci následně nedorazí a blokují tím místo jiným zájemcům. Nově proto přihlášení členové, kteří nebudou mít zaplacen poplatek **10 dní před termínem konání vzdělávací akce**, budou automaticky odhlášeni. O této skutečnosti budou neprodleně informováni e-mailem. Na uvolněná místa se budou moci přihlásit noví

zájemci, případně také znovu přihlásit zájemci z řad automaticky odhlášených. Účastnický poplatek pak bude nutné uhradit obratem.

Změna bude aplikována u všech zpoplatněných vzdělávacích akcí ČLnK **od 1. 4. 2020**. Pro úplnost připomínáme, že vzdělávacích akcí se mohou zúčastnit pouze předem přihlášení zájemci s řádně uhrazeným účastnickým poplatkem, platba v hotovosti na místě není možná.

**PharmDr. David OVČAŘÍ,**  
**PS pro celoživotní vzdělávání**

## TAK TO VIDÍM JÁ

### Proč jsem „hodil vidle“ do hlasování o zvýšení příspěvků

Motto: „Pravda přikrá, ale zdravá.“

Polské přísloví



Protože tato rubrika umírá, rozhodl jsem se po delším váhání situaci napravit a přispět k oživení.

Dlouhá léta bylo zvykem v Komoře rozpočty dodržovat, většinou vedení Komory hospodařilo s kladným výsledkem a vznikaly rezervy, které se převáděly do příštích let.

Ne tak minulá garnitura, tedy republikové orgány Komory (představenstvo především, ale i revizní komise a čestná rada). Již v roce 2018 zasekli do rozpočtu sekýru téměř 2 miliony korun. „Einmal ist keinmal“, říkají Němci, a protože s jídlem roste chuť, situace se opakovala i v roce 2019.

Podle podkladů, které obdrželi delegáti XXIX. sjezdu, ztráta vyšplhá již na téměř 3 miliony korun. I tuto částku delegáti poměrně v klidu vzali na vědomí a odsouhlasili, jako by nešlo o peníze jejich a všech členů, které zastupovali. Pozornost však vzbudil návrh rozpočtu pro rok letošní, který byl správně sestaven jako neutrální s nulovým hospodářským výsledkem. Uvedený záznak byl vykoupěn tím, že oproti minulým rokům skokově o zhruba 4 miliony narostly příjmy v členských příspěvcích díky zvýšení naší lékárnické daně se patrně jednalo již na poradě předsedů OSL, která předcházela sjezdu, přesto však návrh rozproutil debatu a vyvolal dosti dotazů. Především padaly protinávryhy a otázky na smysluplné využití prostředků vybraných navíc. Sám jsem poukázal na to, že než dobrý hospodář natáhne ruku, nejprve hledá u sebe. A rezervy se vždycky najdou, nemám na mysli úspory z let minulých.

Diskuze byla ukončena bez výsledku, jelikož nastal čas voleb s příslibem, že bude pokračovat před schvalováním návrhu rozpočtu 2020 druhý den.

Ráno se delegáti sešli po dlouhé volební noci nevyspalí, a ještě opojení výsledkem voleb (možná někteří ještě i alkoholem), a bez dlouhých řečí mírně většinou hlasovali pro navržený rozpočet, jelikož s pozměňujícími návrhy se nikdo nehlásil. Tak bylo zvýšení příspěvků odsouhlaseno.

Možná kvůli mojí vrozené lakotě, ale především z dalších důvodů, mi stoupl tlak a způsobil, že jsem se přihlásil o slovo. Připomněl jsem, že se nenaplnil příslib dokončení přerušené diskuze a hlasování o pozměňujících návrzích. Nakonec 500 Kč není mnoho, např. jedna večeře v trochu lepší restauraci, ani se nepamatuji, že by kdokoliv argumentoval strádáním rodin lékárníků (předpokládám, že šlo o humornou nadsázku).

Co však pokládám za závažné nedostatky při schvalování, shrnu následovně.

Pokud saháte někomu na peníze, jde o citlivou záležitost. Tento bod měl být projednáván samostatně s dostatečným časovým prostorem před návrhem rozpočtu. Nemít připraveny varianty, že nebude navýšení akceptováno nebo bude pokráceno, na mne působí příliš sebevědomě. Vnucovat delegátům podmínku, že nepřijmou-li navýšení, musí sami v rozpočtu navrhnout adekvátní krácení, je chucpe. Organové přece mají větší přehled než lid lékárenský, kde mohou ořezat náklady. Snaha propasírovat návrh bez diskuze po probdělé volební noci byla silná manipulace, nešťastné bylo i přerušení tohoto bodu. A v neposlední řadě je třeba poukázat na to, že argumenty, jak s penězi navíc naloží již nové vedení, byly mlhavé a nepřesvědčivé. Navíc argumenty navrhovatelů byly fakticky slabé, špatně připravené a rozporuplné. Nebyly předloženy validní záměry, byť se daly částečně vysledovat v návrhu.

Nakonec tedy bylo hlasování revokováno a v novém hlasování obdrželo vedení úkol vystačit zhruba s tím, co dosud dostávali, a to tak, že sami zvolí způsob hospodaření, aby nešli na dluh. Myslím, že je to dobře, je dost oblastí, kde lze pracovat efektivněji, ale to je nad rámec tohoto příspěvku.

Naši zvolení by si měli uvědomit, že většinou utrácejí peníze jiných lékárníků, ne svoje. Jsou profesní politici, a tak jsou svým způsobem našimi zaměstnanci. Jistě je zde možnost opět zalepit dluh z rezerv, ale není to fér. Dostali výstrahu, jenže příští sjezd může být ostražitější, na tuto hru nepřistoupí a čerpání deficitního rozpočtu odmítne. Co potom?

Nebo předvedou, že si více peněz zaslouží, poučí se z krizového vývoje, lépe se připraví a pokorně požádají delegáty na některém z dalších sjezdů o přídavek. Třeba ho dostanou...

Mírně patetický Jan HORÁČEK





## ZEPTALI JSME SE

*V současné době vrcholí snaha o prosazení tzv. emergentního systému, který loňský sjezd lékárníků odmítl. Co si o EGS myslíte? Chcete ho? Pomůže lékárníkům nebo pacientům?*

**PharmDr. Lenka BURGETOVÁ,**  
Lékárna U Červeného orla, Praha



Novelu zákona zavádějící emergentní systém dodávek léků do lékáren nepodporuji. Na současné podobě se mi zejména nelíbí, že hrozí, že některé lékárny budou moci lék objednat z běžné distribuce, zatímco jiné budou na ten samý přípravek čekat dva dny a jeho objednávání bude znamenat i nárůst administrativy pro lékárníky. Novela bohužel

není řešením pro dostupnost všech léků ve výpadku.

Pokud ji zdravotní výbor schválí v podobě, která bude pro lékárny diskriminující, jsme s ostatními členy předsednictva Mladých lékárníků připraveni v kooperaci s ČLnK kontaktovat poslance s žádostí o odmítnutí této podoby.

**PharmDr. Lukáš MALÝ, Valdštejská lékárna, Frýdlant v Čechách**



Pomůže EGS lékárníkům nebo pacientům? Nemyslím si, že v aktuální situaci celoevropských výpadků léčiv nám k něčemu systém bude. Když ty léky nejsou vyrobené, tak nám je prostě nikdo nedodá. Obávám se, že se do kategorie léčiv dostanou i nyní běžné léky a to určitě nepomůže, když je najednou nebudeme

mít na skladech. V minimu případů si dokáží představit, že někde na okraji systém pomůže dostat k pacientovi nějaký zajímavý lék. Ale otázkou je, jestli takový pacient vůbec dorazí. Emergentní systém nechci. Nechci zkoušet objednávat u různých distributorů, nechci se doprošovat, nechci trávit čas získáváním léků, které máme skladem pro naše pacienty. A pokud se takové získávání přes EGS bude týkat jen lékáren, které nejsou navázány na nějakého distributora, tak to mi přijde jako úplný nesmysl. Prostě jednou vznikne požadavek na lék v EGS, tak všechny lékárny pojedou v režimu EGS. Přijde mi to jako zbytečné, spíš by se měla věnovat snaha politiků ke změně přístupu do CÚER.

**Mgr. Josef NEJEDLÝ, Pilulka Lékárna, Břeclav**



Podle mého osobního názoru je současná podoba emergentního systému k ničemu. Pokud výrobce nebude mít léky vyrobené pro ČR, tak nám systém těžko něco zajistí. Nemyslím si, že se jedná o užitečnou věc pro české lékárenství a zlepšení dostupnosti léčiv pro naše pacienty. Ovšem rád se budu mýlit.

**Mgr. Filip ŠKARDA, Lékárna U bílého lva, Praha**



Emergentní systém, který připravuje ministerstvo zdravotnictví v čele s náměstkem Mgr. Vrubelem, je podle mého názoru jen další, zbytečnou nejen administrativní zátěží pro lékárny. Sjezd i lékárníci vědí, proč tento model odmítají. Víme dobře, že tento systém není „propacientský“, jak tvrdí ministerstvo a SÚKL, nýbrž se obáváme dalšího

prohloubení nedostupnosti léčiv pro jednotlivé lékárny a další monopolizace trhu s léky. Máme za krátkou dobu již druhou novelu ZoL, která má zajistit dostupnost léků pro naše pacienty. Tento zákon je systematicky nedodržován a státní správa s tím nic nedělá, s lichým argumentem, že nemůže. Mgr. Storová mnohokrát zmínila, že emergentní systém bude věcí pro lékárny zcela dobrovolnou a nebudeme se muset zapojit. Jistě, ale pak nebudeme mít léky pro naše pacienty. Když jsme v mnohých diskuzích teoreticky připustili vznik takového systému s podmínkou, že jakmile si první lékárna objedná lék přes ES, bude to okamžitě takto platit pro všechny, nikdy jsem nezaregistroval žádnou jinou, než vyhybavou odpověď státní správy. Je z toho patrné, že pravděpodobně se takovýto postup někomu „nehodí do krámu“. Argumentace funkčnosti systému na Slovensku je lichá a nepravdivá, jak víme od mnohých kolegů ze SR. Otázku, proč je tento systém různými nestandardními i standardními postupy tlačěn za každou cenu i přes odpor odborníků, nechám nezodpovězenou. Zamysleme se, jestli tento systém není výhodný pouze pro někoho a kdo z něj bude profitovat. Jako lékárníci musíme jednotně odmítnout pokusy o další devaluaci našeho povolání a znásobení byznysových vlivů zvenčí. ČLnK by dle mého názoru měla sama předložit neprůstřednou novelu zajišťující léky pro všechny pacienty ve všech lékárnách za stejných podmínek. I když by nebyla třeba přijímána s nadšením, nemuseli bychom alespoň neustále žít ve strachu s čím Mzd „přijde“ a poté vynaložit obrovské úsilí na rozporování takovýchto nesmyslů.

**PharmDr. Přemek CÍSAŘ, Lékárna Modřínová, Třebíč**



Emergentní systém je typickým příkladem myšlení politiků. „Je třeba něco dělat, toto je něco, pak je to třeba dělat.“ (Sir Humphrey) Je to přesně léčba symptomů místo léčby příčin. Příčinou je přece neustálá negativní amplifikace cen. Slováci se podívají k nám a sníží na naše ceny, Maďaři se podívají na Slováky, Poláci

na Maďary a my se podíváme na Poláky. Kruh se uzavřel, spirála se točí a ceny jdou dolů. Za Julínka to mělo logiku a smysl, ale bylo každému jasné, že někde se ta spirála musí zastavit a bude třeba změnit systém stanovení cen a úhrad, když ho



používají všechny státy našeho referenčního koše. Zkrátka nejde jít cenově do zápora, geograficky prý ano (poblíž Škvorce u Prahy naproti Kladnu). Emergentní systém je jen hloupou byrokratickou náhražkou nekompetentnosti při stanovování cen a úhrad, který absolutně mívá příčinu problému a tou je nízká cena. Nízká cena vede k vývozu, vede k zanedbávání bezpečnosti při výrobě, optimalizaci výroby (stěhování do rozvojových zemí a fixování na jednoho dodavatele) atd. atd. atd. Zvýšme cenu a nemusíme zavádět emergentní systém. Musíme se rozhodnout, buď nebudeme mít levné léky, nebo budeme mít drahé léky.

### PharmDr. Miroslav KOŠKA, Lékárna Dr. Max, Brno



Emergentní systém objednávání vnímám jako parciální řešení jedné oblasti celého systému, přičemž osobně celý systém považuji za ne ideálně a správně nastavený. Pokusím-li se nad celou věcí zamyslet komplexně, pak musím začít u samotných cen léčivých přípravků. Vzhledem k tomu, že jsme součástí EU, což je v rámci celého světa jen malé území, hodně

věcí tu funguje v zásadě podobně. Jednou z výjimek jsou příliš nízké ceny léčivých přípravků v České republice. A od toho se pak odvíjí v podstatě vše další. Přednostní zásobování některých lékáren, různé smlouvy, dohody, DtP, DtH a jejich leckdy podivné

podmínky, reexporty léčivých přípravků do zahraničí a další jevy. Vzhledem k tomu, jak je nastaven systém zdravotního pojištění v naší republice, bylo by fér, aby měla každá lékárna možnost bez jakýchkoliv překážek objednat jakýkoliv léčivý přípravek. Připadá mi absurdní, abych kvůli 1 či 2 balením nějakého léku musel volat na nějaké telefonní číslo, které jsem zjistil na jiném telefonním čísle, a tam požadoval či dokonce prosil o jejich laskavé zaslání, neboť bych rád lék vydal pacientovi. Jak už bylo mnohokrát řečeno, pacienti by si měli vybírat lékárnu podle toho, jak se jim líbí personál či samotná lékárna, jak je časově dostupná, jaké nabízí pacientské výhody (typu klientských karet) a jaké má například doplňkové služby (dermoporadenství, homeopatie, veterinární přípravky, v budoucnu snad více rozšířené screeniny vybraných nemocí, konzultace k užívaným lékům apod.) Ruku v ruce se vším zmíněným však jde i potřeba naučit pacienty zodpovědnosti ke svému zdraví. Obézní diabetiky přicházející s recepty a obědem v tašce z fastfoodu či astmatiky, kteří nás omámí dechem a cigaretovým kouřem z cigarety tiple před lékárnou, známe asi všichni. Je jisté, že pokud by se ceny léčivých přípravků srovnaly s našimi západními sousedy, zvýšily by se i doplatky. Považuji to však za jednu z cest, jak v pacientech probudit zodpovědné chování. Pokud by se vše uvedené podařilo přenést do praxe, odpadlo by záplatování děr typu emergentní systém, které samo o sobě nic moc nevyřeší, a dřív či později se ukáže, že sice bude mít oproti současnému stavu nějaké výhody, ale i nevýhody. Takže se budou hledat další záplaty místo napravení příčin.

## PRÁVNÍ PORADNA

### Nároky zaměstnance při karanténě

Vzhledem k množícím se dotazům na nároky zaměstnanců při nařízené karanténě připravila daňová poradkyně ČLnK Ing. Kateřina Frýbová z FACTA s. r. o., souhrnnou informaci.

V případě nařízené karantény uplatňuje zaměstnanec nárok na nemocenskou a to tiskopisem „Potvrzení o nařízení karantény“, který vystaví ošetřující lékař nebo hygienik. Zaměstnanec předloží svému zaměstnavateli tiskopis „Oznámení o nařízení karantény“ (tiskopis nemusí být předložen osobně). Na základě tohoto tiskopisu bude zaměstnanec uplatňovat u zaměstnavatele nárok na náhradu mzdy od 1. do 14. dne trvání karantény, stejně tak jako by byl nemocný.

Pokud je karanténa delší 14 kalendářních dnů, předá zaměstnanec zaměstnavateli „Potvrzení o nařízení karantény pro uplatnění nároku na nemocenskou“. Zaměstnavatel postoupí doklad příslušné OSSZ. Pro uplatnění nároku na vyplacení dávky nemocenské dále lékař vystavuje „Potvrzení o trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény“ (tzv. lístek na peníze) a to vždy ke konci kalendářního měsíce. Tento tiskopis předá dále zaměstnanec svému zaměstnavateli. Zaměstnavatel ho pak předá příslušné OSSZ, která zaměstnanci vyplatí dávku nemocenské po obdržení potvrzení.

Výše nemocenského za kalendářní den činí:

- do 30. dne trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo

nařízené karantény 60 % redukováného denního vyměřovacího základu,

- od 31. dne do 60. dne trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény 66 % redukováného denního vyměřovacího základu a

- od 61. dne trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény 72 % redukováného denního vyměřovacího základu.

Z výše uvedeného vyplývá, že karanténu může nařídit pouze příslušný orgán ochrany veřejného zdraví – tedy lékař, nebo např. hygienická stanice. Nařízená karanténa se chová obdobně jako klasická pracovní neschopnost. Nárok na náhradu mzdy za karanténu se tak po stránce finanční neliší od klasické nemocenské. S platností od 9. 3. 2020 umožnila Česká správa sociálního zabezpečení využívat k vystavení karantény e-Neschopenky, aby došlo k maximálnímu zjednodušení administrativního procesu při předávání tiskopisů. Lékaři tento postup mohou, ale nemusí využít.

Pokud by karanténu nařídil zaměstnavatel bez lékařského potvrzení, má dvě možnosti. Pokud mohou zaměstnanci vykonávat svoji práci z domova, chová se karanténa jako běžný home office. Pokud výkon práce zaměstnanců v karanténě možný není a zaměstnavatel je přesto nechá doma, mají zaměstnanci plný nárok na náhradu mzdy, tak jako by chodili do zaměstnání a pracovali.

Ing. Kateřina FRÝBOVÁ

# Zastupuji lékárníky, kterým na farmacii záleží

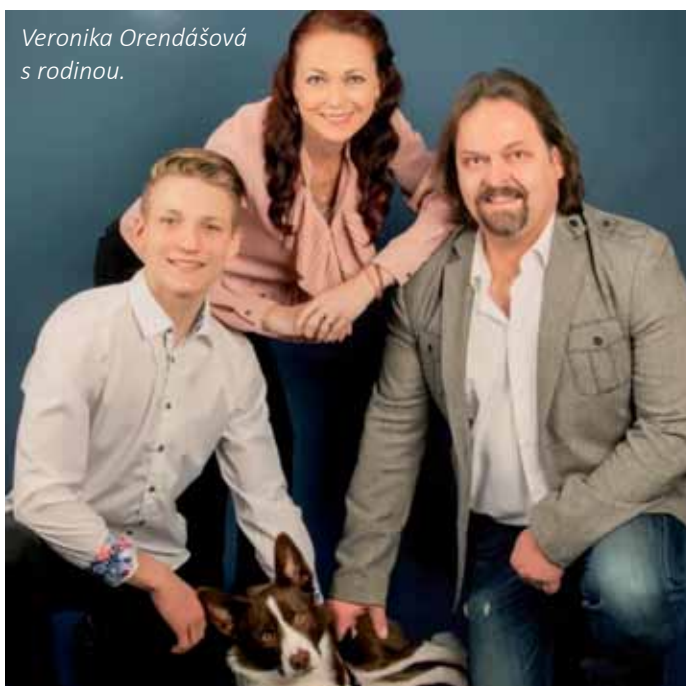
Věčná otázka. Proč se někdo rozhodne vystoupit z anonymity a dobrovolně obětuje volný čas, zaběhnuté pracovní rituály, často i rodinný klid, aby se věnoval zvelebování obce, v tomto případě obce lékárníků? Na listopadovém sjezdu Komory se takových dobrodružných nováčků našlo hned několik.

