

**SZCZEPIENIA
W APTEKACH**

A co z grypą?

**GDY BRAKUJE
FARMACEUTÓW,**

dyżurów nie ma

**RECEPTURA
APTECZNA**

Maści zawiesiny i rola
mikronizacji

**KOSMETYKI
NA SŁOŃCE**

Na co zwracać uwagę?

18

30

38

43

06

196 | LIPIEC-SIERPIEŃ 2021 | Nakład 12 000 egzemplarzy

magazyn

aptekarSKI

ISSN 1895-3557



**STOP KŁAMSTWOM
W INTERNETOWYM
HANDLU „LEKAMI”**

12

ZDALNA KONTROLA SERCA

MOŻLIWOŚĆ WYKONANIA EKG W KAŻDYM MIEJSCU I O KAŻDEJ PORZE

URZĄDZENIE UMOŻLIWIA:

- 📶 Pomoc w diagnostyce chorób serca
- 📶 Przesłanie wyników badania bezpośrednio lekarzowi, np.: pocztą e-mail
- 📶 Wstępną interpretację wyników pomiaru: ocenę pulsu i wykrycie migotania przedsionków

REJESTRATOR EKG ISTEL HR-2000



APLIKACJA MOBILNA

ISTEL  ECG

accofil  PFS
filgrastym

JEDYNY FILGRASTYM W OPAKOWANIU AMPUŁKO-STRZYKAWEK¹



Osłona igły
– zabezpieczenie przed zakłuciem²



Do 15 dni stabilności
w temperaturze pokojowej (do 25°C)²



Dołączony gazik
do dezynfekcji²



1. Jedyń wśród filgrastymów dostępnych w obrocie w Polsce 7 PFS (na podstawie PEX 01/2021).
2. ChPL Accofil z 06.02.2019 r.

Odwiedź Portal Farmaceuty
www.aptekarski.com

Wydawca

Świat Zdrowia S.A.
ul. Forteczna 35-37, 87-100 Toruń
www.swiat-zdrowia.pl

Redaktor naczelny

Wojciech Giedrys
wojciech.giedrys@neuca.pl

Reklama

Ewelina Cichacka-Lątkowska
ewelina.cichacka-latkowska@neuca.pl
515 819 593

Redakcja

redakcja@magazynaptekarski.com.pl

Fotoedycja

NEKK

Zdjęcia

iStock

Okładka

NEKK

Projekt graficzny

www.iqid.pl

Skład i łamanie

NEKK Sp. z o.o.
www.nekk.pl

Druk

Toruńskie Zakłady Graficzne ZAPOLEX

Redakcja nie zwraca materiałów niezamówionych,
zastrzega sobie prawo do redagowania otrzymanych
tekstów oraz zmiany ich tytułów i nie odpowiada
za treść zamieszczanych reklam.
Redakcja może odmówić zamieszczenia reklamy
bez podania przyczyny.

Drodzy Czytelnicy



**Wojciech
Giedrys**
redaktor naczelny

„Naturalne odchudzanie”, „20 kg w miesiąc”, „usuń pasożyty”, „spala tłuszcz 24 h na dobę”, „schudnij bez ćwiczeń i diety”. Cudownym miksturem towarzyszy aura tajemniczości. Lekarze jakoby ukrywają ich istnienie, a aptekarze zdradzają ich nazwy tylko zaufanym pacjentom. I tak jest od lat. Interes się kręci, a pacjenci nabijani są w butelkę.

Ci, którzy stoją za tymi kłamstwami i oszustwami, np. „na presterkę”, która schudła w ekspresowym tempie lub pozbyła się pasożytów, doskonale znają nasze słabe strony, żerują na naszej naiwności i wykorzystują brak regulacji, a przede wszystkim brak kontroli rynku „preparatów zdrowotnych”. Bez jakichkolwiek wyrzutów sumienia potrafią wcisnąć kit osobom, które walczą ze śmiertelną chorobą i ową „cudowną miksturę” traktują jako swoją ostatnią deskę ratunku.

Czy coś da się z tym zrobić? Są dwa rozwiązania: konsekwentne edukowanie pacjentów i karanie przestępców. Jeśli chodzi o edukację, ogromną rolę do spełnienia mają tutaj także farmaceuci. Wiem, że to nie jest łatwe, bo pacjenci po kolejnym obejrzeniu reklamy przychodzą do aptek z przekonaniem, że wiedzą o danym preparacie więcej niż farmaceuta, który ma im tylko przynieść opakowanie i pobrać za nie zapłatę.

Pacjenci to szczególny rodzaj konsumentów, którzy wymagają specjalnej ochrony ze strony władz publicznych. Tyle teoria. W praktyce wiemy, jak jest. Jeśli nie będzie stworzony system ścigania żerujących na nich oszustów i dotkliwych kar (od blokowania stron WWW po wysokie kary finansowe), to pacjenci nadal będą narażani na utratę zdrowia i życia w imię pomnażania majątków przez przestępców.



7 w pigułce

Okiem farmaceuty **07** | Okiem farmaceutki **08** | Okiem hurtownika **09** | Flesz **10**



12 rentgen miesiąca

„Rozpuszcza tłuszcz jak szalony” **12** | Szczepienia w aptekach. A co z gripą? **18** | Poprawianie programu **24** | Determinacja i skuteczność gościńskich farmaceutów **30**



33 marketing, prawo i regulacje

Aptekarska Szkoła Zarządzania **33** | UoZF: zmiany w dokumentacji aptecznej **34**



38 receptura apteczna

Maści zawiesiny i rola mikronizacji **38** | Witepsol – podłoże do zadań specjalnych **40**



43 patent na zdrowie

Kosmetyki przeciwsłoneczne **43** | Kobieta w zmianie. Jak na dłużej wytrzymać ze zmianą? **46** | Jak stosować leki na hemoroidy? **48** | Leki psychotropowe w praktyce aptekarza **50** | Żołądek na wakacjach **54**

56 recepta na czas wolny

Krzyżówka **56**

Zamienię porsche na dorsze

Zrobiłem już nawet jedno podejście w czerwcu, planując wyjazd do Budapesztu. Hotel znaleziony bez trudu, walizka spakowana, po prostu plan idealny. Niestety nie wziąłem pod uwagę, że Viktor Orbán nie jest gotów na moje odwiedziny i nie wyraża zgody na przyjazd gości, chyba że chcą spędzić dwa tygodnie na kwarantannie. Dobrze, że mam żonę, która ten prosty fakt odkryła, bo wakacje faktycznie byłyby niezapomniane.

Alternatywą był krótki wyjazd nad polskie morze. Krótki, bo w zestawieniu cenowym Gdyni z Dubajem ten ostatni jawi się jako wyjątkowo tani. U nas dwa dorsze w barze na plaży kończą się zaciągnięciem chwilówki, trzy – kredytu hipotecznego, a niewielka porcja żeberek chodzi w cenie używanego samochodu. Kolega prawie się rozplakał: jego kotlet wieprzowy był tak niewielki, że być może pochodził ze świnki, tyle że – nomen omen – morskiej.

Podobno kiedyś, żeby zaimponować kobiecie majątkiem, trzeba było mieć ekskluzywną i megadrogą furę. Dzisiaj wystarczy kupić kilogram czereśni i zazdrość bliźnich nie ma końca. Cena podobna. No, ale czego człowiek nie zrobi, żeby móc spokojnie leżeć na plaży, mając do wyboru w wodzie albo glony, albo sinice. Bałtyk to zresztą jedyne morze, w którym morsowanie można uprawiać do lipca. A ja i tak je uwielbiam.

Aptekarze, którzy podróżują na wakacjach, bez względu na to, czy jadą w Polskę, czy na zagraniczne wojaże, też mają swoje charakterystyczne upodobania. W trakcie podróży nigdy nie kupują leków na stacjach benzynowych. Nawet gdyby mieli cierpieć z bólu. Nie kupią i już. Najczęściej mają swoje zapasy, w których jest mniej więcej połowa asortymentu apteki, tak na wszelki wypadek. Wszelki wypadek oznacza: ból głowy, ból gardła i przeszczep nerki. Zestaw kremów ochronnych, przed opalaniem, po opalaniu i w trakcie opalania. Do tego

pianki, maści i żele, gdyby mimo wszystko słońeczko przypiekło zbyt mocno. Jakiś przypadkowy antybiotyk, jedenasto-częściowy zestaw przeciwbiegunkowy, komplet na zapalenie pęcherza i inne takie.

Zdarza się jednak, że mimo sporej ilości medykamentów własnych trzeba wstąpić do miejscowej apteki. Aptekarz na wczasach po wejściu zwykle rozgląda się ciekawie dookoła. Metodycznie ocenia lokal, porównując go z apteką, w której pracuje. Rzut oka na półki, ekspozycje w ekspedycji, czasem porównanie cen. Uśmiech satysfakcji, kiedy mają drożej niż „u nas”. W kolejce czekamy grzecznie, żadnego tupania i stukania kluczykami od samochodu o blat. Nie rób drugiemu, co tobie niemiłe. Czasem prosimy o konkretny preparat, a czasem podajemy pełną skomplikowaną nazwę chemiczną, podświadomie sugerując, że też znamy się na lekach. Z tajemniczym uśmiechem podajemy kod do recepty *pro auctore* lub *pro familiae*. Zawsze z szacunkiem dla koleżanek i kolegów, którzy chwilowo urlopu nie mają. Jeśli za plecami nie ma tłumu pacjentów, zdarza się nawiązać pogawędkę w stylu: jak tam e-recepta, P1 się nie zawiesza? Dzielicie opakowania, jak nie wykupią w pierwszym miesiącu? Jest miło i sympatycznie.

Oczywiście trochę inaczej to wygląda, gdy jesteśmy za granicą. Farmaceuci wszędzie są kulturalni. Zdarzyło mi się rozmawiać z aptekarką z Portugalii. Próbowałem kupić coś przeciwzapalnego, podając różne substancje, po angielsku, po łacinie i nic. Wciąż odpowiadała „ibuprofen”. Mówiąc szczerze, dopiero po chwili zrozumiałem, że to, co u nas reklamują przed serialami, u nich jest dostępne wyłącznie z przepisu lekarza, a prosząc o ketoprofen bez recepty, wyglądam na kosmitę.

Wakacje są piękne. Jeszcze tylko kilka selfików, jakiś wpisik na fejsie i można wracać do pracy. Wreszcie spokój.



mgr farm.

Marek Tomków

Po kolejnych skreśleniach dni w aptecznym grafiku nadszedł wymarzony czas urlopu. Bez masечki, za to z przywilejem zasiadania w restauracyjnym ogródku.



Bez umów „na gębę”



mgr farm.
Paulina Front

Szkolenia ze szczepień przeciwko COVID-19 podzielone były na dwie części: teoretyczną i praktyczną. Część teoretyczna odbywała się zdalnie – udostępnione były wcześniej przygotowane materiały i trzeba było zaliczyć test. Po zaliczeniu testu jechaliśmy na część praktyczną.

Druga część odbywała się pod okiem przedstawicieli innych zawodów medycznych, głównie ratowników medycznych i pielęgniarek. Nic w tym zaskakującego, ponieważ podczas szkolenia praktycznego mieliśmy część poświęconą pierwszej pomocy oraz część dotyczącą sporządzania szczepionek i ćwiczyliśmy wykonywanie iniekcji.

Przygotowanie szczepionek polega na odpowiednim pobraniu produktu leczniczego z fiołki i następnie jego rozcieńczeniu (proporcje są różne w zależności od producenta szczepionki). W ten sposób można wcześniej przygotować sobie zestawy pod pacjenta, co jest szczególnie pomocne, jeśli jesteśmy w stanie przewidzieć liczbę szczepionych pacjentów. Liczba farmaceutów obecnie wykonujących szczepienia w porównaniu z liczbą osób, które odbyły kurs, nie jest imponująca. Szybko okazało się, że nowa grupa szczepiących (składająca się nie tylko z farmaceutów) była skłonna pracować za bardzo niskie stawki, jeśli weźmiemy pod uwagę wartość wyceny świadczenia.

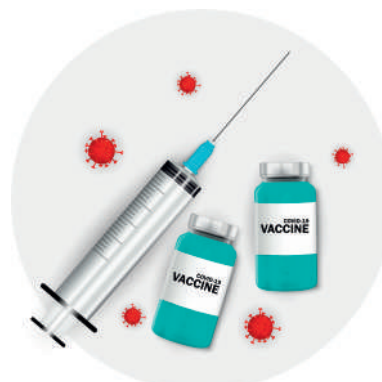
9 czerwca 2021 r. weszło w życie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 czerwca 2021 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych wymogów, jakim powinien odpowiadać lokal apteki (Dz.U. 2021 poz. 1035), które reguluje zasady, na jakich szczepienia będą mogły się odbywać w aptekach. Rozporządzenie dopuszcza świadczenie usługi w pokoju administracyjno-szkoleniowym lub w wydzielonym miejscu w izbie ekspedycyjnej. Jeśli apteka nie będzie miała możliwości lokalowych na organizację takiego miejsca, to szczepienie będzie mogło się odbywać poza godzinami otwarcia apteki. Niestety brak jak dotąd kluczowej informacji o sposobie rozliczania świadczenia przez NFZ.

Niejasny pozostaje również sposób rozliczania usługi z osobami fizycznie świadczącymi usługę szczepienia w aptece, czyli z farmaceutami. Na razie pewne jest to, że świadczeniodawcą będzie apteka, a nie pojedynczy farmaceuta. Co zrobić, żeby nie wpakować się w więcej obowiązków w ramach etatu i tej samej pensji? Jediną drogą jest ustalenie jasnego zakresu obowiązków, spisanie dodatkowej umowy (np. umowa-zlecenie czy umowa o dzieło) lub założenie działalności gospodarczej i świadczenie usługi w ramach kontraktu. Umowy „na gębę” nie gwarantują niczego i może się okazać, że rzeczywistość

rozminie się z obietnicami. Często słyszę pytanie: a co, jak ktoś mi każe? Poprosiłabym w takim wypadku o polecenie służbowe na piśmie, aby nie dopuścić do sytuacji, że jedyny argument, jaki mamy, to słowo przeciwko słowu.

Podobna panika zresztą dotyczy kontroli organów nadzorujących i zaleceń pokontrolnych. Osoba kontrolująca nie może powoływać się na swoje widzimisię i tak naprawdę wiążące są te zalecenia, które znajdują się w protokole pokontrolnym. Mamy również prawo do odwoływania się od decyzji, jeśli się z nimi nie zgadzamy. Identyfikacja sytuacji dotyczy nakładanych kar – nawet jeśli procedura wygląda tak, że najpierw trzeba karę zapłacić, a dopiero później można się od nałożonej kary odwołać – jeśli jesteśmy przekonani o swojej racji i mamy ku temu podstawy, nie warto tego tak zostawiać. Oczywiście zdaję sobie sprawę, że środowisko aptekarskie jest bardzo hermetyczne, jednak ciągle strach przed własnym cieniem prowadzi donikąd.

Istnieje szansa, że katalog usług świadczonych przez farmaceutów zostanie rozszerzony. Naturalnym „przedłużeniem” nabytej podczas szkolenia ze szczepień wiedzy byłoby wykonywanie szczepień przeciw grypie, które są zdecydowanie łatwiejsze (szczepionki przeciw wirusowi grypy występują w postaci gotowych ampułkostrzykawek, nie trzeba przygotowywać rozcieńczeń, co ułatwia i przyspiesza cały proces). Warto więc czas oczekiwania na pełne wdrożenie pierwszego świadczenia dopuszczonego w aptekach poświęcić na przemyślenie przynajmniej kilku kwestii. Najważniejszą z nich z punktu widzenia osoby świadczącej usługę jest: jak nie dopuścić do sytuacji, w której na wprowadzeniu usług zyskają wszyscy oprócz osób świadczących te usługi. Uwielbiamy porównywać się do lekarzy i może to dobrze, ponieważ w tym przypadku moglibyśmy się od nich wiele nauczyć.



Dekalog leków lodówkowych



„W”inne” temu są oczywiście szczepionki przeciw COVID-19, o których szczególnych warunkach przechowywania i transportu słyszał pewnie każdy. Utrzymanie właściwej temperatury leków termolabilnych jest zadaniem farmaceutów na każdym etapie dystrybucji. Wymagania stawiane hurtowniom i aptekom przez przepisy prawa są różne, ostatecznie jednak sprowadzają się zawsze do odpowiedzialności i poczucia rozsądku. Podsumujmy zatem najważniejsze zasady postępowania – dekalog leków lodówkowych.

1. KONTROLUJ DOSTAWY.

W relacjach biznesowych dostawca–odbiorca opieramy się na zaufaniu, wiedząc, że po obu stronach są osoby mające świadomość i poczucie odpowiedzialności. Nie zaszkodzi jednak mówić sobie „sprawdzam” w kluczowych momentach. Weryfikujmy zatem, czy dostarczany do naszej placówki towar został przetransportowany w należytych warunkach.

2. POSTĘPUJ PRAWIDŁOWO Z DOSTARCZONYM TOWAREM.

Zadbajmy o szybkie i bezproblemowe przyjęcie leków lodówkowych. Przerwa w zimnym łańcuchu powinna być możliwie najkrótsza, a lek po niezbędnej weryfikacji niech od razu trafi do odpowiedniej lodówki.

3. PRZECHOWUJ W SPRAWNYM URZĄDZENIU WE WŁAŚCIWYM MIEJSCU.

Nasze lodówki i chłodnie powinny spełniać wymogi dotyczące przechowywania leków, a przede wszystkim być sprawne i niezawodne. Nim zainwestujemy w odpowiednie urządzenia, poświęćmy czas na określenie wymagań, a następnie wybierzmy sprzęt, który je spełnia. Krótko mówiąc: urządzenia zimnego łańcucha ze względu na kluczowe znaczenie dla zapewnienia jakości leków i tym samym bezpieczeństwa pacjenta muszą zostać poddane kwalifikacji.

4. ZADBAJ O ENERGIĘ DLA URZĄDZENIA CHŁODNICZEGO.

Nawet najdoskonalsze urządzenie chłodnicze nie spełni swojej roli, jeśli nie dostarczy się mu energii. A przerwa w jej dostawie spowodowana awarią zawsze jest możliwa i wydaje się, że zwykle zdarza się w najmniej oczekiwanym momencie. Dlatego ważne jest zapewnienie alternatywy w postaci zapasowego źródła energii lub innego sposobu przechowania produktów termolabilnych w czasie awarii (np. w termoizolacyjnych opakowaniach chłodzonych pasywnie wkładami chłodniczymi).

5. MIERZ, REJESTRUJ, MONITORUJ.

Utrzymanie należytej temperatury jest najistotniejsze, ale skąd wiedzieć, że jest ona właśnie należyta? W tym celu musimy ją mierzyć, do czego niezbędne są kwalifikowane i regularnie kalibrowane termometry. A ponieważ zmierzoną temperaturę należy również odnotować, najlepiej w regularnych odstępach czasowych o każdej porze dobry, właściwy jest stosowanie automatycznych termorejestratorów lub odpowiedniego systemu monitorującego. Dobrze jest też znać rozkład temperatur w naszym urządzeniu – na to pytanie odpowie nam jego mapowanie.

6. KONSERWUJ I KALIBRUJ.

Każdy sprzęt wymaga regularnej konserwacji i przeglądu, by sprawnie działał. Dotyczy to nie tylko samego urządzenia chłodniczego, ale także stosowanych do pomiaru temperatury narzędzi pomiarowych i zapisujących.



mgr farm.

Mateusz Szamałek

farmaceuta logistyk,
założyciel Sekcji
Pracowników Hurtowni
Farmaceutycznych
Wielkopolskiej Okręgowej
Izby Aptekarskiej
i członek zarządu
Stowarzyszenia
na Rzecz Dobrej Praktyki
Regulacyjnej GRP

Stosunkowo chłodna wiosna i brak tak wdzięcznych medialnie fal upałów sprawiły, że w farmacji niewiele mówiło się na temat przechowywania leków lodówkowych w czasie wysokich temperatur. Mimo wszystko jednak ten rok muszę zaliczyć do wyjątkowych, jeśli chodzi o generalne zainteresowanie personelu medycznego zapewnieniem tzw. zimnego łańcucha dostaw farmaceutyków.



7. ZARZĄDZAJ ZAPASEM.

Wraz z czasem magazynowania leków zimnego łańcucha wzrasta ryzyko narażenia na nieprawidłowe warunki. Wynika to nie tylko z prostego rachunku, że raz na jakiś czas zdarza się awaria. Wpływ na jakość składowanego w lodówce leku mogą też mieć standardowe wahania temperatury wynikające chociażby z częstego otwierania drzwi urządzenia chłodniczego. Zadbajmy więc o to, by nasz zapas leków lodówkowych rotował stosunkowo często, a przede wszystkim żeby w pierwszej kolejności wydawany był towar starszy.

8. ZADBAJ O KOMPETENCJE.

Nawet najdoskonalszy sprzęt nie wystarczy, gdy obsługującym go osobom brakuje wiedzy i doświadczenia. Zadbajmy o należyte szkolenia dla naszego zespołu i regularnie sprawdzajmy jego kompetencje, aby mieć pewność, że każda osoba operująca z lekiem lodówkowym wie dokładnie, co, kiedy i jak zrobić. Będzie to szczególnie pomocne

zwłaszcza w sytuacjach kryzysowych, np. podczas wystąpienia alertu zerwania zimnego łańcucha, spowodowanego chociażby przerwą w dostawie energii.

9. SPRAWNIE WYDAJ LEK I ZABEZPIECZ GO NA DALSZĄ DROGĘ.

Podobnie jak przy przyjęciu leków lodówkowych, sprawne działanie niezbędne jest także przy ich wydaniu, tak aby zapewnić możliwie najkrótszy czas przebywania produktu poza zimnym łańcuchem. Zabezpieczmy wydany lek na czas jego dalszej drogi, pakując go w odpowiednie termoopakowanie. Zwróćmy uwagę osobie odbierającej lek na konieczność dalszego zachowania szczególnych warunków.

10. DOKUMENTUJ ZWROT.

Lek nie rotuje i chcemy go zwrócić dostawcy? Pamiętajmy, że zwrócony produkt może podlegać redystrybucji do innej placówki, z której ostatecznie trafi do potrzebującego go pacjenta. By jednak nasz dostawca mógł zwrócony produkt dopuścić do ponownej sprzedaży, nie wystarczy tylko odpowiednia data jego ważności. Otrzymujący zwrot musi upewnić się, że produkt był przechowywany i transportowany w należytych warunkach. Dlatego tak ważne jest, by dokumentować zapewnione przez nas warunki oraz przedstawić je na życzenie naszego dostawcy.

W PIGUŁCE

Oszuści w pandemii

52 mln wadliwych masek ochronnych, zestawów testowych i żelów dezynfekujących skonfiskowanych w 2020 r. – to efekt działań OLAF, czyli Europejskiego Urzędu ds. Nadużyć Finansowych. Ta liczba zdaje się potwierdzać czarne scenariusze zakładające, że różnej maści oszuści będą chcieli zyskać na pandemii krocie. OLAF zwrócił uwagę m.in. na długie łańcuchy pośredników tworzone po to, by ukryć tożsamość oszustów. Dość napisać, że w ciągu tylko jednego tygodnia pandemii aresztowano blisko 300 osób i zajęto 9 mln produktów, których wartość oszacowano na ponad 23 mln dolarów. W ostatnich miesiącach wykryto też i zablokowano działanie ponad 113 tys. podmiotów podszywających się pod internetowe apteki lub posiadających w internecie strony oferujące medykamenty.



Autentyczne? Jak sprawdzić?

GIF przygotował publikację „Przewodnik – weryfikacja autentyczności produktów leczniczych, wymagania i wyjaśnienia”. Przewodnik ma przybliżyć zasady weryfikacji autentyczności leków podmiotom odpowiedzialnym, wytwórcom produktów leczniczych, przedsiębiorcom prowadzącym działalność polegającą na prowadzeniu hurtowni farmaceutycznej oraz osobom uprawnionym i upoważnionym do wydawania produktów leczniczych. Ma też stanowić uzupełnienie wiedzy dotyczącej tzw. dyrektywy antyfałszywkowej. Tymczasem szacuje się, że na całym świecie przedmiotem handlu są podróbione produkty farmaceutyczne o wartości 4 mld euro.



Błędy przy realizacji recept

Na początku roku NFZ zbadał, jakie błędy popełniali lekarze i farmaceuci przy wystawianiu i realizacji recept. Jeśli chodzi o lekarzy, najczęstszymi błędami było nieprzestrzeganie wskazań refundacyjnych, braki w dokumentacji medycznej oraz rozbieżność między dawkami leków w dokumentacji medycznej a tymi na receptach. W aptekach ujawniono natomiast następujące błędy: realizację recept przez osobę nieposiadającą właściwych kwalifikacji, brak pieczętki i podpisu osoby przyjmującej receptę i sporządzającej lek lub dokonującej poprawek na receptce, brak potwierdzenia na receptce uprawnień dodatkowych pacjenta czy brak potwierdzenia przekroczonej dawki maksymalnej dobowej bądź jednorazowej w przypadku leków z grupy IN lub IIP.

Spóźniona dobra wiadomość

To dobra wiadomość, choć bardzo, bardzo spóźniona – resort zdrowia powrócił do tematu częstotliwości publikowania obwieszczenia refundacyjnego. Proponuje ogłaszać je co trzy, a nie co dwa miesiące. Różnica niby nieduża, jednak w skali roku ograniczająca z sześciu do czterech liczbę obwieszczeń, a tym samym momentów, w których z powodu zmian cen urzędowych leków apteki mogą ponosić straty. Pisaliśmy wielokrotnie, jak bardzo dotkliwe bywają to straty i jak bardzo niezrozumiałe są tak częste zmiany obwieszczeń. No to mamy sukces, choć spóźniony, bo ministerstwo przyznało, że dotychczasowe rozwiązanie się nie sprawdza, już grubo ponad rok temu – na początku pandemii.



Marże są dodatnie, więc...

Nie zanosi się natomiast na nadejście kolejnej zmiany, również bardzo oczekiwanej przez apteki i farmaceutów. Chodzi o wysokość marż na leki refundowane. Farmaceutyci nie mają wątpliwości, że są one za niskie. Stanowisko samorządu aptekarskiego poparła rok temu firma IQVIA badająca rynek apteczny. Ministerstwo nie widzi jednak potrzeby zmian w tym zakresie – uważa, że obecne marże są... dodatnie, więc apteki na nich zyskują. Tak w każdym razie odpowiedział wiceminister Maciej Miłkowski na poselską interpelację w sprawie marż, powołując się z kolei na raport NFZ. Bo marże – jak należy rozumieć – mogłyby być ujemne?

„Rozpuszcza tłuszcz jak szalony”

„Naturalne odchudzanie”, „20 kg w miesiąc”, „usuń pasożyty”, „oczyszć jelita”, „bez efektu jo-jo”, „zmniejsz łaknienie”, „bez wzdęć i zaparc”, „spala tłuszcz 24 h na dobę”, „schudnij w domu – bez ćwiczeń i diety”, „jedna kapsułka dziennie na czczo”... Czy naprawdę nie da się zatrzymać zalewu takich reklam w internecie? Kiedy w końcu państwo powie „stop” kłamstwom w internetowym handlu „lekami”?



