



AKTUALNOŚCI

NIA I MZ PODPISAŁY STRATEGIĘ NA RZECZ ROZWOJU APTEK

STR. 2

KOMUNIKATY GIF

Brak komunikatów

STR. 4

PRAWO I REALIZACJA RECEPT

Czy można wydać na zniżkę lek z błędnym kodem EAN? (Q&A)

STR. 5

NOTATKA Z WYDAWNICTWA FARMACEUTYCZNEGO

Przyczynowe leczenie grypy

STR. 6

WIEDZA PRODUKTOWA

Paracetamol z kodeiną – Komu polecić, jak stosować, na co uważać?

STR. 9

ŚCIAĞA APTECZNA

Miary domowe

STR. 11

MATERIAŁY DLA PACJENTA

Jak rozpoznać udar?

STR. 13

WYDAWCA

3PG knowledge
delivered.

REDAKCJA

ul. Lipowa 3/216-217
Kraków 30-702
redakcja@goniec apteczny.pl

REKLAMA

reklama@goniec apteczny.pl

Niniejsza publikacja przeznaczona jest dla osób uprawnionych do wystawiania recept oraz osób prowadzących obrót produktami leczniczymi w rozumieniu przepisów ustawy Prawo farmaceutyczne z dnia 6 września 2001 r. z późniejszymi zmianami.



NIA i MZ podpisały strategię na rzecz rozwoju aptek

Redakcja

Ministerstwo Zdrowia i Naczelna Izba Aptekarska podpisały 5 października 2020 r. dokument, w którym nakreślono najważniejsze problemy, z którymi zmagają się polskie apteki i określono terminy, w których powinny one zostać rozwiązane. Dokument został nazwany *Strategią na rzecz rozwoju aptek*.

Jak można przeczytać w komunikacie NIA, strategia ta jest pierwszym krokiem do wdrożenia w Polsce opieki farmaceutycznej i wzmocnienia pozycji farmaceuty w systemie ochrony zdrowia.^[1]

Wśród najważniejszych kwestii, które poruszono w strategii znalazły się:

- zakończenie prac nad ustawą o zawodzie farmaceuty,
- wypracowanie przepisów gwarantujących niezależność farmaceuty,
- wypracowanie warunków wdrożenia pierwszej usługi w ramach opieki farmaceutycznej, którą będzie zakładanie w aptecę Internetowego Konta Pacjenta, a także umożliwienie finansowania usługi ze środków publicznych,
- zwiększenie bezpieczeństwa realizacji e-recept,
- uregulowanie kwestii pełnienia dyżurów aptek w nocy, w święta i inne dni wolne od pracy,
- uregulowanie zasad ustalania marży na leki refundowane, ŚSSPŻ i wyroby medyczne,
- ustanowienie zasady, w myśl której zmiany w wykazach refundowanych leków, ŚSSPŻ i wyrobów medycznych i inne dokumenty zmieniające są publikowane nie częściej niż co 3 miesiące,
- przestrzegania przepisów antykoncentracyjnych (w tym zakaz prowadzenia więcej niż 4 aptek w kraju lub 1% aptek w powiecie), zwiększenia nadzoru i wysokości kar,
- zapewnienie samorządom aptekarskim udziału w postępowaniach o udzielenie, zmianę lub cofnięcie zezwolenia na prowadzenie apteki lub hurtowni farmaceutycznej oraz w postępowaniach dot. ustanowienia kierownika apteki ogólnodostępnej,
- skrócenie terminu, w którym podmiot realizujący receptę otrzymuje refundację ustalonego limitu finansowania dla leku, ŚSSPŻ i wyrobu medycznego,
- uregulowanie obrotu pozaaptecznego,
- umożliwienie farmaceutom szpitalnym udziału w pracach nad wynagrodzeniami w ramach Rady Dialogu Społecznego.

Do 14 października apteki mogą się ubiegać o bezpłatne szczepionki przeciw grypie

Michał Dąbrowski

Absolwent Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu. Dziennikarz medyczny na portalu opieka.farm.

Do środy, 14 października, do godz. 15:00 podmioty udzielające świadczeń opieki zdrowotnej oraz **apteki i punkty apteczne** mogą zgłaszać zapotrzebowanie na bezpłatne dawki szczepionek przeciw grypie. Zapotrzebowanie należy zgłaszać za pośrednictwem strony szczepionkanagrype.mz.gov.pl. W formularzu trzeba odnaleźć odpowiedni podmiot, podać dane świadczeniobiorcy oraz liczbę personelu do zaszczepienia.

Przez personel medyczny MZ rozumie m.in. lekarzy, pielęgniarki, położne, **farmaceutów, techników farmaceutycznych**, fizjoterapeutów, felczerów, ratowników medycznych diagnostów laboratoryjnych. Można się starać także o szczepionki dla personelu niemedycznego pod warunkiem, że personel ten ma bezpośredni kontakt z pacjentami z racji pełnionych obowiązków.

Projekt ustawy o zawodzie farmaceuty trafił do sejmu

Redakcja

We wtorek (6 października) poczyniono kolejny krok w pracach nad ustawą o zawodzie farmaceuty. Po zakończeniu prac komisji nadzwyczajnej, projekt został skierowany do Komisji Zdrowia, gdzie został przegłosowany (22 głosy za, 2 przeciw, 6 wstrzymało się od głosu). Teraz projekt zostanie przekazany do Sejmu. Zgodnie z podpisaną niedawno przez MZ i NIA strategią na rzecz rozwoju aptek, prace nad projektem UoZF mają zakończyć się w tym roku.

