

Тема: Фармацевтическая опека.
Определение, значение, общие
методы и принципы оказания
консультативной помощи. Принципы
самолечения

Подготовил: Абдуманапов
Н.

Группа 17006-01

Фармацевтическая опека

- **Фармацевтическая опека** – это комплексная программа взаимодействия провизора и пациента в течение всего периода лекарственной терапии, начиная от момента отпуска лекарства до полного окончания его действия. На сегодняшний день роль провизора преобразовывается, он не должен только лишь отпустить препарат, основной целью его профессиональной деятельности становится повышение эффективности и безопасности лекарственной терапии конкретного больного.

Фармацевтическая опека

- В аптеке, осуществляя фармацевтическую опеку при отпуске безрецептурных препаратов, провизор берет на себя ответственность:
 - за диагностику симптомов нетяжелых заболеваний;
 - за индивидуальный подход к назначению лекарства (с учетом пола, возраста, сопутствующих заболеваний, взаимодействия с другими лекарствами, пищей);
 - за эффективность и безопасность лекарственной терапии;
 - за оптимальный фармакоэкономический выбор ОТС-препарата;
 - за конечный результат лекарственной терапии.
- Для осуществления фармацевтической опеки при отпуске безрецептурных препаратов в аптеке провизор должен выполнить следующий алгоритм действий:
 - установить, для лечения какого именно симптома приобретается лекарственный препарат;
 - определить (на основании расспроса пациента), не является ли данный симптом проявлением заболевания, требующего обязательного врачебного вмешательства;
 - определить фармакологическую (фармакотерапевтическую) группу препаратов для лечения данного симптома;
 - выбрать среди лекарственных препаратов определенной группы оптимальный препарат для данного пациента.
- После выбора безрецептурного препарата фармацевтическая опека включает следующие рекомендации и консультации для пациента:
 - выбор оптимальной лекарственной формы и пути введения;
 - правила использования разнообразных лекарственных форм;
 - особенности индивидуального дозирования;
 - особенности взаимодействия данного лекарственного препарата с другими лекарственными средствами;
 - особенности взаимодействия данного лекарственного препарата с пищей, алкоголем и никотином;
 - о времени суток, оптимальном для приема данного лекарства;
 - о возможном неблагоприятном влиянии лекарства на функции органов и систем;
 - об условиях хранения конкретного лекарства.

Фармацевтическая опека

- Для осуществления фармацевтической опеки при отпуске безрецептурных препаратов в аптеке провизор должен выполнить ряд обязательных действий, предусмотренных требованиями НАП.
- **1. Правильно оценить проблему пациента:**
Когда пациент обращается за рекомендацией или просит отпустить ему не прописанный препарат, провизор должен получить информацию, позволяющую надлежащим образом оценить конкретную проблему со здоровьем у данного пациента. Для этого необходимо обязательно выяснить, у кого возникла проблема (чтобы иметь возможность оценить принадлежность пациента к группе риска и использовать эти сведения при дальнейшем консультировании), каковы симптомы, как давно продолжается недомогание, принимались ли какие-либо меры, другие лекарственные препараты.
- Провизору необходимо решить, не связаны ли симптомы с серьезным расстройством здоровья; в таком случае больного следует направить к врачу, чтобы он незамедлительно получил его рекомендации.
- При менее серьезной проблеме со здоровьем следует дать совет, при этом рекомендовать использование лекарственных средств следует только в случае реальной необходимости.
- **2. Обеспечить пациента безрецептурным лекарственным средством;**
Провизор должен максимально использовать свои профессиональные знания и опыт при выборе безрецептурных лекарственных средств, учитывая их эффективность, безопасность, качество и экономическую целесообразность.
- При отпуске безрецептурного препарата обеспечить полную информацию о действии препарата, способе его применения (как, когда, в каких дозах), продолжительности лечения, возможных побочных эффектах, сочетаемости с другими лекарствами и пищей.
- **3. Обеспечить пациенту дальнейшее наблюдение;**
Провизору следует оценить эффективность препарата с помощью пациента.
Провизору надлежит рекомендовать пациенту посоветоваться с врачом, если симптомы не исчезают через определенный период.
Для выполнения указанного алгоритма провизор должен обладать достаточным уровнем медико-биологических знаний, хорошо знать клиническую фармакологию. Основой для надлежащей фармацевтической опеки являются профессиональные знания и опыт провизора, нормы медицинской этики и деонтологии, доброжелательное отношение провизора к больному и ответственное – к своим обязанностям.
- Фундаментальные изменения в функции провизора, когда из банального “продавца лекарств” он становится незаменимым звеном в системе самолечения, являются необходимым условием развития современной системы здравоохранения. Как ключевая фигура в системе здравоохранения провизор обязан не только знать, но и активно пропагандировать принципы фармацевтической опеки как средства, способствующие рациональному применению лекарственных препаратов, а следовательно — повышению уровня здоровья нации и качества жизни больных.

Принцип самолечения

- Самолечение — это использование потребителем лекарственных препаратов, находящихся в свободной продаже, для профилактики и лечения нарушений самочувствия и симптомов, распознанных им самим. На практике понятие самолечения включает также лечение членов семьи и знакомых.
- Самопрофилактика заболеваний заключается в принятии населением мер по уменьшению риска возникновения заболевания, выявлению симптомов заболевания на самой ранней стадии для предотвращения развития болезни или для более легкого ее протекания, мероприятиях по предупреждению рецидивов заболевания, улучшению качества жизни больного человека.

ОБЪЕКТИВНЫЕ ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ КОНЦЕПЦИИ САМОЛЕЧЕНИЯ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

- Уменьшение государственного участия в вопросах охраны здоровья населения в связи со значительным удорожанием системы здравоохранения
- Успехи в профилактике и лечении заболеваний приводят к увеличению продолжительности жизни. Большая часть населения достигает возраста, когда преобладают хронические заболевания. Увеличивается доля пожилых людей, нуждающихся в поддержке, по отношению к лицам трудоспособного возраста. Пожилые люди нуждаются в большем объеме медицинской помощи.
- Прогресс в области медицинской науки и развитие медицинской техники значительно расширили спектр медицинских услуг и стоимость их оказания.
- Рост общеобразовательного и общего жизненного уровня приводит к тому, что люди желают наиболее полно использовать возможности в сфере медицинских услуг, а также получать их в наиболее комфортных условиях.
- Расходы на здравоохранение, покрываемые непосредственно государством и системами социального обеспечения, не могут расти быстрее, чем рост валового национального продукта.
- В странах Центральной и Восточной Европы к этим причинам добавляются трудности переходного экономического периода, перевода экономики на рыночные отношения, снижение общенационального бюджета.

**СПАСИБО
ЗА
ВНИМАНИЕ!**