Lubiana i znana z telewizji twarz, najlepiej osoba, która kojarzy się choć odrobinę z dbaniem o zdrowie lub dietetyką, aktywna w internecie i mówiąca publicznie o swoich problemach zdrowotnych. To doskonały bohater (a raczej ofiara) fałszywej reklamy „cudownego” preparatu. Ewa Drzyzga pasuje idealnie. Jest znaną prezenterką (prowadziła talk-show „Rozmowy w toku”). Kojarzy się z dbaniem o zdrowie (była gospodynią programu medycznego „36,6°C”). Obserwuje ją blisko 37 tys. osób na Instagramie, gdzie czasem zdobywa się na wyznania dotyczące swoich problemów zdrowotnych. Właśnie na Instagramie pojawiło się niedawno oświadczenie Drzyzgi następującej treści:

„Udostępniajcie, proszę. NIE WIERZCIE REKLAMIE preparatu KETOMORIN. Od jakiegoś czasu w mediach społecznościowych krąży całkowicie ZMYŚLONY WYWIAD, który sugeruje, że schudłam dzięki tym tabletkom. Nie kupujcie ich. NIE dajcie się nabrać na ten fałszywy tekst. Skoro ktoś bez mojej zgody

wykorzystuje mój wizerunek i publikuje nieprawdziwy wywiad, to śmiem twierdzić, że chce wyłudzić od potencjalnych klientów pieniądze. Nie znam tego preparatu, nie wiem, jak działa i czy de facto nie szkodzi zdrowiu”.

Ale takich gwiazd i celebrytów, którzy w ostatnich latach stali się bohaterami zmyślonych materiałów marketingowych, było znacznie więcej. Wystarczy wpisać w wyszukiwarkę frazy „ofiara reklamy”, „ofiara oszustów” i mamy długą listę, na której znalazły się m.in. Ewa Chodakowska, Agata Młynarska, Ewa Wachowicz, Martyna Wojciechowska, Agnieszka Chylińska, Anna Guzik, Małgorzata Rozenek-Majdan, Monika Olejnik, Małgorzata Kożuchowska, Anna Lewandowska czy Anna Mucha. Zwykle chodzi o suplementy odchudzające, „rozpuszczające tłuszcz jak masło” lub „sekrety idealnej figury”, bądź też preparaty na pasożyty. „Bohaterki” tych reklam publicznie dementują swój związek z owymi produktami. I zazwyczaj na tym te sprawy się kończą.

Przeważnie nie trafiają one do organów ścigania. Dlaczego?

To już drugi raz, kiedy Drzyzga stała się ofiarą oszustów. Kilka lat temu posłużyli się oni jej wizerunkiem w reklamie preparatu na pasożyty. Wtedy jednak nie udało się złapać sprawców. „W pierwszej instancji prokuratura umorzyła sprawę, nie dopatrując się znamion szkodliwości czynu. Odwołałyśmy się, mówiąc, że boimy się o zdrowie osób, które preparat kupiły, bo nie wiemy, co to jest, kto to sprzedaje, a produkt był opatrzony naszymi nazwiskami” – powiedziała Drzyzga.

W drugim przypadku może być podobnie. Tym bardziej że zaraz po tym, jak prezenterka wydała oświadczenie, zmyślony wywiad zniknął z internetu. „Oszuści działają szybko. Tuż po moim oświadczeniu nie było śladów po wywiadzie ze mną. Popeliłam błąd, bo mogłam najpierw poprosić moich informatorów o screeny, a dopiero później wydać oświadczenie. To nauczka na przyszłość” – zauważa Drzyzga.

Jak to wygląda w praktyce? Najlepiej posłużyć się przykładami.

SUPLEMENTAMI DIETY W RAKA

Tygodnik „Polityka” (proceder został opisany w artykule „Łania nie za tania”, nr 24 z 8 czerwca 2021 r.) przeprowadził śledztwo dziennikarskie dotyczące suplementu diety Purtier Placenta „tajemniczego preparatu z komórkami macierzystymi”, który jakoby wzmacnia organizm oraz pomaga w walce z rakiem. Artykuł przedstawia historie kilku

chorych, którzy otrzymali ofertę na zakup suplementu diety. Ceny zaczynają się od 12,6 tys. zł.

Jak jest sprzedawany ten suplement diety? Za pomocą siatki marketingowej. Sprzedający – przedstawiający się jako naturoterapeuci – nazywają Purtier Placenta cudownym eliksirem, trudno dostępnym i tajemniczym, a żeby uwiarygodnić rekomendacje preparatu, przekazują liczne kontakty do osób, które na swoim przykładzie chętnie opowiedzą o efektach kuracji. Można się z nimi umówić na spotkanie lub wysłuchać historii uzdrowień w internecie. Przemysław z Kłobucka opowiada, że chorował na raka jelita grubego, miał przerzuty na wątrobę, ale gdy przyjął komórki macierzyste, choroba zaczęła ustępować.

Purtier Placenta to suplement diety z kategorii żywności funkcjonalnej – tak opisują go polscy sprzedawcy. Zawiera rośliny, substancje mineralne (m.in. awokado, aloes, pestki białej truskawki i storczyka himalajskiego), a także tajemniczą substancję – swoisty „eliksir odmładzania”, czyli kwasy nukleinowe z komórek macierzystych pozyskiwanych z łożysk łań jeleni zamieszkujących Nową Zelandię.

Twórcą preparatu jest doktor medycyny i marketingu z Singapuru Lee Boom Hong, założyciel firmy Riway. „Polityka” skontaktowała się z reporterką „Straits Times” Charmaine Ng, która w 2019 r. opisała bezprawne działania konsultantów Riway. Reporterka była zdziwiona, że Purtier Placenta dotarła do Polski i oszustwa na jej temat są wmawiane naszym chorym.

– W Singapurze można łatwo kupić podobne specyfiki po 60 dol. [ok. 160 zł], ale Riway sprzedaje Placentę tylko na zamkniętych spotkaniach – powiedziała „Polityce”. Klienci dowiadują się o nich pocztą pantoflową od przyjaciół, krewnych lub reklamujących się na Facebooku przedstawicieli handlowych. Ci, którzy zakupią produkt, sami stają się jego sprzedawcami.

Suplementy diety przywożone do Polski na własny użytek nie podlegają przepisom ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia. Jeśli ilość wskazuje na niehandlowy charakter, nie obejmuje ich też kontrola sanitarna na granicy. W przypadku sprzedaży sytuacja jest inna. Importowane do Polski suplementy diety, żywność wzbogacana lub specjalnego

”

„W pierwszej instancji prokuratura umorzyła sprawę, nie dopatrując się znamion szkodliwości czynu. Odwołałyśmy się, mówiąc, że boimy się o zdrowie osób, które preparat kupiły, bo nie wiemy, co to jest, kto to sprzedaje, a produkt był opatrzony naszymi nazwiskami” – mówi Ewa Drzyzga.

REKLAMA

neofolic™
by Quatrefolic®

Aktywny folian IV generacji

- **Dla kobiet planujących ciążę**
szybsze wysycenie organizmu folianami
Profilaktyka wad cewy nerwowej
- **Na każdym etapie ciąży**
Profilaktyka powikłań ciążowych
Ochrona matki i dziecka (wzrost płodu i łożyska)
- **Niemowlęta, dzieci i młodzież**
okres szybkiego wzrostu komórek - niezbędne foliany
- **Dla osób stosujących antykoncepcję**
- **Dla osób starszych**
Funkcje poznawcze
Choroby serca
Choroby neurologiczne (Parkinson, Alzheimer)



przeznaczenia muszą spełniać wymagania określone w przepisach prawa żywnościowego dla środków spożywczych.

O zamiarze ich wprowadzenia do obrotu należy powiadomić Główny Inspektorat Sanitarny. Nie łączy się to z obowiązkiem dostarczania do urzędu np. wyników badań potwierdzających skuteczność określonego produktu. Jeśli GIS nie ma zastrzeżeń do powiadomienia, wysła pismo, że przyjął je do wiadomości. W przypadku wątpliwości może przeprowadzić postępowanie wyjaśniające, czy produkt spełnia wymagania prawa żywnościowego. GIS może też zażądać opinii np. jednostki naukowej polskiej lub unijnej, Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych lub Zespołu ds. Suplementów Diety działającego w ramach Rady Sanitarno-Epidemiologicznej.

Usługa notyfikacji jest bezpłatna. Z chwilą powiadomienia można na własną odpowiedzialność wprowadzać produkt do obrotu. Jak ustaliła „Polityka”, Purtier Placenta nigdy nie została zgłoszona do GIS i nie figuruje na liście środków spożywczych. „O Purtier Placenta nie wie w Polsce żaden urząd nadzorujący rynek” – pisze tygodnik.

POLSKA WOLNOAMERYKANKA

O tym, jakie patologie występują na rynku suplementów diety, wiadomo od wielu lat. Są one dobrze zdiagnozowane. W 2017 r. Najwyższa Izba Kontroli przedstawiła wyniki kontroli dotyczącej rynku suplementów diety. Wnioski? Ochrona konsumentów to fikcja. Inspekcja sanitarna prowadzi kontrole dotyczące zaledwie części rynku, a w licznych przypadkach sprzedawane suplementy diety nie są badane. Narodowy Instytut

Leków i Łódzki Regionalny Park Naukowo-Technologiczny na zlecenie NIK zbadały losowo wybrane suplementy diety. Na 11 badanych prób w czterech próbkach suplementów diety z grupy probiotyków stwierdzono obecność niewykazanych w składzie szczepów drobnoustrojów. Również w czterech próbkach poddanych badaniu stwierdzono niższą niż deklarowaną na opakowaniu liczbę bakterii probiotycznych. Co więcej, w jednej próbce wykryto zanieczyszczenie produktu – obecność bakterii chorobotwórczych *Enterococcus faecium*, czyli tzw. bakterii kałowych. Ich obecność stwarzała poważne zagrożenie dla zdrowia i życia konsumentów.

NIK ocenił jako nieskuteczny nadzór GIS nad organami inspekcji sanitarnej odpowiedzialnymi za każdorazowe i natychmiastowe eliminowanie z obrotu niebezpiecznych produktów. Z wybranych do kontroli 45 suplementów diety, które nie powinny być wprowadzone do obrotu z uwagi na zawartość niedozwolonych składników, aż 38 w czasie badań kontrolnych NIK znajdowało się w sprzedaży. Nawet po tym, gdy NIK wystąpił w tej sprawie do GIS, 33 z 38 kwestionowanych suplementów diety nadal znajdowały się w sprzedaży internetowej.

NIK sformułował obszerne wnioski i wskazał konieczne zmiany:

- wprowadzenie systemu opłat za notyfikację suplementów diety;
- wprowadzenie systemu ostrzegania konsumentów przed niezbadanymi suplementami diety znajdującymi się w obrocie poprzez informowanie o fakcie nienotyfikowania danego suplementu diety;
- uregulowanie procedur wycofywania z rynku przez producenta

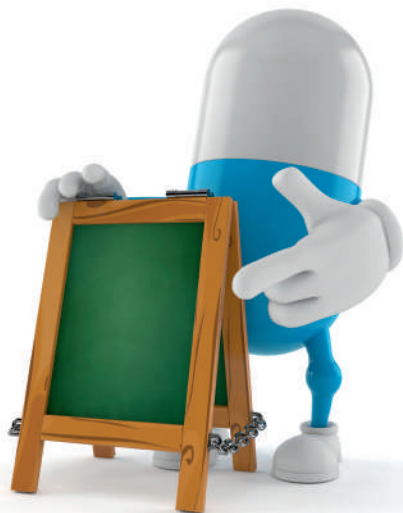
lub dystrybutora suplementów diety bądź zaprzestania ich produkcji/dystrybucji i rezygnacji z wprowadzania do obrotu;

- ustalenie tzw. zerowego poziomu dla wybranych składników suplementów diety, gdy takie składniki, ze względu na ochronę życia lub zdrowia ludzkiego, uznane zostaną za niebezpieczne;
- podwyższenie kar pieniężnych dla podmiotów wprowadzających do obrotu niebezpieczne lub nielegalne suplementy diety do takiego poziomu, by zgodnie z art. 17 ust. 2 unijnego rozporządzenia nr 178/2002 były skuteczne, proporcjonalne i odstraszające;
- podwyższenie wysokości kar pieniężnych, jakie mogą być nałożone przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na przedsiębiorcę za nieprzestrzeganie wymagań w zakresie znakowania środków spożywczych, w tym w zakresie prezentacji, reklamy i promocji;
- monitorowanie reklam suplementów diety przez Głównego Inspektora Sanitarnego i prezesa UOKiK;
- wprowadzenie zakazu wskazywania na etykietach, w prezentacji i reklamie na właściwości zapobiegawcze, lecznicze lub uzdrawiające choroby ludzkie suplementów diety.

To tylko wybrane wnioski z kontroli. Większość z nich nie znalazła odzwierciedlenia w nowych lub zmienionych przepisach.

– Kwitnie nielegalny handel, a inspekcji sanitarnej i policji to nie interesuje. Jedyna nadzieja w administracji celno-skarbowej, bo kto sprzedaje taki towar na terenie Polski, powinien odprowadzać VAT – mówi cytowany przez „Politykę” prof. Zbigniew Fijałek

Jak ustaliła „Polityka”, Purtier Placenta nigdy nie została zgłoszona do GIS i nie figuruje na liście środków spożywczych. „O Purtier Placenta nie wie w Polsce żaden urząd nadzorujący rynek” – pisze tygodnik.



MELISANA



WYPRÓBUJ **KOMPOZYCJĘ 12 ZIOŁ** PRZY:



Zaburzeniach pracy
żołądka i jelit na tle
nerwowym



Mniej nasilonych
nerwobólach



Objawach
przeziębienia
i grypy



NATURALNE UKOJENIE NA STRES I PRZEZIĘBIENIE

Tradycyjny produkt leczniczy roślinny z określonymi wskazaniami wynikającymi wyłącznie z długotrwałego stosowania.

Przed użyciem zapoznaj się z ulotką, która zawiera wskazania, przeciwwskazania, dane dotyczące działań niepożądanych i dawkowanie oraz informacje dotyczące stosowania produktu leczniczego, bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża Twojemu życiu lub zdrowiu.

Melisana Klosterfrau, płyn doustny, płyn na skórę. Produkt złożony. Wskazania do stosowania: Stosowanie doustne: Stany złego samopoczucia o podłożu psychosomatycznym z objawami: nadmiernej wrażliwości na zmiany pogody, zaburzenia czynności żołądka i jelit na tle nerwowym (wzdęcia, bóle brzucha). Preparat może być również stosowany wspomagająco jako zmniejszający odczuwanie objawów towarzyszących przeziębieniu i grypie. Stosowanie miejscowo, na skórę: Mniej nasilone nerwobóle i powysiłkowe bóle mięśni. Przeciwwskazania: Nadwrażliwość na substancję czynną lub na substancję pomocniczą (alkohol etylowy). Nie stosować przy otwórzonych błonach śluzowej żołądka i jelit. Preparat zawiera 66,8% obj. alkoholu etylowego i nie powinien być stosowany u pacjentów z chorobami wątroby, z chorobą alkoholową, osób po urazach mózgu, pacjentów cierpiących na epilepsję, a także u kobiet ciężarnych i karmiących oraz dzieci. Nie stosować na uszkodzoną skórę. Podmiot odpowiedzialny: MCM Klosterfrau Healthcare sp. z o.o. mel.03.2021.03

z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego i podkreśla, że w Polsce od lat panuje wolnoamerykańska na rynku suplementów, zwłaszcza sprowadzanych z Azji lub Ameryki Południowej.

LEKI TYLKO Z APTEKI

Na konieczność uregulowania zasad reklamowania suplementów diety od kilku lat zwraca uwagę Stowarzyszenie Leków Tylko z Apteki. Organizacja przeprowadziła kampanię „Stop kłamstwom w internetowym handlu »lekami«”, opisując jedną z reklam, która w drastyczny sposób manipulowała odbiorcami. Zwróciła się jednocześnie o interwencję do wszystkich instytucji, które powinny zainterweniować: do GIS, Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, Komisji Etyki Reklamy, Federacji Konsumentów, Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych.

Efekt? Stowarzyszenie otrzymało wiele obszernych, ale wymijających odpowiedzi. W ślad za nimi nie poszły żadne realne działania. Żadna z instytucji nie była chętna i nie okazała się właściwa do zajęcia się tą sprawą. Urzędnicy ww. instytucji państwowych nie wykazali praktycznie żadnego zainteresowania ani troski o zdrowie obywateli.

Organizacja zwróciła uwagę, że największym problemem w przypadku reklam w internecie jest faktyczna i prawna jurysdykcja danego państwa nad serwerami, na których zamieszczane są takie treści. Postulowała jednocześnie o: zaostrzenie kar pieniężnych za reklamę środków spożywczych i produktów leczniczych (w szczególności za reklamę wprowadzającą w błąd), wprowadzenie innego rodzaju restrykcji niż kary pieniężne, wprowadzenie procedur współpracy pomiędzy poszczególnymi organami i korporacjami ochrony prawa na polu ścigania treści

reklamowych (w szczególności reklamy wprowadzającej w błąd). Zaproponowała także bardziej drastyczne rozwiązania, jak choćby blokowanie dostępu do stron WWW.

– Pacjenci są szczególnym rodzajem konsumentów, którzy wymagają przez to specjalnej ochrony ze strony władz publicznych – podkreśla Paweł Bernat, prezes Stowarzyszenia Leków Tylko z Apteki.

Stowarzyszenie postulowało także: zwiększenie efektywności pracy organów administracji publicznej (głównie: prezesa UOKiK, Głównego Inspektora Farmaceutycznego, wojewódzkich inspektorów sanitarnych) poprzez zwiększenie nakładów budżetowych na pracę tych instytucji, a także utworzenie w nich wyspecjalizowanych wydziałów, które zajmowałyby się tylko ściganiem niezgodnej z prawem reklamy środków spożywczych oraz produktów leczniczych (w tym reklamy wprowadzającej w błąd), zwłaszcza w internecie.

Te postulaty wciąż są aktualne. Stowarzyszenie je podtrzymuje i nieustannie zabiega o wprowadzenie ograniczeń także w pozaaptecznym handlu lekami OTC. Proponuje zmniejszenie opakowań leków OTC w obrocie pozaaptecznym, kontrole i ograniczenie dawek leków OTC dostępnych poza aptekami, ograniczenie listy substancji czynnych dopuszczonych do obrotu pozaaptecznego oraz określenie kryteriów klasyfikacji produktów leczniczych, które mogą być dopuszczone do obrotu pozaaptecznego. Cel? Przede wszystkim zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów. – Regulacja pozaaptecznego obrotu lekami doprowadzi do ograniczenia negatywnych następstw nadużywania leków oraz zmniejszenia kosztów hospitalizacji i terapii uzależnień

osób, które dotychczas ich nadużywały – podkreśla Bernat.

Temat suplementów diety i regulacji dotyczących tego rynku czy sposobu ich reklamowania co jakiś czas wraca w debacie publicznej, także w Sejmie. W listopadzie 2019 r. w siedzibie Krajowej Rady Radiofonii i Telewizji została podpisana samoregulacja w sprawie zasad rozpowszechniania reklam suplementów diety. Porozumienie między nadawcami telewizyjnymi a organizacjami zrzeszającymi producentów suplementów diety nie przyniosło jednak spodziewanych efektów. Nie dotyczy ono bowiem reklam w internecie (a tam najczęściej dochodzi do nadużyć). Samoregulacja nie nakłada też jakichkolwiek sankcji za nieprzestrzeganie zasad. W 2020 r. głośno zrobiło się wokół pomysłu dodatkowej opłaty od reklam suplementów diety. Ministerstwo Zdrowia jednak prędko wycofało się z tego rozwiązania. O uregulowanie kwestii reklamy suplementów diety w interpelacji poselskiej wystąpiła Marcelina Zawisza z Lewicy. W marcu 2020 r. uzyskała odpowiedź od resortu zdrowia, że trwają prace koncepcyjne nad nowelizacją ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia, mającej na celu usprawnienie nadzoru w omawianym obszarze. O razie jednak konkretów brak.

Od 1 stycznia 2020 r. do 14 czerwca 2021 r. do GIS zostało zgłoszonych 39 218 suplementów diety. W tym roku jest to już 13 986 produktów w postaci kapsułek, tabletek czy saszetek. Z ich deklarowanym składem można się zapoznać w rejestrze produktów objętych powiadomieniem o pierwszym wprowadzeniu do obrotu, który prowadzi GIS. W ilu przypadkach ich skład zgadza się z deklarowanym, nie wiadomo.

Wojciech Giedrys

”

W 2020 r. głośno zrobiło się wokół pomysłu dodatkowej opłaty od reklam suplementów diety. Ministerstwo Zdrowia jednak prędko wycofało się z tego rozwiązania.

ACCU-CHEK® Instant

Roche

INSTANT

OZNACZA:

PO PROSTU JASNE!

Wskaźnik zakresu docelowego

Wynik oznaczony na 9-stopniowej skali, pokazuje czy jest on w zakresie docelowym, czy jest powyżej lub poniżej zalecanej wartości

Podświetlany interfejs

Duży i wyraźny wyświetlacz ułatwiający odczytanie wyniku

Higieniczne usuwanie testów paskowych

Usuwanie testu paskowego za pomocą przycisku wyrzutu

Łatwy pomiar

Test paskowy z wyjątkowo szeroką kapilarą ułatwiającą aplikację próbki krwi



Connects with  mySugr

www.ogarnijcukrzyce.pl

Szczepienia w aptekach. A co z grypą?

W czerwcu – teoretycznie – możliwe stało się rozpoczęcie szczepień przeciwko COVID-19 w aptekach. A co ze szczepieniami przeciwko grypie? Czy będą już w tym roku wykonywane w aptekach? Zapytaliśmy o to Ministerstwo Zdrowia, jednak konkretnej odpowiedzi nie otrzymaliśmy.

W czerwcu na portalach dla farmaceutów pojawiły się informacje, że właśnie padła kolejna barykada – opublikowane zostało rozporządzenie ministra zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych wymogów, jakim powinien odpowiadać lokal apteki. Brzmi nieciekawie? Owszem, jednak ta zmiana powinna mieć wielkie znaczenie dla wielu aptek i farmaceutów. Modyfikując wymogi lokalowe, jakie powinny spełniać apteki, rozporządzenie przybliżyło moment rozpoczęcia w nich szczepień. Niektóre media napisały wręcz, że od tego dnia możliwe stało się wykonywanie szczepień przeciwko COVID-19 w aptekach.

MOŻNA BYŁO WCZEŚNIEJ

Sprawa jest jednak znacznie bardziej skomplikowana. Wystarczy przyjrzeć się treści rozporządzenia. Nie ma w nim niczego, co uzasadniałoby tak długi czas jego przygotowywania. Można je więc było przygotować dużo wcześniej, a tym samym dużo wcześniej dać ostatnie zielone światło do szczepień przeciwko COVID-19 w aptekach. Zwłaszcza że wielu farmaceutów już dawno zdobyło określone przepisami kwalifikacje, by szczepić i kwalifikować do szczepień.

Biorąc to pod uwagę, ale też uwzględniając dotychczasowy przebieg procesu szczepień, dostawy szczepionek, zainteresowanie pacjentów szczepieniami, wykorzystanie mocy przerobowych punktów szczepień uruchomionych kilka

miesięcy wcześniej, pojawienie się tego rozporządzenia w czerwcu należy więc uznać za spóźnione. Bo po co uruchamiać w czerwcu czy lipcu punkty szczepień przeciwko COVID-19 w aptekach? Istniejące punkty nie nadążają ze szczepieniami? Pacjenci chcący się szczepić mają wyznaczone odległe terminy? Nic takiego już się nie dzieje, tworzenie kolejnych punktów szczepień nie ma więc teraz większego sensu.

Pojawienie się rozporządzenia postrzegać więc należy raczej jako realizację zobowiązań wobec farmaceutów i właścicieli aptek, powstałych w związku z ich pracą podczas pandemii. Stąd też, być może, wymogi postawione przed aptekami chcącymi wykonywać szczepienia są takie, jakie są. W praktyce bowiem wystarczy stolik i parawan, by punkt szczepień spełniał wymogi. Nie ma też obowiązku zgłaszania powstania takiego punktu do właściwego WIF. Apteki chcące realizować szczepienia muszą jedynie zgłosić ten zamiar do NFZ, wypełniając formularz zgłoszeniowy.

I dobrze, można by rzec, bo gdyby oczekiwano od aptek zbyt wiele, nieliczne kontynuowałyby przymiarki do szczepień. A sytuacja, jak podkreślano przez rok, wymaga wszystkich rąk na pokładzie. Tym bardziej więc rozporządzenie to było potrzebne wtedy, gdy akcja szczepień raczkowała. Teraz jest po prostu spóźnione.

ILE OSÓB ZECHCE WPAŚĆ DO APTEK?

W czerwcu akcja szczepień była już bardzo zaawansowana. W połowie tego miesiąca ministerstwo

podawało, że wykonano ponad 24,6 mln szczepień. Blisko 10 mln osób otrzymało już dwie dawki szczepionki, 15,5 mln – jedną dawkę. A ponieważ drugą dawkę można przyjąć wciąż jedynie w tym samym punkcie co pierwszą, 15,5 mln osób pójdzie na drugie szczepienie tam, gdzie otrzymało pierwsze. Czyli nie do aptek.

Kto więc miałby przyjść się zaszczepić przeciwko COVID-19 do aptek? Ci, którzy ustawili się w kolejce po pierwsze szczepienie, mają już wyznaczony termin i miejsce szczepienia. Ci, którzy się w kolejkę nie ustawili, być może w ogóle nie zamierzają się zaszczepić – nie jest to przecież szczepienie obowiązkowe, a wszelkie „przywileje” dla zaszczepionych traktuje się jako stygmatyzowanie niezaszczepionych; nieprzekonanych bądź bojących się szczepienia nie ma więc zaledwie do niego zachęcić.

Przy takich liczbach już zaszczepionych i świadomości, jaka jest postawa wielu osób wobec szczepienia, naprawdę trudno szacować, ile osób zadeklaruje jeszcze chęć zaszczepienia się, a tym bardziej ile zechce przyjść w tym celu do apteki.

Dlatego rozporządzenie jest spóźnione w stosunku do potrzeb i sytuacji.

KOALICJA NA RZECZ SZCZEPIEŃ

Na szczęście jest w tej sprawie drugie dno czy też raczej pierwotna przyczyna rozważań o szczepieniach w aptekach. Grypa. I niktla wyszczepialność



przeciwko niej w Polsce. Tak kiepska, że rok temu powstała Koalicja na rzecz szczepień, którą współtworzą Ogólnopolski Program Zwalczenia Grypy, Naczelna Izba Aptekarska i Związek Zawodowy Pracowników Farmacji. Koalicja jako główny swój cel wskazywała upowszechnienie szczepień przeciwko grypie oraz poszerzenie uprawnień farmaceutów i wprowadzenie szczepień do aptek. W czasie gdy powstała koalicja, kończyły się też prace nad ustawą o zawodzie farmaceuty, której część zapisów dotyczyła świadczenia usług farmaceutycznych. Wszystko to zwiększało pole do wprowadzenia szczepień przeciwko grypie do aptek.