W posiedzeniu Komisji Zdrowia brali udział przedstawiciele NRA: prezes Elżbieta Piotrowska-Rutkowska, wiceprezesi Marek Tomków i Małgorzata Pietrzak i radca prawny NRA Krzysztof Baka, a także przedstawiciele organizacji zawodowych: Marek Wiśniewski z ZAPPA oraz Klaudiusz Gajewski reprezentujący ZZPF.





Klauzula sumienia farmaceuty – czy można odmówić wydania leku ze względów etycznych?

mgr farm. Natalia Wrzosek

Absolwentka Wydziału Farmaceutycznego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Czynna zawodowo farmaceutka. Członkini Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej. Realizuje doktorat dotyczący e-recepty w Zakładzie Prawa Medycznego i Farmaceutycznego.

Moralność, etyka, konstytucja, prawa kobiet, wolność sumienia... te zagadnienia należą do medialnych samograjów, które raz na jakiś czas wzbudzają się do głośniejszej dyskusji w przestrzeni publicznej. Ile głów, tylu mamy ekspertów. Systematycznie ścierają się głosy środowisk katolickich, „pro-life” oraz grup liberalnych, dla których wolność w każdej postaci jest prawem nadrzędnym. Systematycznie powraca na salony również temat „klauzuli sumienia farmaceutów”.

Czy farmaceuta ma prawo do odmowy wydania leku, powołując się na sprzeciw sumienia? Co do zasady, odpowiedź jest raczej prosta – nie. Zgodnie z polskimi przepisami możliwość skorzystania z tzw. klauzuli sumienia posiadają wyłącznie lekarze, pielęgniarki oraz położne. W odpowiednich ustawach zawodowych zostało wprost określone, że dozwolone jest powstrzymanie się od wykonania świadczenia zdrowotnych, które są niezgodne z sumieniem lekarza, pielęgniarki czy położnej. Farmaceuci różnią się od wymienionych grup zawodowych dwoma podstawowymi cechami: nie posiadają własnej ustawy zawodowej ani nie wykonują świadczeń zdrowotnych.

W niejednej głowie zrodzi się zapewne pytanie: a co z Konstytucją? co z prawem Europejskim? Rzeczywiście można wskazać szereg aktów prawa międzynarodowego, w których można znaleźć zapisy gwarantujące swobodę wyznania lub przekonań religijnych. Mówi o tym między innymi Europejska Konwencja Praw Człowieka (art. 9) jak i Powszechna Deklaracja Praw Człowieka (art. 18). Polska Ustawa Zasadnicza również zapewnia każdemu Obywatelowi RP wolność sumienia i religii.

Zanim jednak ochoczo zamienimy w aptece biały fartuch na kultową koszulkę Lecha Wałęsy, warto wnikliwie zapoznać się ze wspomnianymi dokumentami. Bowiernie wolność uzewnętrzniania wyznania lub przekonań podlega pewnym ograniczeniom, które są konieczne z uwagi na interesy publiczne. Zdrowie niewątpliwie należy do takowych interesów i trudno byłoby to podważać. Ponadto trzeba pamiętać, że zapisy Konstytucyjne posiadają swoje rozwinięcie w poszczególnych ustawach, co do których domniema się zgodność z tą ustawą podstawową. Zaglądamy zatem do ustawy Prawo Farmaceutyczne, która wymienia wprost zamknięty wykaz sytuacji, w których farmaceuta może odmówić wydania produktu leczniczego. Niestety powodów natury moralnej tam nie znajdziemy.

Na końcu bystrzy odniosą się z pewnością do Kodeksu Etyki Aptekarza, gdzie zagwarantowano farmaceutom osobistą odpowiedzialność za wykonywaną pracę, oraz wolność w podejmowaniu swoich decyzji, zgodnie ze swym sumieniem. Należy jednak pamiętać, że zapisy Kodeksu nie stanowią powszechnie obowiązują-

jącego prawa. Jest to dokument deontologiczny, który ma za zadanie doprecyzować reguły i zasady moralne, których powinni przestrzegać farmaceuci w codziennej pracy.

Biorąc Kodeks Etyki jako argument w sprawie, wypada być jednak konsekwentnym i przeczytać jego pozostałe strony. Znajdziemy tam również informacje, że podczas wydawania z apteki produktu leczniczego, jak również podczas konsultacji, farmaceuta powinien świadomie przestrzegać praw pacjenta takich jak prawo do poufności czy prawo do poszanowania intymności. Biorąc pod uwagę przykład wydawania antykoncepcji hormonalnej, ciężko w praktyce aptecznej, bez naruszenia tych praw, a także bez dostępu do dokumentacji medycznej udowodnić, że lek będzie wykorzystywany przez pacjenta jako świadoma forma antykoncepcji. Każdy farmaceuta doskonale powinien wiedzieć, że leki hormonalne stosowane są w różnych jednostkach chorobowych. Ograniczanie zatem dostępu do leku, nie znając prawdziwego problemu zdrowotnego, może nosić znamię stygmatyzacji pacjenta.

Nie można również zapominać, że aptekarz nie może wobec pacjenta wypowiadać opinii dyskredytujących terapeutyczne postępowanie lekarza, ani krytycznych uwag dotyczących produktów leczniczych. Tę zasadę znajdziemy także w Kodeksie Etyki, na który powołuje się tak wiele osób.

