



Agnieszka Skowron, Mariola Drozd, Piotr Brukiewicz,
Justyna Dymek, Anna Gołda, Elżbieta Żmudzka

**ZALECENIA DOTYCZĄCE POSTĘPOWANIA
U OSÓB OBJĘTYCH ŚWIADCZENIEM**

**KONSULTACJA W PRZYPADKU
DROBNEJ DOLEGLIWOŚCI**

Stanowisko Zespołu
ds. Standaryzacji Opieki Farmaceutycznej
Naczelnej Izby Aptekarskiej
we współpracy z Ogólnopolską Sekcją
Opieki Farmaceutycznej
Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego



Autorzy:

dr hab. n. farm. Agnieszka Skowron¹

dr hab. n. farm. Mariola Drozd²

dr n. farm. Piotr Brukiewicz³

dr n. farm. Justyna Dymek¹

dr n. med. Anna Gołda¹

dr n. farm. Elżbieta Żmudzka¹

¹ Zakład Farmacji Społecznej, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Kraków

² Zakład Nauk Humanistycznych i Medycyny Społecznej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie 2

³ Rada Śląskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej, apteka ogólnodostępna

Opracowanie materiałów dodatkowych oraz konsultacja medyczna:

prof. dr hab. Bogusław Okopień

Konsultacje:

mgr farm. Joanna Machalska⁴

dr n. farm. Marek Lysko⁵

mgr farm. Tomasz Szuścik⁶

⁴ Apteka ogólnodostępna, Kraków

⁵ Apteka ogólnodostępna, Katowice

⁶ Apteka ogólnodostępna, Jastrzębie-Zdrój

Recenzja:

dr hab. n. farm. Bożena Karolewicz

Opracowanie graficzne:

mgr inż. Lech Wróblewski, mgr farm. Karolina Szczepanik

Copyright by Naczelna Izba Aptekarska

Wszystkie prawa zastrzeżone. Przedruk i reprodukcja w jakiegokolwiek postaci całości bądź części książki bez pisemnej zgody wydawcy są zabronione.

Autorzy nie zgłaszają konfliktu interesów.

Wydanie I Warszawa 2024

Nakład: 100 egz.

ISBN 978-83-926355-5-0

**Zalecenia dotyczące postępowania u osób
objętych świadczeniem
*Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości***



**Stanowisko Zespołu
ds. Standaryzacji Opieki Farmaceutycznej
Naczelnej Izby Aptekarskiej
we współpracy z Ogólnopolską Sekcją Opieki
Farmaceutycznej Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego**



Naczelna Izba Aptekarska



Szanowni Państwo, Drodzy Farmaceuci

przekazujemy w Państwa dokument „Zalecenia dotyczące postępowania u chorych objętych świadczeniem w ramach usługi Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości”, który stanowi efekt prac multidyscyplinarnego zespołu ekspertów złożonego z naukowców, wykładowców akademickich i praktyków opieki farmaceutycznej w Polsce. Niniejsze zalecenia, opracowane przez Zespół ds. Standaryzacji Opieki Farmaceutycznej Naczelnej Izby Aptekarskiej we współpracy z Ogólnopolską Sekcją Opieki Farmaceutycznej Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego mają za zadanie stanowić praktyczny przewodnik postępowania dla farmaceutów, którzy w najbliższej przyszłości, wychodząc naprzeciw oczekiwaniom polskiego społeczeństwa i podążając śladem europejskich wzorców, podejmą się realizacji usługi farmaceutycznej w ramach nowych kompetencji zawodowych.



Wybór usługi i omówienie zasad jej realizacji w pierwszym oficjalnym dokumencie Naczelnej Izby Aptekarskiej i Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego w zakresie opieki farmaceutycznej, nie jest przypadkowy. Wskazywana przez wielu ekspertów potrzeba optymalizacji zarządzania systemem opieki zdrowotnej oraz większe zaangażowanie potencjału profesjonalistów medycznych, w tym farmaceutów, pomimo rozszerzającego się katalogu świadczonych przez nich usług jest wciąż w niedostatecznym stopniu realizowana oraz nie zaspokaja stale rosnących potrzeb pacjentów.

Samorząd aptekarski w trakcie działań związanych z wprowadzeniem opieki farmaceutycznej w Polsce wielokrotnie wskazywał na potrzebę „rozszerzenia zakresu świadczeń udzielanych przez farmaceutów w taki sposób, aby mogli oni brać aktywny i znaczący udział w działaniach związanych z profilaktyką, promocją zdrowia i poprawną farmakoterapią mających na celu usprawnienie funkcjonowania systemem opieki zdrowotnej. Opracowane przez zespół ekspertów Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego i Zespół ds. Standaryzacji Opieki Farmaceutycznej Naczelnej Izby Aptekarskiej „Zalecenia dotyczące postępowania u chorych objętych świadczeniem w ramach usługi Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości” są propozycją świadczenia przez farmaceutę świadczenia konsultacji z pacjentem w wytypowanych schorzeniach i drobnych dolegliwościach w celu rozwiązania ograniczonych zasobów systemu opieki zdrowotnej.