Trzeba podkreślić, że szczepienia przeciwko grypie wykonywane w aptekach mają tym większe znaczenie, że – w odróżnieniu

od tych covidowych – mogą, a raczej mają być powtarzalne. Chcąc uniknąć powikłań i samej grypy, szczepić powinniśmy się co roku, przez całe życie. Statystyczny pacjent, szczepiący się przez wiele lat życia, w celu przyjęcia szczepionki pojawiłby się w aptece nie raz lub dwa razy, ale dziesiątki razy. Z myślą o takich pacjentach warto już inwestować w pomieszczenie do wykonywania szczepień, w stoliki i wszelki inny sprzęt. Inwestycję taką jako atrakcyjną postrzegać mogliby więc właściciele rozmaitych aptek, nie tylko tych najbardziej obleganych przez pacjentów czy znajdujących się w najbardziej uczęszczanych punktach miast.

JEDYNI PRZYMIARKI

Na razie jednak wszystko to jest jedynie chęcią. W przepisach nie zaznaczono bowiem,

że oprócz szczepień przeciwko COVID-19 w aptekach mogą być wykonywane także inne szczepienia, w tym przeciwko grypie. Również uprawnienia zdobyte przez farmaceutów obejmują wyłącznie szczepienie przeciwko COVID-19. Także wspomniane rozporządzenie ministra zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych wymogów, jakim powinien odpowiadać lokal apteki, dotyczy jedynie szczepień przeciwko COVID-19. Farmaceuci i właściciele aptek mogą więc myśleć o szczepieniach przeciwko grypie w aptekach, mogą zastanawiać się, jak do dziś obowiązujących wymogów się dostosować, ale wciąż będą to jedynie przymiarki.

Wskazówką, jak daleko od tych przymiarek do szczepień przeciwko grypie w aptekach,

”

Bo po co uruchamiać w czerwcu czy lipcu punkty szczepień przeciwko COVID-19 w aptekach? Istniejące punkty nie nadążają ze szczepieniami? Pacjenci chcący się szczepić mają wyznaczone odległe terminy?

REKLAMA



SiderAL

Blada Twarze! Mamy dla Was SiderAL®

”

Blisko 10 mln osób otrzymało już dwie dawki szczepionki, 15,5 mln – jedną dawkę. A ponieważ drugą dawkę można przyjąć wciąż jedynie w tym samym punkcie co pierwszą, 15,5 mln osób pójdzie na drugie szczepienie tam, gdzie otrzymało pierwsze. Czyli nie do aptek.



mogłaby być informacja z Ministerstwa Zdrowia. Zapytaliśmy więc resort o szczepienia przeciwko grypie. O liczbę dawek, którą Polska zamierza kupić na nadchodzący sezon grypowy, i o to, jak liczba ta ma się do ostatecznych zakupów dokonanych w minionym sezonie. Zapytaliśmy też, czy istnieje możliwość włączenia szczepień przeciwko grypie do puli szczepień darmowych i o ewentualne koszty takiego rozwiązania. Zapytaliśmy i o to, czy państwo oszacowało kiedykolwiek potencjalne zyski płynące z zaszczepienia 10, 20 czy 50 proc. społeczeństwa, przede wszystkim jednak o to, czy w nadchodzącym sezonie szczepienia przeciwko grypie wykonywane będą również w aptekach.

SZCZEPIENIA MOGLYBY FIRMOWAĆ OPIEKĘ

Odpowiedź ministerstwa była tym razem długa. Podkreślamy to, bo zwykle odpowiedzi resortu są krótkie, często krótsze od pytań. Jeśli chodzi o planowane zakupy szczepionek, dowiedzieliśmy się, że „mając na uwadze doświadczenia zebrane w 2020 r., Ministerstwo Zdrowia przeprowadziło negocjacje z koncernami farmaceutycznymi, mające na celu zakup dodatkowej puli szczepionek poza systemem refundacji, polecając Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych zakup dodatkowych dawek. Firmy farmaceutyczne wyraziły możliwość ponadplanowej dostawy szczepionek, oprócz deklarowanych około 2 mln dawek”.

Wynika z tego, że Polska planuje na nadchodzący sezon zakup około 2 mln dawek szczepionki przeciwko grypie i ma jedynie deklarację producentów, że mogą dostawy zwiększyć. A w każdym razie jedynie o tej deklaracji gotowe jest napisać ministerstwo, bo, jak

podkreśla, „informacja o wielkości zadeklarowanych dostaw przez podmiot odpowiedzialny dla leku refundowanego nie jest informacją publiczną”.

Jeśli chodzi o odpłatność za szczepionkę, przedstawiciel ministerstwa przygotowujący dla nas odpowiedzi stwierdził jedynie, że „szczepienie przeciw grypie nie jest szczepieniem obowiązkowym, lecz jedynie zalecanym, w związku z czym jest to szczepienie płatne”.

Dodał, że w minionym sezonie zorganizowano akcję bezpłatnych szczepień m.in. dla personelu medycznego i że będzie ona rozważana „w kontekście nadchodzącego sezonu grypowego”. Do tej chwili, wynika z tego jednoznacznie, nie zapadła więc żadna decyzja w sprawie.

Tymczasem to właśnie nieodpłatność szczepień przeciwko grypie mogłaby przyczynić się do ich spopularyzowania, a same szczepienia mogłyby stanowić tę usługę, która firmowałaby cały pakiet usług realizowanych w ramach opieki farmaceutycznej.

PRZY OKAZJI WIZYT Z INNEGO POWODU

Za szczepieniami przeciwko grypie w aptekach przemawia i to, że mogłyby być one wykonywane przy okazji wizyty w apteczkę z innego powodu. Tak to zresztą postrzegali farmaceuci – pacjenta, który przyszedł po leki bądź inne produkty do apteki, można by zachęcić do przyjęcia szczepionki. W związku z brzmieniem rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wymogów dla lokali aptek pojawia się tu jednak pewna trudność, choć – przypomnę – warunki postawione w rozporządzeniu obecnie odnoszą się jedynie do szczepień przeciwko COVID-19.

Z zapisów tych wynika jednak, że jeśli szczepienia nie będą się odbywać w pomieszczeniu administracyjno-szkoleniowym, wyłączonym na ten czas z działalności administracyjno-szkoleniowej, to mogą być wykonywane w izbie ekspedycyjnej, jednak pod pewnymi warunkami. W izbie może zostać wydzielony specjalny obszar do szczepień, gwarantujący pacjentom bezpieczeństwo oraz poszanowanie intymności i godności. Ponieważ nie określono, jak to wydzielenie ma wyglądać w przypadku szczepień przeciwko COVID-19, można przyjąć, że i przy szczepieniach przeciwko grypie wystarczyłoby postawić parawan i sprawa byłaby załatwiona. Jeśli jednak takiego obszaru nie dałoby się wydzielić, rozporządzenie zakłada rozwiązanie wymuszające szczególną organizację pracy apteki, a mianowicie wyznaczenie czasu pracy apteki przeznaczonego wyłącznie do prowadzenia szczepień ochronnych.

ZAMKNIĘTE DRZWI? ZŁY POMYSŁ

Można sobie wyobrazić, że takie rozwiązanie zyskałoby aprobatę farmaceutów i właścicieli aptek, gdybyśmy byli w pierwszej fazie szczepień przeciwko COVID-19, kiedy pacjenci poszukiwali możliwości jak najszybszego zaszczepienia się. Przy założeniu, że ten sam wymóg obowiązywałby także przy szczepieniach przeciwko grypie, apteki niemogące wydzielić specjalnego obszaru w izbie ekspedycyjnej ani też w pomieszczeniu administracyjno-szkoleniowym musiałyby zaplanować szczepienia po normalnych godzinach pracy albo zamykać aptekę dla innych pacjentów podczas godzin otwarcia. A to zapewne nie zostałoby uznane za atrakcyjną propozycję. Stałoby też w sprzeczności z wizją szczepienia pacjentów przy okazji dokonywania przez nich jakichś

zakupów w aptece. Zamknięte drzwi dla części pacjentów po to, by zaszczepić innych, też raczej zostałyby uznane za zły pomysł.

Należy się w związku z tym spodziewać, że apteki decydujące się na wykonywanie szczepień będą organizowały stanowisko szczepień w izbie ekspedycyjnej, by nie zakłócać pracy administracyjnej i szczepić podczas normalnych godzin pracy. W związku z treścią przywoływanego już rozporządzenia, niestawiającego przed aptekami wyśrubowanych warunków lokalowych (i przy założeniu, że podobne warunki obowiązywałyby przy szczepieniach przeciwko grypie), można też podejrzewać, że punkty szczepień zorganizowane nawet w niewielkich izbach ekspedycyjnych będą spełniały wszelkie wymogi.

CZekać, TRWAĆ W GOTOWOŚCI

Potencjalna łatwość zorganizowania punktów szczepień w aptekach, nadchodzący sezon grypowy, zapowiedzi wprowadzenia opieki farmaceutycznej i doświadczenia zdobyte przez farmaceutów podczas szczepień przeciwko COVID-19 zachęcają więc do postawienia pytania, kiedy szczepienia przeciwko grypie będą mogły być wykonywane przez farmaceutów w aptekach. Niestety, Ministerstwo Zdrowia informuje dziś jedynie, że zgodnie z rozporządzeniem z 4 czerwca 2021 r. „została wprowadzona możliwość dokonywania w aptekach ogólnodostępnych szczepień tylko przeciwko COVID-19”, i nie podejmuje nawet próby odpowiedzi na pytanie,

gdzie w nadchodzącym sezonie grypowym przeprowadzane będą szczepienia przeciwko grypie – czy również w aptekach.

W konsekwencji takiego stanowiska ministerstwa – trzymającego na razie dla siebie informacje o rozwiązaniach, które mają być wprowadzone w życie za kilka miesięcy – aptekom pozostaje czekać. A raczej trwać w gotowości albo szykować się do szczepień przeciwko grypie bez pewności, jakie decyzje zapadną.

Pytanie tylko, czy tak być powinno. A może jednak dla wszystkich byłoby lepiej, gdyby był czas na spokojne przygotowanie się do realizowania nowych zadań i zaplanowanie strategii działania? To oczywiście pytanie retoryczne, bo odpowiedź jest prosta. Farmaceutyci



W przepisach nie zaznaczono bowiem, że oprócz szczepień przeciwko COVID-19 w aptekach mogą być wykonywane także inne szczepienia, w tym przeciwko grypie. Również uprawnienia zdobyte przez farmaceutów obejmują wyłącznie szczepienie przeciwko COVID-19.

REKLAMA

Co doradzić pacjentowi z raną głęboką (odleżyna, owrzodzenie, zespół stopy cukrzycowej) w czasie pandemii? 3 PROSTE KROKI DLA FARMACEUTY, JAK PROWADZIĆ PACJENTA Z RANĄ GŁĘBOKĄ

Krok 1: Granudacyn



Oczyść ranę - każda tego potrzebuje

Zastosuj Granudacyn żel lub Granudacyn płyn. To produkty na bazie podchlorynów o działaniu bójczym wobec drobnoustrojów (bakterii, wirusów, grzybów) zalecane do czyszczenia ran i płukania tkanek wspierające fizjologiczny proces gojenia⁽¹⁾.

Krok 2: Exufiber Ag+

Zaleć zastosowanie Exufiber® Ag+

To opatrunek zbudowany z włókien PVA, które żelują w kontakcie z wysiękiem, zapewniając zatrzymanie wysięku z rany i uniemożliwiając jego wydostanie poza strukturę opatrunku^(2,3,4). W kontakcie z wysiękiem z Exufiber Ag+ uwalniają się kationy Ag+, które wykazują działanie bójcze wobec szerokiego spektrum drobnoustrojów, w tym wieloopornych bakterii⁽⁵⁻⁸⁾. Działanie bójcze potwierdzone zostało badaniami in vitro już w trzeciej godzinie i utrzymywało się przez 7 dni⁹ (2, 9-15).

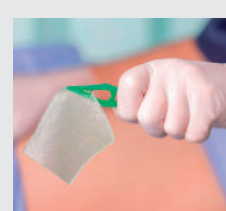
Duża chłonność	Zamknięcie wysięku w opatrunku	Kontrola obciążenia mikrobiologicznego zapobiega odtwarzaniu biofilmu	Walka z infekcją	Wsparcie procesu gojenia	Obniżenie kosztów terapii	Komfort pacjenta i personelu medycznego
----------------	--------------------------------	---	------------------	--------------------------	---------------------------	---

Exufiber Ag+ jest zalecany przez międzynarodowe grupy ekspertkie jako element postępowania przeciwbiofilmowego, uzupełniającego strategię⁽²⁾.

Krok 1: Granudacyn



Krok 2: Exufiber Ag+



Krok 3: Mepilex Border Ag



Zastosuj opatrunek wtórny Mepilex Border Ag

Synergia włókien PVA, siarczany srebra i podchlorynów

References: 1. World Union of Wound Healing Societies (WUWHS). Principles of best practice: wound exudate and the role of dressings. A consensus document. Medical Education Partnership, London, United Kingdom, 2007. 2. International Wound Infection Institute. Wound Infection in Clinical Practice. Wounds International, London, United Kingdom, 2016. 3. Schultz G., Mozingo M., Romanelli M., Claxton K. Wound healing and TIME: new concepts and scientific applications. Wound Repair and Regeneration 2005 <https://doi.org/10.1111/j.1067-1927.2005.130451.x>. 4. Chadwick, P., McCardle, J. Open, non-comparative, multi-centre post clinical study of the performance and safety of a geling fibre wound dressing on diabetic foot ulcers. Journal of Wound Care 2016;25(4):290-300. 5. Chadwick, P., McCardle, J. Exudate management using a geling fibre dressing. The Diabetic Foot Journal 2015;18(1):43-48. 6. Jung, W.K., Koo, H.C., Kim, K.W., Shin, S., Kim, S.H., Park, Y.H. Antibacterial activity and mechanism of action of the silver ion in Staphylococcus aureus and Escherichia coli. Applied and Environmental Microbiology 2008;74(7):2171-2178. 7. Hamberg, K., Gerner, E., Falkbrink, S. Antimicrobial effect of a new silver-containing geling fibre dressing. Poster presentation at Symposium on Advanced Wound Care (Spring), San Diego, California, United States of America, 2017. 8. Hamberg, K., Gerner, E., Falkbrink, S. In vitro evaluation of the antimicrobial effect of silver-containing fibre dressings. Poster presentation at Symposium on Advanced Wound Care (Spring), San Diego, California, United States of America, 2017. 9. Davis, S.C., Li, J., Gil, J., Head, C., Valdes, J., Glinos, G.D., Solis, M., Higa, A., Pastar, I. Preclinical evaluation of a novel silver geling fibre dressing on Pseudomonas aeruginosa in a porcine wound infection model. Wound Repair and Regeneration 2019;27:360-365. 10. Gerner, E., Hamberg, K., Falkbrink, S. Anti-biofilm activity of a new silver-containing geling fibre dressing in vitro. Poster presentation at Symposium on Advanced Wound Care (Spring), San Diego, California, United States of America. 11. Bjarnsholt T., Eberlein T., Malone M., Schultz G. Management of wound biofilm Made Easy. London: Wounds International 2017; 8(2):12. Morris, C. Writing a wound care case study. Wounds UK 2015;11(1):61-64.

Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o., ul. Przasnyska 6B (wejście C, 2 piętro), 01-756 Warszawa. Obsługa Klienta: [+48] 22 350 22 80 / biuro@mölnlycke.com Znaki firmowe, nazwy i logo Mölnlycke, są zarejestrowane globalnie w ramach grupy Mölnlycke Health Care Group of Companies. © 2020. Mölnlycke Health Care AB. Wszystkie prawa zastrzeżone. WC_edufarmacja_11_2020_Poland

powinni mieć czas na zdobycie nowych uprawnień, ktoś wcześniej powinien określić ich zasięg i przygotować programy szkoleń. Apteki powinny mieć

czas na zorganizowanie u siebie punktów szczepień, a także wybór takiej ich lokalizacji, która sprawdzi się w praktyce. Pacjenci powinni z wyprzedze-

niem wiedzieć, że muszą się na szczepienie przeciwko grypie ustawiać w kolejce w przychodni, ale że mają też możliwość zaszczepienia się w aptece.

”

Ministerstwo Zdrowia nie podjęło nawet próby odpowiedzi na pytanie, gdzie w nadchodzącym sezonie grypowym przeprowadzane będą szczepienia przeciwko grypie – czy również w aptekach.

PYTANIA O SZCZEPIONIA PRZECIWKO GRYPIE, NA KTÓRE RESORT ZDROWIA NIE ODPOWIEDZIAŁ:

- Czy rozważana jest możliwość włączenia szczepień przeciwko grypie do tych szczepień, które są w Polsce darmowe?
- Czy oszacowano kiedykolwiek, jakie koszty musiałoby ponieść państwo na zakup szczepionek przeciwko grypie, gdyby miały być one darmowe?
- Czy oszacowano, jakie zyski – poza tymi z zakresu zdrowia publicznego, a więc z tytułu braku zwolnień chorobowych i z tytułu opieki nad chorymi oraz z tytułu mniejszych wydatków na leki i hospitalizacje – uzyskałoby państwo, szczepiąc 10, 20, 50 proc. społeczeństwa?
- Gdzie w nadchodzącym sezonie grypowym wykonywane będą szczepienia przeciwko grypie – czy również w aptekach?
- Czy określone zostały już warunki, które będą musiały spełnić apteki chcące wykonywać szczepienia przeciwko grypie w nadchodzącym sezonie grypowym i dalszych?
- Jak będzie wyglądało przygotowanie farmaceutów do tych szczepień? Czy jest już gotowy program szkoleń dla nich? Czy w jakimś stopniu na przebieg tego szkolenia będzie miało wpływ to, że farmaceuci przeszli (bądź nie) szkolenia przygotowujące do szczepień przeciwko COVID-19?
- Czy na nadchodzący sezon grypowy planowana jest akcja promująca szczepienia przeciwko grypie?

W PRZYPADKU PROWADZENIA W APTECE SZCZEPIONIA PRZECIWKO COVID-19:

- może być ono prowadzone w izbie ekspedycyjnej (na wydzielonym obszarze, a gdy jego wydzielenie nie jest możliwe, w wyznaczonym czasie pracy apteki przeznaczonym wyłącznie na prowadzenie szczepień) lub w pomieszczeniu administracyjno-szkoleniowym (pod warunkiem zachowania rozdziału czasowego poszczególnych funkcji pełnionych przez to pomieszczenie oraz wprowadzenie pisemnej procedury określającej sposób dostępu i korzystania z tego pomieszczenia),
- należy zagwarantować pacjentom bezpieczeństwo oraz poszanowanie intymności i godności,
- podstawowe wyposażenie izby szczepień lub pomieszczenia pełniącego taką funkcję stanowią: stół zabiegowy urządzony i wyposażony stosownie do zakresu przeprowadzanych szczepień, zestawy do wykonywania iniekcji i opatrunków, pakiety odkażające i dezynfekcyjne, dozownik ze środkiem dezynfekcyjnym, środki ochrony osobistej, termometr bezdotykowy, sprzęt komputerowy z dostępem do internetu i drukarką, roztwór do wstrzykiwań Adrenalinum oraz pojemniki na zużyte strzykawki, igły, zakażne materiały medyczne i ręczniki.



NASOMETIN[®]

CONTROL

PRZEJMIJ KONTROLĘ NAD ALERGIĄ!



NOWOŚĆ!
DUŻE OPAKOWANIE
**25%
TANIEJ!***

**120
DAWEK**

**JEDYNY
MOMETAZON
BEZ RECEPTY
W OPAKOWANIU
120 DAWEK****

**WYSTARCZA
NA 2 MIESIĄCE
TERAPII**

*porównanie ceny Nasometin Control 120 dawek z ceną dwóch opakowań Nasometin Control 60 dawek na podstawie cennika Lek S.A. na dzień: 30.03.2021
**dostępny w sprzedaży na rynku Polskim według danych sprzedażowych IQVIA, 04/2021

SANDOZ A Novartis
Division

Nasometin Control, 50 mikrogramów/dawkę, aerozol do nosa, zawiesina. Skład: Każde rozpylenie zawiera odmierzoną dawkę 50 mikrogramów [µg] mometazonu furoinianu (w postaci mometazonu furoinianu jednowodnego). Lek zawiera 0,02 mg/dawkę chlorku benzalkoniowego. **Wskazania:** Leczenie objawów zdiagnozowanego przez lekarza sezonowego alergicznego zapalenia błony śluzowej nosa u dorosłych w wieku od 18 lat. **Dawkowanie i sposób podawania:** Podanie do nosa. Zwykle 2 rozpylenia (po 50 µg) do każdego otworu nosowego raz na dobę (łącznie 200 µg), a po opanowaniu objawów dawkę podtrzymującą można zmniejszyć do 1 rozpylenia do każdego otworu nosowego (łącznie 100 µg). Początek znaczącego działania może nastąpić w ciągu 12 h od podania pierwszej dawki, ale pełnego działania leku można nie uzyskać w ciągu pierwszych 48 h. Należy regularnie stosować lek. Umiarkowane lub ciężkie objawy sezonowego alergicznego nieżytu nosa w wywiadzie mogą wymagać rozpoczęcia leczenia na kilka dni przed początkiem okresu pylenia. Jeśli po max. 14 dniach stosowania nie nastąpi poprawa lub jest ona niewystarczająca, należy zwrócić się do lekarza. Leku nie stosować dłużej niż 3 miesiące bez konsultacji z lekarzem. Nie stosować u dzieci <18 lat. **Przeciwwskazania:** nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą; nielezione miejscowe zakażenie błony śluzowej nosa (tj. opryszczka); niedawno przebyta operacja nosa lub uraz nosa (do czasu wyleczenia, gdyż kortykosteroidy hamują gojenie się ran). **Ostrzeżenia i środki ostrożności:** Lek stosować ostrożnie (jeśli w ogóle) u osób z czynną gruźlicą lub nieaktywnymi gruźliczymi zakażeniami dróg oddechowych, z nieleczonym zakażeniem grzybiczym, bakteryjnym, ogólnymi zakażeniami wirusowymi. Osoby z ryzykiem osłabienia odporności poinformować o narażeniu na zakażenia (tj. ospa wietrzna, odra) i konieczności konsultacji z lekarzem w razie kontaktu z nimi. Nie stosować u osób z perforacją przegrody nosa. Kortykosteroidy donosowe, zwłaszcza w dużych dawkach podawane przez dłuższy czas, mogą powodować działania ogólne, tj. zacma, jaskra, zespół Cushinga, wystąpienie cech cushingoidalnych, zahamowanie czynności nadnerczy, zaburzenia psychiczne lub behawioralne, w tym nadmierna aktywność psychochorychowa, zaburzenia snu, lęk, depresja lub agresja. Notowano przypadki zwiększenia ciśnienia śródgałkowego. Stosować ostrożnie po zmianie z długo stosowanego kortykosteroidu o działaniu ogólnym. Odstawienie kortykosteroidów o działaniu ogólnym może spowodować niewydolność kory nadnerczy, aż do przywrócenia czynności osi HPA. W razie objawów niewydolności nadnerczy lub odstawienia (tj. bóle stawów/mięśni, zmęczenie, depresja) wznowić podawanie kortykosteroidów o działaniu ogólnym i zastosować inne, odpowiednie leczenie. Dawki większe niż zalecane mogą powodować znaczące zahamowanie czynności nadnerczy. Jeśli zapadnie decyzja o stosowaniu i podawaniu dawek większych od zaleconych, należy rozważyć podawanie dodatkowych kortykosteroidów o działaniu ogólnym w okresie stresu lub w razie planowej operacji. Kortykosteroidy stosowane miejscowo lub ogólnie mogą powodować zaburzenia widzenia. W razie ich wystąpienia należy rozważyć konsultację okulisty w celu oceny związku np. z zacmą, jaskrą lub retinopatią siwowniczą. Benzalkoniowy chlorek może powodować podrażnienie lub obrzęk błony śluzowej nosa. **Działania niepożądane:** Często: zapalenie gardła, zakażenie górnych dróg oddechowych, ból głowy, krwawienie z nosa, pieczenie/podrażnienie/owrzodzenie nosa. Częstość nieznana: duszność, nadwrażliwość, w tym reakcje anafilaktyczne, obrzęk naczynioruchowy, skurcz oskrzeli, jaskra, zacma, niewyraźne widzenie, zwiększenie ciśnienia śródgałkowego, perforacja przegrody nosa, zaburzenia węchu i smaku. Działania niepożądane należy zgłaszać do Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych URP: Al. Jerozolimskie 181C; 02-222 Warszawa; tel.: +48 22 49 21 301; faks: +48 22 49 21 309; strona internetowa: <http://smz.ezdrowie.gov.pl> lub do podmiotu odpowiedzialnego. **Podmiot odpowiedzialny:** Sandoz GmbH, Biochemiestrasse 10, 6250 Kundl, Austria. **Kategoria dostępności:** OTC-lek wydawany bez recepty. **Pozwolenie Prezesa URPL** nr 25489. **Pełna informacja o leku dostępna** w Sandoz Polska Sp. z o.o., Domaniewska 50 C, 02-672 Warszawa, tel. +48 22 209 70 00, faks +48 22 209 70 01, www.sandoz.pl. **Dane dotyczące odpłatności:** lek pełnopłatny. Nasometin Control 12/20

Poprawianie programu

– Była sobota. Byłam w aptece sama za pierwszym stołem, gdy przyszedł pacjent z rocznymi receptami dla siebie, żony i syna.

Te recepty też były wtedy nowością. W przypadku każdej z nich musiałam sprawdzić datę wystawienia, ustalić, czy została rozpoczęta, przeliczyć, ile leków mogę wydać. Trwało to z 40 minut – mówi farmaceutka Marta Trafidło w rozmowie z Małgorzatą Grosman.



W sierpniu ubiegłego roku napisała pani do Kamsoftu list z uwagami dotyczącymi programu KS-AOW.

Zapytam przewrotnie: dlaczego? Uważała pani, że jako praktyk ma pani wiedzę i doświadczenie, których nigdy nie nabędzie ktoś, kto zna aptekę tylko z perspektywy programu komputerowego? Że informatycy tworzący programy mogą nie rozumieć, że przy którymś zadaniu jest do wykonania za wiele czynności czy że niektóre czynności nie są intuicyjne, choć powinny takie być?

Zacznę od tego, że to była moja absolutnie indywidualna, oddolna inicjatywa wynikająca z sytuacji rodzinnej. Po urodzeniu dziecka i urlopie macierzyńskim wróciłam do pracy, jednak nie na pełen etat, ale na umowę-zlecenie. Byłam więc w pracy nie przez osiem, ale przez pięć godzin, ale ponieważ zastępowałam kierownika apteki, przez ten czas musiałam zrobić wszystko to, co pracownik zatrudniony

na etat robi w ciągu ośmiu godzin. Samo pojawienie się dziecka w moim życiu też miało ogromne znaczenie, bo kiedy człowiek zostaje rodzicem, to zaczyna bardziej szanować czas. A wtedy irytujące stają się te wszystkie czynności, które powinny być szybkie, łatwe i intuicyjne, ale w praktyce wcale takie nie są, a pracownik, który chce się czegoś dowiedzieć od razu, nie może tego zrobić.