„Nie mam.” „Brak na stanie.” „Nie wiem kiedy będzie...” Osoby, które pragną umyć ręce od moralnych wyborów innych osób, czasami zastaniają się brakiem magazynowym poszczególnych produktów. Małe kłamstewko i mamy czyste ręce – rozwiązanie idealne, prawda? Okazuje się jednak, że nie jest tak łatwo! Bowiernie zgodnie z Kodeksem Wykroczeń kto, zajmując się sprzedażą towarów, ukrywa przed nabywcą towar przeznaczony do sprzedaży lub umyślnie, bez uzasadnionej przyczyny odmawia sprzedaży takiego towaru, popełnia wykroczenie i podlega karze grzywny! Z drugiej strony nie można zapominać o obowiązku posiadania leków w ilości i asortymencie niezbędnym do zaspokojenia potrzeb zdrowotnych miejscowej ludności przez aptekę ogólnodostępną wynikającym z Prawa farmaceutycznego. Jeżeli w aptece ogólnodostępnej brakuje poszukiwanego produktu leczniczego, farmaceuta powinien zapewnić jego nabycie w tej aptece i uzgodnić termin odbioru z pacjentem. Patrząc zatem na sprawę holistycznie... wydaje się, że nie mamy wyjścia jak po prostu zaopatrzyć się w pełen asortyment leków i wyrobów medycznych jeśli chcemy uniknąć kary.

Warto na koniec przytoczyć jeszcze jeden akt prawny, który, choć wielu chce zmienić, ten broni się dzielnie dzięki zawartym kompromisom i stosowaniu zasady „złotego środka”. Ustawa o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczania przerywania ciąży stanowi, że każdy obywatel ma prawo do odpowiedzialnego decydowania o posiadaniu dzieci oraz prawo do dostępu do informacji, edukacji, poradnictwa i środków umożliwiających korzystanie z tego prawa. Twierdzenie, że wolność sumienia farmaceuty jest w każdym przypadku ważniejsza niż prawa obywatelskie i prawa pacjenta do dostępu do produktów leczniczych, jest więc co najmniej ryzykowne.

Jak zatem postępować, kiedy sumienie kłóci się z naszymi obowiązkami zawodowymi? Niestety ani ja, ani proboszcz, ani Minister Zdrowia, ani nawet nasz pracodawca nie jest uprawniony do odpowiedzi na to pytanie. Dylematy natury etycznej zawsze wymagają trudnych decyzji i powinny prowadzić do kompromisów. Może warto wykorzystać swoją bogatą wiedzę na temat produktu

lecniczego i poprzez rzetelną informację przekazywaną pacjentowi uświadomić go o działaniu, stosowaniu, przechowywaniu, a także możliwych działaniach niepożądanych stosowanego leku? Czy profesjonalne i proaktywne podejście do pacjenta połączone z jego edukacją uspokoi nieco nasze sumienie?

KOMUNIKATY GIF

Wycofania, wstrzymania i ponowne dopuszczenia do obrotu produktów leczniczych

Numer decyzji	Nazwa produktu leczniczego	Data decyzji	Podmiot odpowiedzialny	Rodzaj decyzji	Uzasadnienie
Brak komunikatów					

REKLAMA

Zdjęcia obrazujące problem

Praktyczne wskazówki do przekazania pacjentowi

Schematy ułatwiające zapamiętanie

Tabele zawierające preparaty dostępne na polskim rynku

Wiedza oparta na najlepszych dostępnych dowodach naukowych (EBM), bibliografia jest dostępna po każdym rozdziale

Wyróżnione najważniejsze kwestie

PRAWO I REALIZACJA RECEPT

Czy można wydać na zniżkę lek z błędnym kodem EAN? (Q&A)



mgr farm. Małgorzata Łęt

Kierownik apteki ogólnodostępnej. Aktywnie działa w samorządzie aptekarskim. Doświadczenie zawodowe zdobywała na stanowisku dyrektora ds. farmacji. Szczególnie interesuje się recepturą i dietetyką. Pełni funkcję redaktora ds. prawa i realizacji recept na portalu opieka.farm.

Mam pytanie odnośnie realizacji e-rp, na których zapisano leki z błędnym EANem (np. Controloc 20 a 28 tabl, 4x7 blistry lub butelka, które nie są refundowane), ale lekarz wskazuje prawidłową odpłatność (w tym przypadku 50%). Czy można wydać ten lek na zniżkę, uwzględniając odpłatność, nazwę leku i wielkość opakowania?

Odpowiedź:

E-recepta, na której wypisano lek w opakowaniu z EAN, dla którego nie ma refundacji, ale prawidłowo określono odpłatność, może być zrealizowana ze zniżką, o ile wszystkie pozostałe dane na receptycie zostały prawidłowo określone. Taka interpretacja

znalazła się w drugiej części poradnika dotyczącego e-recepty jako odpowiedź na pytanie nr 67.^[1]

Podczas realizacji recepty należy wskazać prawidłowy kod EAN wydawanego opakowania i przekazać go w DRR.

