

«Оказание медицинской помощи (догоспитальной) при внезапной остановке сердца»

Оснащение:

1. Кушетка
2. Манекен (пациент стандартизированный)
3. Защитная салфетка (подручный материал)

Ситуационная задача: Пожилой женщине внезапно стало плохо около аптеки

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	<ol style="list-style-type: none">1. Оценка сознания Встряхнуть/похлопать пострадавшего за плечи, громко окликнуть: «<i>Вы меня слышите? Как Вас зовут?</i>» (сознания нет)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)3. Оценка кровообращения Пальпация пульса на сонной артерии: пропальпировать щитовидный хрящ, и от него двумя пальцами сместиться к внутреннему к краю грудинно-ключично-сосцевидной мышцы. (пульса нет)
3	Вызов скорой помощи	Просьба вызвать адресно помощь: « <i>Мужчина в белой рубашке, вызовите реанимационную бригаду скорой помощи!</i> »
4	Проведение непрямого массажа сердца	<ol style="list-style-type: none">1. Уложить пострадавшего на твердую жесткую поверхность.2. Правильная постановка рук - 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.3. Первая компрессия – проверочная, для оценки ригидности грудной клетки. Движение совершать всей массой тела. <u>Глубина компрессий не менее 5 -6 см.</u> <u>Частота компрессий 100-120 в 1 минуту.</u> <u>Соотношение компрессии и вдоха 30:2.</u>
5	Тройной прием Сафара	<p>А. Восстановление проходимости дыхательных путей 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>В. Запрокидывание головы Под шею уложить ладонь правой руки. Держась за лоб левой рукой, другой рукой запрокинуть назад голову.</p> <p>С. Открытие рта и выдвижение нижней челюсти Открытие полости рта осуществляется при помощи большого и</p>

		указательного пальцев рук, движением вниз. Указательные пальцы укладываются на углы нижней челюсти и движением вперёд выдвигается нижняя челюсть.
6	Проведение искусственного дыхания.	- Использовать защитную маску. - Закрыть ноздри пострадавшего левой рукой, а правой рукой захватить подбородок и сделать два глубоких вдоха рот в рот.
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: - проверка пульса на сонной артерии (появился пульс), - проверка дыхания (дыхание восстановлено), - оценка сознания
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.).

ОСКЭ Оказание медицинской помощи (догоспитальной) при анафилактическом шоке

Оснащение на станции

1. Листок с заданием для экзаменуемого.
2. Кушетка с полноростовым манекеном.
3. Тонометр, фонендоскоп, штативы, системы для в/в вливаний, шприцы, небулайзер.
4. Медикаментозное лечение, оказываемое на этапе скорой неотложной помощи

Перечень основных лекарственных средств (имеющих 100% вероятность применения):

- эпинефрин 0,18%-1,0 мл, ампула
- норэпинефрин 0,2% - 1,0, ампула
- преднизолон 30 мг, ампула
- дексаметазон 4 мг – 1,0 мл, ампула
- гидрокортизон 2,5% - 2 мл, ампула
- натрия хлорид 0,9% - 400 мл, флакон
- дофамин 4% - 5,0 мл, ампула
- клемастин 0,1% - 2,0 мл, ампула
- дифенгидрамин 1% -1,0 мл, ампула
- хлоропирамин 2% - 1,0 мл, ампула

Перечень дополнительных лекарственных средств (менее 100% вероятности применения):

- калия хлорид + кальция хлорид+Натрия хлорид, 400 мл, флакон
- натрия ацетат + натрия хлорид+Калия хлорид, 400 мл, флакон
- декстроза 5% – 500 мл, флакон
- аминофиллин 2,4% - 5,0мл, ампула
- сальбутамол 2,5 мг/2,5 мл ампула
- фуросемид 20 мг – 2,0 мл, ампула

Клиническая ситуационная задача № 1

Женщине 36 лет была назначена инвазивная процедура врачом-косметологом. В результате внутрикожного введения препарата в лицо появились затрудненное дыхание, резкая слабость, холодный, липкий пот, чувство стеснения в груди, страх. Вызвана бригада скорой медицинской помощи.

Объективно: состояние тяжелое, дезориентирована, заторможена. Кожные покровы цианотичные, бледные, холодные на ощупь. Пульс нитевидный, 120

в минуту. Экспираторная одышка. Тоны сердца глухие, АД 70/40 мм рт.ст. Кожа лица отечна, гиперемирована. Диагностирован анафилактический шок.

Задания:

1. Проведите неотложную помощь.

Клиническая ситуационная задача № 2

Мужчина 39 лет, больной пневмонией, получил лечение от врача-терапевта. Из анамнеза: у пациента установленная лекарственная аллергия на новокаин и пенициллины. В результате внутримышечного введения (без предварительной пробы) цефтриаксона, разведенного лидокаином у пациента резко появился страх, затрудненное дыхание, резкая слабость, холодный, липкий пот, чувство стеснения в груди. Вызвана бригада скорой медицинской помощи.