Zapewne wielu farmaceutów uważa podobnie, jednak nie wszyscy piszą listy z uwagami do dostawcy oprogramowania aptecznego.

Fakt. Pomyśl, by napisać do Kamsoftu, ma też związek z tym, że zawsze podejmowałam dodatkowe aktywności. Zanim zaszłam w ciążę, pisywałam artykuły dla portalu branżowego. Potem, z powodu dziecka, trochę przystopowałam. Gdy wróciłam do pracy, zaczęłam zadawać sobie pytania, co się zmieniło w aptece podczas mojej nieobecności. Mogły przecież zajść jakieś zmiany, z których nie zdawałam sobie sprawy. Upewniałam się więc, czy moje spostrzeżenia potwierdzają inni farmaceuci. Irytowało mnie na przykład, że retaksując 200 recept dziennie, muszę wszystko sprawdzać „na piechotę”, cofając się do każdej recepty, że informacje, których do tego potrzebuję, nie są w jednym miejscu, muszę więc klikać i klikać, by wszystko posprawdzać. A to klikanie trwa i przez to nie poświęcam czasu pacjentom. Nie rozumiałam też, jak to jest, że ludzie chcą lecieć na Marsa,

że mój samochód potrafi sam zaparkować, a ja muszę tracić czas na to klikanie. Mamy przecież XXI wiek. I e-recepty, których wprowadzenie miało rozwiązać wiele problemów, a w praktyce stworzyło wiele nowych.

Z receptami papierowymi było lepiej?

Trudno było mieć wtedy pretensje o to, że każdą informację trzeba z nich ręcznie przepisać do komputera. Ale pojawieniu się e-recept towarzyszyło przekonanie, że teraz tych czynności nie trzeba będzie wykonywać, więc będziemy mieli więcej czasu dla pacjentów. No i nadeszła pandemia, pacjenci ruszyli do aptek, a ponieważ gabinety lekarskie były pozamykane, to od nas chcieli uzyskać więcej informacji. Rozumieliśmy, że to dopiero początek e-recept, że pewne problemy właśnie teraz zostaną ujawnione, ale jednocześnie oczekiwaliśmy, że gdy już określimy, co jest ich źródłem, zostaną one rozwiązane.

Jeszcze raz powiem to samo: wielu farmaceutów tak myślało, a jednak klikało w klawiaturę tyle razy, ile żądał program, i tylko złorzeczyło pod nosem.

Czy zdarzyło się coś, co spowodowało panią do zrobienia kolejnego kroku i napisania do Kamsoftu?

Była sobota. Byłam w aptece sama za pierwszym stołem, gdy przyszedł pacjent z rocznymi receptami dla siebie, żony i syna. Te recepty też były wtedy nowością. W przypadku każdej z nich musiałam sprawdzić datę

CODZIENNA PIELEGNACJA I TERAPIA WYMAGAJĄCEJ SKÓRY

● Epaderm®

EPADERM Maść - emolient 3 w 1:

- Do kąpieli
- Do pielęgnacji w tym bandażowanie na sucho lub mokro
- Do mycia ciała



Granudacyn®



Wskazania do stosowania

- **Atopowe zapalenie skóry (AZS)**
- **Łuszczyca**
- **Podrażnienia i otarcia, egzemy**
- **Odczyny popromienne i oparzenia**
- **Podrażnienia na skutek np. wzmożonego stosowania płynów do dezynfekcji**

Emolienty dedykowane szczególnie wymagającej skórze o wyjątkowo korzystnych efektach klinicznych. Prosty, hipoalergiczny skład opracowany przez dermatologów. Odpowiednie dla wszystkich grup wiekowych, w tym dla niemowląt. Wyroby medyczne bez substancji zapachowych, barwników ani konserwantów.

nazwa produktu	rozmiar	EAN
Epaderm ointment	500 g	5055158003248
Epaderm ointment	125 g	5055158003200

Produkty zalecane do czyszczenia ran i płukania tkanek wspierające fizjologiczny proces gojenia¹.

Płyny i żele na bazie podchlorynów o działaniu bójczym wobec drobnoustrojów¹.

- Bezpieczeństwo oparte na naturalnych mechanizmach obronnych organizmu ludzkiego
- Pielęgnacja oraz terapia uszkodzeń skóry
- Neutralny i skuteczny bez ryzyka podrażnień
- Wspiera naturalny proces gojenia ran

nazwa produktu	rozmiar	EAN	BLOZ
Granudacyn roztwór do płukania ran	250 ml	9120073781000	9096554
Granudacyn roztwór do płukania ran	500 ml	9120073781017	9096555
Granudacyn roztwór do płukania ran	1000 ml	9120073781024	9096556
Granudacyn żel na rany	50 g	9120073781055	9096559
Granudacyn żel na rany spray	100 g	9120073781062	9096560
Granudacyn żel na rany	250 g	9120073781079	9096563



1. Kramer et al. Consensus on Wound Antisepsis: Update 2018, Skin Pharmacol Physiol 2018; 31:28-58

Dowiedz się więcej www.molnlycke.pl Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o. Biuro Handlowe: ul. Przasnyska 6B (wejście C, 2 piętro), 01-756 Warszawa. Obsługa Klienta: (+48) 22 350 52 80 / mail@molnlycke.com



lrytowało mnie na przykład, że retaksując 200 recept dziennie, muszę wszystko sprawdzać „na piechotę”, cofając się do każdej recepty, że informacje, których do tego potrzebuję, nie są w jednym miejscu, więc muszę klikać i klikać, by wszystko posprawdzać. A to klikanie trwa i przez to nie poświęcam czasu pacjentom.

wystawienia, ustalić, czy została rozpoczęta, przeliczyć, ile leków mogę wydać. Trwało to z 40 minut, zanim obsłużyłam tego pacjenta, a on patrzył na mnie z coraz większym niedowierzaniem i nie rozumiał, dlaczego zamiast odpowiadać na jego pytania, ciągle klikam i patrzę w ekran. Ta sytuacja była niekomfortowa nie tylko dla niego. Złościł się pacjenci stojący w ogonku za drzwiami apteki, a ja się denerwowałam. Po tym wydarzeniu postanowiłam spisać swoje uwagi. Wysłałam z założenia, że komputer powinien ułatwiać nam pracę. I że w aptece im więcej i szybciej on zrobi, tym więcej czasu będziemy mieli dla pacjentów. To ma znaczenie teraz, ale jeszcze większe będzie mieć w przyszłości, gdy wejdzie opieka farmaceutyczna. Jest ustawa o zawodzie, więc to tylko kwestia czasu. Ale jak mamy realizować opiekę farmaceutyczną, jeśli będziemy bezsensownie tracić czas przy komputerze?

Czy gdy przygotowywała pani list do Kamsoftu, zbierała pani uwagi od innych farmaceutów, by skonsultować swoje odczucia z ich opiniami?

Na Facebooku jest zamknięta grupa skupiająca właścicieli, kierowników i szeregowych

pracowników aptek. Na tej grupie dzieliłam się swoimi spostrzeżeniami, pytając, czy inni podobnie oceniają sytuację. Wychodziłam z założenia, że może nie wiem o jakichś zmianach, które nastąpiły podczas mojego urlopu macierzyńskiego, np. że nie znam jakichś nowych funkcji programu. Inni zgadzali się z moimi uwagami, ale jednocześnie stwierdzali, że mogę pisać do Kamsoftu, ale i tak niczego nie zdziałam, bo inni też pisali i nic z tego nie wyszło.

Stało się inaczej.

Tak. Zanim jeszcze dostałam od firmy odpowiedź, po dwóch tygodniach od wysłania pisma, pojawiły się dwie aktualizacje programu, które były zgodne z moimi propozycjami. Bo ja dokładnie każdą propozycję rozpisałam. Nie ograniczałam się do opisanego tego, co mi przeszkadza, ale sugerowałam, jak można rozwiązać problem. Gdzie kliknąć, gdzie dodać kolor, co powiększyć... Byłam zszokowana, że firma zareagowała tak szybko. Uznałam, że to dobry znak, jeśli chodzi o dalsze zmiany. Potem dostałam odpowiedź, w której Kamsoft określał, z jakimi moimi propozycjami się zgadza i które będzie wprowadzał w życie. Ta odpowiedź dotarła do mnie i do innych adresatów, bo swoje pismo do Kamsoftu rozesłałam też m.in. do wszystkich okręgowych izb aptekarskich. Kamsoft ujawnił w tej odpowiedzi, że 11 z 15 moich uwag zostanie zrealizowanych, co brzmiało bardzo dobrze.

Potem było kolejne pismo do Kamsoftu.

Tak. Zachęcona pierwszymi efektami zebrałam kolejne uwagi i je również wysłałam do firmy. Tym razem nie

dostałam odpowiedzi. Dlatego po dłuższym oczekiwaniu część korespondencji z firmą zaczęłam upubliczniać. Dopiero wtedy dostałam informację, że Kamsoft nie zajmie się żadnymi kolejnymi zmianami, dopóki nie wprowadzi tych zaproponowanych przeze mnie w pierwszym liście. Zostałam jeszcze powiadomiona, że moje propozycje wcale nie były takie dobre, bo firma po ich wprowadzeniu otrzymała podobno od farmaceutów uwagi, że po zmianach trudniej im się pracuje. Wtedy powiedziałam jak w pokerze: sprawdzam. Na grupie w internecie udostępniłam ankietę z pytaniami o poprawki dokonane na podstawie mojego listu przez Kamsoft. Pytałam, czy są przydatne, czy też utrudniają pracę, a jeśli się nie spodobały, to dlaczego. Chciałam konkretnie, bo mogłam przecież czegoś nie zauważyć, przyjąć błędny tok myślenia. Ta ankieta nadal jest dostępna w internecie. Jest pod nią jedna negatywna ocena moich pomysłów i ponad dwa tysiące pozytywnych. Dostałam też kilkaset pozytywnych maili i informacji na różne komunikatory. Jeśli padał jakiś zarzut, to taki, że wykonałam ogromną pracę, którą powinna zrobić firma. I że podzieliłam się z nią swoimi uwagami za darmo. Niektórzy uważali, że to z mojej strony naiwność. Wysłałam jednak link do ankiety do Kamsoftu, by pokazać, jaka jest faktyczna reakcja farmaceutów na moje uwagi.

Czy to coś zmieniło? Czy pozostałe uwagi z pierwszej listy zostały wdrożone?

Nie. Przypomniano mi natomiast, że nie będzie żadnych dalszych zmian, zanim te uwagi nie zostaną

ETiBAX®

ezetymib



PRZEJMIJ *choleSTERol* w leczeniu zaburzeń lipidowych

Skrócona informacja: Nazwa produktu leczniczego: Etibax, 10 mg, tabletki. **Skład jakościowy ilościowy:** Każda tabletki zawiera 10 mg ezetymibu. **Postać farmaceutyczna:** Tabletki, **Wskazania do stosowania:** *Hipercholesterolemia pierwotna:* Etibax podawany w skojarzeniu ze statyną jest wskazany do stosowania jako produkt leczniczy wspomagający wraz z dietą u pacjentów z pierwotną hipercholesterolemią (heterozygotyczną rodzinną lub nierodzinną), u których nie jest możliwe odpowiednie zmniejszenie stężenia lipidów przy zastosowaniu samej statyny. Etibax w monoterapii jest wskazany do stosowania jako produkt leczniczy wspomagający wraz z dietą u pacjentów z pierwotną hipercholesterolemią (heterozygotyczną rodzinną lub nierodzinną), u których stosowanie statyny jest niewskazane lub lek ten nie jest tolerowany. **Zapobieganie wystąpieniu incydentów sercowo-naczyniowych:** Etibax podawany dodatkowo u pacjentów wcześniej leczonych statyną lub włączany do leczenia jednocześnie ze statyną jest wskazany do stosowania, w celu zmniejszenia ryzyka wystąpienia incydentów sercowo-naczyniowych u pacjentów z chorobą wieńcową i ostrym zespołem wieńcowym w wywiadzie. *Homozygotyczna hipercholesterolemia rodzinna:* Etibax w skojarzeniu ze statyną jest wskazany do stosowania jako produkt leczniczy wspomagający wraz z dietą u pacjentów z homozygotyczną hipercholesterolemią rodzinną. U pacjentów mogą być również stosowane dodatkowe metody leczenia. **Dawkowanie i sposób podawania:** Przyjmuje się doustnie, zalecana dawka to jedna tabletki 10 mg raz na dobę. U pacjentów z umiarkowanymi zaburzeniami czynności wątroby lub ciężkimi zaburzeniami czynności wątroby nie zaleca się stosowania produktu Etibax. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Przeciwwskazane jest jednoczesne stosowanie produktu leczniczego Etibax i statyny w okresie ciąży i laktacji. W skojarzeniu ze statyną jest przeciwwskazany u pacjentów z czynną chorobą wątroby lub niewyjaśnionym, utrzymującym się zwiększeniem aktywności aminotransferaz w surowicy krwi. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:** W przypadku jednoczesnego stosowania ze statyną, należy zapoznać się z ChPL danego produktu leczniczego. Jeśli podejrzewany jest rozwój miopatii, należy niezwłocznie zaprzestać stosowania ezetymibu, statyn i wszelkich innych środków równocześnie przyjmowanych przez pacjenta. Nie zaleca się stosowania produktu leczniczego Etibax u pacjentów z umiarkowanymi lub ciężkimi zaburzeniami czynności wątroby. W przypadku stosowania produktu jednocześnie z warfaryną, inną substancją przeciwzakrzepową z grupy pochodnych kumaryny lub fluindionem, należy odpowiednio monitorować wartości INR. **Interakcje z innymi produktami leczniczymi i inne rodzaje interakcji:** Należy wziąć pod uwagę możliwe ryzyko wystąpienia kamicy żółciowej i schorzenia pęcherzyka żółciowego u pacjentów przyjmujących fenofibrat i Etibax. Należy zachować ostrożność rozpoczynając leczenie produktem leczniczym Etibax w trakcie stosowania cyklosporyny. W przypadku dołączenia ezetymibu do terapii warfaryną, inną substancją przeciwzakrzepową z grupy pochodnych kumaryny lub fluindionem, należy odpowiednio monitorować INR. **Wpływ na płodność, ciążę i laktację:** Etibax wolno podawać kobietom w ciąży jedynie wówczas, gdy jest to bezwzględnie konieczne. Nie należy stosować w okresie laktacji. **Wpływ na zdolność prowadzenia pojazdów i obsługiwania maszyn:** Należy wziąć pod uwagę, że zgłaszano występowanie zawrotów głowy. **Działania niepożądane:** W przeprowadzonych badaniach klinicznych na ezetymibie działania niepożądane były zwykle łagodne i przemijające. **Przedawkowanie:** Raportowane działania niepożądane nie były poważne. **Nr pozwolenia na dopuszczenie do obrotu:** 25311. **Podmiot odpowiedzialny posiadający pozwolenie na dopuszczenie do obrotu:** Ranbaxy (Polska) Sp. z o.o. ul. Kubickiego 11, 02-954 Warszawa, Polska, tel 22 642 07 75, www.sunpharma.com/poland. Lek wydawany na receptę lekarską. Przed zastosowaniem należy zapoznać się z pełną informacją o leku.

”

Zanim jeszcze dostałam od firmy odpowiedź, po dwóch tygodniach od wysłania pisma, pojawiły się dwie aktualizacje programu, które były zgodne z moimi propozycjami. Bo ja dokładnie każdą propozycję rozpisałam. Nie ograniczałam się do opisanego tego, co mi przeszkadza, ale sugerowałam, jak można rozwiązać problem.

wprowadzone. Powiadomiono mnie również, że wszelkie sugestie powinny być zgłaszane przez giełdę pomysłów, która jest elementem programu. Ale z tą giełdą jest taki problem, że można się na nią zalogować tylko z apteki. A w aptece zwykle nie ma dość czasu, by korespondować z firmą na temat swoich pomysłów usprawniających. Takie pomysły przychodzą zresztą często do głowy w domu. Drugi problem jest taki, że Kamssoft zdecydował, iż za pośrednictwem giełdy apteka może wykorzystać dziesięć punktów, głosując na pomysły, przypisał więc to bardzo ograniczone uprawnienie nie do osób, ale do apteki. Wygląda to tak, jakby firma nie chciała znać naszych opinii o programie, który stworzyła i sprzedaje, jakby nie chciała go poprawiać tak, by nam się jak najłatwiej obsługiwało pacjentów. Podzieliła też apteki na indywidualne i sieciowe, przypisując programom dla nich pewne funkcje, zamiast stworzyć program uniwersalny i pozwolić odbiorcom samodzielnie wybrać, z jakich jego funkcji chcą korzystać. Z giełdą pomysłów jest i taki problem, że wrzucane na nią propozycje nie zawsze są upubliczniane. Zgodnie z sugestią firmy jeden z kolegów napisał do giełdy uwagę, która wisi w poczekalni do tej pory, a zgłosił ją kilka tygodni temu.

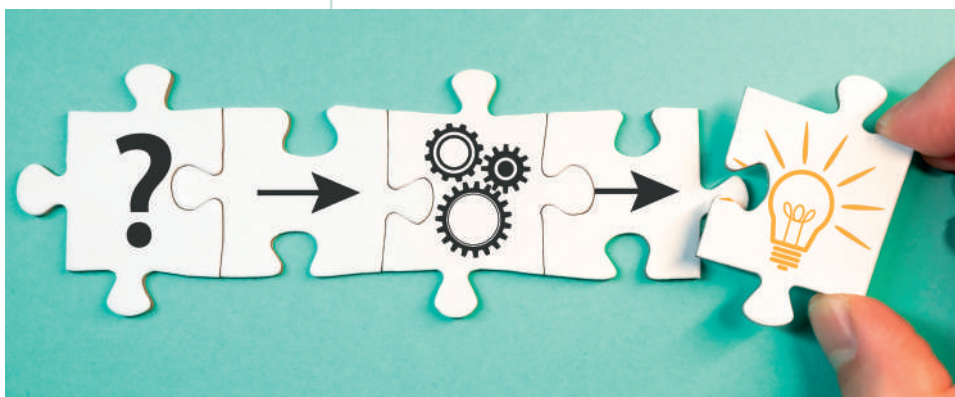
Powinna być upubliczniona?

Jeśli firmę świadczącą usługi na rzecz aptek interesuje opinia farmaceutów, to powinna być upubliczniona, by sprawdzić, czy ten pomysł pasuje też innym farmaceutom, czy może tylko zgłaszającemu. Kamssoft powinien więc każdą taką uwagę upublicznić i poprosić o opinie. Dzięki temu będzie miał pewność, że wprowadzane zmiany są dobre, potrzebne, oczekiwane, że prowadzi do tego, iż program obsługuje się łatwiej, intuicyjnie. Bo przecież kiedy zgłaszamy swoje uwagi, to nie chodzi nam o to, by krytykować firmę, ale by zadbać o wygodę i bezpieczeństwo pacjentów. By nie musieli za długo czekać na wydanie leku i by trafiły do nich te leki, które przepisali im lekarze. O to chodziło też w jednej z moich do tej pory niezrealizowanych uwag. Proponowałam poprawienie czytelności ostrzeżenia odnośnie do prawidłowości wydawanego leku. Podawanie na ekranie komputera jego kodu EAN, który składa się z wielu liczb, i porównywanie tych liczb z liczbami na opakowaniu leku naprawdę nie jest rozwiązaniem na miarę XXI wieku. Tu powinien być kolor, znaczek graficzny i jasny komunikat: na receptce jest lek X, a ty wydajesz lek Y. Mogłaby też pojawić się funkcja

blokowania wydawania leku w takiej sytuacji. Skoro jest program, który jest w stanie podać wszystkie leki z konkretną substancją czynną, można zrobić jego odwrotność, żeby nie zdarzały się pomyłki. Bo przy sprawdzaniu cyferek wystarczy chwila nieuwagi, ktoś zdenerwowany w kolejce czy światło padające na ekran, by do niej doszło, zwłaszcza gdy dwa różne leki pochodzą od jednego producenta i mają podobne opakowania. Rozumiem, że takie prace wymagają nakładów pieniężnych i czasu, jednak najważniejsze jest zdrowie i bezpieczeństwo pacjentów. Tu nie ma miejsca na pomyłki, trzeba więc poprawiać wszystko to, co może być ich źródłem.

Może przygotowanie takich poprawek musi czasem trwać?

Ależ nie musi. Korespondowałam też z inną firmą, obsługującą ponad 400 szpitali i kilkanaście tysięcy przychodni. Wydruki informacyjne z jej programu były nieczytelne dla aptecznych skanerów, więc nie można było zeskanować kodu, by wydać lek. Trzeba było każdy kod i każdy numer PESEL wbić do komputera. Skonsultowałam i ten problem na forum, więc miałam pewność, że nie dotyczy on jedynie mnie. W piątek rano napisałam do firmy, a w poniedziałek rano miałam już odpowiedź, że moje sugestie zostaną uwzględnione. Zostałam też poproszona o skonsultowanie nowego wydruku, by była pewność, że czytniki będą teraz odczytywały kody z wydruków informacyjnych. Wszystko to zajęło jedynie trzy miesiące. To pokazuje różnicę w podejściu do nas, farmaceutów, i do dokonywania istotnych dla nas poprawek.



CITABAX[®]

10 mg, 20 mg, 40 mg CITALOPRAMUM



**TERAZ DUŻE
OPAKOWANIE**

WSZYSTKO DOBRZE SIĘ UŁOŻY

Skrócona informacja o leku: Citabax 10 mg, 20 mg, 40 mg, tabletki powlekane. **Skład jakościowy i ilościowy:** Citabax 10 mg, 20 mg, 40 mg citalopramu. **Postać farmaceutyczna:** Tabletki powlekane. **Wskazania do stosowania:** Citalopram jest wskazany w leczeniu depresji i w profilaktyce nawracających zaburzeń depresyjnych oraz w leczeniu zespołu lęku napadowego z agorafobią lub bez agorafobii. **Dawkowanie i sposób podawania:** Ciężkie zaburzenia depresyjne, dorośli: Citalopram należy podawać w pojedynczej dawce doustnej 20 mg na dobę. W zależności od reakcji pacjenta dawkę można zwiększyć, maksymalnie do 40 mg na dobę. **Leczenie zaburzenia lękowego z napadami lęku:** Dawkę można zwiększyć, maksymalnie do 40 mg na dobę, w zależności od reakcji pacjenta na leczenie. U pacjentów w podeszłym wieku dawkę należy zmniejszyć do połowy dawki zalecanej, np. 10–20 mg na dobę. Nie należy stosować u dzieci ani młodzieży w wieku poniżej 18 lat. U pacjentów z ciężkimi zaburzeniami czynności wątroby zaleca się zachowanie szczególnej ostrożności. Należy unikać nagłego odstawienia leku. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na citalopram lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Nie wolno stosować w skojarzeniu z inhibitorami monoaminoooksydazy. Leczenie skojarzone citalopramem z linezolidem jest przeciwwskazane chyba, że możliwa jest ścisła obserwacja kliniczna i monitorowanie ciśnienia tętniczego krwi. Citalopram jest przeciwwskazany u pacjentów ze stwierdzonym wydłużeniem odstępu QT lub wrodzonym zespołem wydłużonego odstępu QT, przeciwwskazany do stosowania jednocześnie z produktami leczniczymi powodującymi wydłużenie odstępu QT. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:** Nie należy stosować u dzieci i młodzieży w wieku poniżej 18 lat. Należy zachować ostrożność podczas leczenia pacjentów w podeszłym wieku. Należy zachować ostrożność, lecząc pacjentów z zaburzeniami czynności nerek i wątroby. Citalopram powinien być stosowany z zachowaniem ostrożności u pacjentów z jaskrą z wąskim kątem przesączania lub z jaskrą w wywiadzie. Nie należy stosować jednocześnie z lekami o działaniu serotoninergicznym, takimi jak sumatriptan lub inne tryptany, tramadol, oksytryptan i tryptofan. Nie należy stosować równocześnie citalopramu i preparatów ziołowych zawierających zieleni dziurawca zwyczajnego. Zaleca się zachowanie ostrożności u pacjentów z nasiloną bradykardią lub u pacjentów z niedawno przeżytym ostrym zawałem mięśnia sercowego, lub z niewyównaną niewydolnością serca. **Interakcje z innymi produktami leczniczymi i inne rodzaje interakcji:** Informowano o występowaniu na poziomie farmakodynamicznym przypadków zespołu serotoninowego podczas podawania citalopramu z moksobemidem i buspironem. Przeciwwskazane jest jednoczesne podawanie citalopramu z produktami leczniczymi wydłużającymi odstę QT. **Wpływ na płodność, ciążę i laktację:** Citalopram nie powinien być stosowany w okresie ciąży, chyba że jest to bezwzględnie konieczne oraz po dokładnym rozważeniu stosunku ryzyka do korzyści. Jeżeli leczenie citalopramem uważane jest za konieczne, należy rozważyć przerwanie karmienia piersią. **Wpływ na zdolność prowadzenia pojazdów i obsługiwanie maszyn:** Citalopram wpływa w niewielkim lub umiarkowanym stopniu na zdolność prowadzenia pojazdów i obsługiwanie maszyn. **Działania niepożądane:** Działania niepożądane obserwowane podczas stosowania citalopramu na ogół są łagodne i przemijające. Najczęściej zgłaszanymi reakcjami są zawroty głowy, zaburzenia czucia, zaburzenia snu, pobudzenie lub lęk, nudności i (lub) wymioty, drżenie, splątanie, pocenie się, ból głowy, biegunka, kołatanie serca, chwiejność emocjonalna. **N-ry pozwoleni na dopuszczenie do obrotu:** Citabax 10 mg; nr 10915, Citabax 20 mg; nr 10916, Citabax 40 mg; nr 10917. **Podmiot odpowiedzialny posiadający pozwolenie na dopuszczenie do obrotu:** Ranbaxy (Poland) Sp. z o.o. ul. Kubickiego 11, 02-954 Warszawa, Polska, tel 22 642 07 75, marketing@sunpharma.com.pl. Lek Citabax jest produktem na receptę. Przed zastosowaniem należy zapoznać się z pełną informacją o leku.

Determinacja i skuteczność gostyńskich farmaceutów



mgr farm.
**Mariusz
Politowicz**

Uchwała przewidywała dyżury od godziny 22.00 do 24.00, bo na tyle zgodzili się tamtejsi farmaceuci. Oznacza to, że radni zgodzili się z argumentacją i autonomiczną decyzją farmaceutów. Jednak wojewoda stwierdził, że zgodnie z art. 94 Prawa farmaceutycznego (PF) apteki muszą być czynne 24 godziny na dobę.

Prawie wszyscy wojewodowie tak interpretują art. 94 PF. Właśnie ów przepis jest źródłem konfliktów, których przedmiotem są dyżury. Co ciekawe, interpretacje rad powiatów i wojewodów zawsze idą w kierunku wymuszenia na aptekach bezwarunkowej i niepłatnej pracy 24/7/365. Za to ignorowany jest fragment, że „rozkład godzin powinien być dostosowany do potrzeb ludności”. W tym wypadku dostosowanie do potrzeb zawsze oznacza pracę 24/7/365. Ignorowane są całe negatywne opinie Izby, za to akceptowane pozytywne opinie burmistrzów i wójtów. Interesujące, prawda?