*„Ano, určitě to považuji za vyústění svého snažení o lepší lékárnictví,“* říká jedna z nich, doktorka Veronika Orendášová. *„Od nástupu do lékárny jsem se zajímala o dění v Komoře a snažila se být aktivní v OSL. Pravidelně jsem jezdila jako delegát na sjezdy ČLnK. O kandidování do představenstva jsem přemýšlela už minulé volební období, ale nenašla jsem tenkrát v sobě dostatek odvahy.“*

V listopadu loňského roku už ale odvahu našla, přímo na sjezdu, a jako poslední, se přihlásila mezi kandidáty. Odvaha se vyplatila a doktorka Orendášová byla do představenstva zvolena. *„Velice si svého zvolení vážím,“* dodává.

Veronika Orendášová vystudovala Farmaceutickou fakultu UK v Hradci Králové, má specializaci v oboru lékárnictví 1. stupně a v současné době působí na pozici vedoucí lékárny Benu v Jičíně. Kromě toho je předsedkyní OSL Jičín.

V představenstvu Komory se zapojila do pracovní skupiny pro celoživotní vzdělávání a je členkou týmu pro PR a komunikaci. *„Přála bych si, aby se lékárníci směrem k veřejnosti projevovali spíše jako proaktivní partner a zdatný řešitel nastalých situací než jako neustálý stěžovatel a kritik. Postupně bych se chtěla zapojit i do dalších důležitých oblastí, jako je legislativa. Chtěla bych, aby lékárníci byli o krok napřed než ostatní, ne abychom*



Veronika Orendášová  
s rodinou.

*neustále jen hasili problémy, které se na nás valí.“*

Na otázku, jaké má ve vedení Komory další ambice, s úsměvem odpovídá: *„Ambice neřeším, chci být především užitečná.“*

Atmosféra v představenstvu je podle Veroniky přátelská a kolegiální. Současně doufá, že taková zůstane po celé volební období. *„Zatím je pro mě spousta věcí nových, stále se učím od ›starších‹, i když pro mě jako kolegové nebyli neznámí. Dlouhodobě se znám s většinou členů představenstva.“*

Za největší problém českých lékárníků považuje to, že společnost jim dává najevo, že je nepotřebuje. Od toho se odvíjí to, že nejsou schopni prosadit téměř nic, co by bylo pro lékárny dobré, ať se to týká odměňování i dalších důležitých oblastí. *„Poslední dobou ale vidím posun v komunikaci se státními orgány a proto věřím, že se to zlepší. Sama se snažím být lékárníkem, ne prodavačem léků.“*

Ve vztahu ke státním orgánům, pojišťovnám atd. by upřednostnila vyjednávání po dobrém. *„Vím, že je to velmi těžké a politika je neustálé dohadování něco za něco, ale věřím, že po dobrém se dá dosáhnout mnohem víc než po zlém.“*

Veronika Orendášová pracuje ve známém řetězci. Ale v tom, koho v představenstvu zastupuje, má prý jasno. *„Zastupuji lékárníky, kterým na farmacii záleží.“*

Mnohokrát proklamovaná lékárnická jednota je někdy důležitá, jindy ne. Názorová pestrost má taky své místo, protože různé skupiny lékárníků se mohou navzájem obohatit. *„Lékárnická jednota je nezbytná v okamžiku, kdy chceme něco prosadit. A pokud to má být pro lékárenství přínosem, může to být i kompromis napříč jednotlivými segmenty. Je třeba vidět, co každé naše rozhodnutí přinese do budoucna, nejen v krátkodobém horizontu.“*

Veronika Orendášová přitom doufá, že se budou zástupci jednotlivých segmentů lékárenství pravidelně setkávat a diskutovat o budoucnosti naší profese.

Zdá se, že Veronika, asi jako každý nováček v této funkci, teprve řeší, jak skloubí práci pro Komoru s rodinou.

*„Musím říci, že jsem si nedovedla představit, co práce v představenstvu obnáší. Musíte být neustále k dispozici na mailu, reagovat na aktuální dění. To je každodenní práce. Moje rodina mě plně podporuje a můj syn je ve věku, kdy dohled matky je spíše nežádoucí. Už jsem vlastně své koníčky omezila, neboť*

*jednání představenstva bývají v úterý, kdy chodím na oblíbený balet. Ale nenapadlo by mě odejít z jednání dřív. Mým dalším velkým koníčkem je plážový volejbal a tady mají návštěvy Prahy své výhody – na tréninky chodím do klubu Beachklubu Pankrác, což je jen kousek od sídla komory.“*

Doktorka Orendášová se taky zajímá o existenci a obsah komorového časopisu. Tištěnou verzi rozhodně podporuje a má prý schovanou většinu výtisků. Na otázku, co nového by v ČČL uvítala, odpovídá: „*Mohli bychom mít rubriku známých osobností – politiků, herců, novinářů, kteří by mluvili o zkušenostech s lékárníky, mohla by to být pro nás zajímavá zpětná vazba a reklama. Nebo by si mohli kolegové navzájem předávat jakousi štafetu a každý by napsal nějaký článek.“*

Těmto nápadům určitě tleskáme a budeme se těšit na spolupráci se všemi členy představenstva. Magistru Michalu

Hojnému, o němž si můžete přečíst na další straně, by si netroufla poradit nic, protože „*Michal je pro mě velká osobnost, která velice dobře lékárníky reprezentuje“.*



## Smekám před vedením Komory

Magistr Michal Hojný není žádný farmaceutický nováček, proto není třeba ho představovat z gruntu. Zejména ne v lékárnickém časopise. Na loňském listopadovém sjezdu Komory byl zvolen již do sedmého představenstva. Absolvoval brněnskou farmaceutickou fakultu (1999) a ve stejném roce nastoupil do nemocniční lékárny v IKEM, kde od roku 2004 pracuje jako vedoucí lékárník. Prostě Michal Hojný a IKEM patří k sobě už přes 20 let. Takže je možné položit i mírně zákeřnou otázku, jak je IKEM aktuálně připraven na pandemii.



*Michal Hojný  
na sjezdu Komory.*

*„Nevýhodou tištěného média je, že když teď odpovím, že jsme připraveni, tak do okamžiku distribuce tohoto čísla ČČL se může odehrát spousta zvrátů. Přesto i s tímto rizikem odpovídám – ano, jsme jako IKEM připraveni. A lékárna hrála v přípravách výraznou roli. Byli jsme od začátku (přelom ledna února) členy týmu, který opatření připravoval, vyhodnocoval a následně aktualizoval. Zásoby ochranných pomůcek máme na 3–4 měsíce běžné spotřeby, což ale taky může být jeden měsíc rozsáhlé pandemie. Snažíme se mírně zvýšit i zásoby ostatního sortimentu, ale tady narážíme na prostorové limity v našich skladech, prostě se nám toho víc už do lékárny nevejde.“*

A pokračuji další nepohodlnou otázkou. Zvládá lékárnická Komora dobře současnou krizovou situaci, pomáhá lékárníkům? Nebo byste dělal některé věci jinak?

*„Neudělal bych jinak vůbec nic. Třeba vytvoření letáku s režimovými opatřeními, který následně převzala jak média, tak i například školy a některé školky, ukazuje, že Komora dokáže v těchto situacích reagovat s rozmyslem a přinášet do diskuzí zkušenosti z praxe a také nápady, které jsou následně využitelné i pro zvýšení zdravotní gramotnosti populace. No a se svými zkušenostmi z vedení Komory vím, kolik je za tím hodin, mailů, telefonátů, takže smekám před panem prezidentem, viceprezidentem a tiskovou mluvčí. Stíhat vedle práce v lékárně i tuto aktivitu a ještě být aspoň někdy doma, to si zaslouží obdiv.“*

Michal Hojný hodnotí i mimo současnou krizi práci představenstva velmi pozitivně. Stávající vedení Komory je prý velmi otevřené, diskuze nejsou vůbec povrchní a je to i tím, „*že se noví členové brzy otkali, ptají se, proč se některé věci historicky dělají zrovna takhle a proč by to nešlo třeba jinak“.*

Všem lékárníkům doporučuje číst zápisy z jednání představenstva, aby viděli, co všechno se dá stihnout od 9 do 16 (někdy i déle) hodin. Stávající představenstvo intenzivně pracuje na úrovni jednotlivých pracovních skupin, které probíhají

*Pokračování na další straně*



*Michal Hojný s babičkou  
a syny na Vyšehradě.*





### Pokračování z předchozí strany

mimo hlavní jednání představenstva, po telefonu nebo mailech kdykoliv, včetně večerů a brzkých ranních hodin.

*„Takovou aktivitu členů jsem v představenstvu ještě nezažil!“*

Magistr Hojný pracuje zejména na tématech týkajících se eRp, lékového záznamu, zkvalitnění dispence a vzdělávání.

Když se ptám na potřebu tolikrát diskutované lékárnické jednoty, říká, že nevěří na jednobarevný svět. *„Mezi lékaři jsou také ambulantní specialisti, praktičtí lékaři, lékaři z nemocnic. Vystudovali stejnou školu, výrazná část starostí i radostí je spojuje, ale pak mají ty svoje specifické a ty se snaží řešit a prosazovat. U nás je to úplně stejné.“*

Svému dítěti by profesi farmaceuta nevymlouval. Je přesvědčený, že přes nástup technologií se vždy bude vše stavět kolem člověka – farmaceuta. Veřejné lékárenství bude muset projít

transformací, ale pořád to podle magistra Hojného bude nejdostupnější zdravotnické zařízení první linie. Ani o budoucnost nemocničního lékárenství se nebojí. *„Jen bych si moc přál, abychom na ty aktivity, které se před námi zjevují, měli o hodně víc farmaceutů a farmaceutických asistentů než máme nyní. To by byl teprve fičák!“*

Druhým členem představenstva ČLnK, kterého v tomto čísle představujeme, je doktorka Veronika Orendášová. Co by jí jako nováčkovi ve vedení Komory poradil?

*„Veronice Orendášové není třeba radit, má vlastní hlavu a kdo jí zná, tak to ví. A ještě by se na mě třeba zlobila, kdybych se o nějakou radu pokoušel.“*

**Zdeněk POKORNÝ**

P. S. Stejně jako Veronika Orendášová slíbil i Michal Hojný na konci rozhovoru napsat článek do ČČL, prý brzy. Tak se moc těšíme!

## Pohádka o opiátech

Bylo nebylo, za devatero řekami a devatero horami, byla jednou jedna lékárna, v lékárně magistra a ta si na táru donesla několik krabiček opiátů, v ruce držela recept a než stačila zdigitalizovat neztotožnitelného pacienta, ten se otočil, opiát otočil a byl ten tam.

Tak by mohla začínat pohádka o ukradených opiátech. Co se stane, když se k takové situaci nachomýtnete? Začnou se vám v hlavě otevírat šuplíčky s informacemi – GDPR, OPL, mlčenlivost, FMD, trestní zákoník, Policie ČR a snažíte se probít nějakou právně čistou cestu jako princ v pohádce o Růžence.

Jak se v té změti informací vyznat? Rozhodně volat Policii ČR. Policie vás vyslechne a převezme recept. Můžete jej vydat ve chvíli, kdy jde o evidentní falsum a ještě ke všemu se stal součástí činnosti, která vám způsobila újmu. (Snad jsem Mgr. Maršíka pochopil a reprodukoval správně.) Protokol z výslechu poslouží jako doklad o výdeji do knihy o evidenci

omamných a psychotropních látek. V programu zadáte jako Ostatní výdej – Odcizeno (tedy aspoň v F2, ostatní softwary to budou mít podobně). Asi by bylo vhodné protokol z programu kontrasignovat druhým lékárníkem, nejlépe vedoucím. Přeci jen bumážka je bumážka. A kde je lejtstro, tam je úředník šťastný. FMD můžete v tomto případě vypnout nebo překopírovat z dodacího listu, pokud ověřujete při příjmu.

Může se také stát, že recept vydáte a až potom zjistíte, že šlo o falsum. Pak recept samosebou také vydáte Policii ČR a zavedete do knihy protokol o převzetí předmětu doličného. A záznam o výdeji receptu vyfakturujete vůči lékárně jako ztrátu. Účetní tvrdí, že jde zavést jako daňově uznatelný náklad, ale pouze v případě, že máte potvrzení o odcizení, respektive o výdeji na falsum, od Policie ČR.

Doufám, že tyto rady nikdy nebudete potřebovat a já už to taky nikdy nebudu muset řešit.

**PharmDr. Přemek CÍSAŘ**

# Lékárníci v kuchyních

Na obálce tohoto čísla časopisu mohla být hospodyňka s krásně upečenou bábovkou. Nakonec tam není, ale pro začátek dnešního dílu lékárnických vynálezů je potřeba.



Ne, bábovka není vynález lékárníků, ale prášek do pečiva ano. A když se řekne prášek do pečiva a lékárník, většinou alespoň trochu informovaných naskočí Dr. Oetker. Správná asociace, ale ne úplně přesná. Inu marketing dělá hodně, o tom už jsme se přesvědčili v minulém díle u pana Edisona. Stejně jako Edison, také Augustus Oetker (na snímku) byl

výborným marketérem a svoje produkty (ve formě kuchařských receptů) propagoval na jejich obalech i v tiskovinách.

Reklamu formou papírových sešitků k propagaci vlastního zboží používal ale už „před práškem na pečení“. Prvním sešitkem byl „Almanach pro nemocné“, v němž byly rady pro užívání celé řady léků, nejenom těch jím vyráběných.

Augustus Oetker byl lékárníkem. Jako syn pekaře měl ale hodně blízko právě k pečení. V roce 1891 si ve své nově zakoupené lékárně ve městě Biefeld zřídil laboratoř, ve které v roce 1893 vylepšil původní recepturu kypřicí mouky. O deset let později si nechal patentovat trvanlivý kypřicí prášek na pečení bez chuti



a zápachu. Propagační sešitky od té doby začaly obsahovat i recepty na pečení s kypřicím práškem.

Nejlepším marketingovým tahem A. Oetkera ale byl nápad prodávat nejenom kypřicí prášek, ale i jiná dochucovadla, jako například vanilkový cukr, nebo později pudinkový prášek ve spotřebitelském balení velikosti pro čtyřčlennou rodinu. A jím založená firma to dělá dodnes. Znáte to přeci: „Kvalita je nejlepší recept!“



**Les tout petits déjà**

aiment le DESSERT Oetker, si fin et qui se digère si bien. Et de plus, maman collectionne les jolis couverts à dessert argentés Oetker.

Cuillères à dessert argentées et fourchettes à pâtisserie argentées, avec le même décor, pour compléter la décoration de votre table et lui donner vraiment un air de fête.

Dans votre magasin:

1 DESSERTS Oetker + 1 cuillère argentée Fr. 2,- seulement  
2 DESSERTS Oetker + 1 fourchette à pâtisserie argentée Fr. 2,- seulement

**DR. OETKER**

**OFFRE OETKER**  
à 2 DESSERTS OETKER  
à 2 DESSERTS OETKER  
à 2 DESSERTS OETKER  
à 2 DESSERTS OETKER

**DR. OETKER**  
**DESSERT**

chocolat

Pokračování na další straně



Pokračování z předchozí strany



Oetker ale nebyl první. Před kypřicím práškem se k pečení používala „kypřicí mouka“, kterou vymyslel Justus von Liebig; mimochodem taky nejdříve lékárník, později profesor chemie na třech univerzitách. Liebigův chladič si mnozí pamatujete z praktik. Byl to významný muž, který se v seriálu vynálezů ještě určitě objeví. Je totiž nejenom zakladatel moderní organické analýzy, ale má na svém kontě i jiné objevy, které změnily svět.

Liebigova kypřicí mouka ale byl nápad, který vylepšili jiní. V původním složení obsahovala jedlou sodu a vínan draselný, nemohla být dlouho skladována a výsledek pečení byl pokaždé jiný.

Recepturu už čtyřicet let před Oetkerem vylepšil americký agrochemik (a zároveň také Liebigův žák) a profesor Harvardovy



university Eben Norton Horsford, když vínan draselný nahradil fosforečnanem vápenatým. Aby zajistil potřebnou stabilitu a odolnost proti vlhkosti, později ještě ke směsi přidal kukuřičný škrob a dal vzniknout prášku do pečiva, který se v prakticky nezměněné podobě prodává dodnes. Horsfordův kypřicí prášek byl v roce 2006 dokonce vyhlášen americkou národní historickou chemickou památkou.

Ani Horsford ale nebyl první, už v roce 1843 používal stejné složení kypřicího prášku do pečiva birminghamský lékárník Alfred Bird (na snímku). Jeho badatelské zázemí v lékařenské laboratoři a domácí kuchyni se s univerzitním laboratorním vybavením profesorů Horsforda a Liebiga sice nedá srovnávat, ale je zřejmé, že došel ke stejným výsledkům a recepturám. K objevování jej přitom motivovala láska k manželce Elisabeth, pro kterou chtěl vyrobit (nebo nechat vyrobit) chléb bez kvasnic, na které byla alergická. Kypřicí prášek do pečiva se tak stal druhým významným produktem.



Prvním významným Birdovým objevem byl bezvaječný pudink objevený už v roce 1837. Také jej vymýšlel kvůli alergii svojí manželky, tentokrát na vajíčka. Bezvaječný pudink se u Birdů původně připravoval jen pro Elisabeth, ale jednou jej servirovali u večeře i hostům a jejich kladné přijetí pudinku přivedlo Birda na myšlenku založení potravinářské obchodní společnosti, původně se jmenovala „Alfred Bird and Sons Ltd“. Bird's Custard se jako synonymum pro pudink prodává dodnes v téměř nezměněné podobě.



Pudinkovým králem se Bird ale nestal. To se povedlo až o sto let později vnukovi Augusta Oetkera. Když totiž krátce po druhé světové válce začal výrobu továrny pomalu orientovat na výrobu pudingu, vysloužil si Rudolf Augustus Oetker přezdívku





Pudinkový král. Dnes firma založená jeho dědečkem lékárníkem prodává kromě prášku do pečiva a pudinku celou škálu potravinových polotovarů; už v roce 1970 byla v jejím portfoliu produktů také mražená pizza.

Lékařníci měnili svět. A i u pánů Liebiga, Horsforda, Oetkera a Birda platí, že jejich záběr byl mnohem širší a nezůstalo u jednotlivých vynálezů z jednoho oboru.

K Justusu von Liebigovi a Ebenu Norton Horsfordovi se pravděpodobně ještě vrátím v některém z dalších dílů. Druhý jmenovaný totiž vedle úspěchů v chemii, zejména zemědělské, velmi podporoval univerzitní vzdělání pro ženy, zasloužil se o vybudování veřejné knihovny Shelter Island v New Yorku (první její prezidentkou se stala jeho dcera Cornelia) a taky prokázal přítomnost Vikingů na území Severní Ameriky, konkrétně v Massachusetts.