Od 6 czerwca działa weryfikacja recept na poziomie ich wystawiania uniemożliwiając wystawienie recept m.in. z kodem EAN nie odpowiadającym wpisanej odpłatności. Recepty wystawione po 6 czerwca nie powinny już zawierać takich błędów.^[2]

Źródła

1. [E-recepta. Pytania i odpowiedzi pełny tekst .pdf](#)
2. [Uruchomienie nowych reguł weryfikacji e-recepty pełny tekst](#)

REKLAMA



wydawnictwo farmaceutyczne

Fiszki Apteczne:

Pacjent z problemem skórnym w aptece

Kup Fiszki w sklepie
Wydawnictwa Farmaceutycznego:
www.wydawnictwo.farm

NOTATKA Z WYDAWNICTWA FARMACEUTYCZNEGO

Przyczynowe leczenie grypy

Reprint pochodzi z podręcznika *Zeszyty Apteczne: Choroby zakaźne i szczepienia ochronne*

Choroby zakaźne i szczepienia ochronne | 37

Z powodu znacznego podobieństwa objawów grypy do objawów występujących przy zwykłym przeziębieniu, choroba często jest lekceważona i niezdiagnozowana. Brak odpowiedniego postępowania przy zakażeniu wirusem grypy może prowadzić do rozwoju powikłań, szczególnie u osób z grupy wysokiego ryzyka, a także do rozprzestrzeniania się zakażeń w danej populacji.

4.5. Leczenie grypy

Leczenie grypy można podzielić na objawowe i przyczynowe.

4.5.1. Objawowe leczenie grypy

W łagodnym przebiegu grypy zalecane jest leczenie zmniejszające objawy choroby w celu polepszenia komfortu chorego. Stosuje się:

- » nawadnianie,
- » leki przeciwbólowe, przeciwgorączkowe (np. paracetamol, ibuprofen),
- » leki przeciwkaszlowe (np. butamirat, lewodropropizyna, dekstrometorfan),
- » leki obkurczające naczynia krwionośne błony śluzowej nosa i zatok (np. ksylometazolina, oksymetazolina) i roztwory soli fizjologicznej.

Pacjentowi zaleca się wypoczynek i pozostanie w domu jeszcze dobę po ustąpieniu gorączki i innych objawów grypy.

Szczegółowe omówienie leków stosowanych w objawowym leczeniu grypy znajdziesz w podręczniku *Zeszyty Apteczne:*

Przeziębienie i grypa z perspektywy farmaceuty (wyd. II).

4.5.2. Przyczynowe leczenie grypy

Lekami przeciwwirusowymi stosowanymi do przyczynowego leczenia grypy są:

- ⊕ **oseltamiwir** (*Tamiflu, Ebilfumin, Tamivil*) – kapsułki lub tabletki,
- ⊕ **zanamiwir** (*Relenza*) – proszek do inhalacji, niezarejestrowany w Polsce.

Innym lekiem stosowanym przed laty w leczeniu grypy była **amantadyna** – nie jest obecnie rekomendowana w tym wskazaniu z uwagi na dużą oporność.

Oseltamiwir jest inhibitorem neuramidazy – utrudnia wnikanie wirusa grypy do zdrowych komórek nabłonka i hamuje uwalnianie się nowo wytworzonych cząstek wirusa z komórek zakażonych. Dzięki temu ogranicza rozprzestrzenianie się wirusa grypy w organizmie.^[10]

Ciekawostką może być to, że **oseltamiwir** używany w produkcji niektórych preparatów handlowych otrzymuje się przez ekstrakcję substratu (kwasu szikimowego) z owoców chińskiego anyżu gwiazdzistego (*Illicium verum* Hook). Roślina ta jest trudna w uprawie, dojrzewa powoli i kwitnie jedynie co 6 lat. Anyż gwiazdzisty jest uprawiany w Chinach jedynie w 4 prowincjach, dlatego też dostępność surowca do ekstrakcji kwasu szikimowego jest ograniczona, a jego cena wzrasta. To częściowo tłumaczy braki leków

38 | Zeszyty Apteczne – otwieram i wiem

zawierających oseltamiwir oraz jego wysoką cenę. Obecnie jednak kwas szikimowy pozyskuje się metodami inżynierii genetycznej z hodowli *E. coli*.^[11]


**WSKAZÓWKA
PRAKTYCZNA:**

Oseltamiwir jest skuteczny, jeśli zastosuje się go **w ciągu 48 h** od wystąpienia pierwszych objawów grypy. Dlatego ważne jest, aby pacjenta skierować do lekarza natychmiast, jeśli jego objawy świadczą o grypie i jest to osoba z dużym ryzykiem wystąpienia powikłań pogrypowych.

Zastosowanie oseltamiwiru przed upływem 48 h (2 dni) od pierwszych objawów grypy w znacznym stopniu zmniejsza nasilenie objawów, skraca czas trwania gorączki i redukuje ryzyko powikłań pogrypowych, hospitalizacji lub zgonu.

Leczenie przeciwwirusowe jest rekomendowane osobom z grupy wysokiego ryzyka wystąpienia powikłań pogrypowych.

Do grupy tej należą:

- » dzieci < 5. r.ż. (w szczególności < 2. r.ż.),
- » osoby > 50. r.ż.,
- » osoby z chorobami przewlekłymi układu sercowo-naczyniowego, oddechowego, metabolicznymi, neurologicznymi,
- » osoby skrajnie otyłe (BMI > 40).

Ponadto każdy pacjent ze zdiagnozowaną przez lekarza grypą może mieć zalecone leczenie przeciwwirusowe w celu ograniczenia rozprzestrzeniania się grypy w populacji.