Zarazem znam powiat w województwie wielkopolskim, w którym opublikowana uchwała nie ustala dyżurów nocnych. Znam drugi, gdzie uchwała (z grudnia 2020 r.) z dyżurami nocnymi do dziś nie została opublikowana. Znam kolejne dwa, gdzie w przypadku identycznych błędów formalnych w uchwałach ten sam wojewoda wydał dwie całkiem odmienne decyzje.

29 stycznia 2020 r. grupa aptekarzy gostyńskich zwróciła się do starostwa i rady powiatu, aby ww. decyzję wojewody w ustawowym terminie zaskarżyli do Wojewódzkiego Sądu Admini-

stracyjnego w Poznaniu. Powiat nie tylko nie zaskarżył rozstrzygnięcia, ale 20 lutego 2020 r. podjął nową uchwałę, zgodną z treścią rozstrzygnięcia nadzorczego wojewody.

Uchwałę zaskarżyła jedna z gostyńskich farmaceutek (sygn. akt III SA/Po 284/20). Nim dobrze ruszyła maszyna sądowa, 28 kwietnia 2020 r. powiat podjął nową uchwałę. Co ciekawe, bez opinii samorządów i uzasadnienia. Wskutek zaistnienia nowej uchwały farmaceutka wycofała wcześniejszą skargę i złożyła nową, aktualną. Wygrała (wyrok z 4 grudnia 2020 r., sygn. akt III SA/Po 468/20).

Jak w większości spraw bardzo często wygrywanych przez aptekarzy przyczyną był brak uzasadnienia uchwały. Jest on istotnym powodem formalnym, gdyż co do zasady tylko takie są brane pod uwagę w sądach administracyjnych.

WSA przypomniat, że w odstępie dwóch miesięcy powiat kolejny raz nie dołączał uzasadnienia. Jednakże krótko przed rozstrzygnięciem w WSA, bo 26 listopada, rada podjęła kolejną uchwałę zmieniającą uchwałę z 28 kwietnia. Ta z 26 listopada ustalała dyżury na 2021 r.

Problem w tym, że wyrok z 4 grudnia unieważnił obie. Spanikowana rada powiatu popełniła kolejny już niewyobrażalny błąd. 11 stycznia 2021 r. podjęła następną uchwałę. Wykorzystała do niej opinie Wielkopolskiej Izby Aptekarskiej oraz wójtów i burmistrzów, które otrzymała na użytek procedowania... wcześniejszej i unieważnionej uchwały z 26 listopada.

Tym razem do WSA wystąpiła Wielkopolska OIA. Wyrok WSA z 29 kwietnia 2021 r. (sygn. akt III SA/Po 362/21) był miazdzący dla powiatu. Przedstawiono w nim powyższą chronologię zdarzeń, wytknięto błędy i unieważniono uchwałę.

W międzyczasie powiat przygotował nową. Tym razem nie popełnił szkolnych błędów. Weszła w życie 1 czerwca 2021 r. Niemniej poirowani przedmiotowym traktowaniem i zdeterminowani aptekarze podjęli inne kroki. Wykorzystując znaną już formę listu otwartego, od 1 kwietnia 2021 r. zaprzestali dyżurowania. Obszernie i wyczerpująco uzasadnili swe motywacje.

Powiaty nie potrafią się wyzbyć manieri traktowania aptekarzy jak podległych niewolników. Jak bowiem inaczej wytłumaczyć brak oferowania marchewki, za to powszechną chęć stosowania kija? Tak należy rozumieć pismo ze skargą do Wielkopolskiego WIF-a, które 1 kwietnia wysłał starosta.

Odpowiedź z 29 kwietnia (znak: WIFPOIN.8513.12.2021. MSM), którą napisał WWIF, powinni przeczytać wszyscy, a szczególnie autorytarni starostowie i radni.

Organ najpierw przypomniat, że odpowiedzi na podobne pytanie udzielił już 18 czerwca 2020 r.

W dużej części argumentacja była tożsama z argumentacją aptekarzy: braki kadrowe nasilone wskutek COVID-19, podwyższone ryzyko zachorowania farmaceutów. WIF zauważył, że gdyby cofnął zezwolenia na prowadzenie



aptek, dostęp do leków jeszcze bardziej by się zmniejszył.

Dodatkowo zacytował odpowiedź na interpelację poselskie. Wynika z nich, że resort zdrowia nie akceptowałby cofania zezwoleń za brak dyżurów.

10 maja 2021 r. powiat wysłał list, w którym zażyczył sobie, by zgodnie z wewnętrzną (!) dyskusją radnych powiatowych aptekarzy z powiatu podali, według jakiego harmonogramu chcieliby dyżurować w 2022 r., by zmniejszyć obciążenie aptekarzy z Gostynia. Dodatkowo 20 maja zaproszono ich wszystkich na spotkanie, które nierealistycznie zaplanowano na 8 czerwca na godz. 13.00, czyli w godzinach pracy aptek, w tym jednoosobowych.

Te impertyncje nie pozostały bez reakcji. 21 maja 2021 r.

farmaceuci solidarnie odpisali kolejnym listem otwartym.

„W związku z tym, że kolejna uchwała dotycząca ustalenia rozkładu pracy aptek ogólnodostępnych na terenie powiatu gostyńskiego nie uwzględniła wyżej przytoczonych faktów, a jej uzasadnienie jest pełne frazesów, które nie mają odzwierciedlenia w rzeczywistości i wskazują na brak woli wspólnego rozwiązania naszego problemu oraz na ignorowanie naszych opinii, apteki nie mają żadnych powodów do jakiegokolwiek współpracy z samorządem powiatowym. Tym samym nie będziemy uczestniczyli w zaplanowanym spotkaniu.

Ustosunkowując się do pisma Starostwa Powiatowego w Gostyniu z dnia 10 maja 2021 r. w sprawie wskazania terminów, w jakich nasze apteki mają być ujęte w harmonogramie dyżurów

na 2022 r., uprzejmie informujemy, iż ich nie podamy. Dyżurowanie aptek ogólnodostępnych w powiecie gostyńskim w porze nocnej, w niedziele, święta i inne dni wolne od pracy w proponowanych godzinach jest całkowicie nieracjonalne. Nie ma też nic wspólnego – wbrew twierdzeniom samorządu powiatowego – z zapewnieniem poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańcom powiatu gostyńskiego”.

Warto dodać, że powiat powołał się „na dotychczasową współpracę i liczył na zrozumienie i dalsze wspólne działanie na rzecz mieszkańców”.

Hipokryzja nie pomogła powiatowi. Jego dotychczasowy sposób działania również.

28 maja 2021 r. aptekarze otrzymali ze starostwa kolejny list

”

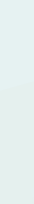
Jestem pełen uznania dla solidarności i determinacji aptekarzy powiatu gostyńskiego. W prosty i logiczny sposób pokazali swoją siłę, a zarazem odpowiedzialność. W końcu to oni, a nie radni, starostowie i urzędnicy mogliby się pomylić lub zachorować wskutek przepracowania.

REKLAMA

Organiczne minerały z Morza Martwego

biofarmacja

Naturalny wybór



biofarmacja



Suplement diety

ponawiający propozycję spotkania. Jednakże słowa kierowane pod ich adresem były krzywdzące, niesprawiedliwe i zawierały elementy pouczenia. Legendarnie dobra pamięć aptekarzy nie pozwalała na zmianę ich stanowiska. Riposta farmaceutów była kulturalna, celna i mocna.

„(...) ze strony Starostwa Powiatowego w Gostyniu nie otrzymaliśmy żadnych propozycji, które mogłyby spowodować zmianę naszego stanowiska i przybycie na spotkanie. Wręcz przeciwnie, w piśmie z dnia 10.05.2021 r. znalazło się zdanie, które nie spełnia żadnego z kryteriów uprzejmości.

Brzmi ono: »prowadzenie działalności gospodarczej w formie aptek jest prawem, a nie obowiązkiem podmiotów gospodarczych, które podejmując się prowadzenia takiej działalności, powinny uwzględnić jej specyfikę i dodatkowe obciążenia, jakie z danego rodzaju działalności się wiążą«.

Stanowczo nie zgadzamy się z tym twierdzeniem.

Próba pouczenia nas – farmaceutów – jak, gdzie, kiedy i za co mamy prowadzić swoje apteki, jest co najmniej nie na miejscu. Odnosimy wrażenie, że jedynym satysfakcjonującym samorząd powiatowy rozwiązaniem byłoby dalsze świadczenie niepłatnych dyżurów zgodnie z uchwalonym harmonogramem albo zlikwidowanie przez nas naszych aptek. (...) Nie do zaakceptowania jest całkowite ignorowanie przedstawianych przez nas niepodważalnych i obiektywnych faktów: braków magistrów farmacji oraz niewynagradzanych dyżurów. Podkreślamy brak zapłaty przez tę samą Radę Powiatu, która podejmuje uchwały dotyczące dyżurów.

Brak realnej potrzeby dyżurów jest za to doskonale rozpoznany przez miejscowych aptekarzy, co podkreślaliśmy wielokrotnie.

W związku z powyższymi faktami spotkanie jest całkowicie bezcelowe”.

Powiat próbował dalszych dziwnych działań. Chciał, aby apteki przedstawiły mu zestawienie obrotów dyżurowych, rzekomo dla wsparcia aptekarzy. Ci nie uwierzyli. 14 czerwca odpowiedzieli następująco: „(...) na podstawie dotychczasowych negatywnych doświadczeń gostyrscy aptekarze podtrzymują swoje stanowisko odnośnie do bezcelowości jakichkolwiek kontaktów ze starostwem”.

Jestem pełen uznania dla solidarności i determinacji aptekarzy powiatu gostyńskiego. W prosty i logiczny sposób pokazali swoją siłę, a zarazem odpowiedzialność. W końcu to oni, a nie radni, starostowie i urzędnicy mogliby się pomylić lub zachorować wskutek przepracowania. Irracjonalne oczekiwania samorządowców, spowodowane wysoce nierealistycznym art. 94 PF, spotkały się ze skutecznym i skoordynowanym oporem farmaceutów.

Takie sytuacje będą się powtarzały dopóty, dopóki nie zostanie zmieniony art. 94 PF.

Jest czymś nieprawdopodobnie bolesnym i krzywdzącym, że wskutek jego brzmienia farmaceuci od lat są traktowani jak niesfori lub leniwi niewolnicy, których siłą i groźbą należy zagonić do darmowej pracy ponad siły. A równolegle mieliśmy dziękczynne śpiewy i oklaski na balkonach, gdy świat się zatrzymał z powodu lockdownu. Dziękowano pozostałym pracownikom ochrony zdrowia za ich umiejętności i poświęcenie. Wspierano w dążeniu do ułatwień w wykonywaniu ich pracy. Przyklaskiwano, gdy oczekiwali godnego wynagrodzenia.

Tymczasem polscy powiatowi watażkowie zachowują się wobec farmaceutów jak nadzorcy niewolników. Nie rozumieją, że nie

chcemy ich zablokowanych butów na naszych dywanach, a tym bardziej na zapleczu aptek. Nie mamy najmniejszej ochoty, by dyrgolowali nami we własnym domu lub aptece. Ignorując nasze stanowisko, skutecznie zniechęcają do jakiegokolwiek z nimi współpracy. Na dodatek nie oferują wynagrodzenia za dodatkową i odpowiedzialną pracę!

Przepis o dyżurach uruchamia w samorządowcach niskie, bo autorytarne zachowania. Nie wyhamowują ich przegrane w sądach i na polu medialnym. Bo niczym innym, tylko wygraną farmaceutów jest ich solidarna i skuteczna odmowa wykonywania pańszczyzny.

Patrząc na sprawę z ludzkiego punktu widzenia, uważam art. 94 PF za dyskryminujący farmaceutów jako ludzi, a jednocześnie generujący nierozwiązywalne i niepotrzebne konflikty. Jest wstydem dla bezosobowego ustawodawcy, że jeszcze go nie uchylili lub nie zniewolizowali. Zarazem jest wstydem dla znanych z imienia i nazwiska zmieniających się urzędników ministerialnych (z czasów działania wszystkich ugrupowań rządzących), którzy od lat nie potrafili rozwiązać tego bolesnego dla nas problemu. Bo to nie ich, tylko właśnie nas, farmaceutów, obwinia się o brak dyżurów.

Przypomnę prawdę oczywistą: **dyżurować może tylko człowiek, farmaceuta**, a nie jego „misja i etyka” lub apteka jako lokal. Gdy brakuje farmaceutów, dyżurów nie ma.

Dlatego art. 94 PF albo powinien zostać uchylony, albo sensownie zmieniony. Dyżury mogą się odbywać tylko za zgodą farmaceutów, a nie wbrew nim. Zgoda byłaby pochodną możliwości, czyli liczby zatrudnionych magistrów farmacji. Za to ich liczba jest pochodną wynagrodzenia, którego źródłem byłyby stosowne pieniądze z MZ, NFZ lub starostw. Tych pieniędzy nikt nawet nie zaproponował, więc dyżurów brak.





APTEKARSKA SZKOŁA ZARZĄDZANIA

Szkolenia e-learningowe

Oprócz cotygodniowych webinarów odbywających się w każdy wtorek o stałej porze w ofercie Aptekarskiej Szkoły Zarządzania znaleźć można również szkolenia e-learningowe.

Aptekarska Szkoła Zarządzania od lat wychodzi naprzeciw potrzebom farmaceutów, dostarczając bogatą ofertę szkoleń w różnej, dogodnej dla każdego formie. Oprócz cotygodniowych webinarów odbywających się w każdy wtorek o stałej porze w ofercie znaleźć można również szkolenia e-learningowe. Ta forma zdobywania wiedzy ma wielu zwolenników.

Na platformie www.aptekarska.pl dostępnych jest obecnie ponad

30 bezpłatnych szkoleń e-learningowych o różnorodnej tematyce, również z zakresu opieki farmaceutycznej, za udział w których można uzyskać zarówno punkty twarde, jak i miękkie. Regularnie pojawiają się kolejne szkolenia, tak by oferta Aptekarskiej Szkoły Zarządzania obejmowała wszelkie możliwe zagadnienia istotne z punktu widzenia pracy farmaceuty.

Już dziś zapraszamy zatem na nowe szkolenie e-learningowe „Profilaktyka chorób układu mięśniowo-

-szkieletowego”, na którym poznamy przyczyny występowania dolegliwości ze strony tego układu, najczęstsze objawy i wreszcie sposoby leczenia, które należy podjąć wobec pacjenta borykającego się ze schorzeniami narządu ruchu.

2 punkty miękkie

Autor szkolenia:
Tomasz Blicharski,
dr hab. n. med., prof. UM



REKLAMA

Fresubin[®] Protein Energy DRINK

Wsparcie w chorobie
osoba starsza

- pomagają przywrócić siłę i energię oraz przyspiesza powrót do zdrowia po operacji
- wspomaga proces gojenia ran i leczenia odleżyn



**FRESENIUS
KABI**
caring for life

Fresenius Kabi Polska Sp. z o.o.
Al. Jerozolimskie 134
02-305 Warszawa
tel.: +48 22 345 67 89
fax: +48 22 345 67 87
www.fresenius-kabi.pl

dowiedz się więcej na:
www.zywieniemaznaczenie.pl

Żywność specjalnego przeznaczenia medycznego

RET/SUD/01/03/2021

UoZF: zmiany w dokumentacji aptecznej



APTEKARSKA SZKOŁA ZARZĄDZANIA

Ustawa o zawodzie farmaceuty przyniosła wiele zmian, zwłaszcza w zakresie obowiązków kierownika apteki. Do zadań znanych od lat doszły nowe, a wśród nich kilka, które wiążą się z prowadzeniem dokumentacji.

Zmiany te zostały uwzględnione w Obwieszczeniu Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 18 maja 2021 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy – Prawo farmaceutyczne. Zadania kierownika wymagające prowadzenia dokumentacji znajdują się w art. 88 ust. 5 tej ustawy:

- zapewnienie prawidłowego wykonywania procedur obowiązujących w aptece,

- zatwierdzanie struktury organizacyjnej apteki w formie schematu organizacyjnego,
- opiniowanie pisemnych opisów stanowisk określających role i obowiązki personelu, a także zasady ich zastępowania,
- monitorowanie realizacji i dokumentowania szkoleń personelu zatrudnionego w aptece,
- zapewnienie w regularnych odstępach czasu, nie rzadziej niż raz na rok, przeprowa-

dzania kontroli wewnętrznych według ustalonego programu i zapewnienie wprowadzania odpowiednich środków naprawczych i zapobiegawczych,

- dokumentowanie przekazywania zadań personelowi apteki.

Jak przygotować, a następnie prowadzić dokumentację powyższych zadań? Odpowiedzi na to pytanie przygotowane zostały przez **zespół ekspertek Aptekarskiej Szkoły Zarządzania**.

PROCEDURY

mgr farm. Marta Bałazińska

Czym są procedury?

Procedura określa reguły postępowania w danej sprawie. Zadaniem kierownika apteki jest zapewnienie prawidłowego wykonywania procedur, więc żeby wykonać to zadanie, trzeba cofnąć się o jeden krok i zastanowić, czy mamy w aptece obowiązujące procedury. Zapewne tak, ale do tej pory opieraliśmy się na ustnym przekazie zasad postępowania opartych na przepisach prawnych czy wytycznych wynikających z dobrej praktyki. Te właśnie zasady mają być teraz udokumentowane w formie procedury.

Jak tworzyć i wdrażać procedury?

Zasadne jest zatem, by to kierownik, jako osoba odpowiadająca za prawidłowe funkcjonowanie apteki, zadbał o przygotowanie procedur. Będzie miał wówczas pewność, że procesy w nich opisane są zgodne z Prawem farmaceutycznym i odpowiadają potrzebom apteki. Dobrą praktyką jest zaangażowanie całego zespołu aptecznego do wspólnego wypracowywania procedur.

Kolejnym krokiem do wdrożenia przygotowanych dokumentów jest zapoznanie się z nimi przez wszystkich pracowników. Złożenie podpisów przez pracowników pod dokumentem na dowód zapoznania się

i zaakceptowania proponowanego sposobu działania daje nam potwierdzenie z ich strony, że zadanie opisane w procedurze będzie wykonywane zgodnie z przyjętymi zasadami.

Jak zapewnić prawidłowe wykonanie?

Procedura powinna być dokumentem, który zmienia się wraz ze zmieniającymi się okolicznościami czy potrzebami apteki i personelu. Ważne jest dbanie, by procedury były aktualne i dostosowane do specyfiki danej apteki, oczywiście z uwzględnieniem obowiązujących przepisów prawnych. Jeżeli jakiś proces w aptece zmieniamy, to warto to odnotować w procedurze. Poprzedniej procedury nie usuwamy wówczas ze

zbioru dokumentów, ale przygotowujemy jej nową wersję wraz z określeniem daty, od jakiej obowiązuje.

STRUKTURA ORGANIZACYJNA

**mgr farm. Beata
Tyszkiewicz-Kmieciak**

Czym jest struktura organizacyjna?

Dokument ten powinien wskazywać układ stanowisk, podział uprawnień i odpowiedzialności oraz określać zależności pomiędzy poszczególnymi pracownikami apteki.

Jak ją wdrożyć i dokumentować?

Zadaniem kierownika apteki jest zatwierdzenie szablonu struktury organizacyjnej dopasowanej do apteki, którą kieruje. Stanowiska powinny być uzupełnione imieniem i nazwiskiem danych pracowników w przynależnych im miejscach.

Tak przygotowany szablon należy opatrzyć pieczęcią apteki oraz podpisem kierownika i podmiotu prowadzącego aptekę. Pamiętajmy też o stworzeniu nowego dokumentu przy każdej zmianie w strukturze organizacyjnej apteki. W dokumencie powinna być wskazana data wprowadzenia nowej struktury.

OPISY STANOWISK

Dominika Mituła

Czym są opisy stanowisk?

Opisy stanowisk to karty stanowiskowe, które zawierają **zakres czynności wykonywanych przez pracownika**. Zawierają podstawowe informacje na temat danego stanowiska: jego nazwę,

zadania i obowiązki, a także zasady zastępowania. Dodatkowo dane te można rozszerzyć o bardziej szczegółowe wskazanie zadań w zależności od potrzeb w danej aptece. Do przygotowania opisów stanowisk zobowiązany jest pracodawca.

Jaki jest nowy obowiązek kierownika związany z opisem stanowisk?

Nowym obowiązkiem kierownika apteki w rozumieniu ustawy o zawodzie farmaceuty jest pisemne opiniowanie opisów stanowisk. Oznacza to, że jeśli w przedsiębiorstwie/aptece istnieją już opisy stanowisk, należy się z nimi zapoznać i **zweryfikować ich spójność z czynnościami wykonywanymi przez personel apteki**. Jeśli opisy stanowisk do tej pory nie zostały stworzone, należy zwrócić się w tej sprawie do podmiotu prowadzącego aptekę, by wypracować właściwe dla danej apteki i pracownika apteki dokumenty.

Warto, aby dokument ten zawierał zapisy czynności fachowych wykonywanych w aptece oparte na zapisach w aktach prawnych regulujących dany zawód (magister farmacji, technik farmaceutyczny), jak też by wskazywał dodatkowe zadania wykonywane w aptece przez danego pracownika.

Opiniowanie opisów stanowisk dotyczy wszystkich pracowników – kierownika apteki, magistra farmacji, technika farmaceutycznego oraz pomocy aptecznej. **Po zaopiniowaniu opisów stanowisk należy zapoznać pracowników z odpowiedzialnym dla nich dokumentem.** Opis stanowiska

powinien być podpisany przez właściciela/przedstawiciela podmiotu prowadzącego aptekę, pracownika oraz kierownika apteki.

DOKUMENTOWANIE SZKOLEŃ PERSONELU

**mgr farm. Katarzyna
Grębska**

W obliczu niezwykle szybkiego rozwoju nauki w dziedzinach medycznych odpowiedzialne wykonywanie zawodu zarówno magistra farmacji, jak i technika farmaceutycznego bez ustawicznego kształcenia jest niemożliwe. Stałe doskonalenie zawodowe powinno być naturalną potrzebą każdego pracownika apteki, nie tylko magistrów ze względu na obowiązek kształcenia, jaki na nich nakłada Prawo farmaceutyczne. Obecne przepisy zobowiązują kierownika apteki nie tylko do monitorowania realizacji szkoleń, ale również ich dokumentowania. **Ustawodawca nie określa wzoru dokumentu**, więc sposób dopełnienia tego obowiązku określa sam kierownik apteki. Przykładowo mogą to być tabele z opisami tematu szkolenia, daty realizacji i nazwiska pracownika, który je odbył,

”

Warto podkreślić, że właściwe przygotowanie i systematyczne prowadzenie dokumentacji to nie tylko spełnienie obowiązku ustawowego – niesie ono za sobą też wiele innych korzyści.



dla potwierdzenia dołączyć można kopie certyfikatów.

KONTROLA WEWNĘTRZNA

mgr farm. Katarzyna Grębska

Przeprowadzenie kontroli wewnętrznej, czyli zestawienie stanu zastanego ze stanem oczekiwanym, wykonujemy nie tylko w celu wywiązania się z ustawowego obowiązku, ale przede wszystkim po to, by zidentyfikować obszary wymagające poprawy i wprowadzić działania naprawcze i zapobiegawcze.

Jakie obszary powinna obejmować?

W procesie kontroli należy uwzględnić wszystkie obszary istotne dla prawidłowego funkcjonowania apteki, a co za tym idzie: poprawność i obecność dokumentacji, literatury fachowej i dostępu do informacji, kwestie dotyczące personelu i lokalu; szczególną uwagę powinniśmy zwrócić na obrót produktami, w skład którego wchodzi prawidłowe procesy i ich dokumentacja odnośnie do zaopatrzenia, przechowywania, wydawania i wytwarzania leków. Raportowanie jest obowiązkiem stosunkowo nowym i również powinniśmy zwrócić uwagę na poprawność jego przeprowadzania.

Jak udokumentować przeprowadzenie kontroli wewnętrznej?

Protokół dokumentujący przeprowadzenie kontroli wewnętrznej powinien zawierać dokładne informacje o skontrolowanych obszarach. Istotne jest, aby było w nim miejsce na wpisanie uwag, zwłaszcza w przypadku

wykrycia nieprawidłowości. Ustawodawca jasno określa, że kierownik ma obowiązek wdrożyć środki naprawcze i zapobiegawcze, co również należy udokumentować. W przypadku drobnych uchybień informacja ta może być wpisana w protokole, natomiast jeżeli wykryta nieprawidłowość wymaga większego nakładu pracy (np. naprawa lub zakup sprzętu do receptury lub termometrów), można to udokumentować w dodatkowo sporządzonym dokumencie jako załącznik do protokołu kontroli wewnętrznej.

Jak rozłożyć w czasie tę kontrolę i jak ją zaplanować?

Ustawa podaje, że kierownik ma obowiązek zapewnić kontrolę raz w roku, nie precyzuje jednak, kiedy powinno to następować. Możemy więc rozplanować ją na cały rok, np. co miesiąc przeprowadzać kontrolę jednego obszaru, natomiast jeżeli jest taka możliwość, można ją przeprowadzić jednorazowo.

Korzyści płynące z prawidłowego przeprowadzenia kontroli wewnętrznej:

- Sprawdzenie wszystkich ważnych obszarów pozwala na **lepsze monitorowanie procesów i procedur w aptece**, daje też możliwość ich doskonalenia i dostosowywania do potrzeb danej apteki.
- **Wskazywanie personelowi wciąż udoskonalonych procedur jako dobrej praktyki.** W procesie kontroli nie zapominajmy o tym, że apteka to nie tylko ściany, meble i leki, ale również ludzie, którzy w niej pracują – od ich zaangażowania i wiedzy

na temat jej prawidłowego funkcjonowania zależy naprawdę bardzo dużo.

• Przygotowanie do kontroli zewnętrznej.

Dokładnie przeprowadzona kontrola wewnętrzna skraca przygotowania w przypadku kontroli planowej i pozwala bez stresu przyjąć kontrolę doraźną.

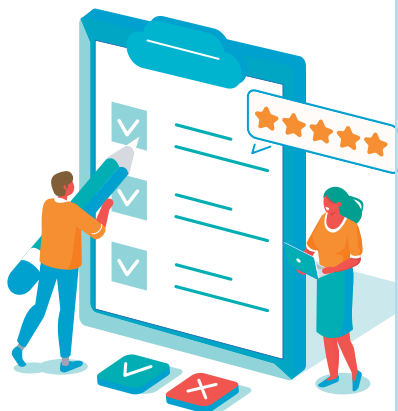
DOKUMENTOWANIE PRZEKAZANIA ZADAŃ

mgr farm. Sylwia Krauze

Jak należy dokumentować przekazanie zadania?

Wypełnienie ustawowego obowiązku **polega na utworzeniu dokumentu**, który będzie potwierdzeniem oddelegowania danego zadania pracownikowi.