Объективно: состояние тяжелое, дезориентирован, заторможен. Кожные покровы цианотичные, выраженная бледность, холодный липкий пот. Пульс нитевидный, 123 в минуту. Экспираторная одышка. Тоны сердца глухие, АД 80/50 мм рт.ст. Ощущение тяжести за грудиной, затрудненное дыхание. Диагностирован анафилактический шок.

Задания:

1. Проведите неотложную помощь.

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	<p>Подготовить все необходимое для проведения противошоковых мероприятий:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Перечень основных лекарственных средств для лечения шока • систему для в/в капельного введения лекарственных средств, шприцы разного объема, • аппарат ИВЛ (мешок Амбу) набор для интубации трахеи (при наличии) аппарат «небулайзер»
6	Выполнение мероприятий по оказанию неотложной помощи	<p>Обеспечить введение лекарственных средств:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ввести в/м на переднюю или латеральную поверхность бедра 0,18% р-р эpineфрина 0,5мл, при не эффективности повторно через 5 минут; в/в капельно 50 мкг 0.18% раствор эpineфрина на физ. р-е 500мл. • проведение инфузионной терапии (введение коллоидных и кристаллоидных растворов 0,9% изотонический р-р натрия хлорида 1-2л. • ввести глюкокортикостероиды: внутривенно раствор преднизолона 60- 90 мг (до 120 мг), или дексаметазон 8-32 мг, или • гидрокортизон 200мг в/м или в/в медленно.
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.

Технология приготовления лекарственных средств (на примере жидких лекарственных форм)

Задание №1

Описание события: Вы - сотрудник рецептурно-производственного отдела аптеки. В производственный отдел аптеки обратился пожилой мужчина в возрасте 65 лет с рецептом на изготовление жидкой лекарственной формы седативного действия.

Задание: Приготовьте жидкую лекарственную форму по данной прописи рецепта:

Rp.: Infusi herbae Leonuri 200 ml

Magnesii sulfatis 5,0

M.D.S. По 1 столовой ложке 3 раза в день

Техническое оснащение

1. Шапочку, халат, бахилы
2. 3% раствором перекиси водорода.
3. Мерный цилиндр на 250 мл, 50 мл
4. Флакон на 200 мл из темного стекла
5. Экстракт-концентрат пустырника жидкий (1:2)
6. Раствор магния сульфата концентрированный (1:5) 20%
7. Вода очищенная
8. Пробка
9. Марлевые салфетки
10. Закручивающейся крышка
11. Этикетки: основная «Внутреннее», предупредительные: «Хранить в прохладном месте», «Беречь от детей».

№	Шаги	Алгоритм действия
1.	Обеспечить соблюдение санитарного режима на рабочем месте:	Проверить отсутствие косметики и украшений, проверить состояние санитарной одежды (шапочку, халат, бахилы), вымыть руки перед изготовлением, обработать рабочее место и приборы
2.	Провести экспертизу прописи рецепта.	Установить, что данный состав прописи нестандартный (неофициальный); ингредиенты совместимы. Rp.: Infusi herbae Leonuri 200 ml Magnesii sulfatis 5,0 M.D.S. По 1 столовой ложке 3 раза в день 1. Выписанная пропись не включена в ГФ РК, пропись нестандартная (неофициальная). 2. Входящие ингредиенты (экстракт пустырника жидкий – лекарственное вещество, магния сульфат – лекарственное вещество, вода очищенная – растворитель). 3. Вывод: входящие ингредиенты совместимы.
3.	Провести подготовительные мероприятия перед началом изготовления ЛФ:	Обеспечить рациональное использование площади рабочего места (расположить с левой стороны мерные цилиндры, флакон на 200 мл из темного стекла, пробка, закручивающейся крышка; справа - письменные принадлежности).
4.	Оформить паспорт	На лицевой стороне ППК