Nesporný talent pro marketing a reklamu Augusta Oetkera jsem už zmiňoval a také jeho laboratorní zdatnost, protože pro jeho práci mu stačila „jen“ laboratoř v lékárně bez univerzitního zázemí. Stejně jako Alfredu Birdovi.

Bird zemřel v roce 1878 ve Worcesteru (i sem se v některém příštím pokračování seriálu vrátím) a na náhrobní desce nemá o pudinku a prášku do pečiva ani slovo. Zato je zmiňován jeho zájem o zkoumání zákonů zvuku a dalších fyzikálních a meteorologických jevů. V roce 1859 sestrojil vodní barometr a také popsal experimentální postup pro důkaz toho, že vítr fouká v kruhu.

Zajímavé, že? Možná tyhle „vedlejší“ vynálezy nevydají na samostatnou kapitolu, ale jako téma k odpolední kávě vystačit mohou. Dejte si k ní bábovku, bez lékárníků a jejich invence mohla dnes vypadat úplně jinak; a vanilkový nebo banánový bezvaječný pudink taky.

Nebo čokoládový?

A co takhle samotná čokoláda? Kdo je spíš než na bábovku nebo pudink na čokoládové chuti, toho by mohla zajímat vynalézatost lékárníků v téhle oblasti. Typické belgické pralinky by totiž

bez lékárníka taky nebyly tím, čím jsou. A i když jsou belgické, lékárník objevitel byl původem ze Švýcarska.

Krátce potom, když si švýcarský lékárník Jean Neuhaus v roce 1857 otevřel lékárnou v Královnině galerii (Galerie de la Reine) v blízkosti bruselského náměstí Grand Place, upoutal na sebe pozornost tím, že balil léky do čokolády. Různé tablety a pilulky nevalné chuti obaloval do čokolády, aby ztraktivnil jejich chuť a usnadnil jejich polykání dětem i dospělým. Moc se to neujalo. Kdo by chtěl jen tak spolknout takovou dobrotu jako je čokoláda? A když po ní přišla znovu divná a nedobrá chuť léků, celý zážitek to zkazilo. Ale Neuhasovi to nevadilo, svým počinem vyprovokoval veliký zájem o čokoládu jako takovou. Stačilo vyměnit náplň a pralinka byla na světě. Původní pralinka je mnohem starší. Byla to mandle obalená v karamelizovaném cukru a jmenovala se praslinka, pralinka přišla až později a pro tu belgickou cukr nahradila čokoláda a mandli vlastně cokoliv.

Tento nápad ale naplno rozvinul až Neuhausův vnuk (na snímku) Jean II (všimáte si analogie s Augustem Oetkerem?). Trvalo dlouhých 55 let, než se v roce 1912 z lékárenské cukrovinky stalo téměř umění a objevila se belgická pralinka, jakou ji známe dnes. A nezůstalo jenom u toho. Louise Agostini, manželka mladého Jeana si totiž všimla, že křehké pralinky jsou v papírovém kornoutu, do kterého se balily, často rozdrčeny a práce na nich a jejich kráse je tím ztracena. Přesvědčila manžela a zrodilo se dárkové balení čokolády – bonboniéra. Papírová krabička s příhrádkami, ve kterých sedí jednotlivé čokoládové pralinky jako skvosty a klenoty nedozírné hodnoty, se uchytila stejně rychle jako pralinky pojmenované po jednotlivých členech královské rodiny.



Prášek do pečiva, pudink, čokoládová pralinka – lékárníci měnili svět a bez nich by nebyl život tak sladký. A taky bez jejich manželek, i dnes pro ně snad dělají první poslední. Nebo se alespoň snaží. Je to potřeba, bez nich by nebylo synů nebo dcer a pak vnuků, kteří dokázali a třeba zase dokážou nápady lékárníků (a dnes už i lékárníků) posunout o jednu nebo dvě úrovně výš.

Už teď ale víme, že máme být na co hrdí.

**Stanislav HAVLÍČEK**



## STALO SE V ÚNORU

**1.** Nabyla účinnosti vyhláška č. 25/2020 Sb., o předepisování léčivých přípravků při poskytování veterinární péče.

**5.** Jednání zdravotního výboru sněmovny se zúčastnili prezident i viceprezident Komory.

**5.** Publicistka Marcela Titzlová se v rubrice DomaDnes (MFDnes str. 6–9) obšírně věnovala interiéřům historických lékáren, zejména z období baroka.

**10.** Martin Kopecký se za Komoru zúčastnil jednání představenstva NOOL a následné tiskové konference.

**11.** S náměstkem Davidem Šmehlíkem jednal na VZP prezident Aleš Krebs.

**11.** Ozvala se nám magistra Barbora Peterová, tisková mluvčí SÚKL, a začínáme domlouvat spolupráci mezi ČČL a SÚKL. Budeme se těšit i na vaše čtenářské nápady, případně otázky na SÚKL.

**11.** Česká lékárnická komora vydala stanovisko k využití lékového záznamu pacienta farmaceutem. Představenstvo stanovisko schválilo na svém zasedání dne 28. 1. 2020.

**12.** Deník otiskl na titulní straně zavádějící titulek „Lékařník se o vás dozví vše“. K dobru tohoto média je třeba ale připočítat, že po reakci tiskové mluvčí Komory ještě změnil text o lékovém záznamu a přidal stanovisko prezidenta ČLnK.

**12.** Šéfredaktor se sešel s ředitelkou COT Média s cílem optimalizace financování časopisu, získávání inzerce apod. Její nápad na změnu názvu časopisu a finanční nároky tuto spolupráci ukončily ještě dřív, než začala.

**12.** Na ministerstvu zdravotnictví jednala za přítomnosti vedení Komory pracovní skupina o Seznamu zdravotních výkonů.

**17.** Konal se seminář – Moderní a efektivní příprava v lékárnách.

**18.** Proběhla schůzka vedení ČLnK s Kooperativou na téma pojištění pro lékárníky.

**19.** 31letý muž okolo poledne přeskočil taru v jedné hradecké lékárně, odstrčil obsluhující lékárnici, až spadla na zem, a z trezoru odcizil 3 balení léku. Další pracovníci lékárny zloděje zpacifikovali a předali policii. Muž se hájí tím, že lék, o který měl zájem, užívá dlouhodobě a využíval ho dřív, než měl, tudíž mu ho lékař nemohl předepsat. Muž je stíhán na svobodě a obviněn z trestného činu loupeže.

**19.** Konala se tisková konference Českého statistického úřadu, kde byly zveřejněny údaje o rostoucích nákladech na léky v loňském roce.

**19.** Šéfredaktor se sešel s doktorem Pánkem, který nám dodává Farmaceutické informace. Domluvili se, že redakce se bude včas dozvídat, o čem vkládané texty budou a že náklad FI bude stejný jako náklad ČČL jako takového. Čili že každý odběratel časopisu dostane své FI.

**19.** Tento den se konal za účasti Komory zdravotní výbor Poslanecké Sněmovny.

**19.** Prezident ČLnK se sešel s primátorem Hradce Králové.

**25.** Únorové představenstvo navštívila ředitelka SÚKL, kromě jiného nabídl, ať lékárníci sami navrhnou, co z kontrol SÚKL by mohlo být zrušeno, co už je zastaralé, např. Sešit na sušení.



**26.** Proběhl webinář Rhinitida v praxi lékárníka.

**26.** SÚKL informuje o nasazení nové verze komunikačního rozhraní systému eReceptu.

**27.** Doktor Jaroslav Maršík radil lékárníkům na telefonu 777 972 072 v rámci pravidelného Právního poradenství pro členy České lékárnické komory.

**27.** Na ministerstvu zdravotnictví se intenzivně jednalo o tzv. „komorovém zákonu“, o ČLK, ČSK a ČLnK.

V posledním únorovém týdnu probíhala denně, včetně víkendu, jednání kvůli koronaviru s premiérem.

**28.** Z mise v Jemenu se vrátil náš redaktor a člen představenstva ČLnK Standa Havlíček.

**28.** Na SÚKL se za přítomnosti viceprezidenta Martina Kopeckého řešil Lékový záznam.

## OSVĚDČENÍ K VÝKONU LÉKÁRENSKÉ PRAXE

zrušená a vydaná od 1. 2. do 29. 2. 2020

## Zrušená osvědčení

621/2018	PharmDr. Lenka Burgetová, Lékárna U Červeného orla, Havelská 14, Praha	694/2020	Mgr. Ida Ipóthová, LÉKÁRNA U METRA STRAŠNICKÁ, Starostrašnická 164/38, Praha
346/1993	Mgr. Jana Hudcová, Lékárna Tyršova, Tyršova 976, Kolín	695/2019	Mgr. Ida Ipóthová, MV-Pharm, s. r. o., Olšanská 2898/4g, Praha
82/2012	PharmDr. Petr Kolář, Lékárna Zlatá lékárna, Zlatá 5, Kolín	821/2016	Mgr. Šárka Šujanová, Lékárna ALBA, Revoluční 531, Frýdek-Místek
346/2018	Mgr. Lenka Procházková, Dr.Max lékárna, Leštinská 2429/1, Zábřeh na Moravě	807/2016	PharmDr. Daniel Chládek, Lékárna IPC Chodov, Čapkova 1067, Chodov
1825/2013	Mgr. Martina Rybková, Dr.Max lékárna, Jáchymovská 1460, Ostrov nad Ohří	395/2019	Mgr. Kateřina Gottvaldová, Lékárna Na Obilním trhu, Gorkého 22, Brno
1826/2013	Mgr. Martina Rybková, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno	396/2019	Mgr. Kateřina Gottvaldová, 24- LÉKÁRNA s. r. o., Gorkého 70/22, Brno
141/2018	Mgr. Lenka Hrubá Žižková, Lékárna Hrabyně, Hrabyně 3/202, Hrabyně	402/2018	Mgr. Petra Zábojníková, Lékárna U Robina, Korunní 89, Praha
142/2018	Mgr. Lenka Hrubá Žižková, JHPharmacy s. r. o., Nerudova 9A, Ostrava	403/2018	Mgr. Petra Zábojníková, LÉKÁRNA U ROBINA s. r. o., Kozí Hory 14, Nový Knín
80/2019	Mgr. Jitka Hellmannová, Lékárna Patriot, Holečkova 3a, České Budějovice	486/2015	Mgr. Petra Zábojníková, Lékárna METRO Petřiny, s. r. o., Kozí Hory 14, Nový Knín
83/2019	Mgr. Lenka Kožuchová, BENU Lékárna, Vinohradská 1784/134, Praha	608/2019	PharmDr. Jaroslava Fotrová, Dr.Max lékárna, Červené Vršky 2217, Benešov u Prahy
673/2015	Mgr. Alena Petrůjová, Lékárna U sv. Augustina, náměstí Míru 373/1, Brno	141/2017	Mgr. Martina Kubínková, Lékárna Magnolia, Hlučínská 183/126, Ludgeřovice
458/2005	Mgr. Karel Hladík, Lékárna Na náměstí s. r. o., Husovo nám. 29, Polná	367/2019	PharmDr. Monika Klotzbergová, BENU Lékárna, U stadionu 1234, Mladá Boleslav
741/2017	PharmDr. Karolína Machová, Dr.Max lékárna, Radlická 520/117, Praha	326/2019	Mgr. Jana Králíčková, Lékárna Lancier, Cejl 817/105, Brno
168/1993	Mgr. Jana Fiedlerová, Lékárna Topolová, Topolová, Most	207/2007	PharmDr. Věra Kolářová, Lékárna Lišov, Nová 888, Lišov
401/2016	PharmDr. Věra Blanařová, 1. Jaroměřská lékárenská s. r. o., nám. ČSA 22, Jaroměř	570/2019	Mgr. Alexandra Bílá, Lékárna Na Žižkově, Kubelíkova 16, Praha
442/2019	PharmDr. Milena Danielová Leifertová, Lékárna U sv. Ignáce, Ječná 1, Praha	571/2019	Mgr. Alexandra Bílá, Nemocnice Sv. Kříže Žižkov, s. r. o., Kubelíkova 1250/16, Praha
480/2019	PharmDr. Milena Danielová Leifertová, IGNACIA spol.s r.o., Ječná 1, Praha	529/2019	PharmDr. Božena Pátková, Lékárna Vracov, nám. Míru 1803, Vracov
324/2017	PharmDr. Blanka Hudcová, Lékárna U Slunce, Vrchlického 802/46, Liberec	431/2018	Mgr. Jiří Rýznar, Dr.Max lékárna, Cihlářská 1516, Ústí nad Orlicí
496/2018	Mgr. Jana Vacková, Lékárna Farmaka, Puchmajerova 489/7, Ostrava	612/2017	Mgr. Nikola Gogolínová, Dr.Max lékárna, Nádražní 286/20, Praha
497/2018	Mgr. Jana Vacková, Lékárna U Don Boska v. o. s., Zelená 30, Ostrava	574/2019	Mgr. Romana Grodzová, Dr.Max lékárna, Přemyslovců 2252/1, Nový Jičín
134/2013	Mgr. Alena Zemanová, Zálabská lékárna, Ant. Kaliny 90, Kolín	154/2017	Mgr. Daniela Havlíková, Lékárna Magnolia, 28. října 2658/155, Ostrava-Mariánské Hory
135/2013	Mgr. Alena Zemanová, Zálabská lékárna, s. r. o., Ant. Kaliny 90, Kolín	671/2019	Mgr. Daniel Hřivnáč, Lékárna U Černého koně, Česká 60/10, Beroun
451/2019	Mgr. Monika Malovaná, Dr.Max lékárna, Želatovská 3564/42, Přerov	256/2018	Mgr. Milan Vantuch, Lékárna Johanka, Čsl. armády 164, Hostovice

Pokračování na další straně



*Pokračování z předchozí strany*

- 392/2018 Mgr. Lýdia Popadičová, Lékárna METRO Petřiny, Čílova 303/10, Praha
- 34/2019 Mgr. Lucie Viktorová, Mariánské náměstí 1, Brno
- 35/2019 Mgr. Lucie Viktorová, FBP 16, a. s., Cejl 40/107, Brno
- 367/2016 PharmDr. Gabriela Janíková, PKJ Invest s. r. o., V Jámě 1371/8, Praha
- 728/2019 PharmDr. Ivana Daňková, Lékárna Jemelkova, Jemelkova 693/68, Brno
- 729/2019 PharmDr. Ivana Daňková, LERAM s. r. o., Heinrichova 204/16, Brno, Stránice
- 115/1994 PharmDr. Jitka Hrubá, Lékárna U Slovanské lípy, Palackého 70, Pelhřimov
- 560/2014 Mgr. Lenka Lencová, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s., Nové sady 996/25, Brno
- 285/2018 PhMr. Alena Štychová, Adamova lékárna, Václavské nám. 775/8, Praha
- 773/2019 Mgr. Zdeňka Trojanová, BENU Lékárna Ládví, Burešova 1664, Praha
- 238/2004 PharmDr. Jitka Libřická, Svatojánská lékárna, Pešinoва 153, Hradec Králové
- 174/2013 PharmDr. Martin Mašát, PharmDr. Martin Mašát, Gagarinova 692, Hradec Králové
- 138/2013 Mgr. Veronika Dařbujánová, Lékárna U GRANDU, Čs.armády 287, Hradec Králové
- 108/2020 PharmDr. Jitka Hrubá, Lékárna U Slovanské lípy, Palackého 70, Pelhřimov, Multi-pharm, spol. s r. o.
- 110/2020 Mgr. Daniel Hřivnáč, BENU lékárna, Mazurská 484/2, Praha, BENU Česká republika a. s.
- 111/2020 PharmDr. Michal Kačárek, Benu lékárna Údolní, Údolní 1147/106, Praha, JRJ PHARMA ONE, s. r. o.
- 112/2020 Mgr. Tereza Kantorová, Lékárna Ládví, Burešova 1664, Praha, BENU Česká republika a. s.
- 113/2020 Mgr. Hana Knapová, Lékárna SurGalClinic, Drobného 38, Brno, SurGalClinic s. r. o.
- 114/2020 PharmDr. Michal Kočí, Nemocniční lékárna ÚVN, U Vojenské nemocnice 1200, Praha, Ústřední vojenská nemocnice
- 115/2020 Mgr. Jana Králíčková, Lékárna Na obilném trhu, Gorkého 22, Brno, 24- LÉKÁRNA s. r. o.
- 116/2020 Mgr. Barbara Krimová, Lékárna u metra Strašnická, Starostrašnická 164/38, Praha, MV-Pharm, s. r. o.
- 117/2020 Mgr. Jana Matějková, Dr.Max lékárna, Červené Vršky 2217, Benešov u Prahy, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 118/2020 PharmDr. Petr Michalský, Dr.Max lékárna, Výškovická 48, Ostrava-Zábřeh, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 119/2020 Mgr. Veronika Mlýnková, Dr.Max lékárna, Zábrdovická 827/10, Brno, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 121/2020 RNDr. Květa Moudrá, Lékárna Vracov, nám. Míru 1803, Vracov, 1. lékárenská Kyjov, s. r. o.
- 122/2020 PharmDr. Lenka Rusková, Svatojánská lékárna, Pešinoва 153, Hradec Králové, Svatojánská lékárna, s. r. o.
- 123/2020 Mgr. Vladislava Řeháčková, Lékárna U zlatého slunce, Bulharská 6154, Ostrava-Poruba, A 5 Investment s. r. o.
- 125/2020 PharmDr. Stanislav Šepetka, Lékárna u Robina, Korunní 483/89, Praha, LÉKÁRNA U ROBINA s. r. o.
- 127/2020 PharmDr. Martina Urbanová, Dr.Max lékárna, Cihlářská 1516, Ústí nad Orlicí, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 128/2020 Mgr. Milan Vantuch, Lékárna Johanka, Čsl. armády 18, Hostivice, ARTMEDI UPD s. r. o.
- 129/2020 Mgr. Jana Zmijková, Dr.Max lékárna, Přemyslovců 2252/1, Nový Jičín, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 130/2020 Mgr. Hana Žabková, Lékárna Kolf, Masarykovo náměstí 2667, Pardubice, KOLF s. r. o.
- 131/2020 PharmDr. Michal Šiška, Dr.Max lékárna, Přimdská 501, Bor u Tachova, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 133/2020 Mgr. Veronika Dařbujánová, Lékárna U GRANDU, Čs. armády 287, Hradec Králové, Svatojánská lékárna, s. r. o.

**Vydaná osvědčení**

- 95/2020 PharmDr. Dana Nidetzka, Lékárna U Fontány, Senovážné náměstí 20, Praha, BeBridgea. s.
- 101/2020 PharmDr. Iveta Baumgartnerová, BENU Lékárna, U stadionu 1234, Mladá Boleslav, BENU Česká republika a. s.
- 102/2020 PharmDr. Ľudovít Benko, Lékárna METRO Petřiny, Čílova 303/10, Praha, Lékárna METRO Petřiny, s. r. o.
- 103/2020 Mgr. Petra Burkoňová, Lékárna Kolf, Masarykovo náměstí 2799, Pardubice, KOLF s. r. o.
- 104/2020 Mgr. Kristýna Farkasová, Lékárna Magnolia, 28. října 2658/155, Ostrava-Mariánské Hory, PrimulaPharma s. r. o.
- 105/2020 Mgr. Hana Hadravová, Lékárna Na Žižkově, Kubelíkova 16, Praha, Nemocnice Sv. Kříže Žižkov, s. r. o.
- 106/2020 Mgr. Petra Hanáková, Dr.Max lékárna, Želatovská 3564/42, Přerov, ČESKÁ LÉKÁRNA HOLDING, a. s.
- 107/2020 Mgr. Daniela Havlíková, Lékárna Magnolia, Hlučínská 183/126, Ludgeřovice, MagnoliaPharm s. r. o.