Przepis nie narzuca konkretnej formy, zatem udokumentowanie może nastąpić na zwykłej, ręcznie zapisanej kartce papieru, zawierającej podstawowe informacje, czyli jaki obowiązek, komu i kiedy został powierzony. Istotną informacją będzie też, kto zastępuje pracownika w danej czynności w przypadku jego nieobecności. Można też zastosować szablon, na którym precyzyjnie określony zostaje rodzaj obowiązku, charakter czasowy zadania (stałe/cykliczne/jednorazowe), cel zadania, dokładny opis jego wykonania i sposób kontroli. Zaletą drugiego rozwiązania jest **precyzyjne wskazanie wymagań stawianych przed pracownikiem**. Niezależnie od tego, jaki sposób pisemnego przekazywania zadań zostanie przyjęty w aptece, każdy dokument powinien zawierać dane apteki, imię i nazwisko kierownika, imię i nazwisko



pracownika (najłatwiej nanieść wymienione dane w postaci pieczętek), datę sporządzenia dokumentu i własnoręczne podpisy obu osób.

Jeśli wskażemy osobę zastępującą, wówczas również powinna się ona zapoznać z arkuszem i go podpisać.

Arkusz wymaga aktualizacji w sytuacji zmiany zakresu obowiązków danego pracownika lub w sytuacji, gdy odejdzie on z pracy i dany obowiązek zlecony jest innemu pracownikowi.

PODSUMOWANIE

Omówione dokumenty należy archiwizować wraz z innymi dokumentami apteki, nie zapominając o bieżących aktualizacjach.

Warto podkreślić, że właściwe przygotowanie i systematyczne prowadzenie dokumentacji to nie tylko spełnienie obowiązku ustawowego – niesie ono za sobą też wiele innych korzyści.

Jakie korzyści mogą płynąć z dodatkowych dokumentów?

- **Dają pewność zarówno kierownikowi, jak i podmiotowi prowadzącemu daną aptekę, że jest ona placówką działającą nie tylko zgodnie z Prawem farmaceutycznym, ale i ze wszystkimi aktami prawnymi i dobrymi praktykami, które mają odniesienie do jej funkcjonowania.**
- **Zabezpieczają kierownika w sytuacjach kryzysowych/awaryjnych/konfliktowych oraz przy kontrolach zewnętrznych.** W razie

potrzeby kierownik może łatwo wykazać, że zarówno działania poszczególnych pracowników, jak i całość pracy apteki jest pod jego stałym nadzorem i wszystko funkcjonuje zgodnie z ustalonymi przez niego procedurami.

- **Ułatwiają zarządzanie zespołem aptecznym.**

Pracownicy nie będą mieli wątpliwości, jakie są wymagania kierownika odnośnie do ich zakresu obowiązków, odpowiedzialności czy sposobu wykonywania czynności fachowych w aptece, co skutkuje efektywniejszą pracą, mniejszą ilością błędów i sytuacji konfliktowych.

- **Ułatwiają wprowadzenie nowych pracowników.**

Wystarczy przedstawić komplet dokumentów określających ich zadania oraz procedury i instrukcje, dzięki czemu mamy pewność, że została przekazana pełna wiedza na temat zasad, jakimi kieruje się dana apteka.

Zapraszamy na kurs „**Nowe zadania kierownika apteki w świetle ustawy o zawodzie farmaceuty**” prowadzony przez ekspertów Aptekarskiej Szkoły Zarządzania, dzięki któremu wdrożenie nowych dokumentów jest niezwykle proste. Kurs ma na celu przybliżenie najważniejszych zmian i obejmuje następujące elementy:

1. E-learning wideo

z omówieniem wszystkich 17 punktów z ustawy, z dostępem do końca roku 2021! W ramach tej części otrzymują Państwo również dostęp

do nagrania webinaru na temat kontroli wewnętrznej z 6 kwietnia 2021 r.

2. Gotowe wzory dokumentów

do wdrożenia: opisy stanowisk, szablony struktury organizacyjnej, arkusze do delegowania zadań, rejestry szkoleń personelu, spisane najważniejsze procedury i protokoły kontroli wewnętrznej.

3. Warsztaty on-line,

które umożliwią zdobycie umiejętności niezbędnych do wdrożenia zmian w swojej aptece i są niepowtarzalną okazją do zadania nurtujących Państwa pytań dotyczących tego zagadnienia naszym ekspertom Aptekarskiej Szkoły Zarządzania. Warsztaty odbędą się na platformie ZOOM i potrwać trzy godziny. Przeprowadzane są w **małych grupach (do 16 osób)**, ich istotą jest **aktywne uczestnictwo**.

Na warsztacie przyjrzymy się bliżej zmianom w obszarze obowiązków kierownika, o których mówi ustawa. Będą to m.in.:

- opisy stanowisk i podział obowiązków,
- delegowanie zadań i zastępstwa,
- planowanie czasu pracy.

Wymagany sprzęt:

komputer (z przyczyn technicznych na telefonie nie ma możliwości wykonania ćwiczeń na wspólnych plikach), mikrofon i mile widziana kamera.



Zapisy i więcej informacji o kursie:

<https://www.aptekarska.pl/oferta/course/info.php?id=706>

Maści zawiesiny i rola mikronizacji



mgr farm.
Paulina Front

Wśród maści rozróżniamy trzy typy: maści roztwory, maści zawiesiny i maści emulsje. Te dwa ostatnie są zdecydowanie najpopularniejsze. W przypadku układów emulsyjnych dość łatwo można stwierdzić, że coś poszło nie tak, jednak w przypadku zawieszania substancji stałych często nie jest to widoczne.



Z moich obserwacji wynika, że niestety w aptekach nie przywiązujemy do tego szczególnej wagi. W Polsce jeszcze nie wszystkie substancje sypkie występują w formie zmikronizowanej, więc często trzeba mikronizację przeprowadzić samemu. Najczęściej ucieramy substancję w moździerzu i zawieszamy w podłożu – koniec. W niektórych przypadkach będzie to wystarczające, jednak pewne substancje trudno utrzyć lub mają tendencję do zbijania się z powrotem w kryształy. Problem mogą stanowić tabletki, szczególnie powlekane, ponieważ ucieranie ich jest trudniejsze i często masa tabletkowa wymaga przesiania, zanim wyląduje w maści.

JAK PRZEPROWADZIĆ MIKRONIZACJĘ W WARUNKACH APTECZNYCH?

Jedną z metod zwiększenia efektywności mikronizacji

jest użycie rozpuszczalnika, który następnie odparuje lub będzie nośnikiem substancji czynnej. Możemy w tym celu używać np. parafiny ciekłej (substancje hydrofobowe), etanolu lub wody. W przypadku wody i etanolu podczas odparowywania rozpuszczalnika z roztworu wytrąca się substancja czynna w postaci mikrokryształów – im szybciej zachodzi odparowywanie, tym kryształy mają mniej czasu na ponowne uformowanie się. Z tego powodu lepiej przeprowadzać mikronizację tą metodą „na ciepło”, jednak nie sprawdzi się ona w przypadku substancji wrażliwych na wysoką temperaturę.

OINTMENT MILL I TRÓJWALCÓWKA

Trójwalcówka to taki recepturowy jednorozec – niby wiemy, że istnieje, ale nikt jej w aptecce nigdy nie widział. Jest to specjalny młynek do mielenia maści, który pozwala uzyskać odpowiednią wielkość cząstek – w literaturze

zagranicznej znajdziemy go pod nazwą „ointment mill”.

Jak to działa? Maszyna składa się z trzech walców, które są położone blisko siebie, a rozdrabnianie zachodzi przez tarcie. Odległość między walcami jest regulowana i możemy w ten sposób wpływać na stopień rozdrobnienia substancji. Pierwszym etapem jest zmieszanie składników za pomocą miksera recepturowego, a następnie maść jest przepuszczana przez maszynę kilkakrotnie, aż do uzyskania satysfakcjonującego efektu. Następnie ponownie maść homogenizujemy.

MIKRONIZACJA – A PO CO TO KOMU?

Kwestia wydawania maści w postaci peelingów lub rozdrobionych na pół gwizdka substancji wyraźnie wyczuwalnych pod palcami była i pozostaje dla mnie wątpliwa. Pomijając nieprzyjemną aplikację, rozdrobnione cząstki substancji



zamawiaj i odbieraj nagrody
galfarm.pl/zamow



czynnych wykazują po prostu lepszą biodostępność.

W przypadku maści i kremów w postaci emulsji problem nie jest zauważalny, ponieważ substancje rozpuszczone są w podłożu lub w odpowiednim rozpuszczalniku (najczęściej wodzie). Obecnie (z braku innych możliwości) do rozdrabniania substancji i leków gotowych szczególnie „opornych” używam młynka do mielenia.

Używając tej metody, ważę substancję dwukrotnie (przed mieleniem i po mieleniu), aby mieć kontrolę nad ewentualnymi stratami. W idealnym świecie podobnie powinniśmy robić w przypadku ucierania w móżdżerzu, ponieważ część rozczarowanego proszku zostaje w porach móżdżerza.

PODSUMOWANIE

Odpowiednie rozdrobnienie substancji czynnych ma znaczenie szczególnie w kontekście właściwości aplikacyjnych stałych i półstałych postaci leku. Słabe rozdrobnienie wpływa

również na uwalnianie leku z podłoża, opóźniając je lub (w skrajnych przypadkach) uniemożliwiając.

Odnosząc się do leków gotowych: czy znamy jakieś produkty lecznicze z grudeczkami substancji czynnej? Nawet w kosmetykach do peelingu stosowane są różne wielkości cząstek ścierających i zdecydowanie lepsze dla skóry są te mniejsze i bardziej regularne, ponieważ ścieranie martwego naskórka odbywa się w bardziej kontrolowany sposób. Również w lekach gotowych w postaci doustnej niekiedy stosuje się inną formę tej samej substancji czynnej (np. sól i kwas), aby wpłynąć na szybkość rozpuszczania się tabletki w soku żołądkowym, co rzutuje na wchłanianie substancji w jelitach. Podobna sytuacja ma miejsce, kiedy podawane są substancje w postaci rozpuszczonej (np. tabletki musujące, roztwór). W przypadku leków do stosowania zewnętrznego ma to również duże znaczenie, podobnie zresztą jak dobór odpowiedniego podłoża.

REKLAMA



GALFARM

Od przeszło 25 lat wypełniamy lukę na krajowym rynku farmaceutycznym. Oferujemy bowiem sprawdzone i pełnowartościowe surowce przeznaczone do sporządzania leków recepturowych oraz aptecznych. Co więcej, uważnie słuchamy naszych Klientów, aby na bieżąco poszerzać asortyment. Wychodzimy naprzeciw wszystkim polskim farmaceutom, którzy poszukują wysokiej jakości substancji do receptur aptecznych.

Wmiksuj się w wiedzę!

www.galfarm.pl

Witepsol – podłoże do zadań specjalnych



mgr farm.
Paulina Front

Zbliżają się wakacje, a wraz z nimi – upały. Temperatura, obok rozpuszczalności i pH, jest ważnym czynnikiem wpływającym na trwałość leków recepturowych (a w zasadzie wszystkich leków).



W aptece panują, a przynajmniej powinny panować, optymalne dla przechowywania leków temperatury, czyli bardzo ogólnie rzecz ujmując, temperatura nie powinna przekraczać 25°C. Przy wykonywaniu niektórych postaci leków temperatura może być naszym sprzymierzeńcem, ale np. w przypadku czopków i globulek – wręcz odwrotnie.

Niewątpliwie pierwszym skojarzeniem z podłożem czopkowym będzie masło kakaowe. Jednak sporządzanie czopków i globulek na tym podłożu wiąże się z licznymi ograniczeniami oraz niezgodnościami recepturowymi. Trudności z masłem kakaowym nasilają się szczególnie w czasie upałów, ponieważ łatwo się topi oraz wolniej i trudniej zastyga. I wtedy, cały na białą, wkracza Witepsol H15.

WITEPSOL H15 – CO TO WŁAŚCIWIE JEST?

Witepsol to tak naprawdę nazwa grupy podłoży i obecnie na rynku polskim mamy dostępny jeden z nich – Witepsol H15. Litera „H” oznacza niską zawartość mono- i diglicerydów (niska liczba hydroksylowa). Oznacza to mniej więcej tyle, że podłoże jest zbliżone pod względem właściwości do masła kakaowego najbardziej spośród całej grupy witepsoli. Witepsol H15 to podłoże przeznaczone specjalnie do wykonania czopków, globulek i pręcików. Występuje w postaci małych białych peletek (kilkakrotnie mniejszych od masła kakaowego), co przyspiesza roztopienie podłoża. Jest bardziej odporne mechanicznie od masła kakaowego oraz – co bardzo istotne – nie trzeba go przechowywać w lodówce.

WŁAŚCIWOŚCI

Witepsol H15 ma małą różnicę między temperaturą

topnienia i krzepnięcia, co powoduje, że szybciej zastyga. Wymaga to od osoby wykonującej lek nieco wprawy, jednak po oswojeniu się z Witepsolem wylewanie masy czopkowej jest po prostu szybsze. Podłoże zastyga w temperaturze pokojowej w czasie ok. 30 minut, więc lek szybciej nadaje się do wydania pacjentowi. Dla porównania masło kakaowe zastyga w ciągu ok. 60 minut po wstępnym krzepnięciu w temperaturze pokojowej, a następnie reszta procesu wymaga lodówki (temperatura 2-8°C). Witepsol podczas zastygania kurczy się (zjawisko kontrakcji), co dodatkowo ułatwia wyciąganie gotowego leku z formy. W przeciwieństwie do masła kakaowego Witepsol H15 ma właściwości emulgujące, co rozszerza jego możliwości zastosowania. Ta właściwość powoduje lepsze uwalnianie substancji czynnych

Witepsol H15

Nowość w recepturze aptecznej

Farmakopealne, półsyntetyczne podłoże przeznaczone do sporządzania czopków i globulek.

Idealnie sprawdza się podczas letnich upałów.

Zalety czopków z Witepsolem H15:

- + nie wymagają przechowywania w lodówce;
- + mogą być łatwo wyjęte z formy (dzięki zdolności do zmniejszania objętości podczas zastygania);
- + zestawiają się w temperaturze pokojowej w czasie 30 minut;
- + nie ulegają deformacji pod wpływem kontaktu z dłońmi.

Przykładowa receptura

Rp.	
Neomycini sulfatis	0,3
Nystatyni	100 000 j.m.
Metronidazoli	0,5
Acidi borici	0,06
Vit. A	5 000 j.m.
Witepsoli	q.s.
M.f. globul.vaginal	D.t.d. No 12

D.s. 1 x dz.



Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu nr 30038
Dostępne opakowania Witepsolu H15: 25g, 50g, 100g

Dowiedz się więcej i pobierz receptariusz → www.actifarm.pl/receptariusz

Podmiot odpowiedzialny: Actifarm sp. z o.o. Ul. Zajęcza 15, 00-351 Warszawa,
tel.: +48 22 212 89 89, fax.: +48 22 212 87 16, e-mail: biuro@actifarm.pl



w śluzówce zarówno pochwy, jak i w bańce odbytu (podłoże łatwiej „łączy się” ze śluzówką).



ZALETY PODŁOŻA I UWAGI TECHNICZNE

Witepsol to tak naprawdę nazwa grupy podłoży i obecnie na rynku polskim mamy dostępny jeden z nich – Witepsol H15. Litera „H” oznacza niską zawartość mono- i diglicerydów (niska liczba hydroksylowa).

Niewątpliwą zaletą Witepsolu jest również to, że nie przegrzewa się i nie musimy się martwić o późniejsze prawidłowe zastygnięcie czopka lub globulki. Szybsze krzepnięcie również korzystnie wpływa na równomierne rozproszenie substancji w masie czopkowej. Witepsol radzi sobie zdecydowanie lepiej z dużymi ilościami substancji czynnych w postaci proszku niż masło kakaowe. Jest zgodny z surowcami recepturowymi, nawet tymi problematycznymi, jak np. ichtiol, i niepotrzebny jest dodatek emulgatora (samo podłoże ma takie



właściwości). Ponadto możliwe jest wprowadzanie do czopków i globulek wykonanych na tym podłożu roztworów (np. nalewek). Dzięki większej lepkości i szybszemu zastygnięciu substancje sykie nie opadają tak łatwo na dno formy, co często zdarza się w przypadku masła kakaowego, jeśli nie wyczujemy odpowiednio konsystencji masła.

W przypadku Witepsolu H15 nawet kilkukrotne podgrzewanie podłoża nie wpływa niekorzystnie na jego właściwości. Czopki i globulki wykonane z użyciem Witepsolu zostawiamy do zastygnięcia w temperaturze pokojowej. Nie wkładamy form do lodówki, bo niesie to ze sobą ryzyko zniekształcenia się gotowego czopka lub globulki i powstanie

pustych przestrzeni. Biorąc pod uwagę wymienione właściwości tego podłoża, czopki i globulki wykonane na Witepsolu są trwalsze, łatwiejsze do wyciągania z formy i odporne na uszkodzenia mechaniczne.

Witepsol jest surowcem do receptury i podlega refundacji. Również na mocy Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 października 2018 r. w sprawie zapotrzebowania oraz wydawania z apteki produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych można dokonać zmiany podłoża bez konieczności konsultacji z lekarzem. Zmianę zapisujemy w Dokumentie Realizacji Recepty, w adnotacjach opisując zmianę i jej przyczynę.



Kosmetyki przeciwśłoneczne



SKĄD POMYSŁ NA PREPARATY Z FILTRAMI?

Historia fotoprotekcji sięga starożytności. W celu ochrony przed poparzeniem słonecznym nasi przodkowie stosowali produkty naturalne: oliwę z oliwek, glinę, ekstrakt z ryżu czy zmielone ziarna. W czasach nowożytnych, kiedy opalanie i aktywność fizyczna stały się modne, rozpoczęto poszukiwanie ochrony, która pozwoliłaby dłużej przebywać na słońcu.

Eugène Schueller, założyciel firmy L'Oréal, zlecił opracowanie takiego produktu swoim chemikom. W 1935 r. opracowano Ambre Solaire, który zawierał salicylan benzylu, filtr chemiczny pochłaniający promieniowanie UVB [3].

W 1944 r. Benjamin Green, lotnik i farmaceuta z Miami, opracował „red vet pet” – produkt nazwany tak żartobliwie ze względu na swoją czerwoną barwę, którą zawdzięczał tlenkowi żelaza, który Green wymieszał z wazeliną. Powstała tłusta, ochronna masa, którą armia USA stosowała w czasie II wojny

światowej [4]. Po wojnie do czerwonej wazeliny weterynaryjnej farmaceuta dodał masło kakaowe i olej kokosowy, opracowując balsam przeciw-słoneczny Coppertone [5].

PRZED CZYM SIĘ CHRONIMY?

Większość aktywnych filtrów przeciwsłonecznych chroni użytkowników przed promieniami UV-B o długości fali od 290 do 320 nm, głównymi winowajcami oparzeń słonecznych. Niektóre chronią również przed promieniami UV-A w zakresie od 320 do 400 nm, które mogą wnikać głębiej w skórę i powodować raka. Kosmetyki fotoprotekcyjne chronią przed oparzeniami słonecznymi, które mogą skutkować nowotworem w późniejszym wieku, starzeniem skóry i uczuleniem na słońce [1]. Największą korzyścią jest więc ochrona przed nowotworem skóry.

OZNACZENIA SPF

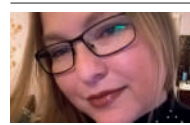
Współczynnik ochrony przeciwsłonecznej SPF wprowadzono w 1974 r. i jest on miarą ułamka promieni UV powodujących

oparzenia słoneczne, które docierają do skóry.

Upraszczając, można przyjąć, że krem z oznaczeniem SPF 15 pozwala na dotarcie do naszej skóry $\frac{1}{15}$ energii powodującej oparzenie. Badania produktów są prowadzone na skórze pokrytej produktem w ilości około 2 mg na 1 cm². To całkiem spora ilość, często niepraktykowana przez użytkowników. Najwyższą ochronę oferują produkty z oznaczeniem SPF 50. Jednak przy oszczędnej aplikacji, bez odnawiania warstwy ochronnej, poziom realnej protekcji będzie dużo niższy. Powinny o tym pamiętać szczególnie osoby o jasnej karnacji. W Polsce spotykamy zwykle pacjentów podatnych na oparzenia, o tzw. fototypie I i II, dla których naturalny czas ochrony wynosi 15-20 minut [12].

A CO Z WODOODPORNOŚCIĄ?

Produkty wodoodporne oferują ochronę na poziomie 50 proc. skuteczności wyjściowej po dwóch 20-minutowych kąpielach. Oznacza to, że kosmetyk ma wytrzymać



mgr farm.

Karolina Wotlińska-Pelka

członek Częstochowskiej
Okręgowej Rady Aptekarskiej

Kosmetyki fotoprotekcyjne chronią przed oparzeniami słonecznymi, które mogą skutkować nowotworem w późniejszym wieku, starzeniem skóry i uczuleniem na słońce. Największą korzyścią jest więc ochrona przed nowotworem skóry.



40 minut kąpieli. Potem będzie wymagał kolejnej aplikacji, bo należy też uwzględnić uszkodzenia mechaniczne, osuszanie skóry i jej naturalną aktywność, a więc pocenie się. Kosmetyk bardzo wodoodporny musi sobie poradzić z kąpielą 80-minutową. Testy obejmują osuszanie skóry w strumieniu ciepłego powietrza, a nie przy użyciu ręcznika [13].



W czasach nowożytnych, kiedy opalanie i aktywność fizyczna stały się modne, rozpoczęto poszukiwanie ochrony, która pozwoliłaby dłużej przebywać na słońcu.

SKŁAD PRODUKTÓW Z FILTRAMI

Od czasów Greena wiele się zmieniło. Tłusta i barwiąca wazelina nie znalazłaby obecnie wielu entuzjastów. Do wyboru mamy preparaty fotoochronne w postaci mleczek, balsamów, kremów i mgiełek o przyjemnych formach kosmetycznych. Preparaty zawierają substancje fotoochronne, tzw. filtry chemiczne lub mineralne. Komisja Europejska klasyfikuje preparaty przeciwsłoneczne jako kosmetyki i zgodnie z jej wytycznymi na terenie Unii Europejskiej dopuszcza się wykorzystanie 31 filtrów [6]. Wśród nich mamy dwa filtry mineralne: dwutlenek tytanu i tlenek cynku, które działają ekranująco, odbijając promienie światła słonecznego. Filtry mineralne stosowane są w postaci nanocząstek, dzięki czemu nie pozostawiają białego osadu na skórze, jednak oznakowanie kosmetyku, który je zawiera, musi wyraźnie wskazywać na zastosowanie formy zmikronizowanej [7].

OBAWY O BEZPIECZEŃSTWO

Bezpieczeństwo filtrów jest monitorowane. Doniesienia o ewentualnym kumulowaniu się substancji mikronizowanych w organizmie, szczególnie przy podejrzeniu toksyczności

dwutlenku tytanu i tlenku cynku, zostały ocenione w badaniach. Wynik wskazuje na bezpieczeństwo stosowania filtrów mineralnych w zakresie stężeń, jakie dopuszcza europejskie prawodawstwo [8].

Filtry chemiczne mają za zadanie pochłanianie promieniowania z zakresu UV-B lub UV-A i dla pełnej ochrony możliwe jest zastosowanie kilku jednocześnie w jednym produkcie.

Wątpliwości co do bezpieczeństwa filtrów chemicznych wzbudza fakt, że wiele z nich ma strukturę podobną do ludzkich estrogenów. Benzofenony, takie jak oksybenzon, pochodne kamfory, pochodne PABA, pochodne kwasu cynamonowego mogą mieć działanie proestrogenne. Brak jest jednak jednoznacznych badań w tym zakresie. Dostępne wytyczne wskazują, że oksybenzon nie stanowi zagrożenia dla użytkowników preparatów z filtrem, z wyjątkiem możliwych podrażnień kontaktowych i uczuleń [9]. W takiej sytuacji, gdy filtry chemiczne wywołują podrażnienia i nie są tolerowane, należy dobrać inny produkt ochronny.

Pojawiające się doniesienia wskazują na wchłanianie się niektórych filtrów chemicznych [10], a nawet niestabilność zależną od czasu i temperatury [11].

Preparaty z oktokrylenem zwiększały zawartość szkodliwego benzofenonu wraz z upływem czasu. Zachodził bowiem rozpad substancji filtrującej, a proces jest indukowany termicznie. Te nowe doniesienia wskazują na konieczność stosowania świeżych produktów

i pozbycia się resztek po zakończeniu sezonu.

ZAKAZANE FILTRY

Filtry chemiczne mają niekorzystny wpływ na rafę koralową. Produkty ich rozpadu powodują bielenie i obumieranie bezkręgowców już w temperaturze 25°C. Z tego powodu Aruba, Hawaje, Palau, Key West (Floryda), Bonaire (Karaiby), rezerwy ekoturystyczne w Meksyku i Wyspy Dziewicze wprowadziły zakaz stosowania kosmetyków zawierających oksybenzon, oktanoksat i oktoerylen. Wybierając wypoczynek w tych miejscach, należy zdecydować się na preparat z filtrem mineralnym [2].

POLSKIE WYTYCZNE

Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego dotyczące fotoprotekcji wskazują na potrzebę odpowiedniej aplikacji kosmetyków z filtrami UV.

Wydawałoby się, że o nakładaniu preparatów kosmetycznych wiemy już wszystko, jednak powszechnym błędem jest nazbyt skąpa aplikacja preparatów. Sugerowana ilość przeznaczona do jednorazowego nałożenia powinna wynosić około 15-30 ml, co odpowiada amerykańskiej formule „jednego kieliszka”.

Literatura wskazuje też na tzw. metodę łyżeczki do herbaty, gdzie orientacyjną miarą jest łyżeczka o pojemności 5 ml. Taką ilość należy nakładać na twarz, głowę, szyję, kolejne na każde ramię i przedramię, dwie porcje na tułów (przód i tył) i po dwie porcje na każdą nogę.

Preparat należy nałożyć na 15-30 minut przed wyjściem z domu i powtarzać tę czynność



raz na minimum 2 godz.
Aplikację powinno się
ponowić po użyciu ręcznika,
po kąpieli i spocieniu.

Rekomendacje wskazują na
konieczność całorocznej ochrony
przeciwslonecznej u osób
leczonej immunosupresyjnie,

przyjmujących leki fototoksyczne
i fotouczulające preparatem
o SPF 30 latem i wiosną i SPF 15
w okresie jesienno-zimowym.

Dzieci do 14. roku życia
powinny być chronione przed
nadmiernym nasłonecznieniem,
podobnie jak osoby o jasnej

karnacji i dorośli z grup ryzyka.
Dodatkową formę ochrony
stanowi odpowiednia odzież,
nakrycia głowy i okulary
przeciwsloneczne.

Wytyczne wskazują też na to, by
unikać nasłonecznienia w godzi-
nach od 10.00 do 16.00 [1].