	<p>письменного контроля.</p>	<p>Написать дату, ППК к рецепту №1, перечислить порядок изготовления в соответствии технологическим процессом, Общий объем изготовленной ЖЛФ,</p> <p style="text-align: center;">Дата _____</p> <p style="text-align: center;">ППК к рецепту № 1</p> <p style="text-align: center;"><u>Aquae purificatae 135 ml</u></p> <p style="text-align: center;"><u>Solutionis Magnesium sulfatis 20% 25 ml</u></p> <p style="text-align: center;"><u>Extracti Leonuri fluidi (1:2) 40 ml</u></p> <p style="text-align: center;">V=200ml</p> <p>Подписи: Изготовил...</p> <p>Проверил...</p> <p>Дата...</p> <p>На оборотной стороне проводятся все расчеты связанные с изготовлением ЛФ:</p> <p style="text-align: center;">Определение общего объема $V_{общ} = 200$ мл</p> <p>Расчеты количества ингредиентов: количество травы пустырника в прописи рецепта не прописано, изготавливают в соотношении (1:10), в соответствии с ГФ</p> <p>масса травы пустырника</p> <p>$M_{пуст.} = 200 : 10 = 20,0$ готовят из экстракта-концентрата</p> <p>$V_{экс. пустырника жидкий (1:2)} = 20,0 \times 2 = 40$ мл</p> <p>$V_{концентрированного раствора магния сульфата 20% (1:5)} = 5,0 \times 5 = 25$ мл</p> <p>$V_{H_2O} = 200 \text{ мл} - (40 \text{ мл} + 25 \text{ мл}) = 135$ мл</p> <p>Расчет допустимых отклонений по приказ № КР ДСМ-286/2020:</p> <p>$200 \text{ мл} \pm 2\%$</p>
<p>5.</p>	<p>Приготовление жидкой лекарственной формы.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - В отпускной флакон вместимостью на 200 мл последовательно отмеривают: - с помощью мерного цилиндра на 250 мл - 135 мл воды очищенной, - с помощью мерного цилиндра на 50 мл – 25 мл раствора магния сульфата 1:5, - тем же цилиндром на 50 мл - 40 мл жидкого экстракта пустырника 1:2 - укупоривают флакон. - перемешивают. - оформляют к отпуску.
<p>6.</p>	<p>Контроль качества.</p> <p>1. проведение органолептического контроля</p> <p>2. Определяют отклонения,</p>	<p>1. Проводят органолептический контроль. Проверить и в устной форме описать внешний вид, цвет, запах, однородность, отсутствие видимых механических включений в растворах. Оценка качества готового препарата (раствора) проводится в соответствии с требованиями приказа МЗ РК от 20 декабря 2020 года № КР ДСМ-287/2020 «Об утверждении правил проведения внутриаптечного контроля изготовленных лекарственных препаратов».</p> <p>2. Согласно приказу МЗ РК от 20 декабря 2020 года</p>

	<p>допустимые в общем объеме жидких лекарственных препаратов при изготовлении массо-объемным способом.</p>	<p>№ ҚР ДСМ-286/2020 «Об утверждении правил изготовления лекарственных препаратов и медицинских изделий субъектами в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий, имеющими лицензию на изготовление лекарственных препаратов и медицинских изделий» Приложение 1, отклонения составляет $\pm 2\%$. Далее на оборотной стороне ППК должен рассчитать допустимые пределы в общем объеме раствора.</p> $\begin{array}{r} 2 - 100 \\ x - 200 \end{array} \quad x = \pm 4 \quad \begin{array}{r} 200 + 4 = 204 \\ \text{мл} \\ 200 - 4 = 196 \\ \text{мл} \end{array}$ <p>Допустимые пределы отклонения в общем объеме раствора составляет 196 – 204 мл.</p>
<p>7.</p>	<p>Упаковка и оформление к отпуску.</p>	<p>Указать, что приготовленный раствор отпускают во флаконе вместимостью на 200 мл из темного стекла, укупоривают пробкой и закрывают закручивающейся 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>

Технология приготовления лекарственных средств (на примере мягких лекарственных форм)

Задание №2

Описание события: Вы - сотрудник рецептурно-производственного отдела аптеки. В производственный отдел аптеки обратилась женщина в возрасте 30 лет с рецептом на изготовление мягкой лекарственной формы.

Задание: Приготовьте мягкую лекарственную форму по данной прописи рецепта:

Рр.: Acidi benzoici 0,2
Acidi salicylici 0,5
Vaselini 15,0
M.D.S. Наносить на пораженную кожу

Техническое оснащение

1. Шапочку, халат, бахилы
2. 3% раствор перекиси водорода.
3. Весы, разновесы
4. Ступка с пестиком
5. Капсуляторка
6. Капсула
7. Кислота бензойная
8. Кислота салициловая
9. Вазелин
10. Вазелиновое масло
11. Марлевые салфетки
12. Баночка для отпуска
13. Закручивающейся крышка

Этикетки: основная «Наружное», предупредительные: «Хранить в прохладном месте», «Беречь от детей».