W obrocie są dostępne trzy leki zawierające oseltamiwir:

- ⊖ *Tamiflu* i *Ebilfumin* – kapsułki twarde w dawkach: 30, 40 oraz 75 mg,
- ⊖ *Tamivil* – tabletki w dawce: 75 mg.

Leki *Tamiflu* oraz *Ebilfumin* mogą być stosowane zgodnie z ChPL u dorosłych i dzieci, w tym u noworodków urodzonych w terminie.^[10,12] *Tamivil* może być podawany dzieciom od 6. r.ż. o m.c. > 40 kg oraz osobom dorosłym.^[13]

Dawkowanie jest zależne od wieku i masy ciała:

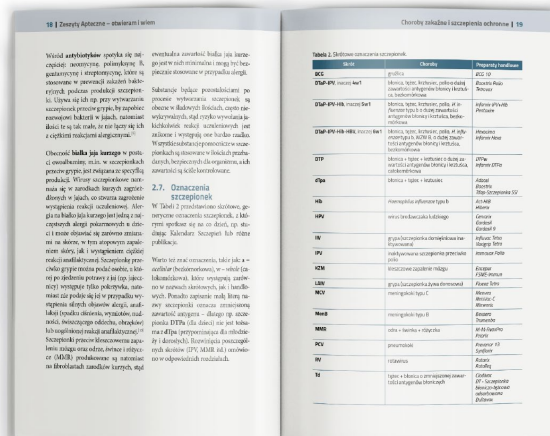
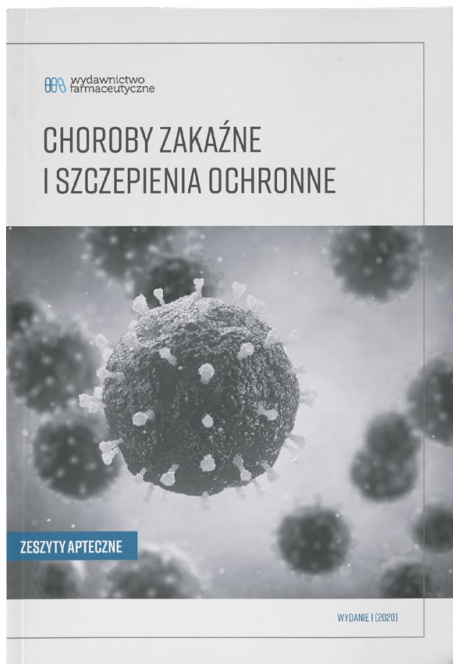
- » młodzież od 13. r.ż. i m.c. > 40 kg oraz dorośli – 75 mg 2x1 przez 5 dni,
- » dzieci od 1.-12. r.ż. – w zależności od masy ciała od 30 do 75 mg 2x1 przez 5 dni,
- » niemowlęta od urodzenia do 1. r.ż. – 3 mg/kg m.c. 2x1 przez 5 dni.

U osób dorosłych ze zmniejszoną odpornością leczenie trwa 10 dni. Oseltamiwir należy przyjmować co 12 h, niezależnie od posiłków.^[10]

ZOBACZ TEŻ

**wydawnictwo
farmaceutyczne**

ZESZYTY APTECZNE



Zeszyty Apteczne: Choroby zakaźne i szczepienia ochronne (wyd. I) to publikacja na temat powszechnie występujących chorób zakaźnych oraz przystępne źródło wiedzy na temat szczepionek dostępnych w aptece. W podręczniku znajdziesz m.in. odpowiedzi na pytania:

- Jaki jest podział szczepionek i jakie są różnice między nimi?
- Jakie preparaty bez recepty możemy wydać do wspomagania leczenia ospy, półpasa, opryszczki czy zakażeń wirusem brodawczaka?
- Jakie składniki pomocnicze występują w szczepionkach i jakie spełniają funkcje?
- Jakie leki antyretrowirusowe mogą być zamówione na stan apteki i na czym polega profilaktyka HIV?
- Czym są i jakie argumenty mają ruchy antyszczepionkowe?

W Zeszytzie opisane zostały choroby takie jak grypa, opryszczka, ospa wietrzna i półpasiec, a także różyczka i odra. Poruszono również temat zakazów pneumokokowych i meningokokowych oraz chorób ograniczonych dzięki powszechnym szczepieniom, jak krztusiec, błonica i tężec. W podręczniku znalazł się także opis zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego, kleszczowego zapalenia opon mózgowych i wścieklizny. Cała treść Zeszytu była konsultowana przez specjalistów, m.in. w dziedzinie chorób zakaźnych.

Zamów na:

WWW.WYDAWNICTWO.FARM

WIEDZA PRODUKTOWA

Paracetamol z kodeiną – Komu polecić, jak stosować, na co uważać?



mgr farm. Agnieszka Wiesner
Absolwentka Wydziału Farmaceutycznego
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, praktykująca
farmaceutka. Uczestniczka Pilotażu Opieki
Farmaceutycznej. Redaktor w 3PG.

Paracetamol z kodeiną to połączenie leków o synergistycznym działaniu, dostępne w postaci tabletek, kapsułek i tabletek musujących (również z dodatkiem kofeiny), stosowane w krótkotrwałym leczeniu bólu ostrego o umiarkowanym i średnim nasileniu.

Paracetamol z kodeiną – Komu można polecać?