”

Współczynnik ochrony
przeciwslonecznej SPF
wprowadzono w 1974 r.
i jest on miarą ułamka
promieni UV powodują-
cych oparzenia słonecz-
ne, które docierają
do skóry.

LITERATURA:

1. <https://www.termedia.pl/Fotoprotekcja-Rekomendacje-Polskiego-Towarzystwa-Dermatologicznego-Czesc-2-Stosowanie-preparatow-zawierajacych-filtry-UV,56,32151,1,0.html>
2. <https://haereticus-lab.org/chemical-in-sunscreen-products-transforms-into-carcinogen-2/>
3. <https://blog.sciencemuseum.org.uk/the-story-of-sun-cream/>
4. <https://www.pharmacytimes.com/view/coppertone-owes-its-success-to-a-pharmacist>
5. <https://www.nytimes.com/2010/06/24/fashion/24skinside.html>
6. https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/endocrine_disruptors/docs/cosmetic_1223_2009_regulation_en.pdf
7. https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32006H0647#ntr2-L_2006265EN.01003901-E0002
8. https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/scientific_committees/consumer_safety/docs/sccs2016_q_044.pdf
9. https://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_sccp/docs/sccp_o_078.pdf
10. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2759002>
11. <https://pubs.acs.org/doi/10.1021/acs.chemrestox.0c00461#>
12. https://www.ptfarm.pl/pub/File/FP/5_2009/10%20ochrona%20skory.pdf
13. https://www.cosmeticseurope.eu/files/7914/6407/7400/Guidelines_for_Evaluating_Sun_Product_Water_Resistance_-_2005.pdf

REKLAMA

Nowatorska receptura !
Aż 10 składników !

UNIPHAR

ESSE-HEPAR

Super Premium



Składniki preparatu wspomagają*:

- Pracę wątroby i jej regenerację
- Przy wzdęciach i niestrawnościach
- Detoksykację (po alkoholu, kuracjach lekowych ...)
- Trawienie, odchudzanie się

Tylko 1 kapsułka dziennie !

30 kapsułek

Więcej na www.uniphar.pl

Wytwarzany według najwyższych standardów GMP i GHP

*karczoch, ostropest plamisty, koper włoski, kurkuma, wyciąg z owoców pieprzu, asparaginian L-ornityny, L-arginina, ryboflawina, witaminy: B2 i B12

Kobieta w zmianie. Jak na dłużej wytrzymać ze zmianą?



„Kobieta zmienną jest” to hasło, które pozwala nam bezkarnie zmieniać zdanie, nastrój czy strój z chwili na chwilę. Jednak przejście przez realną zmianę już wcale nie wywołuje lekkiego uśmiechu i flirciarskiego błysku w oku.

Ile razy czułaś w głębi serca, że chciałabyś coś zmienić w swoim życiu? Począwszy od tych małych rzeczy, jak fryzura czy kolor zasłon w domu, przez styl ubierania się po pracę czy partnera. Dlaczego wejście w zmianę jest czasem tak trudne, że mimo świadomości, iż byłoby nam lepiej, nie decydujemy się na nią?

Odpowiedź wydaje się bardzo prosta. Bo się boimy, nie wiemy, czy damy radę; nie wiemy, co nas czeka, a to, co jest teraz, jest przynajmniej znane i oswajone; bo zmiana wymaga podjęcia wysiłku.

Jednak zmiana to przede wszystkim odwaga do tego, żeby coś stracić.

Każda decyzja o zmianie wiąże się z tym, że wybieramy jedną z możliwych dróg, zostawiając inne. A perspektywa straty powstrzymuje nas przed działaniem. Przecież nie wiem, czy zmieniając fryzurę, na pewno będę się lepiej w niej czuła, a ta, którą mam, wcale nie jest taka zła. Moja dotychczasowa praca daje

mi bezpieczeństwo, a jak ją zmienię, to nie wiadomo, na jakich ludzi trafię, jakiego szefa będę mieć. Zmiana partnera czy męża jest w ogóle trudno wyobrażalna w ciepłych barwach.

Trzymamy się więc starych schematów, znanych niewygód, niecieszących sytuacji, żeby nie stracić, ale w efekcie też i nie zyskać.

Bo co możemy zyskać dzięki zmianie? Poczucie mocy, że jednak dałam radę. Poczucie sprawczości, że jednak moje życie może być takie, jakie chcę, żeby było. Zadowolenie z siebie, gdy patrzę w lustro. Wyzwania dające satysfakcję i frajdę.

Powiecie, że nigdy nie wiadomo, czy zmiana przyniesie coś lepszego. Niby tak. Jednak dokonanie zmiany zawsze przynosi coś innego. Jest kolejnym krokiem w życiu. A czy życie polega na staniu w miejscu? Tak naprawdę zmian doświadczamy na co dzień. Kiedy osiągniemy sukces, mówimy „udało mi się”, odbierając sobie moc sprawczą i wpływ. Kiedy zdarzy się porażka, to tylko i wyłącznie nasza nieudolność i głupota.

Jesteśmy mistrzyniami w odbieraniu sobie mocy i zasobów, ale jakoś zawsze dostrzegamy tę moc w przyjaciółkach, koleżankach, znajomych. Kobietach.

Może czas spojrzeć na siebie równie życzliwym okiem, z zaufaniem do siebie samej i wiarą we własną wartość. Może czas uwierzyć, że zasługuję na dobre życie w zgodzie ze sobą.

Jeśli masz wątpliwości, że masz moc do przejścia przez każdą zmianę, odrób lekcję i pomyśl o tych, które już za Tobą – od tych małych: ostry makijaż, odważna sukienka, spontaniczny wyjazd bez planu, przez te bardziej wymagające: urodzenie dziecka, nowa praca, nowy projekt, budowa domu, po te najtrudniejsze: wyprowadzka za granicę, stanowisko menedżerskie, rozstanie.

Moc jest w nas. Odważ się stracić i sięgnąć po nowe!

Kiedy z determinacją i zawziętością wprowadzałam jedną z najtrudniejszych zmian w moim życiu, dziwiłam się, że wiele rzeczy „dzieje się samo”, pojawiają się właściwi, pomocni ludzie. Moja przyjaciółka powiedziała mi wtedy zdanie, które pozwoliło mi zaufać sobie i innym: „Jeśli naprawdę czegoś bardzo pragniesz i po to sięgasz, świat będzie Ci sprzyjał”.

I tak też się stało i dzieje do dziś. Gdy żyję w zgodzie ze swoimi wartościami i potrzebami, świat odpowiada mi, częściej „dając” to, czego pragnę.

Dagmara Kołodziejczyk



Dagmara Kołodziejczyk

Całe swoje życie zawodowe pracuję jako psycholog i coach.

Wspieram we wzmacnianiu pewności siebie i poczucia własnej wartości, w budowaniu relacji opartych na zaufaniu i współodpowiedzialności. Prowadzę warsztaty i coachingi dla kobiet w zakresie wzmacniania odwagi do bycia sobą, wykorzystywania swojego potencjału do bycia liderką wrażliwą, autentyczną i pewną siebie. Inspirując innych do wyrażania własnego zdania i realizowania marzeń. Pracuję z biznesem, pomagam liderom w doskonaleniu kompetencji przywódczych, we wzmacnianiu zaangażowania wśród pracowników oraz budowaniu relacji opartych na zaufaniu, otwartej i skutecznej komunikacji. Pracuję w podejściu holistycznym, wierząc, że nasze ciało, umysł i serce wpływają na siebie wzajemnie. Dlatego powinniśmy na co dzień dbać o siebie, w każdym aspekcie dążąc do równowagi i harmonii.





„Zacznę od tego, że jestem kobietą. A wiadomo, że NAM kobietom lubi się czasem coś przyplątać. Jako farmaceuta pracuję ponad 10 lat i kiedy dopadały mnie takie przykre dolegliwości, zawsze najpierw

korzystając ze swojej wiedzy oraz dużej dostępności do leków, leczyłam się na własną rękę. Z lepszym lub gorszym efektem. I kiedy zgłosiłam się do **mojej pani ginekolog, poleciła mi właśnie Multi-Gyn**, a było to już jakieś dobre 7 lat temu. Nie znałam go wcześniej, być może była to wtedy nowość.

Do dziś poleciłam Multi-Gyn setkom pacjentek i mam spokojne sumienie. Trzy powody dlaczego warto polecić Multi-Gyn? Działa na zakażenia grzybicze oraz na infekcje bakteryjne. **Skuteczność produktu jest porównywalna z lekiem**, ale ma on zdecydowanie mniej skutków ubocznych.

Jest **bezpieczny dla kobiet w ciąży oraz karmiących piersią** (po konsultacji z lekarzem ginekologiem). A do tego **wystarcza na długo!!!** Polecam :)”

Opinia mgr farmacji, lipiec 2020 r.



www.istockphoto.com

Ponad 3000

polskich farmaceutek wyraziło pozytywną opinię o Multi-Gyn ActiGel

(Programy edukacyjne: czerwiec 2019 r., lipiec 2020 r.)

MULTI-GYN ACTIGEL

Zdrowie intymne na dłużej!

Nawet na 2 kuracje!

Jedno opakowanie Multi-Gyn ActiGel wystarcza nawet na dwie pełne kuracje. To idealny preparat dla kobiet, które zmagają się z nawracającymi infekcjami intymnymi.



Doraźnie na 3 lata!

Długi termin ważności preparatu pozwala na stosowanie jednego opakowania nawet przez trzy lata*. Zawsze wtedy, gdy pojawi się pierwszy dyskomfort, warto zastosować Multi-Gyn ActiGel, żeby infekcja się nie rozwinęła.



Więcej informacji na: www.multi-gyn.com.pl

Źródło: Materiały firmowe Qpharma i ulotka produktowa Multi-Gyn ActiGel.

*Po otwarciu zachowuje właściwości terapeutyczne do terminu ważności zamieszczonego na opakowaniu.



Wyrób medyczny CE

mga.rekl.12.2020

Jak stosować leki na hemoroidy?

Hemoroidy to poważny problem zdrowotny. Według szacunków nawet co trzeci z nas może je mieć. Najczęściej występują u osób otyłych, chorych przewlekłe i kobiet w ciąży.



W aptekach możemy kupić środki, które łagodzą dolegliwości związane z guzkami krwawniczymi. Zawierają zarówno ekstrakty roślinne, jak i składniki chemiczne. Co i jak działa?

NIEPRZYJEMNE OBJAWY

Osoby, które mają żylaki, najczęściej skarżą się na uporczywy świąd w okolicach odbytu. Guzki nabrzmiewają i bolą. W wyniku mikrouszkodzeń może dojść do drobnych pęknięć naczyń krwionośnych i na bieliźnie pojawia się krew. Dobór środka leczniczego zależy od tego, jaki rodzaj objawów występuje.

NA OBRZĘKI

W maściach na obrzęki hemoroidów często stosuje się rośliny lecznicze. Jedną z takich substancji pochodzących z roślin jest eskulina, czyli wyciąg z kory i nasion kasztanowca zwyczajnego. Przyczynia się ona do zmniejszenia przepuszczalności naczyń włosowatych, obkurcza więc obrzęki. Wyciąg z kasztanowca jest ogólnie stosowany także w innych

przypadłościach, których skutkiem jest opuchlizna.

Innym roślinnym składnikiem preparatów na hemoroidy jest aloes zwyczajny, który swoje właściwości lecznicze i pielęgnacyjne zawdzięcza bogactwu składników aktywnych takich jak: glikoproteiny, sacharydy, polipeptydy, aminokwasy. Działa łagodząco na podrażnioną skórę. To naturalna bariera ochronna, która zapobiega dalszym podrażnieniom. Dzięki właściwościom przeciwwłókninowym i ściągającym polecany jest przy otarciach oraz uszkodzeniach naskórka, także tych przebiegających z krwawieniem.

Na obrzęki w przebiegu hemoroidów stosuje się również wyciągi z oczaru wirginijskiego, rośliny, która nie tylko wspomaga leczenie stanów zapalnych czy obrzęków, ale również reguluje krążenie krwi w żyłach. Oczar wirginijski działa łagodząco i przeciwbakteryjnie, wspiera leczenie ran. Likwiduje podrażnienie skóry, a przy tym może być stosowany nawet kilka razy w ciągu dnia. Nie wysusza skóry.

STANY ZAPALNE

Podrażnienie delikatnej struktury guzka krwawniczego może doprowadzić do powstawania stanów zapalnych. Pojawia się ból i swędzenie. Aby zniwelować dolegliwości tego rodzaju, trzeba sięgnąć po specjalistyczne specyfiki. Ich substancją czynną jest np. tribenozyd, który oprócz tego, że działa przeciwpalnie, to zmniejsza również przekrwienie ścianek hemoroidów. Nieco inne właściwości ma

zasadowy galusan bizmutu, który charakteryzuje się działaniem odkażającym i ściągającym. Poza działaniem antybakteryjnym, ściągającym oraz hemostatycznym galusan bizmutu jest stosowany jako substancja przyspieszająca gojenie się ran.

Substancją czynną występującą w lekach na hemoroidy jest także tlenek cynku, który chroni przed podrażnieniami i otarciami, działa ściągająco i antybakteryjnie. Powoduje zmniejszenie odczucia bólu i świądu, chroni uszkodzoną skórę przed kontaktem ze stolcem. Łagodzi objawy stanów zapalnych oraz pozwala skórze szybciej zregenerować się po powstałych uszkodzeniach.

BAKTERIE PRZECIW BAKTERIOM

Okolice odbytu to miejsce, w którym bardzo trudno utrzymać odpowiednią higienę. Każda, nawet najmniejsza ranka może stać się poważnym problemem, wnikając w nią bowiem bakterie kałowe.

Okazuje się, że niektóre z tych bakterii pomagają w walce z objawami choroby hemoroidalnej. To bakterie *Escherichia coli*, a dokładniej ich zneutralizowane formy. Specjalna zawieszina zawiera komórki *Escherichia coli* i produkty powstałe w wyniku ich degradacji. Jak to działa? System odpornościowy jest zmuszony do konkretnej odpowiedzi na obecność tych bakterii, a co za tym idzie, drobne ranki szybciej się goją, a obrzęki zmniejszają.

Procto... co? Proctomina!

Po prostu...
Proctomina

Nowość w serii!

MAŚĆ



- ◆ Tlenochlorek bizmutu (III)
- ◆ Tlenek cynku

CZOPKI



- ◆ *Bismuthi subgallas* (Bizmutu galusan zasadowy)
- ◆ *Zinci oxidum* (Tlenek cynku)
- ◆ *Tanninum* (Tanina)

Nowość w serii!

PIANKA DO MYCIA



- ◆ Aloes
- ◆ Oczar wirginijski

ŻEL CHŁODZĄCY

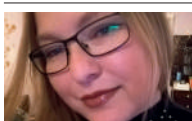


- ◆ Aloes
- ◆ Oczar wirginijski

FARMINA SP. Z O.O.
UL. LIPSKA 44
30-721 KRAKÓW
www.farmina.pl

Proctomina, czopki doodbytnicze 1,5 g. Skład 1 czopka: *Bismuthi subgallas* 200 mg, *Zinci oxidum* 100 mg, *Tanninum* 150 mg, *Massa suppositoriae* ad 1500 mg. Wskazania: lek o działaniu ściągającym, stosowany w leczeniu dolegliwości takich jak ból, świąd, towarzyszący chorobie hemoroidalnej (guzkom krwawniczym). Lek łagodzi stany zapalne oraz podrażnienia błony śluzowej odbytu. Ostrzeżenia i środki ostrożności: jeżeli wystąpi krwawienie z odbytu lub znaczne nasilenie dolegliwości bólowych należy skonsultować się z lekarzem. Może wystąpić zmiana koloru kału na czarny ze względu na zawarty w produkcie zasadowy galusan bizmutu. Dawkowanie: lek Proctomina należy stosować doodbytniczo. Dorośli: 1 czopek 1–2 razy dziennie. Przeciwwskazania: nadwrażliwość na którykolwiek składnik produktu. Lek dostępny bez recepty. Pozwolenie nr: 23340.

Leki psychotropowe w praktyce aptekarza



mgr farm.
Karolina Wotlińska-Pełka
członek Częstochowskiej
Okręgowej Rady Aptekarskiej

Choroby psychiczne wymagają stosowania różnorodnych pod względem farmakologicznym leków. W codziennej pracy, szczególnie biorąc pod uwagę opiekę farmaceutyczną, musimy zwracać uwagę na interakcje, jakie występują w wypadku terapii multimodalnej.



INTERAKCJE FARMAKOKINETYCZNE

Warto poszerzać znajomość tej ważnej grupy preparatów, zważywszy na rosnącą ilość osób, które korzystają z różnych form leczenia psychiatrycznego. Współczesne trendy odchodzenia od alienowanych ośrodków zamkniętych na rzecz integracji osób z różnymi schorzeniami psychicznymi powodują, że w codziennej pracy częściej będziemy się spotykać z problemami lekowymi generowanymi przez tę grupę preparatów.

Grupa leków psychotropowych jest bardzo różnorodna. Obejmuje m.in. leki przeciwdepresyjne, przeciwpsychotyczne, anksjolityki, leki nasenne, stabilizatory nastroju i preparaty uspokajające. Oszacowano, że nawet 26 proc. działań niepożądanych wymagających hospitalizacji psychiatrycznej może wynikać z interakcji międzylekowych. W tym krótkim opracowaniu postaram się zwrócić uwagę na kilka najważniejszych problemów, jakie możemy spotkać w codziennej pracy.

Problemy lekowe tej kategorii to konkutowanie o enzymy metabolizujące, wpływ na wchłanianie leków oraz ich dystrybucję i eliminację.

Leki zobojętniające, przeczyszczające takie jak laktuloza, preparaty błonnikowe mogą upośledzać wchłanianie leków psychotropowych. Leki zobojętniające takie jak związki wapnia i magnezu, sukralfat zmniejszają wchłanianie fenytoiny.

ROLA CYTOCHROMU P450

Większość leków psychotropowych ma lipofilny charakter i jest metabolizowana z udziałem wątrobowego zespołu cytochromu P450. Zespół kilku izoenzymów warunkuje usuwanie substancji psychotropowych w procesie I przejścia. Induktory CYP450 będą przyspieszać metabolizm i usuwanie leków psychotropowych z organizmu, gdy inhibitory będą nasilać ich działanie przez kumulację w osoczu. Przyjmuje się, że inhibicja występuje bezpośrednio po związaniu

z izoenzymem, a induktor wymaga nawet kilku dni czy tygodni, aby wpłynąć na wzrost stężenia konkurujących leków.

Do induktorów CYP450 należą m.in. karbamazepina, fenytoina, prymidon czy fenobarbital.

Do induktorów izoenzymów CYP450 zaliczamy także wiele często stosowanych leków z różnych kategorii, takich jak lansoprazol, omeprazol, montelukast, rifampicina, deksametazon czy doustne leki przeciwwirusowe, ale też preparaty dziurawca.

UWAGA NA PREPARATY ZIOŁOWE

Polskie opracowania wskazują na istotny wpływ preparatów ziołowych na kumulację dawek leków psychotropowych poprzez inhibicję CYP450. Do preparatów, które trzeba zalecać ostrożnie, należą: miłorząb japoński, jeżówka purpurowa, różeniec górski, żeń-szeń, oštoprest plamisty, żurawina. Szczególnie ważne jest to w przypadku miłorzębu, który powoduje wystąpienie krwawień do OUN (ośrodkowego układu nerwowego) przy równoczesnym zastosowaniu z lekami przeciwdepresyjnymi.

Polecając preparat naturalny, musimy zapytać o leki stosowane przez pacjenta. Popularne, wydawałoby się, niegroźne zioła mogą istotnie nasilić toksyczność przyjmowanych leków psychotropowych. Żeń-szeń może być odpowiedzialny za pojawiający się zespół serotoninowy, bóle głowy i stawów, różeniec – zaburzenia

rytmu serca, a ostrypep – paradoksalnie, może nasilać hepatotoksyczność i prowadzić do żółtaczki.

Istotna może też być konkurencja o transporter białkowy – glikoproteinę Pgp oraz interakcje w procesie przemian II przejścia. Z takim efektem możemy się spotkać w wypadku lamotryginy, olanzapiny i narkotycznych leków przeciwbólowych. W wielu przypadkach olanzapina powoduje nasilenie senności i zawroty głowy przy zastosowaniu jednoczesnym z lekami opioidowymi. Są to jednak problemy, które nie stwarzają zagrożenia dla życia pacjenta, a lekarz może je łatwo skorygować.

WPLYW PALENIA NA DZIAŁANIE LEKÓW PSYCHOTROPOWYCH

Na co warto zwrócić uwagę, to wpływ odstawienia nikotyny na poziom niektórych leków z tej grupy. Substancje metabolizowane przez izoenzym CYP1A2 takie jak kłozapina czy duloksetyna mogą zanotować nawet 50-procentowy wzrost stężenia leku w surowicy. Pacjent palący paczkę papierosów dziennie może wymagać redukcji dawki nawet o 10 proc. dziennie przez 5 dni, aby nie dopuścić do nasilenia działań niepożądanych. Najniebezpieczniejszymi są drgawki. Aptekarz powinien więc zwrócić uwagę na leki, jakie stosuje osoba, u której konsultuje terapię rzucania palenia. Ważne jest zwrócenie uwagi na leki o wąskim indeksie terapeutycznym takie jak lit i kłozapina.

INTERAKCJE ZWIĄZANE Z DYSTRYBUCJĄ I KONKURENCJĄ O DOSTĘP DO BIAŁEK TRANSPORTUJĄCYCH

W tej grupie problemy mogą pojawić się w trakcie równoczesnego stosowania leków stabilizujących nastrój, takich jak fenytoina, kwas walproinowy, diazepam, tiagabina, i przeciwpsychotycznych, takich jak kłozapina, risperidon, olanzapina.

Ten rodzaj interakcji nie powinien występować często u osób młodych i ogólnie zdrowych ze względu na obserwowany u nich kompensacyjny klirens leku przez obecność frakcji niezwiązanej.

INTERAKCJE ZWIĄZANE Z DYSTRYBUCJĄ

Najlepiej opisany przykład to lit. Równoczesne stosowanie leków z kategorii NLPZ (niesteroidowych leków przeciwzapalnych), inhibitorów konwertazy angiotensyny lub blokerów receptora angiotensyny II może podnosić stężenie litu do poziomów toksycznych. Prostaglandyny biorą udział w metabolizmie litu, a więc wydanie preparatu przeciwnapalnego zaburza usuwanie litu nawet do 10 dni po odstawieniu leku przeciwnapalnego.

INTERAKCJE FARMAKODYNAMICZNE

W tej grupie można wymienić problemy wynikające z konkurencji o dostęp do receptora.

Zatrucie antycholinergiczne – trójpierścieniowe leki przeciwnapalające i leki przeciwnaparkinsonizmowi mogą nasilać przeciwnacholinergiczne działanie kłozapiny, olanzapiny i kwetiapiny. Do głównych objawów zaliczamy suchość w ustach, zaburzenie widzenia, a nawet majaczenie.

W tej kategorii mieści się też jednoczesne stosowanie amitryptyliny, która spowoduje

pojawienie się zapać, udaru cieplnego i zatrzymanie moczu.

Syndrom serotoninowy – zwiększenie aktywności serotonininy przez nadmierną stymulację receptorów 5-HT 2A i 1A. Jest to powikłanie potencjalnie niebezpieczne dla życia i występuje po zastosowaniu leków przeciwnapalających, opioidów przeciwbólowych, stymulantów OUN, tryptanów, dekstrometofanu i niektórych preparatów ziołowych, np. dziurawca.

Duża grupa leków psychotropowych niesie więc wiele problemów farmakologicznych. Musimy pamiętać, że zapać mogą być objawem ubocznym stosowania leku z tej grupy, a dołączenie substancji przeczyszczającej może ograniczyć jego działanie farmakologiczne, psychotropowe. W takim wypadku korzystniejsze jest skierowanie pacjenta do specjalisty celem skorygowania dawki lub zmiany leku. Uważnie należy dobierać preparaty ziołowe, unikając tych, które wykazują stwierdzone działanie niepożądane w połączeniu z preparatem psychotropowym.

INNE PROBLEMY LEKOWE TEJ GRUPY PREPARATÓW

Połączenie chlorpromazyny, haloperidolu i preparatu żel-szenia może prowadzić do złośliwych arytmii z wydłużeniem odcinka QTc.

Problemy hematologiczne z leukopenią, neutropenią, eozynofilią, niedokrwistością i ogólny negatywny wpływ na obraz komórek krwi mogą być wynikiem stosowania kłozapiny, atypowych leków przeciwnapalających, leków przeciwnapalających, przeciwnapadaczkowych i stabilizujących nastrój.



Współczesne trendy odchodzenia od alienowanych ośrodków zamkniętych na rzecz integracji osób z różnymi schorzeniami psychicznymi powodują, że w codziennej pracy częściej będziemy się spotykać z problemami lekowymi generowanymi przez tę grupę preparatów.

Ważne jest więc, by przypominać o konieczności wykonywania cyklicznych badań morfologicznych. Dobrze, jeśli będą one uwzględniać profil lipidowy i enzymy wątrobowe, co pozwoli na monitorowanie wpływu stosowanego leku na organy metabolizujące.

Istotne jest też zwrócenie uwagi na leki o przedłużonym uwalnianiu. Inhibitory monoaminooksydazy i leki przeciwpsochotyczne w formule depot mogą wywoływać interakcje nawet do kilku tygodni po odstawieniu. Forma leków o przedłużonym działaniu jest coraz bardziej popularna, bo daje pewną kontrolę nad systematycznością farmakoterapii.

LEKI PRZECIWBÓLOWE A LEKI PSYCHOTROPOWE

W naszej pracy często polecamy leki przeciwbólowe. Oprócz wspomnianego już litu również inne leki psychotropowe mogą wchodzić w interakcje z tą grupą preparatów. SSRI – selektywne inhibitory zwrotnego wychwyty serotoniny, wenlafaksyna, klomipramina i duloksetyna będą wykazywać synergistyczne działanie przeciwpłytkowe, co może powodować ryzyko krwawień z górnego odcinka przewodu pokarmowego.

W razie konieczności jednoczesnego zastosowania tych leków należy włączyć inhibitor pompy protonowej i to najlepiej pantoprazol, bo omeprazol może nasilać interakcje farmakokinetyczne z lekiem psychotropowym. Z dostępnych leków NLPZ

w kategorii OTC najmniejsze ryzyko interakcji niosą deksketoprofen, ketoprofen i metamizol.

Nie zaleca się stosowania NLPZ u osób przyjmujących klasyczne leki neuroleptyczne takie jak perazyna, promazyna, chlorpromazyna, lewomepromazyna oraz chlorprotiksen, bo osłabia to działanie leku przeciwbólowego i powoduje efekt antycholinergiczny.

KILKA SŁÓW O LEKACH PRZECIWDOPRESYJNYCH

Ważną grupą leków są preparaty przeciwdopresyjne SSRI i SNRI (inhibitory zwrotnego wychwyty serotoniny i noradrenaliny). Należy zwrócić uwagę na ich łączenie z donepezilem, karwedilem, trójpierścieniowymi lekami przeciwdopresyjnymi, kłozapią, metoprololem i rysperidonem.