№	Шаги	Алгоритм действия
1	Обеспечить соблюдение санитарного режима на рабочем месте:	проверить отсутствие косметики и украшений, проверить состояние санитарной одежды (шапочку, халат, бахилы), вымыть руки перед изготовлением, обработать рабочее место и приборы
2	Провести экспертизу прописи рецепта.	Установить, что данный состав прописи нестандартный (неофициальный); ингредиенты совместимы. Рр.: Acidi benzoici 0,2 Acidi salicylici 0,5 Vaselini 15,0 M.D.S. Наносить на пораженную кожу 1. Выписанная пропись не включена в ГФ РК, пропись нестандартная (неофициальная). 2. Входящие ингредиенты (Кислота бензойная – лекарственное вещество, кислота салициловая – лекарственное вещество, вазелин – основа). 3. Вывод: входящие ингредиенты совместимы.
3	Провести подготовительные мероприятия перед началом	Обеспечить рациональное использование площади рабочего места (расположить с левой

	изготовления ЛФ:	стороны весы и разновесы, ступка с пестиком, капсуляторка, капсула, баночка, закручивающейся крышка; справа - письменные принадлежности).
4	Оформить паспорт письменного контроля.	<p>На лицевой стороне ППК Написать дату, ППК к рецепту №2, перечислить порядок изготовления в соответствии технологическим процессом, Общий масса изготовленной мягкой лекарственной формы, Дата _____ ППК к рецепту № 1 Acidi benzoici 0,2 Acidi salicylici 0,5 Olei Vaselini gtt. XVII <u>Vaselini 15,0</u> m=15,7</p> <p>Подписи: Изготовил... Проверил... Дата ...</p> <p>На оборотной стороне проводятся все расчеты связанные с изготовлением ЛФ: Определение общей массы m=15,7 Расчеты количества ингредиентов: кислоты бензойной=0,2; кислоты салициловой = 0,5; M(вазелина) = 15,0; M_{общ} = 0,2+0,5+15,0= 15,7</p> <p>лекарственные вещества в основе не растворяются, поэтому мазь суспензионная. % твердой фазы = $0,7 \times 100 / 15,7 = 4,45\% < 5\%$, следовательно, используем вспомогательную жидкость, измельчение проводят с маслом вазелиновым (½ от массы ЛВ) M вазелинового масла = $0,7 : 2 = 0,35$; 0,1 - 5,1 капли; 0,35 - x x = 17 капля Расчет допустимых отклонений по приказ № КР ДСМ-286/2020: 15,7 ± 8%</p>
5	Приготовление мягкой лекарственной формы.	<p>Протирают весы ручные ВР-1 перед отвешиванием берут с вертушки штанглас с надписью Acidi benzoicum, отвешивают 0,2 бензойной кислоты, помещают в ступку, растирают. - Протирают весы ручные ВР-1 перед отвешиванием, берут с вертушки штанглас с надписью Acidi salicylicum, отвешивают кислоту салициловую помещают в ступку, растирают оба вещества, смешивают, добавляют 17 капель вазелинового масла, диспергируют. - Пергаментную капсулу помещают на весы,</p>

		<p>тарируют, с помощью шпателя из банки с надписью Vaselinum отвешивают 15,0 вазелина, переносят его в ступку.</p> <p>-Тщательно диспергируют и гомогенизируют мазь, визуально проверяют однородность.</p> <p>- Перекладывают мазь в тару для отпуска.</p> <p>-Укупоривают и оформляют к отпуску как наружное средство.</p>
6	<p>Контроль качества.</p> <p>1.проведение органолептического контроля</p> <p>2. Определяют отклонения, допустимые в общем массе мягких лекарственных препаратов при изготовлении массо-объемным способом</p>	<p>1. Проверить и в устной форме описать внешний вид, цвет, запах, однородность, отсутствие видимых механических включений в растворах. Оценка качества готового препарата (раствора) проводится в соответствии с требованиями приказа МЗ РК от 20 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-287/2020 «Об утверждении правил проведения внутриаптечного контроля изготовленных лекарственных препаратов».</p> <p>2. Согласно приказу МЗ РК от 20 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-286/2020 «Об утверждении правил изготовления лекарственных препаратов и медицинских изделий субъектами в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий, имеющими лицензию на изготовление лекарственных препаратов и медицинских изделий». Приложение 1. отклонения составляет $\pm 8\%$. Далее на оборотной стороне ППК должен рассчитать допустимые пределы в общем объеме раствора.</p> $\begin{array}{r} 8 - 100 \\ x - 15,7 \end{array} x = \pm 1,25 \quad \begin{array}{r} 15,7 + 1,25 = \\ 16,95 \\ 15,7 - 1,25 = \\ 14,45 \end{array}$ <p>Допустимые пределы отклонения в общей массе мази составляет 14,45 – 16,95 г.</p>
7	<p>Упаковка и оформление к отпуску.</p>	<p>Указать, что приготовленную мазь отпускают в баночке вместимостью на 30 г, укупоривают пробкой и закрывают закручивающейся крышкой. Оформляется основной этикеткой с оранжевой сигнальной полосой «Наружное» 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>

Коммуникативные навыки фармацевта

Задача №1

Описание события:

Вы - фармацевт, работаете в городской аптеке. К Вам обратилась хорошо одетая, эмоционально встревоженная женщина. Она, повышая на Вас голос, требовала продать ей снотворный препарат "Зопиклон", жалуясь на бессонницу. Не приветствовав клиента, фармацевт отказал дать лекарственное средство, не объяснив причину отказа. Клиент был возмущен. Какие нарушения коммуникативных навыков были допущены фармацевтом при общении с клиентом?