**(člnek)**

# INTERAKTIVNÍ DISPENZAČNÍ SEMINÁŘE za podpory společnosti Zentiva, k. s.

# ZENTIVA

Přihlašování pouze na [www.lekarnici.cz](http://www.lekarnici.cz) – vzdělávací akce – nabídka kurzů pro lékárníky. Účastnický poplatek uhradíte podle pokynů při přihlášce: bankovním převodem na účet číslo: 35 – 7905240297/0100 vedený u KB, variabilní symbol: členské číslo účastníka, konstantní symbol: 558, specifický symbol: kód semináře. Splatnost nejpozději do 10 dnů před konáním semináře. Platba v hotovosti na místě není možná. Semináře se mohou zúčastnit pouze předem přihlášení zájemci s řádně uhrazeným účastnickým poplatkem. Přihlášení účastníci bez zaplaceného poplatku budou z organizačních důvodů 10 dnů před konáním semináře odhlášeni a jejich místa budou uvolněna pro ostatní zájemce.

## DUBEN

### 1. 4. Plzeň (kód semináře: 20024)

Ústav klinické biochemie a hematologie, FN Plzeň, Seminární místnost, Alej Svobody 80, od 17.30 hodin

**Téma: Terapie idiopatických střevních zánětů**

**Anotace:** Seminář bude zaměřen na farmakoterapii Crohnovy choroby a ulcerózní kolitidy.

**Lektoři:** PharmDr. Jaroslava Červeňová, Mgr. Barbora Kováčová Ph.D., MUDr. Klára Prudhommeová  
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

### 4. 4. Olomouc (kód semináře: 20025)

LF UP Olomouc, Ústav Farmakologie – seminární místnost, Hněvotínská 3, od 9.30 hodin

**Téma: Farmaceutická péče u pacientů s neurodegenerativními onemocněními se zaměřením na pacienty s Parkinsonovou nemocí**

**Anotace:** V rámci semináře bude diskutována farmakoterapie převážně polymorbidních pacientů s Parkinsonovou nemocí. Bude rozebrána i etiopatogeneze a diagnostika této choroby. Budou prezentovány kazuistiky pacientů, kteří krom Parkinsonovy choroby trpí i jinými formami demence (např. Alzheimerova choroba, cévní demence). Na semináři se bude podílet odborník z Centra pro diagnostiku a léčbu neurodegenerativních onemocnění, Neurologické kliniky FN Olomouc.

**Lektoři:** PharmDr. Martin Doseděl, Ph.D.,  
MUDr. Martin Nevrlý, Ph.D.

Poplatek: 600 Kč, počet bodů: 16

### 7. 4. Praha (kód semináře: 20009)

Sídlo ČLnK, Rozárcina 1422/9, Praha 4, od 17.30 hodin

**Téma: Farmakoterapie v revmatologii VI.**

**Anotace:** Vaskulitidy – terapie, lékové režimy a jejich rizika, nežádoucí účinky, interakce léčby a jejich řešení

**Lektoři:** PharmDr. Šárka Erbanová, RNDr. Zdeňka Šterbáková,  
MUDr. Eliška Stehlíková

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

### 15. 4. Brno (kód semináře: 20010)

Farmaceutická fakulta, velká posluchárna, VFU Brno, Palackého tř. 1, od 16.30 hodin

**Téma: Specifika farmakoterapie seniorského věku I.**

**Anotace:** Na semináři se zaměříme na specifika farmakoterapie seniorského věku – jak změny farmakodynamiky a farmakokinetiky léčiv ve stáří ovlivňují účinek léčiva, k jakým věkově podmíněným biologickým a fyziologickým změnám dochází ve struktuře a funkci orgánů. Probereme časté klinické problémy u seniorů v souvislosti se základními změnami provázejícími stárnutí, projevy nežádoucích účinků léčiv. Zdůrazněno bude postavení nízkodávkových režimů léčiv u seniorů.

**Lektoři:** PharmDr. Bc. Dana Mazánková, Ph.D.,  
MUDr. Jana Nováková, Ph.D.

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

### 16. 4. Třebíč (kód semináře: 20011)

Hotel Atom, Velkomeziříčská 640/45, od 18.00 hodin

**Téma: Specifika farmakoterapie seniorského věku I. – opakování brněnského semináře z 15. 4. 2020**

**Lektoři:** PharmDr. Bc. Dana Mazánková, Ph.D.,  
MUDr. Jana Nováková, Ph.D.

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

### 16. 4. Znojmo (kód semináře: 20012)

Galerie a Prostor, Kolárova 27, od 18.00 hodin

**Téma: DRP v rámci ambulantního lékaře**

**Anotace:** Interní problematika, odhalování DRP a jejich řešení, minimalizace farmakoterapie rizik v interní medicíně

**Lektoři:** prof. RNDr. Jiří Vlček, CSc., MUDr. Vladan Ryšavý  
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 14

### 18. 4. Liberec (kód semináře: 20023)

Obchodní akademie, Šamánkova 500/8, od 8.30 hodin

**Téma: Farmakoterapie v gynekologii I.**

**Anotace:** Během semináře budou diskutována některá témata farmakoterapie v gynekologii, jako například léčba vaginálních zánětů různé etiologie, farmakoterapie v těhotenství a při kojení nebo léčba infekce HPV.

**Lektoři:** PharmDr. Aleš Mareček, MUDr. Ludmila Krutská  
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 14

### 21. 4. Uherské Hradiště (kód semináře: 20013)

EDUHA s. r. o., Studentské náměstí, č. p. 1531 (budova Centrum celoživotního vzdělávání), od 17.00 hodin

**Téma: Choroby GIT v seniorském věku**

**Anotace:** Budou probírány nemoci GIT s akcentací na geriatrickou problematiku z pohledu interního lékaře.

**Lektoři:** MUDr. Hana Mašková/ MUDr. Michaela Šramková  
a Bc. PharmDr. Ivana Minarčíková, Ph.D.

Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

### 22. 4. Zlín (kód semináře: 20014)

SZS a VOŠZ Zlín Příluky, Broučkova 372, od 17.00 hodin

**Téma: Choroby GIT v seniorském věku – opakování uherskohradištského semináře z 21. 4. 2020**

*Pokračování na další straně*

*Pokračování z předchozí strany*

**Lektoři:** MUDr. Hana Mašková/ MUDr. Michaela Šramková  
a Bc. PharmDr. Ivana Minarčíková, Ph.D.  
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

**23. 4. Ostrava (kód semináře: 20016)**

Mariánské náměstí 480/5, DTO CZ, s. r. o.; místnost č. 340,  
od 17.00 hodin

**Téma: Choroby GIT v seniorském věku – opakování uhersko-hradištského semináře z 21. 4. 2020**

**Lektoři:** MUDr. Hana Mašková/ MUDr. Michaela Šramková  
a Bc. PharmDr. Ivana Minarčíková, Ph.D.  
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

**23. 4. Praha (kód semináře: 20015)**

Sídlo ČLnK, Rozárčina 1422/9, Praha 4, od 17.30 hodin

**Téma: Farmakoterapie kardiovaskulárních onemocnění v kazuistikách XVIII.**

**Lektoři:** PharmDr. Alena Linhartová, MUDr. Jaroslav Brotánek  
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

**23. 4. Přerov (kód semináře: 20017)**

Hotel FIT, Dvořákova 21B, od 18.00 hodin

**Téma: Specifika farmakoterapie seniorského věku I. – opakování brněnského semináře z 15. 4. 2020**

**Lektoři:** PharmDr. Bc. Dana Mazánková, Ph.D.,  
MUDr. Jana Nováková, Ph.D.  
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

**25. 4. Olomouc (kód semináře: 20018)**

Regionální centrum Olomouc, Jeremenkova 40B, salónek  
ORION, od 9.00 hodin

**Téma: Choroby GIT v seniorském věku – opakování uhersko-hradištského semináře z 21. 4. 2020**

**Lektoři:** MUDr. Hana Mašková/ MUDr. Michaela Šramková  
a Bc. PharmDr. Ivana Minarčíková, Ph.D.  
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

**28. 4. Olomouc (kód semináře: 20019)**

Regionální centrum Olomouc, Jeremenkova 40B, salónek  
ORION, od 17.00 hodin

**Téma: Choroby GIT v seniorském věku – opakování uhersko-hradištského semináře z 21. 4. 2020**

**Lektoři:** MUDr. Hana Mašková/ MUDr. Michaela Šramková  
a Bc. PharmDr. Ivana Minarčíková, Ph.D.  
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

**29. 4. Brno (kód semináře: 20020)**

VFU, Palackého třída 1946/1, budova FaF (44), posluchárna 56,  
od 16.15 hodin

**Téma: Choroby GIT v seniorském věku – opakování uhersko-hradištského semináře z 21. 4. 2020**

**Lektoři:** MUDr. Hana Mašková/ MUDr. Michaela Šramková  
a Bc. PharmDr. Ivana Minarčíková, Ph.D.  
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

**29. 4. Praha (kód semináře: 20021)**

Sídlo ČLnK, Rozárčina 1422/9, Praha 4, od 17.30 hodin

**Téma: Farmakoterapie kardiovaskulárních onemocnění v kazuistikách XVIII. – opakování pražského semináře z 23. 4. 2020**

**Lektoři:** PharmDr. Alena Linhartová, MUDr. Jaroslav Brotánek  
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

**29. 4. Kladno (kód semináře: 20022)**

Oblastní nemocnice Kladno, Vančurova 1548, posluchárna,  
od 17.30 hodin

**Téma: Hypolipidemika II**

**Anotace:** Na příkladech z praxe interního lékaře budou diskutovány interakce a použití hypolipidemik.

**Lektoři:** Mgr. Zuzana Vašířová, MUDr. Renata Stěpanová  
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

**KVĚTEN**

**11. 5. Praha (kód semináře: 20051)**

Sídlo ČLnK, Rozárčina 1422/9, Praha 4, od 16.30 hodin

**Téma: Úskalí léčby pacienta s hepatální insuficiencí – opakování pražského semináře z 24. 2. 2020**

**Anotace:** Během semináře bude diskutována nejen problematika související s léčbou symptomů jaterního selhávání, ale i hepatotoxicita léčiv a její prevence, a principy úpravy dávkování léčiv u pacienta s poškozením jater.

**Lektoři:** PharmDr. Jitka Rychlíčková, Ph.D.,  
MUDr. Hana Suchánková, Ph.D.  
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

**13. 5. Praha (kód semináře: 20052)**

Sídlo ČLnK, Rozárčina 1422/9, Praha 4, od 17.30 hodin

**Téma: Farmakoterapie v psychiatrii IV**

**Anotace:** Psychiatrie a ženské zdraví

**Lektoři:** PharmDr. Ivana Tašková,  
MUDr. Věra Šantrůčková  
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

**27. 5. Praha (kód semináře: 20053)**

Sídlo ČLnK, Rozárčina 1422/9, Praha 4, od 17.30 hodin

**Téma: Farmakoterapie v psychiatrii IV – opakování pražského semináře z 13. 5. 2020**

**Lektoři:** PharmDr. Ivana Tašková,  
MUDr. Věra Šantrůčková  
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

**27. 5. Hradec Králové (kód semináře: 20054)**

Lékárna FN, seminární místnost, Sokolská 581, od 18.00 hodin

**Téma: Farmakoterapie neuropatické bolesti**

**Anotace:** Kazuistiky z praxe lékaře v ambulanci bolesti

**Lektoři:** PharmDr. Pavlína Pastyříková, PharmDr. Petra Šubrtová,  
MUDr. Jana Hrubešová  
Poplatek: 500 Kč, počet bodů: 12

**30. 5. Olomouc (kód semináře: 20055)**

LF UP Olomouc, Ústav Farmakologie – seminární místnost,  
Hněvotínská 3, od 9.30 hodin

**Téma: Farmaceutická péče u pacientů s neurodegenerativními onemocněními se zaměřením na pacienty s Parkinsonovou nemocí – opakování olomouckého semináře z 4. 4. 2020**

**Lektoři:** PharmDr. Martin Doseděl, Ph.D.,  
MUDr. Martin Nevrlý, Ph.D.  
Poplatek: 600 Kč, počet bodů: 16



## SEMINÁŘE

## Léčebné konopí v lékárenské praxi

Seminář bude věnován problematice léčebného konopí, která je v současné době aktuální z pohledu vzrůstající četnosti předepisování a zpracování této suroviny v lékárnách napříč Českou republikou.

Prezentována budou témata, která jsou stěžejní pro farmaceuty při přípravě lékových forem z léčebného konopí a při dispenzaci a poradenství pacientům, kteří přicházejí do lékáren.

Seminář bude rovněž doplněn o klinický pohled lékaře předepisujícího léčebné konopí s prezentací kazuistik. Dojde také k představení zdravotnických prostředků, které jsou schváleny pro inhalační podání léčebného konopí v České republice.

**OLOMOUC** (Kód semináře: 20269)

**Datum a čas:** 2. 4. 2020, 17.30 až 20.50 hodin

Místo konání: BEA Centrum Olomouc, tř. Kosmonautů 1288/1

Přednášející: PharmDr. Jaroslav Peč, Ph.D.,  
MUDr. Radovan Hřib

**LIBEREC** (Kód semináře: 20268)

**Datum a čas:** 16. 4. 2020, 17.30 až 20.50 hodin

Místo konání: Centrum Babylon, Nitranská 1

Přednášející: PharmDr. Jaroslav Peč, Ph.D., MUDr. Trnka

**PLZEŇ** (Kód semináře: 20270)

**Datum a čas:** 14. 5. 2020, 17.30 až 20.50 hodin

Místo konání: Parkhotel Plzeň, U Borského parku 31

Přednášející: PharmDr. Jaroslav Peč, Ph.D., MUDr. Trnka

**JIHLAVA** (Kód semináře: 20271)

**Datum a čas:** 28. 5. 2020, 17.30 až 20.50 hodin

Místo konání: Hotel Gustav Mahler, Křížová 4

Přednášející: PharmDr. Jaroslav Peč, Ph.D.,  
MUDr. Radovan Hřib

**PRAHA** (Kód semináře: 20081)

**Datum a čas:** 4. 6. 2020, 17.30 až 20.50 hodin

Místo konání: HOTEL ILF, Budějovická 15/743, Praha 4

Přednášející: PharmDr. Jaroslav Peč, Ph.D.,  
MUDr. Radovan Hřib

**ZLÍN** (Kód semináře: 20272)

**Datum a čas:** 11. 6. 2020, 17.30 až 20.50 hodin

Místo konání: Obchodní dům Zlín, nám. Práce 2523

Přednášející: PharmDr. Jaroslav Peč, Ph.D.,  
MUDr. Radovan Hřib

Poplatek: pro lékárníky 400 Kč,

pro farmaceutické asistenty 700 Kč

Akce je pořádána oddělením vzdělávání ČLnK a ohodnocena 8 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Partnerem semináře je společnost

Canopy Growth Czech s. r. o.



## Aktuální lékárnická legislativa

Seminář bude tradičně zaměřený na to, co bude v lékárenské legislativě nejnovější. Na jaře roku 2020 proto budou určité

představeny témata jako lékový záznam pacienta a odpovědnost farmaceuta při práci s ním, emergentní systém objednávání léčivých přípravků, elektronická preskripce, léčivé přípravky s obsahem návykových látek, úhrady léčivých přípravků a další.

**OSTRAVA** (Kód semináře: 20058)

**Datum a čas:** 23. 4. 2020, 19.00 až 21.00 hodin

Místo konání: Best Western Hotel Vista,  
Kpt. Vajdy 3046/2, Ostrava-Jih

Přednášející: Mgr. MUDr. Jaroslav Maršík

**Poplatek: 500 Kč**

Akce je pořádána oddělením vzdělávání ČLnK a ohodnocena 6 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Seminář Aktuální lékárnická legislativa bude navazovat na okresní shromáždění OSL Ostrava, které bude probíhat v čase 17.30–19.00 hodin.

## Moderní a efektivní příprava v lékárnách

**21. 5. Olomouc (kód semináře 20003)**

Místo konání: BEA Centrum Olomouc tř. Kosmonautů 1288/1

**Čas semináře: 17.00–20.35 hod.**

**Témata:** Technologické kazuistiky, Léčba lupénky a seboroické dermatitidy, Příprava léčiv s obsahem nebezpečných látek, Moderní přístroje v české lékárenské laboratoři, Workshop s přístroji

**Přednášející:** PharmDr. Jan Hašek,  
MUDr. Júlia Černošská, Ph.D.,  
Mgr. Hana Šnajdrová, Kamila Červenková, DiS.,  
Mgr. Eva Procházková

Poplatek: pro lékárníky 400 Kč,  
pro farmaceutické asistenty 600 Kč

Akce je pořádána oddělením vzdělávání ČLnK a ohodnocena 8 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Partnerem semináře je společnost Fagron a. s.



## GARANTOVANÝ KURZ ČLnK

## Základy poskytování odborných konzultací v lékárně včetně řešení lékových problémů

Cílem kurzu je připravit farmaceuta na poskytování odborných konzultací v lékárně. Lege artis prováděná konzultační činnost v lékárně se v řadě aspektů liší od ostatních činností lékárníka. Pozornost proto bude mimo jiné věnována nezbytnému prostorovému, materiálnímu a personálnímu vybavení, způsobu dokumentace této činnosti nebo komunikaci s pacientem. Další část bude zaměřena na informační zdroje vhodné a dostupné pro konzultační činnost (příklady zdrojů, metodika práce s nimi, interpretace nalezených informací) a základy medicíny založené na důkazech jako nezbytné předpoklady např. pro identifikaci a řešení lékových problémů. Kurz si dále klade za cíl předat účastníkům znalosti a dovednosti, které jsou nezbytné

*Pokračování na další straně*

*Pokračování z předchozí strany*

pro vedení konzultace nebo management konkrétních léčebných problémů s ohledem na specifika konzultační činnosti. Kurz bude veden interaktivním způsobem, účastníci budou moci diskutovat úkoly v menších skupinách. Teoretický výklad bude vždy doprovázen vhodnou obrazovou dokumentací a různě strukturovanými kazuistikami z praxe.

**HRADEC KRÁLOVÉ** (Kód semináře: 20027)

**Datum a čas: 22.–23. 5. 2020, 9.00 až 18.45 hodin**

Místo konání: Hotel Nové Adalbertinum Velké nám. 32

Přednášející: PharmDr. Martin Doseděl, Ph.D.,  
doc. PharmDr. Josef Malý, Ph.D.,  
PharmDr. Aleš Mareček, PharmDr. Jana Šolínová

Poplatek: 3 000 Kč

Akce je pořádána oddělením vzdělávání ČLnK a ohodnocena 40 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Partnerem semináře je společnost  
TEVA Pharmaceuticals CR, s. r. o.