Preparaty zawierające paracetamol z kodeiną są wskazane u pacjentów **powyżej 12. roku życia**, którzy:

- skarżą się na silne dolegliwości bólowe o nagłym początku,
- stosowali paracetamol, ibuprofen lub inny niesteroidowy lek przeciwpalny (NLPZ), ale okazały się nieskuteczne,
- ze względu na nadciśnienie lub chorobę wrzodową nie mogą stosować NLPZ.

Paracetamol z kodeiną możemy polecić w szczególności:

- pacjentowi z bólem zęba lub po ekstrakcji zęba,^[1]
- pacjentowi z napięciowym bólem głowy,^[2]
- pacjentowi, który prosi coś na ból po złamaniu, skręceniu, stłuczeniu,
- pacjentce z bólem menstruacyjnym, która nie może stosować NLPZ – leków preferowanych w bólach menstruacyjnych,
- pacjentce z bólem poporodowym, która nie karmi piersią,
- pacjentce w II i III trymestrze ciąży, gdy bezpieczniejsze leki przeciwbólowe – paracetamol (przez cały okres ciąży) i ibuprofen (w II trymestrze) nie pomagają.^{[3][4]}

Paracetamol z kodeiną – Jak stosować?

Paracetamol z kodeiną stosuje się:

- w dawkach podzielonych, co 6-8 godzin, nie przekraczając maksymalnej dobowej dawki paracetamolu 4 g i kodeiny 240 mg,^{[3][5]}
- między posiłkami – obecność pożywienia w żołądku może opóźnić początek działania paracetamolu,
- doraźnie i nie dłużej niż przez 3 dni – przewlekłe stosowanie nie jest zalecane, ponieważ zwiększa się ryzyko wystąpienia działań niepożądanych kodeiny.^[4]

Paracetamol z kodeiną – Jak działa?

Paracetamol to lek o działaniu **przeciwbólowym i przeciwgorączkowym**. Kodeina jest **opioide**m, który w organizmie metabolizuje w ok. 10% do **morfiny** i to przede wszystkim ona odpowiada za **przeciwbólowy** efekt kodeiny.

Dwa przeglądy systematyczne (w tym przegląd Cochrane) wykazały, że połączenie paracetamolu z kodeiną działa przeciwbó-

wo dłużej i skuteczniej w porównaniu do obu tych leków stosowanych w monoterapii.^{[6][7]}

Paracetamol z kodeiną – Na co uważać?

Częściej niż u 1 pacjenta na 100, a w wyższych dawkach nawet u 10% pacjentów mogą wystąpić działania niepożądane kodeiny takie jak:

- nudności i wymioty
- zawroty głowy i omdlenia,
- uspokojenie i senność (rzadziej niż w przypadku silnych opioidów),
- zaparcie (zwykle przy przewlekłym stosowaniu).^[4]

Możemy doradzić pacjentowi, aby w trakcie terapii paracetamolem z kodeiną:

- pił większe niż zazwyczaj ilości płynów,
- spożywał produkty bogate w błonnik (na przykład warzywa, owoce, kasze, makarony, otręby),
- w razie wystąpienia zaparcia zastosował syrop zawierający **laktulozę**.^[8]

Odradzimy stosowanie preparatów z paracetamolem i kodeiną:

- dzieciom poniżej 12. roku życia, gdyż metabolizm kodeiny u najmłodszych przebiega szybko i może wystąpić nadmierna sedacja i spowolnienie oddychania,^[4]
- dzieciom między 12. a 18 rokiem życia, jeśli cierpią na zaburzenia układu oddechowego,
- matkom karmiącym piersią, ponieważ u części kobiet (tzw. szybkich metabolizerów) lek może w krótkim czasie osiągać wysokie stężenie w mleku i wywołać u niemowląt objawy toksycznego działania opioidów: senność, osłabienie, problemy z oddychaniem,^[4]
- pacjentom z ostrym i ciężkim uszkodzeniem wątroby i nerek,
- kobietom w I trymestrze ciąży.^[9]

Jeśli pacjent jest osobą niedożywioną, wychudzoną, odwodnioną, cierpi na ciężką niewydolność wątroby lub nadużywa alkoholu, jest bardziej narażony na toksyczne działanie paracetamolu. Możemy zalecić zredukowanie dobowej dawki preparatu o połowę, aby zmniejszyć ryzyko działań niepożądanych.^[10]

Podczas terapii preparatem zawierającym paracetamol z kodeiną prowadzenie samochodu nie jest bezwzględnie przeciwwskazane.^[11] Pamiętajmy jednak, że kodeina, szczególnie w większych dawkach (60-90 mg i więcej), może powodować nadmierne uspokojenie, zawroty głowy, zaburzenia koordynacji ruchowej i ostrości widzenia.^[4] Jeśli pacjent zaobserwuje któryś z tych objawów, szczególnie po pierwszym zastosowaniu leku oraz przy zwiększaniu jego dawki, powinien zrezygnować z prowadzenia samochodu.

Kodeina, ze względu na łatwą dostępność bez recepty, bywa stosowana w celach rekreacyjnych, jednorazowe dawki są wtedy kilkukrotnie wyższe niż te lecznicze (>120 mg) i mogą wywoływać efekt odprężenia, euforii, a nawet omamy wzrokowe.^[12]

Paracetamol z kodeiną – Na jakie interakcje zwracać uwagę?