№	Шаги	Алгоритм действия
1	Установите контакт с покупателем аптеки.	Установление контакта, атмосферы доверия, откровенности, взаимоуважения общением
2	Что должен предпринять фармацевт в такой ситуации?	Обсуждение проблемы лекарственной терапии, беспокоившей больной
3	Предоставьте больной достоверную информацию о необходимом ему препарате	Предоставление больной достоверной информации о составе лекарственного препарата, фармакологическом действии, побочных эффектах, противопоказаниях. Препарат "Зопиклон" следует применять, по возможности, кратковременно, не дольше 4 недель, включая период снижения дозы. Увеличение продолжительности лечения более максимально допустимого срока проводят после повторной оценки состояния пациента. Препарат отпускается по рецепту врача, чтобы избежать побочных эффектов и привыкания к препарату.
4	Опишите Ваши действия для эмоционального уравнивания ситуации	Предложить альтернативу снотворного препарата в виде успокоительных средств на растительной основе ("Ново-пассит", "Валерины экстракт", "Пустырник настойка", "Персен"); объяснить больной о способах применения лекарства и правил его хранения в домашних условиях, нацелить больную на эффективность лекарственного препарата, описание ожидаемого результата.
5	Подведите итог беседы	При этом очень важно для фармацевта решить вопрос, как его восприняла больная. Для этого надо применить контроль «с помощью обратной связи»: расспросить больную и уточнить воспринятую информацию.

Задача №2

Описание события:

Вы - фармацевт, работаете в крупной городской аптеке. В конце рабочего дня к Вам обратился мужчина. Он, повышая на Вас голос, требовал продать ему антибактериальный препарат "Амоксициллин" от кашля. Фармацевт отказал дать лекарственное средство, не объяснив причину отказа. Клиент был возмущен. Какие нарушения коммуникативных навыков были допущены фармацевтом при общении с клиентом?

№	Шаги	Алгоритм действия
1	Установите контакт с покупателем аптеки.	Установление контакта, атмосферы доверия, откровенности, взаимоуважения общением
2	Что должен предпринять фармацевт в такой ситуации?	Обсуждение проблемы лекарственной терапии, беспокоившей больного
3	Предоставьте больному достоверную информацию о необходимом ему препарате	Предоставить больному достоверной информации о составе лекарственного препарата, фармакологическом действии, побочных эффектах, противопоказаниях. Самолечение антибактериальными препаратами недопустимо, потому что только врач может точно определить необходимость приёма лекарств, вид антибиотика и продолжительность курса. Попытка лечения с помощью неверно подобранного препарата или прекращение терапии ранее положенного срока могут не только усугубить заболевание, но и привести к снижению эффективности этого лекарства в дальнейшем
4	Опишите Ваши действия для эмоционального уравнивания ситуации	Предложить безрецептурные препараты от кашля ("Амброксол", "Ацетилцистеин", "Бромгексин"), объяснить больному о способах применения лекарства и правил его хранения в домашних условиях, нацелить больного на эффективность лекарственного препарата, описание ему ожидаемого результата.
5	Подведите итог беседы	При этом очень важно для фармацевта решить вопрос, как его воспринял больной. Для этого надо применить контроль «с помощью обратной связи»: расспросить больного и уточнить воспринятую им информацию.

Задача №3

Описание события:

Вы - фармацевт, работаете в крупной городской аптеке. К Вам обратился мужчина 40 лет. Клиент жалуется на нарушения сна, и просит дать препарат «Фенобарбитал». Фармацевт

отказал дать лекарственное средство клиенту. Клиент был возмущен. Какие нарушения коммуникативных навыков были допущены фармацевтом при общении с клиентом?