## Neodkladná resuscitace a první pomoc při ohrožení života

V letošním roce připravuje Česká lékárnická komora ve spolupráci se společností TEVA Pharmaceuticals CR, s. r. o. již čtvrtý ročník kampaně Nebojte se zachránit život.

Semináře budou probíhat během dubna a května. Program seminářů bude rozdělený na teoretickou a praktickou část. V teoretické části se účastníci seznámí s prováděním kardiopulmonální resuscitace dospělých i dětí, podle doporučených postupů pro resuscitaci ERC Guidelines 2015. Dále budou vysvětleny způsoby první pomoci při hemoragickém i traumatickém šoku, praktické doporučení pro diagnostiku a léčbu anafylaktických reakcí a výhody či nevýhody použití adrenalinového autoinjektoru.

V praktické části bude nácvik zhodnocení stavu postiženého, nácvik kardiopulmonální resuscitace u dospělých a dětí za použité AED, nácvik odstranění cizího tělesa při obstrukci dýchacích cest, nácvik zastavení zevního masivního krvácení, protišokové polohy a použití autoinjektoru k aplikaci epinefrinu při anafylaxii.

**HRADEC KRÁLOVÉ** (Kód semináře: 20063)

**Datum a čas: 7. 4. 2020, 18.00 až 21.00 hodin**

Místo konání: bude upřesněno

Přednášející: MUDr. Jiří Pokorný, Ph.D.

**PARDUBICE** (Kód semináře: 20064)

**Datum a čas: 8. 4. 2020, 18.00 až 21.00 hodin**

Místo konání: bude upřesněno

Přednášející: MUDr. Jiří Pokorný, Ph.D.

**BRUNTÁL** (Kód semináře: 20065)

**Datum a čas: 14. 4. 2020, 17.00 až 20.00 hodin**

Místo konání: bude upřesněno

Přednášející: MUDr. Jiří Pokorný, Ph.D.

**FRÝDEK-MÍSTEK** (Kód semináře: 20066)

**Datum a čas: 15. 4. 2020, 18.00 až 21.00 hodin**

Místo konání: bude upřesněno

Přednášející: MUDr. Jiří Pokorný, Ph.D.

**BRNO - venkov** (Kód semináře: 20067)

**Datum a čas: 16. 4. 2020, 18.00 až 21.00 hodin**

Místo konání: bude upřesněno

Přednášející: Jak zachránit život, s. r. o.

**VSETÍN** (Kód semináře: 20068)

**Datum a čas: 22. 4. 2020, 18.00 až 21.00 hodin**

Místo konání: bude upřesněno

Přednášející: Jak zachránit život, s. r. o.

**JIHLAVA** (Kód semináře: 20069)

**Datum a čas: 28. 4. 2020, 18.00 až 21.00 hodin**

Místo konání: bude upřesněno

Přednášející: Jak zachránit život, s. r. o.

Poplatek: pro lékárníky 400 Kč,  
pro farmaceutické asistenty 400 Kč

Akce je pořádána oddělením vzdělávání ČLnK a ohodnocena 8 body do systému celoživotního vzdělávání lékárníků.

Partnerem seminářů je společnost  
TEVA Pharmaceuticals CR, s. r. o.



## Krajské setkání lékárníků OSL se členy představenstva České lékárnické komory

Vážené kolegyně, vážení kolegové,  
po volebním sjezdu delegátů jsme avizovali větší otevřenost vedení Komory vůči všem členům. Jednou z aktivit pro lepší informovanost kolegů z regionů je připravovaný cyklus krajských setkání lékárníků s vedením Komory. Součástí těchto setkání bude nejen přehled aktuálních témat řešených Komorou v oblasti legislativy, provozu lékáren, rozvoje odborných aktivit apod., ale především diskuzní blok k aktuálně řešeným tématům v lékárenství a ke komunikaci se státní správou. Tento cyklus jsme se rozhodli uspořádat na základě požadavků lékárníků a také z přesvědčení, že pro další rozvoj lékárenství, vzájemné komunikace a předávání zkušeností mezi členskou základnou a vedením Komory je nutný osobní kontakt. Budeme velmi rádi, když nám přijdete předat své zkušenosti s elektronizací zdravotnictví, celoživotním vzděláváním, rolí lékárníka ve zdravotním systému nebo diskutovat o tom, jakým směrem by se podle vás měla Komora a lékárenství v nejbližších letech vydat.

Přijměte proto, prosím, pozvání na tato krajská setkání, která se uskuteční ve městech Plzeň, Zlín, České Budějovice, Karlovy Vary, Hradec Králové, Ústí nad Labem, Pardubice, Jihlava, Brno a Ostrava.

**PLZEŇ - město** (Kód semináře: 20032)

**Datum a čas: 2. 4. 2020, 18.00 až 21.00 hodin**

Místo konání: Parkhotel Plzeň, U Borského parku 2791

Přednášející: Mgr. Aleš Krebs, Ph.D.,  
PharmDr. Martin Kopecký, Ph.D.

**ZLÍN** (Kód semináře: 20033)

**Datum a čas: 30. 4. 2020, 18.00 až 21.00 hodin**

Místo konání: Obchodní dům Zlín, nám. Práce 2523

Přednášející: Mgr. Aleš Krebs, Ph.D.,  
PharmDr. Martin Kopecký, Ph.D.

**ČESKÉ BUDĚJOVICE** (Kód semináře: 20034)

**Datum a čas: 6. 5. 2020, 18.00 až 21.00 hodin**

Místo konání: Clarion Congress Hotel, Pražská tř. 14  
 Přednášející: Mgr. Aleš Krebs, Ph.D.,  
 PharmDr. Martin Kopecký, Ph.D.

**KARLOVY VARY** (Kód semináře: 20035)

**Datum a čas: 20. 5. 2020, 18.00 až 21.00 hodin**

Místo konání: bude upřesněno

Přednášející: Mgr. Aleš Krebs, Ph.D.,  
 PharmDr. Martin Kopecký, Ph.D.

## XXII. Květnová konference lékárníků v Opavě

(dříve Konference mladých lékárníků)

Vážení kolegové a kolegyně, srdečně vás zveme na letošní XXII. ročník Květnové konference lékárníků v Opavě, která se koná 22.–23. května v KD Na Rybníčku.

**Témata a přednášející na KKL 2020, na které se můžete letos těšit:**

PharmDr. Roman Goněc (Masarykův onkologický ústav, Brno) – Terapie onkologické pacientky v těhotenství; Doc. MUDr. Peter Ihnát, Ph.D. (Chirurgická klinika, FN Ostrava) – Léčba a prevence hemoroidů; PharmDr. Anna Oleárová, Ph.D. (odd. klinické farmacie, Univerzitní nemocnice Bratislava) – Dexametazonem

indukovaná psychóza u ženy před IVF; PharmDr. Dalibor Černý, Ph.D. (odd. klinické farmacie, Nemocnice Na Homolce) – Mýty a fakta o hormonální antikoncepci; PharmDr. Stanislav Gregor (Ústavní lékárna IKEM, Praha) – Léčba kardiovaskulárních chorob u těhotných žen; PharmDr. Jana Fluksová (odd. klinické farmacie, FN Olomouc) – Léčba obezity; Mgr. Alexandra Hašková – Zdraví ženy (Lékárnice maminky); MUDr. Lukáš Eimer (Dětská klinika FN Hradec Králové) – Léčba kašle u dětí; PharmDr. Marcela Heislerová, Ph.D. (IPVZ, Praha) – Informace o specializačním vzdělávání veřejných a nemocničních lékárníků a klinických farmaceutů; Terapeutické monitorování hladin; další témata: Léčba laktální psychózy a poporodní deprese; Léčba atopické dermatitidy u dětí.

Letos je poprvé možné přihlašování i na jednotlivé přednáškové dny (400 Kč/den) nebo za zvýhodněnou cenu na oba dny zároveň (600 Kč/oba dny). Přihlašování bude opět možné na: [www.lekarnici.cz](http://www.lekarnici.cz) v nabídce vzdělávání.

Bližší informace a podrobnosti k odbornému programu budou zveřejňovány na webu komory a v dalších číslech ČČL.

**Za organizační tým  
 Jana MARTINÁSKOVÁ a Olga NEDOPÍLKOVÁ**

# Uzavření cyklu celoživotního vzdělávání – kdo má nárok na snížení počtu bodů?

Aktuálně probíhající tříletý cyklus celoživotního vzdělávání (CV) 2017–2020 se blíží ke svému závěru a bude ukončen 31. 8. 2020. Do tohoto termínu má každý člen ČLnK, který v průběhu cyklu vykonával činnost v lékárně, povinnost získat minimálně stanovený počet bodů za účast na vzdělávacích akcích nebo za aktivity se vzděláváním související.

**Během tříletého cyklu je potřeba získat minimálně 90 bodů.**

Vzdělávací akce je nutné absolvovat do 31. 8. 2020, zapisování bodů a schvalování individuálních vzdělávacích aktivit probíhá do konce roku, v němž tříletý cyklus končí, tedy do 31. 12. 2020.

Podle platného Řádu pro celoživotní vzdělávání ČLnK **při splnění určitých podmínek vzniká členům nárok na snížení minimálního stanoveného počtu bodů, potřebného ke splnění cyklu CV.** Snížení počtu bodů je možné u členů, kteří vstoupili do cyklu CV v jeho průběhu, u členů na mateřské a rodičovské dovolené a v případě dlouhodobější pracovní neschopnosti. Vzhledem k množícím se dotazům členů na způsob uplatňování a dokládání výše vyjmenovaných okolností schválilo představenstvo ČLnK výkladové stanovisko, jehož plné znění publikujeme na dalších stránkách tohoto čísla časopisu.

**Od 1. 1. 2021 bude podle Licenčního řádu jednou z podmínek pro získání osvědčení ČLnK splnění povinnosti celoživotního vzdělávání** ve formě získání alespoň minimálního stanoveného počtu bodů v posledním ukončeném cyklu CV. Osvědčení se vydávají s platností na dobu 3 let s tím, že pokud držitel splňuje všechny podmínky (včetně plnění CV), vydá Komora automaticky bez žádosti a bezplatně osvědčení nové. Z kombinace výše uvedených podmínek vyplývá, že **nejen noví žadatelé, ale také všichni stávající držitelé osvědčení ČLnK, budou pro jeho získání nebo znovu vydání v následujících letech ve všech případech potřebovat splnit podmínku úspěšného absolvování cyklu CV 2017–2020. Žadatelům, kteří cyklus CV nesplní, osvědčení vydáno nebude.**

Dovolujeme si proto všechny členy upozornit, aby si v autorizované části internetových stránek [www.lekarnici.cz](http://www.lekarnici.cz) v Kartě člena zkontrolovali aktuální počet svých evidovaných bodů a v případě nároku na poměrné snížení hranice potřebné ke splnění cyklu o snížení včas požádali. Současně doporučujeme také kontrolu osobních a kontaktních údajů a jejich aktualizaci či nahlášení případných změn.

*Pokračování na další straně*



*Pokračování z předchozí strany*

**Do 31. 8. 2020 zbývá stále dostatek času chybějící body za celoživotní vzdělávání získat.** Kromě bohaté nabídky prezenčních akcí pořádaných ČLnK či akcí externích pořadatelů je možné plnit CV také distančně absolvováním webinářů ČLnK a jejich záznamů, nebo studiem e-learningových kurzů. Drtivá většina aktuálně dostupných distančních forem vzdělávání je k dispozici zdarma a jejich nabídka několikanásobně převyšuje počet nezbytný k získání potřebného počtu bodů. Zároveň připomínáme, že sbírat body do CV je možné prostřednictvím účasti na prezenční či distanční formě vzdělávání v libovolném poměru. Je tedy možné získat stanovený počet bodů výhradně účastí na distančních formách vzdělávání.

**Přehledná nabídka všech výše zmíněných forem vzdělávání je k dispozici v autorizované části internetových stránek [www.lekarnici.cz](http://www.lekarnici.cz) pod záložkou „Vzdělávání“.**

Podle přílohy Řádu pro celoživotní vzdělávání ČLnK je možné získat body také za publikační, přednáškovou a pedagogickou činnost v oboru, obhájení rigorózní nebo disertační práce, získání specializační způsobilosti atestační zkouškou, absolvování odborné stáže nebo účasti na ČLnK neregistrované vzdělávací akci. Všechny tyto aktivity je potřeba včas (nejlépe průběžně) doložit na Oddělení vzdělávání ČLnK. Některé z nich je možné předložit ke schválení také představenstvu OSL.

**PharmDr. David OVČAŘÍ,**  
**Pracovní skupina pro celoživotní vzdělávání**

# Výkladové stanovisko ČLnK k otázkám vyhodnocení cyklu CV

Každý člen, který v průběhu cyklu celoživotního vzdělávání (CV) vykonával činnost v lékárně (bez ohledu na výši pracovního úvazku nebo délku období v průběhu cyklu, kdy v lékárně činnost nevykonával), musí pro splnění cyklu získat 90 bodů. Toto neplatí v níže uvedených výjimečných případech:

## 1. Člen vstoupí do cyklu CV v jeho průběhu. Člen do cyklu CV vstupuje okamžikem vstupu do ČLnK.

- Pokud do skončení cyklu zbývají méně než 3 měsíce, člen není povinen získat žádné body.
- Pokud do skončení zbývají více než 3 měsíce, člen musí získat poměrný počet stanovených bodů (počet kalendářních dnů účasti v cyklu/celkový počet kalendářních dnů cyklu x 90).
- Obdobně se posuzují případy vystoupení z cyklu (ukončení členství v ČLnK) nebo případy vystoupení a opětovného vstupu do cyklu.

## 2. Člen je na mateřské nebo rodičovské dovolené.

V takovém případě se minimální stanovený počet 90 bodů snižuje poměrně podle celkové doby trvání mateřské nebo rodičovské dovolené v cyklu CV (počet kalendářních dnů mateřské nebo rodičovské dovolené v cyklu/celkový počet kalendářních dnů cyklu x 90).

Člen musí ČLnK oznámit a přiměřeně doložit počátek a ukončení mateřské nebo rodičovské dovolené. Přiměřeným doložením se rozumí alespoň prostá kopie dokladu potvrzujícího mateřskou nebo rodičovskou dovolenou, kterou lze zaslat i e-mailem, pokud půjde o e-mail z adresy, kterou má člen uvedenou v členské evidenci. Jinak lze využít i jiné způsoby doručení (elektronicky s elektronickým podpisem, do datové schránky, poštou).

Členové, kteří k 29. 2. 2020 mají údaj o mateřské nebo rodičovské dovolené v členské evidenci uveden, nemusí zpětně evidovanou skutečnost dokládat.

ČLnK doporučuje všem členům, aby své údaje o mateřské nebo rodičovské dovolené oznamovali včas.

Oznámení člena o zahájení mateřské nebo rodičovské dovolené se současně považuje za žádost o snížení minimálního stanoveného počtu bodů. Výpočet provede ČLnK při vyhodnocení cyklu CV.

ČLnK upozorňuje na to, že je nutné oznamovat ukončení mateřské nebo rodičovské dovolené obratem. Jinak se členové vystavují nebezpečí, že jim bude snížen počet bodů i za období po ukončení mateřské nebo rodičovské dovolené, a nenahlášení ukončení může být posouzeno jako disciplinární delikt.

## 3. Člen byl v pracovní neschopnosti, která nepřerušeně trvala déle než 3 měsíce nebo v souhrnu déle než 6 měsíců, při nichž lékárník nevykonával činnost v lékárně.

V takovém případě se minimální stanovený počet 90 bodů snižuje poměrně podle celkové doby trvání pracovní neschopnosti v cyklu CV (počet kalendářních dnů pracovní neschopnosti v cyklu/celkový počet kalendářních dnů cyklu x 90).

Člen musí ČLnK o snížení minimálního stanoveného počtu bodů požádat a přiměřeně doložit počátek a ukončení pracovní neschopnosti, popř. pracovních neschopností. Přiměřeným doložením se rozumí alespoň prostá kopie dokladu potvrzujícího pracovní neschopnost, kterou lze zaslat i e-mailem, pokud půjde o e-mail z adresy, kterou má člen uvedenou v členské evidenci. Jinak lze využít i jiné způsoby doručení (elektronicky s elektronickým podpisem, do datové schránky, poštou).

**Člen, který po celou dobu cyklu CV nevykonával činnost v lékárně (ani jediný den), je sice účasten cyklu CV, ale není povinen plnit jeho podmínky, tedy ani dosáhnout minimálního stanoveného počtu bodů.** To, že nevykonává činnost v lékárně, nemusí žádným zvláštním způsobem oznamovat, protože každý člen ČLnK je povinen plnit svou oznamovací povinnost včetně oznámení o trvání lékárnické praxe.

Schváleno představenstvem  
České lékárnické komory dne 25. 2. 2020

# Jak účinně a šetrně odstranit biofilm z rány a podpořit její hojení?

Dotaz na ošetřování chronických defektů patří v lékárnách k nejfrekventovanějším. Rozšířil se rovněž sortiment zdravotnických prostředků, které může lékárník svým klientům nabídnout. Použití klasických sterilních obinadel zůstalo doménou první pomoci, zatímco k léčbě popálenin a chronických ran se dnes standardně využívají moderní obvazové krycí materiály na bázi vlhkého hojení, jejichž aplikaci zvládne pacient i v domácím prostředí.

Pokud mají krycí materiály splnit svůj účel, musí každému převazu předcházet důkladné, ale šetrné vyčištění rány. Provádí se tak zvanou obložkou (cca na 15 minut se na ránu přiloží čtverec napuštěný roztokem s povrchově aktivní látkou) a mechanickým očištěním. Tímto způsobem postupně odstraňujeme odumřelé buňky, zahuštěný fibrinový povlak, bakterie, nekrotickou tkáň a zbytky exsudátu. Hojení komplikuje a prodlužuje především kolonizace rány bakteriemi. **Bakterie produkují biofilm, který pokrývá 60 až 90 % ran**, a to i neinfikovaných. Tvoří jej nashromážděné mikrobiální buňky a jejich matrix. Biofilm na povrchu rány pevně ulpívá a chrání bakterie před antibiotiky i antiseptiky, což umožňuje jejich množení a patogenní působení.

Který prostředek k odstranění biofilmu doporučit? Výhodou je, pokud oplachovací roztok obsahuje povrchově aktivní složku, která dokáže biofilm narušit a odstranit. Pokud roztok povrchově aktivní látku nemá, při oplachu po biofilmu pouze steče a biofilm zůstává dál v ráně.

Účinnými složkami **v roztoku Prontosan** jsou povrchově aktivní undecylenamidopropylbetain a antiseptikum polyhexanid. Prontosan ránu dekontaminuje, zvlhčí a důkladně vyčistí. Kromě oplachu je možné Prontosan využít i k udržování vlhkého prostředí v ráně a odstranění důkladně provlhčeného inkrustovaného a přischlého krytí bez traumatizace rány. Pro povrchové a povleklé rány je vhodný sterilní **Prontosan Wound Gel X**, pro hluboké tunelizované defekty případně **Prontosan gel**, který se pro svou tekutější texturu do těchto defektů lépe aplikuje.