Pacjentom stosującym połączenie paracetamolu z kodeiną zwracamy uwagę na interakcje z:

- **antagonistami witaminy K** – warfaryną (*Warfin*) i acenokumarolem (*Acenokumarol WZF, Sintrom*) – paracetamol może nasilać ich działanie, zwiększając tym samym ryzyko krwawień, możemy doradzić pacjentowi częstszą kontrolę wskaźnika INR i stosowanie paracetamolu tylko doraźnie, w dawkach do 2 g na dobę,^[13]
- **alkoholem** – może nasilać efekt sedatywny kodeiny oraz zwiększać ryzyko uszkodzenia wątroby w połączeniu z dużymi dawkami paracetamolu, dlatego spożywanie alkoholu w czasie terapii paracetamolem z kodeiną jest przeciwwskazane,^{[4][14]}

- lekami **uspokajającymi, benzodiazepinami, fenobarbitalem** lub **neuroleptykami** – mogą nasilać sedatywne działanie kodeiny i w efekcie powodować senność, zawroty głowy i zaburzenia koncentracji,^[3]
- **inhibitorami MAO** – moklobemidem (*Aurorix, Moclar*), rasagiliną (*Asanix*), selegiliną (*Segan*) – w połączeniu z opioidami istnieje ryzyko wystąpienia zagrażającego życiu zespołu serotoninowego, zastosowanie kodeiny u pacjentów leczonych inhibitorami MAO jest dozwolone, ale rekomendujemy zalecać rozpoczęcie terapii od najmniejszych dawek i stopniowe ich zwiększanie.^[15]

Paracetamol z kodeiną – Dodatkowe informacje

Zarejestrowane w Polsce preparaty zawierające paracetamol z kodeiną zestawiono poniżej:

Pamiętaj, że na jeden paragon (przy jednej transakcji) możesz wydać preparaty bez recepty zawierające łącznie **maksymalnie 240 mg kodeiny**. Wyjątek stanowi stosowany w leczeniu kaszlu *Thiocardin* w opakowaniu po 20 tabletek – całkowita dawka kodeiny wynosi 300 mg, ale opakowanie zostało zarejestrowane przed zmianą przepisów i może być wydawane.

Kat.	Preparat	Postać	Kodeina	Paracetamol	Kofeina
OTC	<i>Antidol</i>	tabletki	15 mg	500 mg	-
OTC	<i>Solpadeine</i>	kapsułki, tabletki, tabletki musujące	8 mg	500 mg	30 mg
OTC	<i>Solpadeine Max</i>	tabletki musujące	12,8 mg	500 mg	30 mg
Rp	<i>Efferalgan Codeine</i>	tabletki musujące	30 mg	500 mg	-
Rp	<i>Paramax-Cod</i>	tabletki	30 mg	500 mg	-
Rp	<i>Talvosilen</i>	tabletki	20 mg	500 mg	-
Rp	<i>Talvosilen forte</i>	kapsułki	30 mg	500 mg	-
Rp	<i>Ultracod</i>	tabletki	30 mg	500 mg	-

REKLAMA



Zeszyt Apteczny:
Ból z perspektywy farmaceuty

Kup Monografie Apteczne w sklepie
Wydawnictwa Farmaceutycznego:
www.wydawnictwo.farm

Wydawnictwo
Farmaceutyczne

Wydrukuj i powieś na
lodówce aptecznej

ŚCIAĞA APTECZNA

Miary domowe

Miary domowe służą do samodzielnego dozowania leku przez pacjenta, przy użyciu powszechnie dostępnych miarek, takich jak łyżka stołowa, łyżeczka do herbaty czy kieliszek. Aby móc zweryfikować zapisane przez lekarza dawki substancji czynnych, należy wiedzieć, ile leku pacjent zażyje jednorazowo. W tym celu niezbędna jest znajomość masy poszczególnych składników leku, z uwzględnieniem stosowanych miar.

Poniżej znajdziesz zestawienie miar domowych i odpowiadającą im orientacyjną masę wybranych postaci leku.^{[1][2]}

Rodzaj miary	Woda [g]	Nalewki, roztwory olejowe [g]	Syropy [g]	Proszki [g]	Ziota [g]
Łyżeczka do herbaty	5.0	4.0	6.0	0.8–3.5	1.5
Łyżka stołowa	15.0	12.0	20.0	7.5	4.0–8.0
Łyżka deserowa	10.0	9.0	13.0	–	–
Kieliszek mały	15.0–25.0	–	–	–	–
Na koniec noża	–	–	–	0.1–1.0	–

Źródła

1. Krówczyński, L., Jachowicz, R. *Ćwiczenia z receptury. Wydanie VII. 2000.*
2. Jachowicz, R. (red.). *Receptura apteczna. Wydanie III. 2017.*