№	Шаги	Алгоритм действия
1	Установите контакт с покупателем аптеки.	Установление контакта, атмосферы доверия, откровенности, взаимоуважения общением
2	Что должен предпринять фармацевт в такой ситуации?	Обсуждение проблемы лекарственной терапии, беспокоившей больного
3	Предоставьте больному достоверную информацию о необходимом ему препарате	Предоставить больному достоверной информации о составе лекарственного препарата, фармакологическом действии, побочных эффектах, противопоказаниях. При длительном применении препарата в связи с возможностью его кумуляции в организме, может развиться привыкание к препарату. Препарат отпускается по рецепту врача, чтобы избежать побочных эффектов и привыкания к препарату.
4	Опишите Ваши действия для эмоционального уравнивания ситуации	Предложить альтернативу снотворного препарата в виде успокоительных средств на растительной основе ("Ново-пассит", "Валерины экстракт", "Пустырник настойка", "Персен"); объяснить больному о способах применения лекарства и правил его хранения в домашних условиях, нацелить больного на эффективность лекарственного препарата, описание ему ожидаемого результата.
5	Подведите итог беседы	При этом очень важно для фармацевта решить вопрос, как его воспринял больной. Для этого надо применить контроль «с помощью обратной связи»: расспросить больного и уточнить воспринятую им информацию.

Фармацевтическая экспертиза рецепта

Случай №1.

Описание события: В аптеку обратилась женщина 45 лет с рецептом для ребенка на антибиотик

R.p.: Susp. Azitromycini 200 mg/5 ml

D.S Внутрь по 3мл 2 раза в день 5 дней

Проведите экспертизу рецепта

№	Шаги:
1	Определить НПА (Нормативный правовой акт), предъявляющий требование к форме бланка, выписыванию, учету и хранению рецептов
2	На каком языке в рецептурном бланке выписываются ЛС
3	К какой фармакологической группе относится данное выписанное ЛС?
4	Какие конкретные рекомендации вы дадите пациенту при приеме выписанного лекарственного препарата в соответствии со способом применения частотой и длительностью приема в зависимости от приема пищи?
5	Срок действия рецептурного бланка?
6	Какой срок хранения рецептурного бланка? Как хранится рецептурный бланк по окончании срока?
7	Какие правила установлены для проведения процедуры уничтожения рецептурных бланков?

Алгоритм действия №1.

№	Шаги	Алгоритм действия
1	Определить НПА, предъявляющие требование к форме бланка, выписыванию, учету и хранению рецептов	Об утверждении Правил выписывания, учета и хранения рецептов Приказ Министра Здравоохранения Республики Казахстан от 2 октября 2020 года № ҚР ДСМ-112/2020
2	На каком языке в рецептурном бланке выписываются ЛС	Рецепты выписываются на латинском языке под международным непатентованным наименованием лекарственных средств, в случае индивидуальной непереносимости пациента, многокомпонентного состава лекарственного препарата выписываются под торговым наименованием
3	К какой фармакологической группе относится данное выписанное ЛС?	Антибактериальный препарат широкого спектра действия из группы макролидов-азалидов, оказывает бактериостатическое действие
4	Какие конкретные рекомендации вы дадите пациенту при приеме выписанного лекарственного	<ul style="list-style-type: none">• Сколько раз в сутки необходимо применять - Внутрь по 3мл 2раз/сут, Перед каждым приемом

	препарата в соответствии со способом применения частотой и длительностью приема в зависимости от приема пищи?	<p>препарата его необходимо тщательно взболтать до получения однородной суспензии</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сколько дней должен принимать - --- 5 дней • Условия приема ЛС, в зависимости от приема пищи- за 1 ч до или через 2 ч после еды • Срок годности приготовленной суспензии - не более 5 дней в холодильнике
5	Срок действия рецептурного бланка?	Рецепты на получение лекарств, в том числе на льготных условиях и бесплатно, действительны в течение трех месяцев
6	Какой срок хранения рецептурного бланка?	Срок хранения рецепта в бумажном виде на лекарственное средство составляет не менее тридцати календарных дней, за исключением рецепта на лекарственное средство, содержащее наркотические средства, психотропные вещества, прекурсоры и ядовитые вещества, который хранится один год, на лекарственное средство, отпускаемое в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) обязательного социального медицинского страхования, срок хранения которого составляет два года.
	Как хранится рецептурный бланк по окончании срока?	По истечении срока хранения рецепты подлежат уничтожению.
7	Какие правила установлены для проведения процедуры уничтожения рецептурных бланков?	Для уничтожения рецептов создается комиссия в составе руководителя и материально-ответственных лиц аптеки, аптечного пункта. Комиссия составляет акт об уничтожении, в котором прописью указываются период и количество уничтоженных рецептов .

Случай №2

Описание события: В аптеку обратился мужчина 30 лет с рецептом на глазные капли

R.p.: Sol.Tropicamidi 1%-10 ml

D.S по 1 капле 1 раз в день на ночь 30 дней

Проведите экспертизу рецепта

№	Шаги:
1	Определить НПА (Нормативный правовой акт), предъявляющий требование к форме бланка, выписыванию, учету и хранению рецептов
2	На каком языке в рецептурном бланке выписываются ЛС
3	К какой фармакологической группе относится данное выписанное ЛС?
4	Какие конкретные рекомендации вы дадите пациенту при приеме выписанного лекарственного препарата в соответствии со способом применения частотой и длительностью приема в зависимости от приема пищи?
5	Срок действия рецептурного бланка?
6	Какой срок хранения рецептурного бланка? Как хранится рецептурный бланк по окончании срока?
7	Какие правила установлены для проведения процедуры уничтожения рецептурных бланков?