Vyčištění, zvlhčení a dekontaminace rány jsou zásadní kroky k jejímu zacelení. Eliminace biofilmu vede k rychlejšímu hojení, ale také ke ztrátě typického zápachu, což je pro nemocné velkým benefitem.

**KOMERČNÍ PREZENTACE**






KAŽDÉ OŠETŘENÍ RÁNY ZAČÍNÁ PŘÍPRAVKY

## Prontosan®

Unikátní složení přípravků řady Prontosan® je jedinečnou volbou k efektivnímu odstranění biofilmu, původci protrahovaného hojení ran

B. Braun Medical s.r.o. | Divize OPM | V Parku 2335/20 | 148 00 Praha 4 | Česká republika  
Tel. +420-271 091 111 | info@bbraun.cz | www.bbraun.cz

## STÁTNÍ ÚSTAV PRO KONTROLU LÉČIV INFORMUJE



## Sdílený lékový záznam

Vyšší bezpečnost. Lepší informovanost. Efektivnější léčba. Tak by se dal popsat sdílený lékový záznam pacienta, který je jednou z klíčových funkcionalit systému eRecept. Umožňuje, aby s informacemi o tom, jaké léky pacient užívá, mohli pracovat lékaři a lékárníci a díky tomu správně pacientovi nastavit léčbu a chránit jeho zdraví.

Sdílený lékový záznam významně zvyšuje bezpečnost pacienta. Vzhledem k tomu, že lékař a lékárník uvidí v lékovém záznamu pacienta všechny jeho předepsané a vydané recepty, předejde se duplicitnímu užívání léčiv se stejnou nebo podobnou léčivou látkou a nežádoucím kombinacím léků, které by mohly poškodit zdraví pacienta.

Lékař byl doposud odkázán pouze na informace o užívaných lécích, které mu poskytl pacient. Neexistovala však záruka úplnosti a přesnosti takových informací. Ve stejné situaci – či spíše v mnohem horší – byl i lékárník, který neměl v podstatě informace téměř žádné. Dosud měl evidenci eReceptů dostupnou pouze samotný pacient, a to prostřednictvím webové nebo mobilní aplikace.

Sdílení lékového záznamu pacienta upravuje §81d zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech. Zákon striktně stanovuje podmínky toho, kdo může na pacientův lékový záznam nahlížet a jaké údaje má právo vidět. Rovněž je v zákoně stanoveno, že nahlížení na lékový záznam pacienta bude pro zdravotnické pracovníky dostupné od 1. června 2020.

Do systému eRecept, který zajišťuje funkcionalitu lékového záznamu, je zabudována celá škála preventivních i následných záruk technického i administrativního charakteru zajišťujících, že nahlédnout na lékový záznam mohou jen oprávněné osoby.

Lékový záznam je „jen“ funkcionalita systému eRecept umožňující náhled na data, která jsou již dnes uložena v centrálním úložišti elektronických receptů. Lékaři a lékárníci přistupují k systému eRecept na základě schválení Státním ústavem pro kontrolu léčiv a skrze autentizační přístupové údaje vydané na konkrétní ověřenou osobu. Navíc je nutné, aby se systémem eRecept pracovali pouze ze zdravotnického zařízení či lékárny, která má platný komunikační šifrovací certifikát, rovněž vydávaný Státním ústavem pro kontrolu léčiv. Kdo do lékového záznamu nahlížel, pacient lehce ověří v historii přístupů.

Pokud by v naprosto nemyslitelných

situacích přece jen došlo ke zneužití dat, je v zákonech zabudováno několik sankčních mechanismů – od vysokých pokut (až 20 mil. Kč) až po možnost zrušení oprávnění k poskytování zdravotních služeb či dokonce trestněprávní sankce.

Primárním předpokladem pro to, aby zdravotnický pracovník mohl nahlížet při poskytování zdravotních služeb pacientovi do jeho lékového záznamu, je, že pacient nevyslovil nesouhlas s takovým nahlížením.

Ze zákona mají všichni pacienti nastaven tzv. globální souhlas (lékař, lékárník i klinický farmaceut mají při splnění zákonem uvedených podmínek možnost nahlédnout do lékového záznamu pacienta). V případě, že s tím pacient nesouhlasí, může kdykoliv vyjádřit svůj nesouhlas s nahlížením některé nebo všech skupin zdravotnických pracovníků na svůj lékový záznam (tzv. globální nesouhlas pro danou skupinu). Rodič/osvojitel může vyjádřit souhlas či nesouhlas rovněž za své dítě a také nahlížet na lékový záznam i historii přístupů svého dítěte, a to prostřednictvím webové aplikace.

Evidence všech udělených či odvolaných souhlasů je zajištěna prostřednictvím správy souhlasů systému eRecept.

Je nezbytné zopakovat a zdůraznit, že nahlížení na lékový záznam pacienta je možné pouze v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb danému pacientovi. Do lékového záznamu je navíc možné nahlédnout pouze u pacienta, který byl při předepisování léčivého přípravku nebo při digitalizaci listinného receptu v lékárně jednoznačně ztotožněn vůči registru obyvatel (ROB). V případě, že nedojde ke ztotožnění pacienta, je sice možné elektronický recept vystavit či listinný recept zdigitalizovat, ale léčivé přípravky není možné jednoznačně přiřadit ke konkrétnímu pacientovi, a tudíž nemohou být zobrazeny v jeho lékovém záznamu. Nad rámec výše uvedené podmínky souhlasu pacienta (resp. nevyjádření nesouhlasu) musí zdravotnický pracovník splnit ještě další podmínky tak, aby mohl nahlížet na lékový záznam pacienta v souladu s platnou legislativou.



Ředitelka SÚKL mezi lékárníky na sjezdu ČLnK.



Lékárník musí pro nahlédnutí do lékového záznamu splnit jednu z těchto podmínek:

- Nahlíží při výdeji léčivého přípravku na eRecept – pacient mu sdělil identifikátor „vydatelného“ receptu (platný předepsaný nebo i částečně vydaný eRecept).
- Poskytuje konzultace pacientovi (např. pacient chce volně prodejný lék a zajímá se o možné interakce s léky, co již bere) – pacient poskytne svůj elektronicky čitelný doklad totožnosti (občanský průkaz nebo pas).

Lékárník musí splnit jednu z výše uvedených podmínek při každém nahlédnutí do lékového záznamu pacienta a doložit její splnění sdělením identifikátoru eReceptu nebo čísla dokladu.

Obdobné podmínky musí při nahlížení splnit i lékař nebo klinický farmaceut ve zdravotnickém zařízení. Zde je ale situace ještě složitější zavedením podmínky tzv. prvního nahlédnutí. Tedy musí prokazatelně existovat vztah mezi lékařem nebo klinickým farmaceutem a pacientem, který se prokáže poskytnutím zdravotní služby (například lékař předepsal lék, který si pacient vyzvedl, případně pacient projevil svou vůli s nahlížením na lékový záznam předložením identifikačního dokladu).

Z výše uvedeného zcela jasně vyplývá, že přístup jakéhokoli zdravotnického pracovníka k lékovému záznamu pacienta je přísně regulován. Rozhodně lze vyvrátit některé mýty, které se objevují, že na lékový záznam pacienta bude moci nahlízet kdokoli, že dojde k plošnému „sdílení“ dat o preskripci pacienta nebo že svá data nebude mít pacient pod kontrolou. Všechna tato tvrzení lze jednoznačně vyvrátit právě vyspecifikovanými pravidly, která jednak velmi zásadně omezují přístup k datům o pacientovi a jednak dávají pacientovi velmi účinné nástroje, jak mít všechny činnosti zdravotnických pracovníků, které souvisejí s preskripcí léků, pod kontrolou a jak případně zabránit sdílení dat, pokud si to pacient bude opravdu přát.

**Ing. Renata GOLASÍKOVÁ,**  
vedoucí Oddělení eReceptu, SÚKL

Česká farmaceutická společnost  
ČLS JEP  
Spolek moravskoslezských  
farmaceutů  
pořádají

## CLXXXI. přednáškový večer

**Středa 8. dubna 2020  
v 18.30 hodin  
Dům techniky,  
Ostrava-Mariánské Hory,  
malý sál**

Přednáší:  
**PharmDr. Gabriela Kroupová,  
Lékárna AVE Olomouc  
Hemoroidy nemusí být tabu.  
Není nutno se držet stereotypu**

4 body v CV

Česká farmaceutická společnost  
ČLS JEP  
Spolek farmaceutů  
v Hradci Králové  
pořádají

## 132. přednáškový večer

**Farmakoterapie kašle u dětí**

Přednáší:  
**MUDr. Lukáš Eimer,**  
PLDD Náchod,  
Dětská klinika FN HK

**Středa 15. 4. 2020  
v 18.00 hodin**

Výukové centrum Lékařské fakulty,  
velká posluchárna,  
FN Hradec Králové

Ohodnoceno body do CV.

**VYŘAZENÉ LÉKY ODEBERE**  
MVDr. Stanislav Skula – TERPES  
561 31 Tatenice 68  
tel/fax 465 381 256  
602 405 734  
e-mail: terpes.skula@tiscali.cz  
Další informace na [www.terpes.cz](http://www.terpes.cz)

- Firma TERPES zajistí odběr a likvidaci vyřazených léků z lékáren České republiky.
- Firma dodá plastové nádoby na shromažďování odpadů, které odveze k likvidaci.
- Za tuto službu účtujeme v roce 2020 částku 35 Kč/kg odpadu + 21% DPH.
- Při financování je možná spolupráce s krajskými úřady.
- Stále likvidujeme látky a přípravky, které podléhají režimu zákona č. 167/1998 Sb.

Lékárna ATRIUM v Říčanech u Prahy  
přijme  
**LÉKÁRNICI / LÉKÁRNÍKA**

na plný či částečný úvazek.

Lékárna v blízkosti obchodního centra,  
navíc disponuje prostory pro rozšířenou  
**individuální přípravu léčiv.**

Naše **PLUS** pro vás:  
nedaleko Prahy, zajímavá práce,  
motivující platové ohodnocení  
a podpora odborného vzdělávání

Kontakt:  
[vitezslav.mizera@lekaranatrium.cz](mailto:vitezslav.mizera@lekaranatrium.cz)  
nebo tel.: 733 696 887

# LÉKÁRNA NA PRODEJ

Prodáme  
zavedenou  
lékárnu  
v Karlových  
Varech.

Info: [prolekarny@e-kredit.cz](mailto:prolekarny@e-kredit.cz)

**Tel.: 222 313 128**

# ZISKOVÁ LÉKÁRNA NA PRODEJ

info: [divisek@akhk.cz](mailto:divisek@akhk.cz)

# Cyklická mastalgie a rostlinné přípravky

Cyklická mastalgie (mastodynie, CM) je spojená s menstruačním cyklem jako součást premenstruačního syndromu, obvykle nastupuje v luteální fázi a odeznívá s příchodem menstruace. Většinou bývá oboustranná a postihuje horní vnější kvadrant prsu, ovšem může být i jednostranná a centrální. Projevuje se nejen bolestí prsů, ale také jejich zvýšenou citlivostí na dotek a nepříjemným pnutím. CM bývá také spojena s fibrocystickou mastopatií, kdy jsou v prsu tužší fibrotická ložiska s cystami, která jsou hmatatelná jako uzlíky. Při určování etiologie CM se intuitivně uvažovalo o hormonálních změnách, nicméně výsledky studií nejsou úplně konzistentní. Na této nekonzistentnosti se nejspíš podílí různý způsob výběru účastnic studií, cirkadiánní a cyklické změny v hladinách hormonů. Jednou z často detekovaných hormonálních abnormalit je zvýšená sekrece prolaktinu a gonadotropinů. Další studie vyvrátily teorii o spojení CM se zadržováním tělesné vody, stejně tak byla výzkumem vyvrácena teorie o spojení s psychoneurózou.

Po celá desetiletí je ženám s CM doporučováno, aby se vyhýbaly kofeinu a jiným zdrojům methylxantinů (kávě, čaji, čokoládě...), přestože je to v rozporu s vědeckými důkazy. Doporučení vzniklo na základě studie z roku 1979. Minton a spol. tehdy v biopsiích prsů od žen s CM našli větší množství cyklických nukleotidů jako je c-AMP a c-GMP. Přítomnost těchto nukleotidů vede ke stimulaci proteinových kináz a teoreticky tedy ke zvýšení produkce fibrózní tkáně a cystické tekutiny. Následné zjištění o vyšším příjmu kofeinu ženami s vyššími hladinami c-AMP a c-GMP vedlo Mintonovu skupinu k vytvoření hypotézy, že snížení spotřeby kofeinu zmírní bolestivost prsou. V jejich následném nekontrolovaném výzkumu 75 % účastnic uvedlo, že po zastavení příjmu kofeinu došlo ke snížení bolestivosti prsů. Následné randomizované, kontrolované klinické studie provedené dalšími autory ovšem nebyly schopny replikovat Mintonovy výsledky. V randomizované, kontrolované, dvojitě zaslepené studii se 188 ženami, bylo prokázáno snížení

nodularity prsu při denním příjmu tekuté formulace obsahující 1 g kyseliny linolenové, 750 µg jódu a 70 µg selenu po dobu 3 cyklů u žen s fibrocystickou mastopatií. U žen, které užívaly volně prodejné léky proti bolesti, bylo pozorováno snížení jejich užívání. V randomizované, placebem kontrolované, dvojitě zaslepené studii se 111 ženami bylo zaznamenáno statisticky významné snížení bolestivosti prsů po 3 měsících užívání 3 a 6 mg jódu oproti placebo a dávce 1,5 mg. Všechny dávky byly spojeny s přijatelným bezpečnostním profilem. Autoři systematické analýzy provedené za účelem posouzení účinku vitamínu E na závažnost a trvání CM ve srovnání s vitamínem B6, rybím olejem, rostlinnými léčivy a placebem, došli k závěru, že rostlinná léčiva jsou sice účinnější než vitamin E, ale oproti placebo vitamin E významně snižuje závažnost a trvání CM, proto může být užíván jako bezpečná léčba při CM. V randomizované, placebem kontrolované, dvojitě zaslepené studii s 88 ženami bylo prokázáno, že vitamin E (400 IU/den) je účinnější na snížení CM v kombinaci s omega-3,-6 a-9 mastnými kyselinami (1 200 mg/den). V odborné literatuře lze dohledat značné množství klinických studií s pupalkovým olejem (*Oenothera biennis*, *Onagraceae*), jejich výsledky ovšem nejsou konzistentní, v některých jejich účinnost ve srovnání s placebem nebyla významná. Každopádně z provedených studií vyplývá, že účinnost pupalkového oleje lze případně očekávat až při dlouhodobém užívání (alespoň 6 měsíců). Jiná studie ukázala na vyšší účinnost konzumace 30 g mletého lněného semínka oproti podávání vitamínu E (400 IU/den). Denní konzumace 30 g mletého lněného semínka byla také účinnější ve srovnání se suplementací omega-3-mastných kyselin (180 mg kyseliny eikosapentaenové a 120 mg kyseliny dokosahexenové). V randomizované, kontrolované studii se 159 ženami, která srovnávala krátkodobé podávání 25 g mletého lněného semínka s podáváním 3,2–4,6 mg drmku obecného (*Vitex agnus-castus*, *Lamiaceae*), bylo prokázáno významné zlepšení bolestivosti prsou

v obou intervenčních skupinách. Autoři nedávné meta-analýzy 25 klinických studií došli k závěru, že drmek je efektivní a bezpečnou možností pro léčbu CM. V analyzovaných studiích bylo typickou dávkou drmku 20–40 mg/den po dobu 3 měsíců. Bezpečnost drmku potvrdila i další review studie zaměřená na jeho nežádoucí účinky – ty byly pouze mírné a reverzibilní, nejčastěji se jednalo o nauzeu, bolesti hlavy, GIT poruchy, menstruační poruchy, akné, svědění a erytematózní vyrážky.

Bezpečnou, dobře tolerovanou a účinnou léčbou pro ženy se středně těžkou CM představuje také heřmánek pravý (*Matricaria chamomilla*, *Asteraceae*). Jeho účinnost byla potvrzena v randomizované, placebem kontrolované, dvojitě zaslepené studii s 60 pacientkami, které 2 po sobě jdoucí měsíce užívaly 3x denně 5 kapek extraktu heřmánku nebo placebo. Lokální účinek na CM byl prokázán u oleje ze semen černuchy seté (*Nigella sativa*, *Ranunculaceae*). Účastnice randomizované, kontrolované, trojitě zaslepené klinické studie si po 2 měsíce 2x denně aplikovali na bolavé místo buď 600 mg standardizovaného oleje černuchy nebo 20 mg diklofenaku nebo placebo. Nebyly pozorovány žádné nežádoucí účinky. Klinická účinnost černuchy byla srovnatelná s diklofenakem a oproti placebo významná.

Pro ženy s CM v období časně postmenopauzy by mohl být vhodný extrakt ploštičnicku hroznatého (*Cimicifuga foetida* syn. *Actaea racemosa*, *Ranunculaceae*). V prospektivní, randomizované, kontrolované klinické studii 96 žen v časně postmenopauze, užívalo po dobu 6 měsíců buď 1mg/den estradiol valerátu + 4 mg/den medroxyprogesteron acetátu nebo 1 mg/den estradiol valerátu + 100 mg/den mikronizovaného progesteronu nebo 33,3 mg extraktu ploštičnicku. Nižší výskyt a kratší trvání bolesti prsů byl ve skupině užívající ploštičník.

**Mgr. Věra KLIMEŠOVÁ**  
Laboratoře aplikovaného výzkumu  
a vývoje společnosti Fytopharma

Zdroj: [www.fytoinstitute.eu](http://www.fytoinstitute.eu)

Los  
Krupos



Podpoříme charitativní Polanský běh  
[www.polanskybeh.cz](http://www.polanskybeh.cz), podpoříme  
lékařskou péči o předčasně narozené děti.

[www.loskrupos.cz](http://www.loskrupos.cz)



## OKÉNKO DO MAGISTRALITER

### Bezpečnost práce při přípravě v lékárně

Zákoník práce stanoví, že zaměstnavatel má povinnost zajistit bezpečnost a ochranu zdraví zaměstnanců při práci s ohledem na možná rizika ohrožení jejich života a zdraví, a zároveň, že zaměstnanec má povinnost dbát o svou bezpečnost a zdraví. Jak je to při přípravě léků v lékárně? Dbáme na svoji ochranu nebo jsme přesvědčeni, že lékům rozumíme a chránit se nepotřebujeme?

Za nebezpečná léčiva se považují takové léky, které obsahují látky s karcinogenním, teratogenním nebo mutagenním účinkem, případně látky toxické pro reprodukci. Souhrnně se nazývají látkami s CMR rizikem. Mezi takové léky typicky patří cytostatika, a proto bylo již před lety ředění cytostatik přesunuto z onkologických oddělení do lékáren. V současnosti příprava cytostatik probíhá v bezpečnostních podtlakových boxech (izolátorech), všichni pracovníci jsou proškoleni a používají vhodné ochranné pomůcky.