Paroksetyna i fluoksetyna w połączeniu z tamoksifenem mogą obniżyć jego skuteczność w terapii raka piersi. Istnieje niebezpieczeństwo nawrotu nowotworu.

Citalopram i escitalopram wykazują ogólnie mniej problemów lekowych w terapii złożonej.

Z grupy SNRI wenlafaksyna i duloksetyna wykazują interakcję z risperidonem i istotną interakcję z warfaryną. W tej grupie leków musimy zwrócić uwagę na równoczesne zastosowanie inhibitorów CYP450 takich jak difenhydramina, terbinafina i bupropion.

Trazodon jest lekiem, który generuje mniejszą ilość interakcji.

Naszym zadaniem jest podkreślenie, że systematyczne stosowanie leków z tej kategorii jest szczególnie istotne dla powodzenia terapii. Zaletą leków przeciwdopresyjnych jest ich aktywność przeciwpłytkowa i przeciwzapalna, co pozwoliło na włączenie ich do badań klinicznych w terapii COVID-19. Pacjenci, którym zalecono takie leczenie pierwszorazowo, mogą mieć obiekty i opory wobec zastosowania tych preparatów.

Farmaceuta powinien podkreślić zalety tych leków, a kierować do specjalisty w wypadku stwierdzenia problemu lekowego. Znajomość tej grupy leków wymagać będzie od nas szerszego spojrzenia na niektóre substancje. Na przykład tramadol, kojarzony głównie jako silny lek przeciwbólowy, jest też inhibitorem zwrotnego wychwyty serotoniny. Często można się spotkać z twierdzeniem, że ból i depresja tworzą zamknięty krąg i trudno ustalić, co było pierwsze. Karbamazepina natomiast jest spokrewniona z trójpierścieniowymi lekami przeciwdopresyjnymi. Warto prześledzić właściwości leków z tej grupy, jakie wydają Państwo najczęściej, i przyjrzyć się tym spotykanym w segmencie neurologicznym. Dolegliwość, z jaką pacjent może się do nas zgłosić, może być wynikiem stosowanego już przez niego leku, więc jej korekta często będzie wymagała ingerencji w preskrypcję.



LITERATURA:

<https://bolczasopismo.pl/resources/html/article/details?id=155517>

<https://journalce.powerpak.com/ce/psychotropic-drug-interactions-a-review>

http://www.psychiatriapolska.pl/uploads/images/PP_6_2018/983Woron_PsychiatrPol2018v52i6.pdf

<https://www.uspharmacist.com/article/psychiatric-drug-drug-interactions-a-refresher>

Etoricoxibum



Po**staw** na swobodę **ruchu**

- X** Wskazany w leczeniu ChZS, RZS, ZZSK i leczeniu bólu i objawów stanu zapalnego stawów w ostrej fazie dny moczanowej¹
- X** Etorykoksyb – wysoka skuteczność terapii oraz profil bezpieczeństwa²
- X** Etorykoksyb – 30% zmniejszenie dolegliwości bólowych i poprawa funkcjonowania u połowy pacjentów z ChZS³

[illegible]

Referencje: 1. Xaleba, Charakterystyka Produktu Leczniczego z 01.10.2019. 2. Kurbiel A, Kocot-Kepska M, Przegląd-Muszyńska A. Leczenie bólu w praktyce klinicznej – skuteczność i bezpieczeństwo ketoprofenu i etorykoksibu. <https://www.praktyczna-ortopedia.pl/artukyl/leczenie-bolu-w-praktyce-klinicznej-skutecznosci-i-bezpieczenstwo-ketoprofenu-i-etorykoksibu> (dostęp: 26.02.2021). 3. Jin HY, Chen TT, Wang JJ i wsp. Firocoxib improves pain, function and quality of life: results of a real-world effectiveness trial. *International Journal of Rheumatic Diseases* 2010; 13: 144–150.

Żołądek na wakacjach

Na wymarzonym urlopie warto zadbać o dobre samopoczucie. Kompletując apteczkę, należy pomyśleć m.in. o dolegliwościach żołądkowych, które potrafią skutecznie uprzykrzyć wyjazd. Jak się ustrzec przed takimi problemami i co ze sobą zabrać?



Częstym wakacyjnym problemem jest biegunka podróżnych. Ma ona podłoże bakteryjne, a głównym patogenem, który ją powoduje, jest dobrze nam znana bakteria jelitowa – *Escherichia coli*. Takiej biegunce mogą również towarzyszyć nudności i wymioty, a nawet gorączka. Choroba zwykle ustępuje samoistnie w ciągu kilku dni, choć zdarzają się cięższe przypadki wymagające hospitalizacji i antybiotykoterapii. Najczęściej biegunka podróżnych dotyczy osoby podróżujące za naszą wschodnią granicę lub w bardziej egzotyczne miejsca, takie jak kraje Afryki czy Ameryki Południowej. Pierwsze objawy pojawiają się zazwyczaj kilka dni po przybyciu na miejsce. Największe ryzyko zachorowania występuje u dzieci poniżej 2. roku życia oraz dorosłych w wieku 20-30 lat.

JAK LECZYĆ?

1. Podstawowym krokiem w leczeniu każdej biegunki (nie tylko podróżnych) powinno być uzupełnianie elektrolitów – tabletkę lub zawartość saszetki rozpuszczamy zazwyczaj w 200 ml wody i pijamy małymi porcjami. Tak przygotowany napój zawiera niezbędne minerały – sód, potas, magnez oraz wapń, które tracimy w dużych ilościach podczas biegunki. Pamiętajmy, aby do rozpuszczenia preparatu używać wyłącznie wody butelkowanej, zwłaszcza wtedy, gdy jesteśmy na wakacjach w jakimś egzotycznym miejscu.
2. Dobrym wyborem w przypadku biegunki będą także preparaty zawierające
3. W celu szybkiego zatrzymania biegunki i złagodzenia objawów zatrucia pokarmowego możemy zastosować tabletki lub kapsułki z węglem aktywnym, który pochłania toksyny i bakterie. W przypadku biegunek czy zatrucia pokarmowych powinno się przyjąć nawet około 4 g węgla aktywnego, co w zależności

kolonizującą nasze jelita „dobrą” florą bakteryjną, która ograniczy namnażanie „złych” bakterii powodujących zaburzenia jelitowe. Niektóre dostępne bez recepty probiotyki zawierające szczep drożdży *Saccharomyces boulardii* mogą być stosowane nie tylko w trakcie choroby, ale również profilaktycznie w celu zmniejszenia ryzyka zachorowania. Pomocne będą preparaty mające w składzie mieszkankę różnych szczepów bakteryjnych. Pamiętajmy, że lepsze jakościowo produkty zawierają informację nie tylko o ilości bakterii, która znajduje się w kapsułce, ale również dokładne oznaczenie szczepu bakteryjnego. W praktyce oznaczenie to powinno składać się z trzech części, np. *Lactobacillus rhamnosus* Lr-32. Dopiero trzeci człon nazwy informuje nas o konkretnym i dobrze przebadanym szczepie bakteryjnym. Dwa pierwsze wyrazy informują tylko o rodzaju i gatunku bakterii.

Jednym z najpopularniejszych preparatów, który pozwala skutecznie zatrzymać biegunkę, jest węgiel. W aptekach dostępny jest jako lek OTC i suplement diety. W suplementacji diety dawka i dawkowanie węgla są wielokrotnie niższe niż w przypadku leku OTC, a to wiąże się z brakiem właściwości leczniczych tej substancji. Węgiel powinno się stosować w dawkach leczniczych i tylko w razie potrzeby (w formie leku OTC).

od preparatu oznacza jednorazowe podanie nawet 20 kapsulek! Taką ilość najłatwiej przyjąć w postaci zawiesiny z rozkruszonych tabletek, można też wysypać zawartość kapsułki i zmieszać ją z niewielką ilością wody. Nie należy się bać przyjęcia tak dużej ilości węgla, gdyż jest on obojętny dla naszego organizmu, nie wchłania się z przewodu pokarmowego i nie spowoduje żadnych groźnych skutków ubocznych. Podobne działanie będą miały preparaty na bazie popularnego diosmektynu lub taniny, również dostępne bez recepty.

4. Bardzo skuteczne w szybkim zahamowaniu biegunki są preparaty na bazie looperamidu. Jest to silniejszy lek, który spowalnia ruchy perystaltyczne jelit, niejako je „uspokajając”. Zmniejsza również utratę płynów i powoduje, że stolec jest bardziej zwarty. Pełne działanie looperamidu występuje już po około godzinie od podania, ale bardziej sprawdzi się on w przypadku nagłych biegunek czynnościowych jelit (np. w wyniku stresu) bądź w zakażeniach wirusowych. W biegunkach o podłożu bakteryjnym, takich jak biegunka podróżnych, looperamid powinien być stosowany

ostrożnie, gdyż może spowalniać usuwanie toksyn z przewodu pokarmowego, a tym samym wydłużyć czas choroby.

INNA FLORA

Zakażenia bakteryjne przewodu pokarmowego w trakcie egzotycznych wyjazdów są najczęściej spowodowane inną florą występującą w wodzie i pokarmach, do której nasz organizm nie jest przyzwyczajony. To powoduje zaburzenia jego funkcjonowania. Dlatego należy zawsze dokładnie myć spożywane na surowo owoce i warzywa, najlepiej w wodzie butelkowanej. Podobnie z piciem – powinniśmy unikać picia lokalnej, nieprzegotowanej wody. Jednak inna flora bakteryjna czy wirusy to niejedyny zagrożenie dla naszego przewodu pokarmowego. Na co jeszcze zwrócić uwagę?

DO APTECZKI WŁÓŻ

W czasie wakacji częściej niż zwykle korzystamy z usług restauracji czy barów szybkiej obsługi. Nic w tym dziwnego – chcemy przecież w tym czasie maksymalnie wypocząć, a gotowanie nie każdego relaksuje. Jednak szybkie jedzenie w biegu pomiędzy kolejnymi atrakcjami turystycznymi w połączeniu z większą liczbą przekąsek i wszelkiej maści deserów to gotowy

przepis na problemy trawienne. Na wypadek takich sytuacji zawsze warto mieć w swojej wakacyjnej apteczce kilka preparatów. Poza wspomnianymi wcześniej przydać się może:

- buteleczka kropli żołądkowych lub miętowych, które idealnie sprawdzą się w przypadku łagodnych dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego. Jeśli nie przepadamy za kroplami, wybierzmy tabletki, które dzięki zawartości wyciągów ziołowych (w szczególności z karczocha, kurkumy czy ostropestu) będą wspierać pracę obciążonego żołądka i wątroby;
- jeśli miewamy zgagę, przydać się mogą również preparaty na bazie węglanu magnezu i wapnia, które skutecznie zobojętniają kwas solny w żołądku. Mają one wygodną postać tabletek do ssania lub mleczka do picia i przynoszą szybką ulgę w zgodze o umiarkowanym nasileniu. Należy jednak pamiętać, aby nie stosować ich długotrwale;
- ostatnim, równie przydatnym preparatem są kapsułki lub krople z dimetykonem, który dzięki rozbijaniu pęcherzyków gazu szybko łagodzi wzdęcia.

mgr farm. Tomasz Kołek

Działanie węgla polega na wyścieleniu błony śluzowej przewodu pokarmowego warstwą ochronną, która zapobiega wchłonięciu do organizmu substancji toksycznych. Adsorbując on też inne szkodliwe substancje, np. gazy jelitowe. Węgiel może osłabić działanie innych preparatów, należy więc odczekać co najmniej dwie godziny, aby przyjąć inny środek. Węgiel może być stosowany przy zatruciu u niemowląt i dzieci (w przypadku niemowląt należy się skonsultować z lekarzem). Produkt należy wymieszać z niewielką ilością wody i podać w postaci zawiesiny. Lek należy zawsze stosować tak, jak to opisano w ulotce lub według zaleceń lekarza lub farmaceuty.

Microfarm®

WĘGIEL LECZNICZY MICROFARM

Carbo activatus
kapsułki twarde, 200 mg
Zawartość: 20 kapsulek



- ✓ 200 mg substancji czynnej w 1 kapsułce
- ✓ dostępny na rynku od ponad 15 lat

nr bloz: 4063531

Pełny skład jakościowy i ilościowy: 1 kapsułka zawiera 200 mg węgla aktywnego (*Carbo activatus*). **Otoczka kapsułki:** żelatyna, tytanu dwutlenek (E 171). **Postać farmaceutyczna:** kapsułki twarde. **Wskazania do stosowania:** Węgiel leczniczy w kapsułkach jest produktem leczniczym stosowanym w zatruciach pokarmowych, biegunkach. Pomocniczo we wzdęciach, w zatruciach lekami i substancjami chemicznymi w porozumieniu z lekarzem. **Dawkowanie i sposób podawania:** **Dorośli i dzieci powyżej 12 lat:** W lżejszych zatruciach pokarmowych z objawami wzdęcia lub nadmiernej fermentacji jelitowej przyjmuje się doustnie 4 do 6 kapsulek kilka razy dziennie, aż do ustąpienia objawów. W poważniejszych przypadkach biegunki: zawartość 15 do 30 kapsulek wysypać do niewielkiej ilości wody i przyjmować w postaci zawiesiny co godzinę (3 do 4 razy) do ustąpienia objawów. W przypadku zatrucia chemicznego i w zatruciach lekami przyjąć niezwłocznie 10 kapsulek węgla popijając wodą, a następnie powtórzyć tę dawkę kilkakrotnie. Natychmiast zawiadomić lekarza, który zalecy dalszy postępowanie. W cięższych zatruciach podaje się jednorazowo 4 do 10 g węgla (zawartość 20 do 50 kapsulek) w postaci zawiesiny w wodzie. Zawiesinę można podawać sondą żołądkową podczas plukania żołądka. **Dzieci powyżej 1 roku życia:** W przypadku zatrucia lekami lub substancjami chemicznymi podaje się zwykle jednorazowo 10 do 20 kapsulek. Dzieciom poniżej 4 roku życia należy wysypać zawartość kapsulek do niewielkiej ilości wody i podać w postaci zawiesiny. Niemowlętom w przypadku zatrucia podaje się przeciętnie jednorazowo 1g (zawartość 5 kapsulek) na 1 kg masy ciała dziecka. Zawartość kapsulek należy wysypać do niewielkiej ilości wody i podać w postaci zawiesiny. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na którykolwiek składnik preparatu. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:** W przypadku biegunki nie ustępującej po podaniu węgla leczniczego należy zasięgnąć porady lekarza. **Ciąża:** Nie są znane przeciwwskazania do stosowania węgla leczniczego w okresie ciąży. Aktywny węgiel nie wchłania się z przewodu pokarmowego, dlatego nie przewiduje się zagrożenia podczas stosowania produktu w okresie ciąży. Należy jednak wziąć pod uwagę właściwości zapierające węgla. **Karmienie piersią:** Nie są znane przeciwwskazania do stosowania węgla leczniczego w okresie karmienia piersią. Aktywny węgiel nie wchłania się z przewodu pokarmowego, dlatego nie przewiduje się zagrożenia podczas stosowania produktu w tym okresie. **Wpływ na zdolność prowadzenia pojazdów i obsługiwania maszyn:** Węgiel leczniczy nie wpływa lub wpływa w sposób nieistotny na zdolność prowadzenia pojazdów mechanicznych i obsługiwania maszyn. **Działania niepożądane:** Po zastosowaniu znacznych ilości węgla leczniczego mogą wystąpić zaparcia. **Podmiot odpowiedzialny:** PPH MICROFARM Kacperski i Wspólnicy Spółka jawna, os. H. Sienkiewicza 33, 32-080 Zabierzów, tel./fax: 12 656 62 35 Pozwolenie nr IL-6169/ChF wydane przez URPLWMPiP **Produkt leczniczy wydawany bez przepisu lekarza - OTC** Kod EAN: 5909990021390. Opracowano na podstawie ChPL (data ostatniej aktualizacji: 07.07.2016). Pełna informacja o leku dostępna na życzenie.

Przyrządzany w blenderze	Ryba ze stawu hodowlanego	Ma je na nosie krótkowidz	Wilk – polano, lis – ?	Nie jeden w dorobku Cygana	26	Słodki ziemniak	Król ze sztuki Szekspira	Pokrojony na kromki	Przydomek G. Garbo	Odmowa przy oświadczynach	Tytuł Azji Tuhajbejowicza	Węgiel budynku	Znany raper („Ważne”)	Siedlisko hazardu
Paczka, plik, np. listów	10							Materac wypełniony pierzem			6		16	
						Np. „Iliada” Homera				Buty sportowe	Tura, runda (np. rozmów)			31
Siana przez stare panny						Połowica Mahometa		27			... Ramazzotti, wł. piosenkarz			
Kawałek metki	33				4				Dinozaur Flintstonów		7			Miasto w pow. radomskim
Uczesanie Oceanów	Rodzaj surduta z połami		Łodyżka jabłka		Wielka pustynia w Mongolii	Patron lub kurator	Ramki z kolcami, sprzęt alpinisty				Był uwięziony w lampie		19	
3				Bożek nad parkami	Dźwięk na ringu			24	Umowa o ... lub sztuki	20				
Stolica nad Dźwiną		32			Kuchenny wyziew				Stolica Togo		Chęć do jedzenia (mieć na coś ...)	Dawna miara gruntu	... Hłasko, pisarz	30
11					Np. Ringo Starr						Złuda, przywidzenie			Szeroka u Pudziana
... Air Show, pokazy lotnicze								Japońska bryka	9					Polska zbożówka
... indyjskie, roślina	Gruby koc, okrycie na konia					Bucha lub skrapla się				Imię Callas, śpiewaczki				2
	28				Kofi, kierował ONZ-etem	Sklepik na jarmarku	Pseud. Dawidowski-go	Skuwka		Dzierżawca sklepu	25			
Mniejszości (<)	„... czyli zielono mi”	MMS	... Biznesu, ranking firm					14	... Express, pociąg	Święte miasto islamu, z Kaaba				
				Winona, aktorka („Drakula”)	Nick, aktor („48 godzin”)	Pora noszenia bikini				... kulą (Władysław Komar)	Żal do kogoś; niechęć	Słynny historyk rzymski	29	Swojak, pobratymiec
Uciekinier	Amerykańska piechota morska								Zwierzę domowe (wierny jak ...)					Znaki w śpiewniku
1		21				Krewna żyrafy				15	Początek dnia			
Góry z Grand Ballon (Francja)	Srebrny – dla wiceministra						Ma zapewnić schudnięcie							23
						Generator kodów jednorazowych					Obchodzi imieniny 27 IV			
Rzeczy osobiste; kłopoty	Kołacze (organ)	8						34	Cierpi na dychawicę	18		22		17

Litery z pól ponumerowanych od 1 do 34 utworzą rozwiązanie – aforyzm Władysława Katarzyńskiego.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

DIETETYCZNY ŚRODEK SPOŻYWCZY
SPECJALNEGO PRZEZNACZENIA MEDYCZNEGO

MultiURI

BEZ NAWROTÓW. BEZ KŁOPOTÓW.



Dla kogo MultiURI? Kiedy zastosować MultiURI?

MultiURI przeznaczony jest jako profilaktyka zakażeń u wszystkich osób, które chcą zadbać o prawidłowe działanie układu moczowego.

MultiURI pomaga w utrzymaniu naturalnej mikroflory układu moczowo-płciowego.

MultiURI wspiera naturalne mechanizmy obronne organizmu.

MultiURI może być stosowany pomocniczo w zakażeniach dróg moczowych (także nawracających), jak również podczas prowadzonej antybiotykoterapii.

Skład MultiURI

Ekstrakt z owoców żurawiny - Zawiera związki chemiczne o działaniu antyoksydacyjnym, optymalizuje pH moczu i działa przeciwdrobnoustrojnie (utrudnia bakteriom przyczepianie się do komórek nabłonka w drogach moczowych).

D-Mannoza - Związek chemiczny należący do grupy cukrów prostych. Odmiana „D” wykazuje działanie przeciwbakteryjne poprzez blokowanie wypustek służących drobnoustrojom do adhezji w drogach moczowych. W ten sposób kolonizacja układu moczowego przez patogenne bakterie jest utrudniona.

Laktoferyna - To naturalne białko, wykazuje działanie przeciwdrobnoustrojowe (bakterie, grzyby, pierwotniaki, wirusy) i wpływające na wspomaganie naturalnych mechanizmów odpornościowych. Oprócz tego laktoferyna bierze udział w transporcie jonów żelaza.

Lactobacillus rhamnosus GG, Lactobacillus plantarum, Lactobacillus paracasei - Bakterie (pałeczki kwasu mlekowego) wchodzi w skład naturalnej flory bakteryjnej człowieka. Zapobiegają rozwojowi drobnoustrojów chorobotwórczych, modułują (wzmacniają) funkcje układu odpornościowego i zapewniają prawidłowe funkcjonowanie przewodu pokarmowego (także w aspekcie profilaktyki infekcji).



Wartość odżywcza	100 ml (1 saszetka)	200 ml (2 saszetki)
Wartość energetyczna	61 kJ/14 kcal	122 kJ/28 kcal
Tłuszcz - w tym kwasy tłuszczowe nasycone	<0,5 g 0 g	<0,5 g 0 g
Węglowodany - w tym cukry	3,2 g <0,5 g	6,4 g <0,5 g
Sól	0 g	0 g
Błonnik	<0,5 g	<0,5 g
Białko	<0,5 g	<0,5 g
Ekstrakt z owoców żurawiny Vaccinium macrocarpon L. - w tym proantocyjanidyny	250 mg 62,5 mg	500 mg 125 mg
D-mannoza	125 mg	250 mg
Laktoferyna	50 mg	100 mg
Lactobacillus rhamnosus LGG	17 mg	34 mg
Lactobacillus plantarum	14 mg	28 mg
Lactobacillus paracasei	5,8 mg	11,6 mg

Nietrzymanie moczu

HARTMANN



MoliCare® Skin

Zdrowa skóra

przy nietrzymaniu moczu dzięki kompleksowej ochronie i pielęgnacji.

MoliCare®
Ochrona. Każdego dnia.



- **Pianka oczyszczająca** wspomaga mechanizmy obronne skóry, szybkie i łagodne oczyszczanie silnie zabrudzonej powierzchni skóry.
- **Wilgotne chusteczki** pielęgnacyjne niezbędne do łagodnego oczyszczania stref intymnych przy zmianie produktu chłonnego.
- **Krem ochronny z tlenkiem cynku** tworzy barierę ochroną przed negatywnym działaniem moczu – zapobiega stanom zapalnym, oparzeniom.

Ponad 200 lat doświadczenia w leczeniu ran



Atrauman® Ag



Antybakteryjny opatrunek siatkowy ze srebrem metalicznym, impregnowany maścią, zalecany do leczenia ran zainfekowanych lub narażonych na zanieczyszczenie.

- Atrauman® Ag znacznie ogranicza zakażenie bakteriami *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus aureus* (oporny na metycylinę), *Staphylococcus epidermidis*, *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Bacillus subtilis* do siedmiu dni*
- zapewnia ranie dobrą wentylację i utlenienie
- nie przywiera do rany, jednocześnie pielęgnuje jej brzegi
- może być stosowany w kompresjoterapii

Wyrób medyczny

Atrauman Ag, opatrunek jałowy z maścią zawierającą srebro, 5 x 5 cm w opakowaniu zawierającym 1 szt. – wyrób medyczny refundowany dostępny w aptece na receptę we wskazaniu przewlekłe owrzodzenia oraz we wskazaniu *Epidermolysis bullosa*. We wskazaniu przewlekłe owrzodzenia – cena urzędowa detaliczna: 5,94 zł, maksymalna kwota dopłaty ponoszonej przez pacjenta: 2,02 zł**, we wskazaniu *Epidermolysis bullosa* cena urzędowa detaliczna: 5,94 zł, maksymalna kwota dopłaty ponoszonej przez pacjenta: 0,34 zł**

Atrauman Ag, opatrunek jałowy z maścią zawierającą srebro, 10 x 10 cm w opakowaniu zawierającym 1 szt. – wyrób medyczny refundowany dostępny w aptece na receptę we wskazaniu przewlekłe owrzodzenia oraz we wskazaniu *Epidermolysis bullosa*. We wskazaniu przewlekłe owrzodzenia – cena urzędowa detaliczna: 16,55 zł, maksymalna kwota dopłaty ponoszonej przez pacjenta: 4,97 zł**, we wskazaniu *Epidermolysis bullosa* cena urzędowa detaliczna: 16,55 zł, maksymalna kwota dopłaty ponoszonej przez pacjenta: 0,00 zł**

Atrauman Ag, opatrunek jałowy z maścią zawierającą srebro, 10 x 20 cm w opakowaniu zawierającym 1 szt. – wyrób medyczny refundowany dostępny w aptece na receptę we wskazaniu przewlekłe owrzodzenia oraz we wskazaniu *Epidermolysis bullosa*. We wskazaniu przewlekłe owrzodzenia – cena urzędowa detaliczna: 30,74 zł, maksymalna kwota dopłaty ponoszonej przez pacjenta: 9,22 zł**, we wskazaniu *Epidermolysis bullosa* cena urzędowa detaliczna: 30,74 zł, maksymalna kwota dopłaty ponoszonej przez pacjenta: 0,00 zł**

** Wykaz na dzień 2020-09-01

HydroClean® advance



Specjalnie zaprojektowany do małych ran (Ø4 cm) hydroaktywny opatrunek (HRWD™) z unikatowym mechanizmem płuczaco-absorpcyjnym.

- usuwa wszystkie znane miejscowe bariery upośledzające gojenie rany poprzez uwalnianie do rany roztworu Ringera oraz absorpcję wysięku wraz z martwymi tkankami, włóknikiem, drobnoustrojami i biofilmem^[1,2,3]
- może być także użyty do leczenia ran zakażonych oraz do reaktywacji procesu gojenia, jeśli stagnacja jest spowodowana przez zbyt dużą aktywność metaloproteinaz macierzy zewnątrzkomórkowej
- zapewnia w ranie optymalnie wilgotne środowisko inicjujące i stymulujące proces gojenia
- opatrunek może pozostawać na ranie do 3 dni



Wyrób medyczny

Poznaj pełną gamę opatrunków HydroClean®

- * według testów laboratoryjnych raportowanych przez Ziegler i wsp. (2006)
- [1] Knestele, M (2004). The treatment of problematic wounds with HydroClean plus – tried and tested over many years in clinical practice. HARTMANN Data on file.
 - [2] Humbert, P. et al. on behalf of the CLEANSITE study group. Protease-modulating polyacrylate-based hydrogel stimulates wound bed preparation in venous leg ulcers a randomized controlled trial. Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology 2014; 28:12, 1742-50.
 - [3] Kaspar, D. (2011). Therapeutic effectiveness, compatibility and handling in the daily routine of hospitals or physicians's practices. HARTMANN Data on file: Hydro-Responsive Wound Dressing (HRWD) and AquaClear Technology are trademarks of HARTMANN

PAUL HARTMANN Polska Sp. z o.o.
ul. Stefana Żeromskiego 17
95-200 Pabianice

Odwiedź nasze strony:
www.hartmann.pl • www.hartmann24.pl
e-mail: leczenie.ran@hartmann.info
telefon: 608 065 900
f HARTMANN Polska