Алгоритм действия №2

№	Шаги	Алгоритм действия
1	Определить НПА, предъявляющие требование к форме бланка, выписыванию, учету и хранению рецептов	Об утверждении Правил выписывания, учета и хранения рецептов Приказ Министра Здравоохранения Республики Казахстан от 2 октября 2020 года № ҚР ДСМ-112/2020
2	На каком языке в рецептурном бланке выписываются ЛС	Рецепты выписываются на латинском языке под международным непатентованным наименованием лекарственных средств, в случае индивидуальной непереносимости пациента, многокомпонентного состава лекарственного препарата выписываются под торговым наименованием
3	К какой фармакологической группе относится данное выписанное ЛС?	Блокатор м-холинорецепторов для местного применения в офтальмологии (мидриатик)
4	Какие конкретные рекомендации вы дадите пациенту при приеме выписанного лекарственного препарата в соответствии со способом применения частотой и длительностью	<ul style="list-style-type: none">• Сколько раз в сутки необходимо применять- по 1 капле 1 раз в день на ночь. Во время закапывания препарата следует слегка нажать на слезные каналы, чтобы ограничить

	приема в зависимости от приема пищи?	<p>чрезмерное всасывание тропикамида и предотвратить системное антихолинергическое действие препарата</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сколько дней должен принимать - --- 30дней • Условия приема ЛС, в зависимости от приема пищи - прием пищи не влияет на усвоение препарата • После вскрытия флакона срок хранения - 4 недели
5	Срок действия данного рецептурного бланка?	Рецептурный бланк действителен в течение 10 календарных дней со дня их выписывания.
6	Какой срок хранения рецептурного бланка?	Срок хранения рецепта в бумажном виде на лекарственное средство составляет не менее тридцати календарных дней, за исключением рецепта на лекарственное средство, содержащее наркотические средства, психотропные вещества, прекурсоры и ядовитые вещества, который хранится один год, на лекарственное средство, отпускаемое в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) обязательного социального медицинского страхования, срок хранения которого составляет два года.
	Как хранится рецептурный бланк по окончании срока?	По истечении срока хранения рецепты подлежат уничтожению.
7	Какие правила установлены для проведения процедуры уничтожения рецептурных бланков?	Для уничтожения рецептов создается комиссия в составе руководителя и материально-ответственных лиц аптеки, аптечного пункта. Комиссия составляет акт об уничтожении, в котором прописью указываются период и количество уничтоженных рецептов .

Случай №3

Описание события: В аптеку обратился мужчина 50 лет с рецептом на препарат R.p.:Tab. Zopicloni 0,0075 №10

D. S. Внутрь, по 1 таблетке 1 раз 10 дней

Проведите экспертизу рецепта

№	Шаги:
1	Определить НПА (Нормативный правовой акт), предъявляющий требование к форме бланка, выписыванию, учету и хранению рецептов
2	На каком языке в рецептурном бланке выписываются ЛС
3	К какой фармакологической группе относится данное выписанное ЛС?
4	Какие конкретные рекомендации вы дадите пациенту при приеме выписанного лекарственного препарата в соответствии со способом применения частотой и длительностью приема в зависимости от приема пищи?
5	Срок действия рецептурного бланка?
6	Какой срок хранения рецептурного бланка? Как хранится рецептурный бланк по окончании срока?
7	Какие правила установлены для проведения процедуры уничтожения рецептурных бланков?

Алгоритм действия №3

№	Шаги	Алгоритм действия
1	Определить НПА, предъявляющие требование к форме бланка, выписыванию, учету и хранению рецептов	Об утверждении Правил выписывания, учета и хранения рецептов Приказ Министра Здравоохранения Республики Казахстан от 2 октября 2020 года № КР ДСМ-112/2020
2	На каком языке в рецептурном бланке выписываются ЛС	Рецепты выписываются на латинском языке под международным непатентованным наименованием лекарственных средств, в случае индивидуальной непереносимости пациента, многокомпонентного состава лекарственного препарата выписываются под торговым наименованием
3	К какой фармакологической группе относится данное выписанное ЛС?	<u>Снотворный препарат</u>
4	Какие конкретные рекомендации вы дадите пациенту при приеме выписанного лекарственного препарата в соответствии со способом применения частотой и длительностью приема в зависимости от приема пищи?	<ul style="list-style-type: none">• Сколько раз в сутки необходимо применять- по 1 таблетке 1 раз в день незадолго до отхода ко сну• Сколько дней должен принимать - --- 10 дней• Условия приема ЛС, в зависимости от приема пищи - прием пищи не влияет на усвоение препарата