CMR riziko bohužel nemají pouze cytostatika, ale i jiné skupiny látek. Tyto látky bychom měli v lékárně identifikovat, zvážit míru rizika a přijmout vhodná opatření pro svoji ochranu, nebo pro ochranu kolegů v lékárně.

Díky globálnímu harmonizovanému systému klasifikace a označování chemikálií (GHS), který je v Evropě přijat nařízením č. 1272/2008 o klasifikaci, označování a balení látek a směsí („nařízení CLP“) a díky nařízení č. 1907/2006 o registraci, hodnocení, povolování a omezování chemických látek („nařízení REACH“) máme možnost zjistit nebezpečné vlastnosti přímo z obalu suroviny. Výstražné symboly nebezpečnosti jsou v červeně orámovaných čtvercích, látky nebezpečné pro zdraví mají stylizovanou siluetu člověka.



Kromě tohoto symbolu jsou na obalu standardní věty o nebezpečnosti látek, takzvané H-věty, nebo jen jejich kódové označení. CMR riziko odpovídá těmto H-větám:

- H340 Může vyvolat genetické poškození.
- H341 Podezření na genetické poškození.
- H350 Může vyvolat rakovinu.
- H351 Podezření na vyvolání rakoviny.
- H360 Může poškodit reprodukční schopnost nebo plod v těle matky.
- H361 Podezření na poškození reprodukční schopnosti nebo plodu v těle matky.
- H362 Může poškodit kojení prostřednictvím mateřského mléka.

Prohlédnutím obalů surovin tedy snadno zjistíme, že např. metronidazol může vyvolat rakovinu; dexamethazon může poškodit reprodukční schopnost nebo plod v těle matky; chloramfenikol může poškodit reprodukční schopnost nebo plod v těle matky, může vyvolat rakovinu a je u něj podezření na genetické poškození. Před časem byly z důvodu CMR rizika vyřazeny dehty z lékopisu, přesto se stále používají a tak mohou jen doporučit se podívat např. na etiketu *Tinctura carbonis detergens*.

Pokud pro přípravu nepoužíváme léčivé látky, ale léčivé přípravky (například při přípravě dělených lékových forem pro děti), je zjištění informací o možném nebezpečí mnohem složitější. Je možné vycházet z informací v SPC nebo na inter-

netu vyhledat bezpečnostní listy chemikálií u dodavatelů chemikálií. Nejčastěji se informace dají nalézt v angličtině po zadání textu MSDS + název látky.

Při hodnocení rizika bychom měli zohlednit nejen vlastnosti léčivé látky, ale také množství, se kterým pracujeme a ochranné prostředky, které používáme. Zatímco práce v uzavřeném systému (ředění injekce v ampuli) nebo mísení malého množství tekutin je relativně bezpečné, manipulace s práškovými léčivy, například vážení, mísení prachů, drčení tablet nebo vysypávání tobolek, je spojeno s vysokým rizikem kontaminace. Prachové částice se uvolňují do ovzduší a přichází do styku s kůží nebo dýchacími cestami. A zaměstnanci by se měli odpovídajícím způsobem chránit. Používat ochranné rukavice, respirátory, pracovat s nebezpečnými látkami v izolátorech, biohazard boxech, digestořích, nebo alespoň přijmout vhodná režimová opatření. Například vyloučit z procesu přípravy těhotné, nebezpečné léky připravovat na konci směny, po skončení práce uklidit a vyvětrat.

**Mgr. Hana ŠNAJDROVÁ**

*Literatura:*

*Doporučený postup ČLnK a Sekce nemocničních lékárníků ČFS ČLS JEP: Příprava lékových forem s obsahem nebezpečných léčiv*

*Bouwman-Boer Y, et al. Practical Pharmaceutics: An International Guideline for the Preparation, Care and Use of Medicinal Products. Springer, 2015.*





## NOVÉ NEBO MĚNĚ ZNÁMÉ LÉČIVÉ ROSTLINY

### *Synsepalum dulcificum* (Schum. et Thonn.) Daniell – synsepal sladivý (Sapotaceae – zapotovitě)

Stálezelený, až 5 metrů vysoký keř, původní v oblasti kolem Guinejského zálivu. Pěstuje se i v jiných částech Afriky. Především zájmu jsou červené, asi 2 cm dlouhé bobule, které dokáží po rozžvýkání změnit vnímání kyselé chuti na sladkou. Plody po sklizni rychle podléhají hnilobě, proto se z nich vyrábějí především extrakty. V ČR je možné pěstování pouze ve skleníku.

**Synonyma:** *Bakeriella dulcifica*, *Richardella dulcifica*, *Sideroxylon dulcificum*.

**Obecný název:** *agbayun* (afric.), *miracle fruit* (angl.).

**Sbíraná část:** *folium, fructus, radix*.

**Droga:** *Synsepalii folium, S. fructus*.

**Obsahové látky:** v dužnině plodu glykoprotein mirakulin. Novější analýzy zjistily, že je tvořen peptidickým řetězcem, v němž bylo identifikováno 20 druhů aminokyselinových zbytků a 13,9 % sacharidů, s převahou glukosaminu, manózy, laktózy, xylózy a fukózy. Stanovena Mr. 28000. Ve flavonoidní frakci převažují kvercetin-3-monogalaktosid, kempferol-3-monoglukosid a myricetin-3-monogalaktosid, ve stopách zjištěny jejich aglykony, z anthokyanů kyanidin-3-monogalaktosid, kyanidin-3-monoglukosid a delphinidin-3-monogalaktosid. V semenech polysacharid glukánového typu, v listech byly identifikovány 3 heteropolysacharidy složené hlavně z arabinózy, galaktózy, glukózy, rhamnózy a xylózy. Dále v listu nalezeny steroly  $\beta$ -sitosterol a stigmasterol, triterpeny lupeol a lupeolacetát a aktivní forma  $\alpha$ -tokoferolu, tj.  $\alpha$ -tokoferylchinon. V plodech i listech různé fenolové sloučeniny, kyselina cis (Z) i trans (E) p-kumarová, syringová, p-hydroxybenzoová, vanilová, (+)-syringaresinol, (+) epi-syringaresinol aj.

**Účinky a použití:** afričtí domorodci využívají plody k slazení palmového vína a různých potravin. Mimořádný je však účinek glykoproteinu mirakulinu, který účinkem na chuťové pohárky dokáže změnit vnímání kyselé chuti na sladkou, hořká ani slaná



chut se působením mirakulinu nemění. Při neutrálním pH se mirakulin váže na receptory, ale ke změně chuťového vjemu nedochází. Teprve při kyselém pH mění mirakulin konformaci a aktivuje receptory pro vnímání sladké chuti. Efekt trvá asi 30 až 60 minut. Vlastní kyselost potravin mirakulin neovlivňuje. Jeho účinku se využívá pro potlačení pachuti při chemoterapii, kdy má chuť k jídlu zásadní význam pro udržení kondice pacientů. In vitro byly studovány i účinky polysacharidů obsažených v semenech a listech. Kromě antioxidačních účinků byla zjišťována 50% inhibiční koncentrace (IC<sub>50</sub>) aktivity  $\alpha$ -glukosidázy. Zřetelně nejvyšší účinky byly zjištěny v případě heteropolysacharidů izolovaných z listů, kdy stačilo 0,01mg/ml, v porovnání s glukánem z plodu (33,0 mg/ml) i s referenční akarbosou (1,0 mg/ml). Výsledky studie mohou být využity při léčbě diabetu, protože omezení aktivity  $\alpha$ -glukosidázy vede ke zpomalení štěpení škrobů. Antioxidační účinky plodu i listu jsou vázány na fenolové sloučeniny, včetně flavonoidů. V případě (+)-syringaresinolu a (+) epi-syringaresinolu byla při testech prokázána inhibice proliferace buněk lidského melanomu.

**Dávkování:** 1–3mg/ml mirakulinu (zjištěno u šimpanzů, 1–3 hodiny účinku).

**Nežádoucí účinky a kontraindikace:** pro nedostatek informací neužívat během těhotenství a laktace, nepodávat malým dětem.

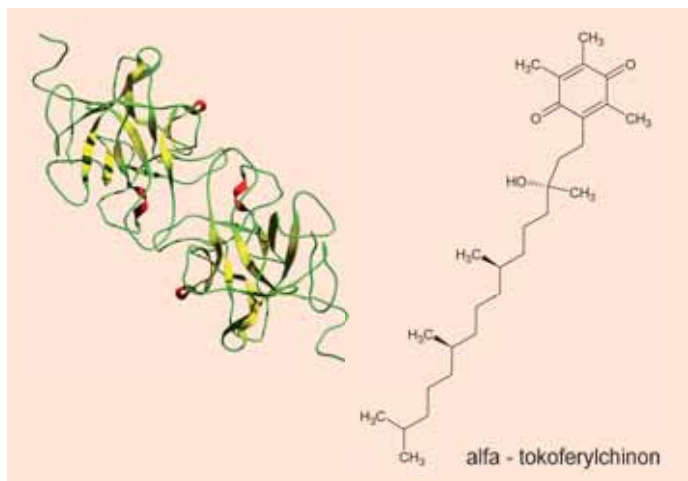
**Interakce:** kyselá potravina, nápoje a léčiva.

Hlavní zdroje: AISLP, botanika.Wendys, Chemical Book, Dostál, J.: Nová květena ČSSR, Academia, Praha 1989, Drugs.com, European Medicines Agency, Google Scholar, Hagers Handbuch der Drogen und Arzneistoffe, Jellin, J. M. et al.: Natural medicines comprehensive database, vyd. 4, Stockton 2002, Liber Herbarum Minor, Medline, Plants for a future, PubChem Compound, Toxnet.

**PharmDr. Miloš POTUŽÁK**

Obrázek: Hamale Lyman (Wikipedia)

Vzorci: mirakulin (Mathias M. – Wikipedia),  
alfa-tokoferylchinon – (autor).



## CO URČITĚ STOJÍ ZA PŘEČTENÍ...

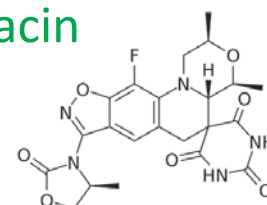
**Benáková, N.: Celková léčba atopické dermatitidy – evropské doporučené postupy a současný stav***Česko-slovenská dermatologie č. 6/2019*

Pacienti se závažnou atopickou dermatitidou a jejich lékaři dlouho čekali na příchod celkově podávaných léčiv. Minulé desetiletí bylo ve znamení psoriázy, toto bude ve znamení atopické dermatitidy. Do terapie vstupuje několik terapeutických skupin najednou. Z tradičních systémových léčiv se stále podávají cyklosporin A, metotrexát, azatioprin, mykofenolát mofetil, kortikoidy. Všechna tato imunosupresiva mají kumulativně toxický účinek a lze je tedy dlouhodobě používat jen omezeně. Ani jejich účinnost není plně uspokojivá a často dojde k přerušení podávání léčiva díky selhávající účinnosti v čase. Navíc je u nich často problém s adherencí k léčbě v důsledku tzv. „únavy z léčby“. Až na cyklosporin A jsou navíc všechna používána v režimu „off label“. Velkou nadějí jsou biologika a prvním z nich vstupujícím do terapie je dupilumab. Novými zkoušenými léčivy jsou i malé molekuly inhibitorů Janus kináz (JAK), které působí selektivně a jsou bezpečné. Než se přistoupí k léčbě systémovými léčivy, je nutné na maximální míru zintenzivnit lokální terapii. Dupilumab (Dupixent® 300 mg inj.) je plně humanizovaná monoklonální protilátka proti  $\alpha$ -řetězci receptoru pro IL-4 a IL-3. Je hrazen dospělým pacientům s těžkou formou atopické dermatitidy po selhání alespoň jednoho ze způsobů konvenční imunosupresivní terapie. Léčba se zahajuje jednou dávkou 600 mg s. c. podanou do dvou různých míst a pak nastupuje udržovací léčba co dva týdny 300 mg s. c. Přípravek je určen pro dlouhodobou kontinuální léčbu. Z dalších nových léčiv zkoušených v roce 2019 jsou to biologika: nemolizumab, lebrikizumab, tralokinumab, fezakinumab, tezepelumab. Malé molekuly inhibitorů JAK kináz: baricitinib, upadacitinib, tofacitinib, delgocitinib. Dále je to H4-antihistaminikum ZPL-389 a antagonisté receptoru CRTH2 fevipiprant a timapiprant a antagonisté neurokininu tradipitant a serlopitant.

**Kováčová, B.: Možnosti farmakologického ovlivnění singultu u pacientů v paliativní péči***Časopis lékařů českých č. 7–8/2019*

Singultus (škytavka) jsou periodické nekontrolované kontrakce dýchacích svalů vedoucí k prudkému nádechu a okamžitému uzávěru hlasivek. Má různé formy podle doby trvání – akutní (do 48 hodin), perzistující (48 hodin až 2 měsíce) a neustupující (více než dva měsíce). Škytavka je doprovodným jevem mnoha nemocí (nádory, CMP, traumata, RS, encefalitida, Parkinsonova choroba, distenze žaludku) a může být způsobena i iatrogeně – glukokortikoidy (dexametazon, metylprednisolon), cytostatika (fluorouracil, platina, irinotekan), benzodiazepiny, metyldopa, setrony, aprepitant. Farmakologicky lze škytavku ovlivnit těmito léčivy: celková i.v. anestetika (ketamin), antipsychotika (chlorpromazin, haloperidol), prokinetika (metoklopramid, domperidon), antiepileptika (karbamazepin, valproát, fenytoin, gabapentin, pregabalin), centrální myorelaxancia (baklofen).

*Pozn.: Dvojčíslo ČLČ 7–8/2019 je téměř celé věnováno článkům klinických farmaceutů, což je možno považovat za úspěch. V úvodníku šéfredaktor Petr Sucharda připomíná, že klinická farmacie čím dál častěji proniká do klinických týmů, což mu jako internistovi připadá zbytečné, ale pro medicínu obecně je to velmi potřebné.*

Stránku připravil: **PharmDr. Pavel GRODZA**, panacea@iol.czMOLEKULA  
MĚSÍCE**Zoliflodacin****(AZD0914,  
ETX0914)**

**IUPAC:** (2R,4S,4aS)-11-Fluoro-2,4-dimethyl-8-[(4S)-4-methyl-2-oxo-1,3-oxazolidin-3-yl]-1,2,4,4a-tetrahydro-2'H,6H-spiro[1,4-oxazino[4,3-a][1,2]oxazolo[4,5-g]quinoline-5,5'-pyrimidine]-2',4',6'(1'H,3'H)-trione

**Sumární vzorec:** C<sub>22</sub>H<sub>22</sub>FN<sub>5</sub>O<sub>7</sub>**Molekulová hmotnost:** 487,438 g/mol

Výzkum nových protimikrobiálních léčiv trochu stagnuje, proto každý nový počín se cení. Firma Entasis Therapeutics z Walthamu poblíž Bostonu přichází s originálním léčivem spiropyrimidintrionového typu zoliflodacin (dále Zo) k léčbě infekce způsobené *Neisseria gonorrhoeae*. Mechanismus účinku je unikátní – Zo inhibuje bakteriální topoizomerázy II. Do této rodiny patří i enzym DNA-gyráza v *E. coli*, jejíž inhibici působí chinolonová antibiotika. Inhibuje tak syntézu bakteriální DNA. První výsledky klinického zkoušení byly publikovány v NEJM v roce 2018. Pacienti s kapavkou byli přeléčeni jednorázovou dávkou 2–3 g Zo, kontrolní skupina byla léčena jednorázově ceftriaxonem i. m. v dávce 500 mg. Léčba urogenitálních i rektálních gonokokových infekcí byla u obou léčiv úspěšná. V září 2019 byla zahájena III. fáze multicentrické randomizované klinické studie ve srovnání s ceftriaxonem a azitromycinem. Vstupním kritériem je věk nad 15 let, tělesná hmotnost nad 35 kg, nekomplikovaná infekce kapavky. Její ukončení se předpokládá v srpnu 2021. Zajímavé jistě je, že ve výzkumu firmy Entasis se nacházejí další antibiotika: sulbaktam durlobaktam (proti multirezistentním kmenům rodu *Acinetobacter*), dále ETX0282, inhibitor betalaktamáz typu A a C vhodný pro kombinaci s cefpodoxim proxetilem proti infekcím Enterobacteriaceae.

*Zdroje: Internet*

V měsíci březnu si připomínáme hned několik významných dnů ve zdravotnictví, resp. mezinárodních či světových dní věnovaných problematice zdraví. Zatím jsme představili 11 z nich: Světový den ledvin, Světový den vody, Světový den boje proti tuberkulóze, Mezinárodní den sluchu a slyšení, Světový den Downova syndromu, Světový týden glaukomu, Evropský den mozku, Světový den spánku, Světový den orálního/ústního zdraví, Světový den vrozených (vývojových) vad a Den jódu.

### Celosvětový den pro pacienty s pokročilým kolorektálním karcinomem/Evropský měsíc informovanosti (povědomí, osvěty) o kolorektálním karcinomu (Colorectal Cancer Awareness Month, European Colorectal Cancer Awareness Month, ECCAM)

Den 24. březen 2015 se stal prvním Celosvětovým dnem pacientů s pokročilým kolorektálním karcinomem. U jeho zrodu stála Mezinárodní asociace kolorektálního karcinomu (International Colorectal Cancer Association, ICCA), která zahájila novou kampaň „Get Tested“ (nechte se otestovat), s cílem zvýšit povědomí o důležitosti testování biomarkerů u osob s nově diagnostikovaným metastazujícím kolorektálním karcinomem (mCRC). K této iniciativě se rovněž připojila patientská organizace sdružující stomiky z celé ČR – ILCO.

**Stomik** je zdravotně postižený občan, s dočasně nebo trvale vyvedeným dutým orgánem napovrch těla. Nejčastěji je vyvedeno tlusté a tenké střevo nebo močové cesty, čímž dochází ke změně základních fyziologických funkcí, k neovladatelnému vyprazdňování stolice, střevního obsahu nebo moči nepřírozonou cestou s nutností používání stomatických pomůcek. Důsledkem je výrazné zhoršení celkové kvality života.

Zkratka ILCO je odvozena z latinských slov *ileum* (kyčelník, spodní část tenkého střeva) a *colon* (tračník, část tlustého střeva).

Evropský měsíc informovanosti o kolorektálním karcinomu založila v roce 2008 společnost EuropaColon (nyní Digestive Cancers Europe, DiCE). Ta vznikla v roce 2004 z popudu Jolanty Gore-Boothové a představuje první panevropskou neziskovou zastřešující organizaci pacientů zaměřenou na kolorektální karcinom. Jejím posláním je předcházet úmrtím na CRC a zlepšovat kvalitu života osob postižených tímto onemocněním a pomáhat jim. Cílem je sjednotit pacienty, pečující o osoby, zdravotníky, politiky, média a veřejnost v boji proti této nemoci.

Každoročně je v ČR diagnostikován zhoubný nádor téměř u 90 tisíc osob, a přes 27 tisíc z nich na nádorová onemocnění umírá. Aktuálně je v české populaci kolem 600 tisíc onkologicky nemocných. V roce 2017 byl podle dat Národního onkologického registru v ČR zhoubný nádor tlustého střeva a konečníku nově diagnostikován u 7 334 osob, což je 8,4 % z celkového počtu všech malignit. V souvislosti s touto chorobou zemřelo 3 448 pacientů, tj. 12,6 % všech onkologických pacientů.