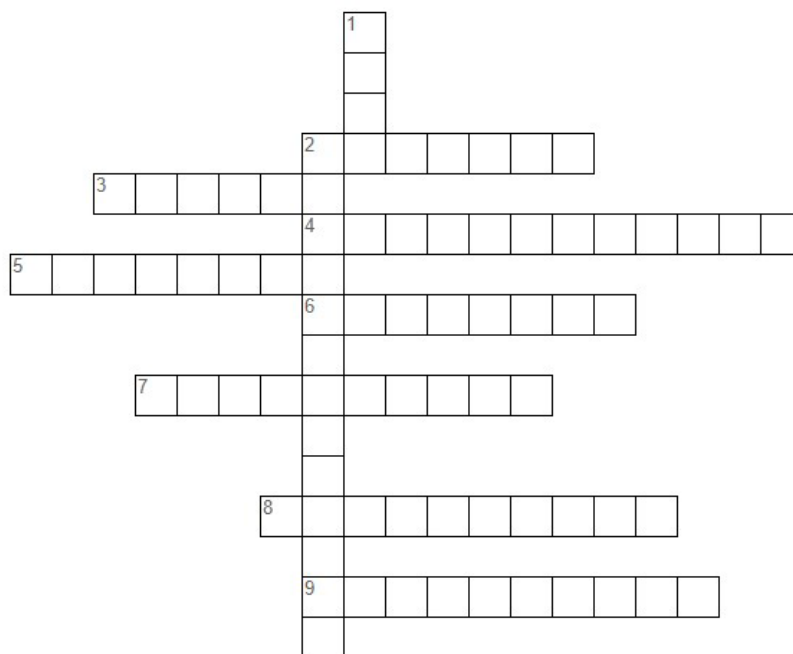
SPRAWDŹ SWOJĄ WIEDZĘ

Krzyżówka Apteczna**Poziomo:**

2. Skrobiowa lub żelatynowa
3. Zmniejszona wrażliwość bakterii na działanie antybiotyków.
4. Leki hamujące syntezę i wydzielanie hormonów tarczycy
5. Odbiera sygnały ze środowiska zewnętrznego.
6. Glargine, detemir lub aspart
7. Cukrzycowa lub obwodowa
8. Inaczej: srebro koloidalne
9. Wywoływana przez HSV

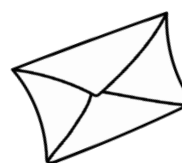
Pionowo:

1. ___ Henlego w nerkach
2. Sulfametoksazol w połączeniu z trimetoprimu

**Suchar apteczny**

Co mówi łydka po męczącym dniu?

Kurcze.



Napisz do redakcji:

redakcja@goniecapteczny.pl



MATERIAŁY DLA PACJENTA

Jak rozpoznać udar?

Na te objawy koniecznie zwróć uwagę! W zależności od tego jaka część mózgu została uszkodzona, udar może objawiać się w różny sposób. Najczęściej występuje osłabienie, odrętwienie mięśni twarzy, trudności w mówieniu i osłabienie siły mięśni.

Jak rozpoznać udar?

Udar mózgu to obumarcie części mózgu wskutek zatrzymania dopływu krwi do mózgu.

Zahamowanie lub ograniczenie przepływu krwi w tętnicy to tzw. **udar niedokrwienny**. Może być wynikiem **miażdżycy** lub **zatoru**. W chorobie miażdżycowej powstaje tzw. blaszka miażdżycowa, która odkłada się w ścianie naczynia, zmniejszając jego średnicę aż do momentu całkowitego zamknięcia. Zator powstaje w momencie, gdy kawałek blaszki miażdżycowej, która oderwała się od ściany naczynia, wędruje z krwią i blokuje mniejsze naczynie, hamując tym samym dopływ krwi do narządu, za którego ukrwienie odpowiada zatkane naczynie. Zator może powstawać w sercu lub w innym narządzie np. mózgu.

Przyczyną udaru może być także **uszkodzenie tętnic**, przez które płynie krew. W jego wyniku dochodzi do **wylewu krwi poza naczynie** – mówimy wtedy o tzw. **udarze krwotocznym**. W miejscu, gdzie krew wylewa się poza naczynie, dochodzi do zniszczenia tkanek. Dodatkowo krew wylewając się do mózgu, doprowadza do wzrostu ciśnienia w obrębie czaszki.

Objawy udaru

W zależności od tego, która część mózgu została uszkodzona, udar może dawać różne objawy. Do najczęstszych z nich należą:

- **osłabienie, odrętwienie mięśni twarzy**, zwykle po jednej stronie – jeśli to możliwe, poproś, aby

chory się uśmiechnął – uśmiech osoby z udarem mózgu jest niesymetryczny),

- **trudności w mówieniu i potykaniu** – jeśli osoba nagle zaczęła mówić bardzo niewyraźnie, poproś o powtórzenie prostego zdania – osoba z udarem mózgu będzie mieć problem z odtworzeniem zdania),
- **osłabienie siły mięśni**, zwykle też po jednej ze stron, poproś o podniesienie rąk – jedna z rąk prawdopodobnie będzie niżej.

Inne objawy udaru to silny ból i zawroty głowy, problemy z widzeniem (szczególnie ograniczenie zakresu pola widzenia), utrata równowagi i problemy z koordynacją.

W razie wystąpienia takich objawów koniecznie zadzwoń po pogotowie 112 lub 999. Nie zwlekaj, liczą się sekundy!

Jak udzielić pierwszej pomocy?

- Jak najszybciej wezwij pogotowie ratunkowe – zadzwoń pod numer **112** lub **999**.
- Jeśli osoba jest przytomna, ułóż ją w komfortowej dla niego pozycji. Jeśli nie ma z nią kontaktu, ułóż ją w tzw. pozycji bocznej ustalonej.
- Kontroluj oddech poszkodowanego. Jeśli przestanie oddychać, rozpocznij resuscytację krążeniowo-oddechową. Poszkodowany powinien być wtedy ułożony na plecach, na twardej powierzchni. Najpierw wykonaj dwa wydechy do ust, zatykając nos poszkodowanego, a następnie 30 uciśnień klatki piersiowej. Powtarzaj ten cykl do przyjazdu pogotowia ratunkowego.

Pieczęć apteki:

