

## Коммуникативные навыки фармацевта

**Задание:** установите контакт с посетителем аптеки и опишите ваши действия для разрешения сложившейся ситуации.

№	Этапы	Алгоритм действий
1.	Установление контакта с посетителем аптеки	Приветствие. Установление контакта, атмосферы доверия, откровенности, взаимоуважения.
2.	Выявление проблемы лекарственной терапии выбранной посетителем самостоятельно	Обсуждение проблемы лекарственной терапии, беспокоившей посетителя.
3.	Предоставление посетителю полную информацию о необходимом ему препарате.	Предоставление посетителю полной информации: - о составе лекарственного препарата, фармакологическом действии, побочных действиях, противопоказаниях; - в зависимости от конкретного случая предложить альтернативу синтетическому средству в виде седативных средств на растительной основе или предложить обратиться к врачу для получения рецепта.
4.	Подведение итога беседы с посетителем	Подведение итогов беседы. При этом очень важно для фармацевта решить вопрос, как его воспринял посетитель. Для этого надо применить контроль с помощью «обратной связи».

## Оказание медицинской помощи (догоспитальной) при анафилактическом шоке

### Алгоритм действия

№	Шаги	Алгоритм действия
1	Оценка состояния больного	Прекратить поступление аллергена в организм Оценить тяжесть состояния пациента и обеспечить вызов врача Обеспечить мониторинг АД, ЧСС, ЧДД, сатурации.
2	Подготовка пациента к проведению противошоковых мероприятий	Уложить пациента и зафиксировать язык, голову на бок, выдвинуть нижнюю челюсть, очистить полость рта, приподнять ноги (положение Тренделенбурга)
3	Обеспечение внутривенного доступа	Катетеризация периферической вены. Катетеры №14,16
4	Обеспечение организма пациента кислородом	Обеспечить доступ свежего воздуха. Подать увлажненный кислород
5	Подготовка основных лекарственных и медицинских средств для лечения анафилактического шока	Подготовить все необходимое для проведения противошоковых мероприятий: <ul style="list-style-type: none"><li>• Перечень основных лекарственных средств для лечения шока</li><li>• систему для в/в капельного введения лекарственных средств, шприцы разного объема,</li><li>• аппарат ИВЛ (мешок Амбу) набор для интубации трахеи (при наличии) аппарат «небулайзер»</li></ul>

6	Выполнение мероприятий по оказанию неотложной помощи	<p>Обеспечить введение лекарственных средств:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ввести в/м на переднюю или латеральную поверхность бедра 0,18% р-р эпинефрина 0,5мл, при не эффективности повторно через 5 минут; в/в капельно 50 мкг 0.18% раствор эпинефрина на физ. р-е 500мл.</li> <li>• проведение инфузионной терапии (введение коллоидных и кристаллоидных растворов 0,9% изотонический р-р натрия хлорида 1-2л.</li> <li>• ввести <b>глюкокортикостероиды:</b> внутривенно раствор преднизолона 60- 90 мг (до 120 мг), или дексаметазон 8-32 мг, или <ul style="list-style-type: none"> <li>• гидрокортизон 200мг в/м или в/в медленно.</li> </ul> </li> </ul>
7	При бронхоспазме проведение бронхолитической терапии	Ввести раствор сальбутамола 2,5 мг на 2,5 мл изотонического р-а натрия хлорида ингаляционно (через небулайзер).
8	Проведение десенсибилизирующей терапии	<p>После стабилизации гемодинамики ввести антигистаминные (десенсибилизирующие) лекарственные средства:</p> <p>при наличии одного из препаратов: раствор хлоропирамина 2% - 1-2 мл, или дифенгидрамина 1%- 1 мл ввести в/м или в/в</p>
9	Проведение реанимационных мероприятий (при необходимости)	Провести реанимационные мероприятия (закрытый массаж сердца, искусственное дыхание, интубацию).
10	Завершение	Госпитализация в реанимационное отделение.

## Оказание медицинской помощи (догоспитальной) при внезапной остановке сердца

**Ситуационная задача:** Пожилому мужчине внезапно стало плохо на остановке

**Задание:** Вы случайно оказались рядом, проведите сердечно-легочную реанимацию

№	Этапы	Алгоритм действий
1	Оценка ситуации	Необходимо убедиться в собственной безопасности и обезопасить себя и пострадавшего.
2	Оценка состояния пациента	<p>1. Оценка сознания Встряхнуть/похлопать пострадавшего за плечи, громко окликнуть: «<i>Вы меня слышите? Как Вас зовут?</i>» (сознания нет)</p> <p>2. Оценка дыхания Принцип «Слышу, вижу, ощущаю»: наклониться ухом к носогубному треугольнику и слушаем дыхание, ощущаем тепло на щеке и наблюдаем экскурсию грудной клетки. (дыхания нет)</p> <p>3. Оценка кровообращения Пальпация пульса на сонной артерии: пропальпировать щитовидный хрящ, и от него двумя пальцами сместиться к внутреннему краю грудинно-ключично-сосцевидной мышцы. (пульса нет)</p>
3	Вызов скорой помощи	Просьба вызвать адресно помощь: « <i>Мужчина в белой рубашке, вызовите реанимационную бригаду скорой помощи!</i> »
4	Проведение непрямого массажа сердца	<p><u>1. Уложить пострадавшего на твердую жесткую поверхность.</u></p> <p><u>2. Правильная постановка рук</u> - к нижняя треть грудины. Установка пальцев в «замок», таким образом, чтобы опорная рука приходилась <i>tenar</i> –ом и <i>hypothenar</i>-ом на данную область. Руки разогнуть в локтевых суставах таким образом, чтобы руки располагались перпендикулярно к поверхности тела пациента.</p> <p><u>3. Первая компрессия</u> – проверочная, для оценки ригидности грудной клетки. Движение совершать всей массой тела.</p> <p><u>Глубина компрессий не менее 5 -6 см.</u></p> <p><u>Частота компрессий 100-120 в 1 минуту.</u></p> <p><u>Соотношение компрессии и вдоха 30:2.</u></p>

5	Тройной прием Сафара	<p><b>А. Восстановление проходимости дыхательных путей</b>  Голову пострадавшего осторожно повернуть в сторону спасателя ( т.е к себе) и осмотреть полость рта на предмет инородных тел, далее при помощи пальцев обернутых в платок или марлю (среднего и указательного) удалить инородное тело из полости рта. После чего голову повернуть в исходное положение.</p> <p><b>В. Запрокидывание головы</b>  Под шею уложить ладонь правой руки. Держась за лоб левой рукой, другой рукой запрокинуть назад голову.</p> <p><b>С. Открытие рта и выдвижение нижней челюсти</b>  Открытие полости рта осуществляется при помощи большого и указательного пальцев рук, движением вниз. Указательные пальцы укладываются на углы нижней челюсти и движением вперед выдвигается нижняя челюсть.</p>
6	Проведение искусственного дыхания.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Использовать защитную маску.</li> <li>- Закрыть ноздри пострадавшего левой рукой, а правой рукой захватить подбородок и сделать два глубоких вдоха рот в рот.</li> </ul>
7	Проведение одного полного периода СЛР	Провести 5 циклов реанимационных мероприятий.
8	Оценка эффективности СЛР	После двух минут реанимации (или после 5 циклов), проконтролировать эффективность реанимационных мероприятий: <ul style="list-style-type: none"> <li>-проверка пульса на сонной артерии ( появился пульс),</li> <li>-проверка дыхания ( дыхание восстановлено),</li> <li>- оценка сознания</li> </ul>
9	Перевод пострадавшего в боковое устойчивое положение	Для этого одну (правую) руку пострадавшего уложить в сторону, другую (левую) руку согнуть в локтевом суставе, (левую) ногу на этой же стороне согнуть в коленном суставе. Используя методом 2 рычага, это плечо пострадавшего и его бедро, перевернуть пострадавшего на бок.
10	Дальнейшая тактика больного	Определить дальнейшую тактику (доставить в отделение реанимации, продолжить СЛР, прекратить СЛР.).

**Технология изготовления лекарственных форм  
(на примере жидких лекарственных форм)**

**Задание.** Опишите пошаговые действия процесса изготовления жидкой лекарственной формы по данной прописи рецепта:

Rp.: Solutionis Natrii bromidi 3% - 200ml

Da. Signa. Принимать внутрь по 1 столовой ложке 3 раза в день.

№	Этапы	Алгоритм действий
1.	<b>Подготовка рабочего места и обеспечение санитарного режима</b>	Проверить отсутствие косметики и украшений, проверить состояние санитарной одежды (колпак, халат, бахилы), вымыть и обработать руки перед изготовлением 3 % р-ром перекиси водорода, подготовить посуду и вспомогательный материал, обработать ручные весы и рабочую поверхность 70% этиловым спиртом.
2.	<b>Проведение экспертизы прописи рецепта</b>	Установить, что данный состав прописи нестандартный (неофициальный); ингредиенты совместимы. Rp.: Solutionis Natrii bromidi 3% - 200 ml Da.Signa. Принимать внутрь по 1 столовой ложке 3 раза в день
3.	<b>Проведение подготовительных мероприятий перед началом изготовления Лекарственных форм</b>	Обеспечить рациональное использование площади рабочего места (расположить с левой стороны весы и разновесы, ватно-марлевый тампон, марлевую салфетку, бумажные капсулы натрия бромид, очищенную воду, мерный стакан, мерный цилиндр, стеклянную воронку, стеклянную палочку, отпускной флакон 200 мл из темного стекла, прокладки пергаментные, резиновые пробки, крышки завинчивающиеся, этикетки основные, дополнительные, справа - письменные принадлежности).
4.	<b>Оформление паспорта письменного контроля</b>	На лицевой стороне ППК Написать дату, ППК к рецепту №__, перечислить порядок изготовления в соответствии технологическим процессом. Общий объем изготовленного раствора Подписи: Изготовил... Проверил... На оборотной стороне проводятся все расчеты, связанные с изготовлением ЛФ: $3,0 - 100\text{ml}$ $x - 200\text{ml}$ $x = 3,0 * 200\text{ml} / 100 \text{ ml} = 6,0\text{г}$ (натрия бромида) Вобщ.=200 ml (воды очищенной)

5.	<b>Приготовление жидкой лекарственной формы.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Отмерить необходимое количество воды очищенной, указанное в ППК с помощью мерного цилиндра на 200 мл.</li> <li>– Перелить воду очищенную из мерного цилиндра в стеклянный стакан на 300 мл.</li> <li>– Протереть весы ручные ВР-10 перед отвешиванием 70% этиловым спиртом.</li> <li>– Отвесить 6,0 грамм натрия бромида.</li> <li>– Поместить в стеклянный стакан с водой очищенной 6,0 грамм натрия бромида.</li> <li>– Растворить 6,0 грамм натрия бромида в воде очищенной при взбалтывании (вращательные движения).</li> <li>– Профильтровать полученный раствор через ватный тампон, промытый водой очищенной во флакон из темного стекла на 200 мл.</li> </ul>
6.	<b>Проведение контроля качества</b>	<p>Проверка качества включает все виды внутриаптечного контроля: письменный, опросный, органолептический (цвет, вкус, запах), а также однородность и отсутствие механических примесей, физический (общая масса, которая после приготовления лекарственного препарата не должна превышать норм допустимых отклонений), химический контроль (выборочно), контроль при отпуске.</p>
7.	<b>Упаковка и оформление к отпуску</b>	<p>Указать, что приготовленный раствор помещают во флакон 200мл из темного стекла, укупоривают пробкой и закрывают завинчивающейся крышкой. Оформляется основной этикеткой с зеленой сигнальной полосой «Внутреннее» на которой указывается: Аптека №, номер рецепта, ФИО больного, способ применения, дата изготовления, срок годности, цена. Дополнительные этикетки: «Хранить в прохладном месте», «Беречь от детей».</p>





**Задание.** Провести полную фармацевтическую экспертизу рецепта по предложенной прописи

№	Алгоритм действий
1	Проверка соответствия формы рецептурного бланка.
2	Проверка обязательных и дополнительных реквизитов рецепта.
3	Проверка правильности оформления прописи и способы применения лекарственной формы.
4	Проверка совместимости ингредиентов в рецепте.
5	Проверка высших разовых и суточных доз ЛС с учетом возраста больного.
6	Проверка соответствия количества выписанного ЛС установленным приказом МЗ РК.
7	Проверка срока действия рецепта.
8	Отпуск лекарственной формы.