Velký význam se připisuje primární (viz rizikové faktory) a sekundární prevenci (viz screeningová vyšetření).

Jaké jsou rizikové faktory pro vznik CRC:

- věk nad 50 let,
- užívání alkoholu a tabáku,
- nedostatek pohybu,
- neudržování si přiměřené hmotnosti,
- strava s nízkým obsahem vlákniny, složení stravy,
- zánětlivá střevní onemocnění v osobní anamnéze, polypy, chronická onemocnění střev,
- karcinom tlustého střeva v rodinné anamnéze, dědičné predispozice (každý sedmý nádor je zděděný).

Screeningová vyšetření zahrnují především kolorektální screening, který je založený na pravidelných testech okultního krvácení do stolice (TOKS), a screeningovou kolonoskopii.

#### Některá z významných opatření

- od roku 2000 byl zaveden národní screeningový program zaměřený

na asymptomatické jedince ve věku od 50 do 75 let,

- v roce 2010 byly vydány první evropské pokyny pro zajištění kvality při screeningové diagnostice CRC,
- do roku 2010 probíhal oportunní screeningový program,
- od roku 2014 se změnil na populační screening; adresné zvaní občanů k preventivním vyšetřením na CRC. Zdravotní pojišťovny (ZP) dopisem vyzývají k vyšetření tu část své klientely, která se prevence sama od sebe neúčastní. Pokud klient nereaguje, ZP posílá pozvánky opakovaně. Na první pozvánku reaguje zhruba 22 % pozvaných, s opakovaným zvaním účast klesá (15 % třetí pozvánka, 9 % čtvrtá). V roce 2018 zahrnovala cílová populace pro screening (což jsou lidé ve věku nad 50 let) 4 085 751 osob, z toho 27,8 % podstoupilo TOKS. U mužů pokrytí screeningem dosáhlo 26,6 %, u žen 30,5 %.
- v roce 2018 začalo ověřování optimalizace stávajícího screeningu CRC v pilotním projektu,
- v roce 2019 byl spuštěn nový model screeningu v primární péči (praktičtí lékaři, ambulantní gynekologové).

Na screeningové vyšetření CRC hrazené ze zdravotního pojištění má právo každý asymptomatický muž či žena starší 50 let. Jedinci zahrnutí do screeningu nesmějí splňovat kritéria vysoko rizikových skupin pro karcinom kolorekta. Vyšetření se člení na:

- screening u asymptomatických jedinců ve věku 50–54 let. TOKS se provádí jedenkrát ročně.
- screening u asymptomatických jedinců ve věku 55 let a starších. TOKS se provádí jednou za dva roky, nebo screeningová kolonoskopie jednou za deset let.

Pozitivním výsledkem uvedených opatření je výrazný pokles úmrtnosti na CRC v ČR. **Během posledních deseti let poklesl počet nově diagnostikovaných onemocnění o 17 %.**

Z hlediska incidence onemocnění je v mezinárodním srovnání ČR světově na 23. místě, v Evropě na 15. místě.



## Pacientské organizace

### České ILCO, z. s.

Organizace vznikla v roce 1992, zastřešuje 20 regionálních spolků stomiků v České republice a má přibližně 1 000 členů. Zastupuje jejich zájmy v mezinárodních organizacích, spolupracuje se zákonodárci na tvorbě legislativy, jedná se státními orgány, pojišťovnami, zdravotníky, výrobci stomických pomůcek a dalšími organizacemi.

Smyslem její práce je pomoci řešit zdravotní, sociální a psychické problémy, které jsou spojeny s návratem stomika do normálního života.

### Onkomaják, z. s.

Organizace byla založena v roce 2009 s cílem zlepšit informovanost veřejnosti o nádorových onemocněních a možnostech prevence i léčby. Jejím posláním je zvyšování povědomí široké i odborné veřejnosti o onkologických onemocněních, jejich prevenci, včasné diagnostice a možnostech léčby. Cílem je informovaná a proaktivní veřejnost.

Další informace lze nalézt na vyhledávači ověřených onkologických informací a služeb pro pacienty, rodinné příslušníky a veřejnost **Onkoportál**.

*Literatura u autora.*

**Doc. RNDr. Jozef KOLÁŘ, CSc.**

## VÝZNAMNÁ JUBILEA

březen

### Česká lékárnická komora blahopřeje svým členům – březnovým jubilantům.

PhMr. Alena Štychová  
Mgr. Barbara Watzková  
PharmDr. Helena Snítílá  
RNDr. Jozef Paller  
RNDr. Emilie Kučerová  
Mgr. Miroslava Červinková  
RNDr. Daniela Kostohryzová  
Mgr. Helena Skoupá  
PharmDr. Ivana Soukupová  
Mgr. Jiří Vojtíšek  
PharmDr. Libuše Hanáková  
Mgr. Jaroslava Ježková  
PharmDr. Věra Kopřivová  
PharmDr. Mária Hečková  
RNDr. Eva Štěpánová  
Mgr. Alena Švanterová  
Mgr. Daniela Tůmová  
RNDr. Lenka Tomčíková  
Mgr. Jitka Dejmková  
PharmDr. Jiří Kačírek  
PharmDr. Jan Hendrych  
Mgr. Ludmila Kykalová  
PharmDr. Libuše Nesrstová  
PharmDr. Hana Koprová  
Mgr. Helena Hubáčková  
Mgr. Bohumil Bláha  
PharmDr. Jindřich Švarc  
Mgr. Dagmar Štrambachová  
PharmDr. Eliška Bednářská  
PharmDr. Alžběta Vomáčková  
Mgr. Hana Jašová  
Mgr. Anna Vlnasová

PharmDr. Miroslava Puncmanová  
PharmDr. Jana Gregorová  
PharmDr. Roman Březina  
Mgr. Hana Tvrdíková  
Mgr. Barbora Plačková  
PharmDr. Jana Přerostová  
PharmDr. Miroslava Neradová  
PharmDr. Dagmar Čejková  
Mgr. Jana Kolichová  
PharmDr. Milada Müllerová Pírková  
Mgr. Vladislava Buršíková  
Mgr. Lucie Košařová  
Mgr. Hynek Jiříčka  
Mgr. Eva Richterová  
Mgr. Gabriela Šnytová  
Mgr. Adriana Mošnová  
Mgr. Olina Pospíšilová  
Mgr. Jana Pavlíková  
Mgr. Renáta Tomašíková  
Mgr. Hana Budjačová  
Mgr. Jaromíra Vávrová  
Mgr. Monika Gerlachová  
Mgr. Hana Vaňková  
Mgr. Martina Losová  
Mgr. Hana Adamová  
Mgr. Ivana Kohoutková  
Mgr. Markéta Navrátilová  
Mgr. Ivana Steinová  
Mgr. Miroslava Uvírová  
Mgr. Ilona Trochtová  
Mgr. Roman Baďura  
Mgr. Martina Poláchová  
Mgr. Iva Neuwirthová  
Mgr. Eva Benedíková  
PharmDr. Ammar Nasri

PET  
HEALTH  
CARE®



### Fyto obojek® Forte

Parazita odpudí anebo dehydratuje, takže obvykle nemá dostatek času na přenos nebezpečné infekce na mazlíčka.

5+1

10+5

20+20



### Fyto pipeta

Pro psy do 10 kg a kočky, 1x 15 ml



### Nixx

Hygienický gel k rychlé očištění rukou bez vody a mýdla

## SLEDUJTE VÝHODNÉ NABÍDKY NA DISTRIBUCI

Nabídka se vztahuje na veterinární přípravky. Do vyčerpání zásob.

Fyto obojek FORTE: Složení: 5 g/kg Geraniol. Obojek 65 cm. Fyto pipeta: Složení: 9 g/kg Geraniol. Pipety 1x 15 ml. Používejte biocidní přípravky bezpečně. Před použitím si vždy přečtěte údaje na obalu a připojené informace o přípravku.

FARMACIA CARE s.r.o. | Míšovická 458/3, 155 21 Praha 5  
IČ 01797506 | e-mail: info@pethealthcare.cz

[www.pethealthcare.cz](http://www.pethealthcare.cz)

# Deník holky z lékárny

## Lékárník a jeho e-shop

E-shop je náš velký pomocník! Člověk si sám vybere, je maximálně edukovaný o tom, co si bere a jak to má používat (požívat). K nám do lékárny přijde pouze se jménem, nebo číslem objednávky, my mu balíček vydáme. Přitom šetříme svůj mozek, nervy a hlasivky.

Pacient se usměje, zaplatí a spokojeně odchází!

To by byla idylka, co?

Vlastně nebyla. Definitivně by naše práce ztratila smysl, protože na „výdej e-shopu“ není potřeba ani první stupeň základní školy. Hlavně, že celý život poslouchám: „Musíš se dobře učit, aby...“

Co se týče super balíčků, tak nejen, že mi vadí je vydávat, ale hlavně mi vadí to, že neustále poslouchám:

- Jak je možné, že to na e-shopu máte levnější?
- Můžete mi říct, proč to tady nemáte, když na e-shopu jasně píšete, že to tady je?
- V balíčku něco mám a vy mi řekněte, jestli je to dobrý!
- Jak je možný, že neznáte sortiment vašeho e-shopu?
- Já si z toho balíčku vezmu jen půlku, jo?
- Ale já žádné číslo objednávky nevím. Jméno? To taky ne, to manželka.
- Já si to objedná, a za hodinku si přijdu, ju?
- Doplníte si sami (a pak mi napište, u jakého čísla jste skončili)

Zkrátka e-shop je další věc, abychom se

nenudili. A počkejte, co přijde, až se to naplno rozjede na receptech. Za chvíli si každý pacient pípne svůj recept, přijde mu jen balíček, my to pípeme v lékárně a tramtadadá, dál si s tím dělej, co chceš.

Zrovna tento týden se mi stala příhoda s jednou paní, o kterou se s vámi musím podělit.

Přijde paní do lékárny, že u nás má balíček. Hledám, ale nenacházím, takže si nechám ukázat SMSku. Samozřejmě. Běžný případ. Trefila město, dokonce i ulici (ale to byla spíše náhoda), ale s číslem popisným už to nedopadlo.

Já: „To jste si objednala do naší lékárny v Kauflandu.“

Paní: „Ne, to je sem!“

Já: „Ulice máte sice Hlávkovu, ale tam je i Kaufland, tak jste si to omylem poslala tam.“

Paní: „Slečno, já vedle Kauflandu bydlím už 25 let a vím, jak se ta ulice snad jmenuje.“

Já: „Ona tahle naše ulice je hodně dlouhá...“

Paní: „Ne, to teda není, Kaufland je ulice Zahradní a vy to máte špatně!“

Já: „Ulice Zahradní je z boku, Kaufland bohužel patří stále pod Hlávkovu.“

Paní: „Ne, nepatří! Já snad vím, kde bydlím.“

Došla jsem s paní k závěru, že asi se půlka ulice jmenuje Zahradní a druhá půlka Hlávkova, protože jinak tam stojíme ještě teď.

Co myslíte, kolik jsem ušetřila času, energie a hlasivek?



A to možná pak šla do Kauflandu a řekla: „Víte co, mám tady balíček, ale vezmu si jen ty odčervovací tablety, to ostatní teď nechci.“

A pokud si někdo myslí, že toto byla výjimka, tak ne, bohužel nebyla.

Ještě větší zábava je, když se pacientovi věnujete, nabídnete, co se dá a on pak řekne: „Můžete mi to napsat na papírek? Já si to doma objedná na internetu, to bude určitě levnější. A nebudu platit poštu, že ne?“

Ale jednou se mi stalo, že jsem se takhle jednomu pánovi věnovala, zajímal se o dražší produkty, byl to důchodce. Bylo mi líto, aby dával tolik peněz, když vím, že na e-shopu to máme v akci. Tak mu říkám: „Jestli chcete, napíšu vám to na papírek a objednejte si to přes internet, budete to mít levnější.“

Pán: „Ne, neobjedná! Vy jste mi tu vždycky dobře poradila, a proto chci dát ty peníze vám, ne nějakému internetu!“

Kéž by ty „naše hloupé řeči“ ocenilo více lidí, to by byla paráda!

Mějte se krásně!

**MARTINA, holka z lékárny**

Soukromá lékárna v Třebíči přijme

## lékárníka / lékárnici

Nástup možný ihned.

Vhodné i pro absolventy.

Nabízíme mladý kolektiv, výhodnou pracovní dobu, 5 týdnů dovolené a proplácení příspěvků ČLnK.

Bližší informace na telefonu: **605 277 817**

Lékárna GALENIKA na Praze 6 přijme

## LÉKÁRNICI / LÉKÁRNÍKA

na plný či částečný úvazek.

Jsme moderní lékárna

s rozšířenou individuální přípravou léčiv a velmi přátelským kolektivem.

Kontakt: **husarova@lekarnagalenika.cz**  
nebo tel.: **733 161 051**

Lékárna v Jablonci nad Nisou přijme

## lékárníka / lékárnici

Výhodné platové podmínky, majitelé lékárnicí, přátelský kolektiv a kvalitní zázemí.

Možnost nástupu ihned – 5 týdnů dovolené, stravenky.

Kontakt: PharmDr. Fratrič – 733 747 893  
E-mail: petr.fratric@gmail.com

# Infekce COVID-19

## JAK MOHOU LÉKÁRNÍCI PORADIT PACIENTŮM?



Bez příznaků (kašel, horečka nebo dýchací potíže)



Necestoval do postižených oblastí a nebyl v kontaktu s infikovanou osobou

- Uklidněte pacienta, zmírněte paniku
- Nakažení infekcí COVID-19 je vysoce nepravděpodobné
- Zdůrazněte preventivní opatření
- Poskytněte podložené informace a rady (osobně a / nebo vytištěné)



Vyazuje známky příznaků (kašel, horečka nebo dýchací obtíže)



Necestoval do postižených oblastí a nebyl v kontaktu s infikovanou osobou

- Uklidněte pacienta, zmírněte paniku
- Nakažení infekcí COVID-19 je nepravděpodobné
- Zdůrazněte preventivní opatření
- Poskytněte podložené informace a rady (osobně a / nebo vytištěné)



Bez příznaků (kašel, horečka nebo dýchací potíže)



V nedávné době cestoval do postižených oblastí nebo byl v kontaktu s infikovanou osobou

- Uklidněte pacienta, zmírněte paniku
- Existuje riziko nakažení COVID-19
- Zdůrazněte preventivní opatření a doporučte 14denní domácí karanténu
- Zaznamenejte si, s kým byl pacient v kontaktu
- Poskytněte podložené informace a rady (osobně a / nebo vytištěné)
- Pokud se příznaky objeví během 14 dnů po návratu z cesty nebo po kontaktu s infikovanou osobou, kontaktujte telefonicky místně příslušnou kliniku infekčního lékařství



Má v plánu cestovat do postižených oblastí nebo kontakt s infikovanou osobou

- Uklidněte pacienta, zmírněte paniku
- Existuje riziko nakažení infekcí COVID-19
- Doporučte pacientovi, aby důkladně zvážil, zda do oblasti vycestovat
- Doporučte 14denní domácí karanténu po návratu z cesty
- Informujte o situaci a způsobech přenosu
- Zdůrazněte preventivní opatření
- Poskytněte podložené informace a rady (osobně a / nebo vytištěné)



Vyazuje známky příznaků (kašel, horečka nebo dýchací obtíže)



V nedávné době cestoval do postižených oblastí nebo byl v kontaktu s infikovanou osobou

- Uklidněte pacienta, zmírněte paniku
- Existuje riziko nakažení infekcí COVID-19
- Kontaktujte pověřené zdravotníky, aby mohli zahájit zdravotní péči \*
- Informujte o postupu karantény, diagnostiky a léčby
- Zdůrazněte opatření, která zabrání dalšímu přenosu
- Poskytněte podložené informace a rady (osobně a / nebo vytištěné)

\* Seznam infekčních klinik a oddělení je dostupný zde: [www.infekce.cz/oddeleni1.htm](http://www.infekce.cz/oddeleni1.htm)  
Seznam krajských hygienických stanic je dostupný zde: [www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/krajske-hygienicke-stance\\_7735\\_1206\\_5.html](http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/krajske-hygienicke-stance_7735_1206_5.html)



# LÉTO BEZ OBAV

## jak prožít dovolenou se zdravou kůží

Vážené kolegyně a vážení kolegové,  
dovolujeme si Vás pozvat na páteční a sobotní odborné Akademie, které jsou určeny pro lékárníky a farmaceutické asistenty všech lékáren.

### BRNO

Quality hotel (dříve Holiday Inn)

**3.–4. 4. 2020**

### OSTRAVA

hotel Clarion Congress

**17.–18. 4. 2020**

### PRAHA

hotel Olympik-Artemis

**24.–25. 4. 2020**

#### PÁTEČNÍ ODBORNÁ AKADEMIE

12.00–13.00 Registrace

13.00–13.45 **Chronické kožní choroby v létě – vliv slunečního záření a mořské vody**

13.45–14.30 **Chronické systémové choroby a jejich kožní manifestace v letním období**

14.30–15.00 Přestávka, občerstvení

15.00–15.45 **Lokální kožní potíže způsobené hmyzem – prevence a léčba**

15.45–16.30 **Celkové nemoci přenášené hmyzem v letních měsících – prevence a léčba**

16.30–17.00 Přestávka, občerstvení

17.00–17.45 **Farmakoterapie v letním období – dehydratace, fototoxicita, úprava dávkování**

17.45–18.30 **Farmakoterapie na cestách – terapeutické režimy, skladování léčivých přípravků**

18.30–19.00 Zakočení Akademie, rozdělení certifikátů

#### SOBOTNÍ ODBORNÁ AKADEMIE

8.00–9.00 Registrace

9.00–9.45 **Otoky dolních končetin v létě – nejčastější příčiny a možnosti řešení**

9.45–10.30 **Nohy v létě u specifických skupin – diabetik, senior, výkonnostní sportovec**

10.30–11.00 Přestávka, občerstvení

11.00–11.45 **Akutní otevřená poranění – zásady první pomoci**

11.45–12.30 **Akutní uzavřená poranění – hlavní projevy a zásady první pomoci**

12.30–13.30 Oběd

13.30–14.15 **Cestovatelství a tropické nemoci v netradičních destinacích**

14.15–15.00 **První pomoc, farmakognozie a botanika v intervenci akutních cestovatelských nemocí**

15.00–15.30 Zakočení Akademie, rozdělení certifikátů

#### Hodnocení v rámci programů celoživotního vzdělávání:

Tato vzdělávací akce je zařazena do celoživotního vzdělávání lékárníků a jako taková bude registrována u České lékárnické komory – máme zažádáno o kreditní body.  
Tato vzdělávací akce je zařazena do celoživotního vzdělávání farmaceutických asistentů a zdravotních sester a jako taková bude registrována u České asociace sester.

Více administrativních i odborných informací o uvedených akcích, včetně **online přihlášky**, najdete na stránkách:

**<http://akademie.drmax.cz/>**