		<ul style="list-style-type: none"> срок хранения препарата - не применять по истечении срока годности, указанного на упаковке.
5	Срок действия данного рецептурного бланка?	Рецептурный бланк действителен в течение 10 календарных дней со дня их выписывания.
6	Какой срок хранения рецептурного бланка?	Срок хранения рецепта в бумажном виде на лекарственное средство составляет не менее тридцати календарных дней, за исключением рецепта на лекарственное средство, содержащее наркотические средства, психотропные вещества, прекурсоры и ядовитые вещества, который хранится один год, на лекарственное средство, отпускаемое в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) обязательного социального медицинского страхования, срок хранения которого составляет два года.
	Как хранится рецептурный бланк по окончании срока?	По истечении срока хранения рецепты подлежат уничтожению.
7	Какие правила установлены для проведения процедуры уничтожения рецептурных бланков?	Для уничтожения рецептов создается комиссия в составе руководителя и материально-ответственных лиц аптеки, аптечного пункта. Комиссия составляет акт об уничтожении, в котором прописью указываются период и количество уничтоженных рецептов.

Случай №4.

Описание события: В аптеку обратилась женщина 35 лет с рецептом для ребенка на антибиотик

R.p.: Susp. Amoxicillini 250 mg/5 ml

D.S Внутрь по 5мл 2 раза в день 5 дней

Проведите экспертизу рецепта

№	Шаги:
1	Определить НПА (Нормативный правовой акт), предъявляющий требование к форме бланка, выписыванию, учету и хранению рецептов
2	На каком языке в рецептурном бланке выписываются ЛС
3	К какой фармакологической группе относится данное выписанное ЛС?
4	Какие конкретные рекомендации вы дадите пациенту при приеме выписанного лекарственного препарата в соответствии со способом применения частотой и длительностью приема в зависимости от приема пищи?
5	Срок действия рецептурного бланка?
6	Какой срок хранения рецептурного бланка? Как хранится рецептурный бланк по окончании срока?
7	Какие правила установлены для проведения процедуры уничтожения рецептурных бланков?

Алгоритм действия №4

№	Шаги	Алгоритм действия
1	Определить НПА, предъявляющие требование к форме бланка, выписыванию, учету и хранению рецептов	Об утверждении Правил выписывания, учета и хранения рецептов Приказ Министра Здравоохранения Республики Казахстан от 2 октября 2020 года № ҚР ДСМ-112/2020
2	На каком языке в рецептурном бланке выписываются ЛС	Рецепты выписываются на латинском языке под международным непатентованным наименованием лекарственных средств, в случае индивидуальной непереносимости пациента, многокомпонентного состава лекарственного препарата выписываются под торговым наименованием
3	К какой фармакологической группе относится данное выписанное ЛС?	<u>Антибиотик группы пенициллинов широкого спектра действия</u>
4	Какие конкретные рекомендации вы дадите пациенту при приеме выписанного лекарственного препарата в соответствии со способом применения частотой и длительностью приема в зависимости от приема пищи?	<ul style="list-style-type: none"> • Сколько раз в сутки необходимо применять- Внутрь по 5 мл 2раз/сут, Перед применением взбалтывают до получения однородной суспензии. • Сколько дней должен принимать - --- 5 дней • Условия приема ЛС, в зависимости от приема пищи- за 1 ч до или через 2 ч после еды • Срок годности приготовленной суспензии - приготовленную суспензию хранить в холодильнике (при температуре 2-8 °С) и использовать в течение 7 дней.
5	Срок действия данного рецептурного бланка?	Рецепты на получение лекарств, в том числе на льготных условиях и бесплатно, действительны в течение трех месяцев
6	Какой срок хранения рецептурного бланка?	Срок хранения рецепта в бумажном виде на лекарственное средство составляет не менее тридцати календарных дней, за исключением рецепта на лекарственное средство, содержащее наркотические средства, психотропные вещества, прекурсоры и ядовитые вещества, который хранится один год, на лекарственное средство, отпускаемое в рамках гарантированного объема

		бесплатной медицинской помощи и (или) обязательного социального медицинского страхования, срок хранения которого составляет два года.
	Как хранится рецептурный бланк по окончании срока?	По истечении срока хранения рецепты подлежат уничтожению.
7	Какие правила установлены для проведения процедуры уничтожения рецептурных бланков?	Для уничтожения рецептов создается комиссия в составе руководителя и материально-ответственных лиц аптеки, аптечного пункта. Комиссия составляет акт об уничтожении, в котором прописью указываются период и количество уничтоженных рецептов .