Przeprowadzenie konsultacji wymaga od farmaceuty zebrania wywiadu o stanie zdrowia pacjenta i zgłaszanych w wywiadzie dolegliwościach w celu doboru produktu leczniczego lub wyrobu medycznego a następnie przekazania szczegółowej informacji o dalszym postępowaniu lub wskazania w uzasadnionej sytuacji konieczności konsultacji postępowania terapeutycznego. Zalecenia uzupełniono o wzory dokumentacji obejmującej zakres danych zbieranych w wywiadzie farmaceutycznym przy konsultacji drobnych dolegliwości oraz materiały przygotowane w wyniku konsultacji dla lekarza i pacjenta.

Szanowni Państwo, Koleżanki i Koledzy Farmaceuci niech wypracowane zalecenia posłużą Wam do realizacji tej usługi - usługi tak bardzo potrzebnej w codziennej opiece nad pacjentem a niniejsze opracowanie ułatwi Wam uporządkowanie i analizę danych odnośnie charakteryzowanych dolegliwości, objawów i identyfikacji potrzeb lekowych, stanowiąc dokumentowane świadczenie angażujące farmaceutów jako zasób profesjonalistów udzielających ponad 1 mln porad miesięcznie.

Jestem przekonana, że szczegółowe zasady przeprowadzenia konsultacji farmaceutycznej omówione w niniejszym stanowisku wraz z kompletem integralnych dokumentów, stanowić będą istotne wsparcie merytoryczne dla każdego farmaceuty, który po odpowiednim przeszkoleniu podejmie się realizacji tego świadczenia zdrowotnego. W dobie poszerzania zakresu uprawnień pracowników medycznych, w tym wzrostu kompetencji i uprawnień farmaceutów oraz ich roli w systemie ochrony zdrowia potrzeba przygotowania jasnych wytycznych z zakresu realizacji usług opieki farmaceutycznej nabiera szczególnego znaczenia. Zachęcam do skorzystania z przygotowanych rekomendacji!

Elżbieta Piotrowska-Rutkowska

Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej

Szanowni Państwo,

wskazywana w dokumentach międzynarodowych potrzeba optymalizacji systemów opieki zdrowotnej i większe zaangażowanie dostępnych zasobów profesjonalistów, w tym farmaceutów, pomimo rozszerzającego się katalogu świadczonych przez nich usług, jest wciąż w niedostatecznym stopniu realizowana. W opracowaniu strategicznym Ministerstwa Zdrowia „Polityka lekowa państwa” wyznaczającym kluczowe do realizacji priorytety działań w Polsce, wskazano na potrzebę „rozszerzenia zakresu świadczeń udzielanych przez farmaceutów w taki sposób, aby mogli oni brać aktywny i znaczący udział w działaniach związanych z profilaktyką, promocją zdrowia i farmakoterapią”. Przekazane przez zespół ekspertów Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego i Zespół ds. Standaryzacji Opieki Farmaceutycznej Naczelnej Izby Aptekarskiej „Zalecenia dotyczące postępowania u chorych objętych świadczeniem w ramach usługi *Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości*” wychodzą naprzeciw działaniom podejmowanym **w celu realizacji przez farmaceutę świadczenia konsultacji z pacjentem w wytypowanych schorzeniach i drobnych dolegliwościach o charakterze samoograniczającym się.**



Realizacja konsultacji wymaga zebrania informacji o stanie zdrowia pacjenta i zgłaszanych w wywiadzie objawach celem doboru produktu leczniczego lub wyrobu medycznego, kolejno przekazania pogłębionej informacji odnośnie dalszego postępowania lub wskazania w uzasadnionej sytuacji konieczności konsultacji postępowania terapeutycznego. Zalecenia uzupełniono o wzory dokumentacji obejmującej zakres danych zbieranych w wywiadzie farmaceutycznym przy konsultacji drobnych dolegliwości, materiały przygotowane w wyniku konsultacji dla lekarza i pacjenta, możliwe do wykorzystania i dostosowania w praktyce w indywidualnej pracy pacjenta z farmaceutą.

Szanowni Państwo, niech wypracowane zalecenia posłużą szerokiej realizacji usług konsultacji tak potrzebnych w codziennej opiece nad pacjentem, ułatwiając porządkowanie i analizę danych odnośnie charakteryzowanych dolegliwości, objawów i identyfikacji potrzeb lekowych, stanowiąc dokumentowane świadczenie angażujące farmaceutów jako zasób profesjonalistów, udzielających ponad 1 mln porad miesięcznie.

Prezes Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego

A handwritten signature in blue ink, which appears to read 'Bożena Karolewicz'.

dr hab. Bożena Karolewicz, prof. Uczelni

Spis treści

Wykaz skrótów	6
Wprowadzenie	7
Świadczenie Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości	10
Dokumentowanie świadczenia	12
Piśmiennictwo	14
Załączniki	
Załącznik 1. Wykaz chorób, dolegliwości i objawów wskazanych do objęcia świadczeniem Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości	15
Załącznik 2. Wywiad farmaceutyczny w ramach świadczenia Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości	17
Załącznik 3. Wzór informacji dla pacjenta w ramach świadczenia Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości	20
Załącznik 4. Wzór informacji dla lekarza w ramach świadczenia Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości	22
Załącznik 5. Informacja o przeprowadzeniu świadczenia Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości	23
Załącznik 6. Wzór formularza świadomej zgody na udział w świadczeniu Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości	27
Załącznik 7. Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych osób fizycznych korzystających ze świadczenia Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości	28
Załącznik 8. Wzór oświadczenia pacjenta w związku z udziałem w świadczeniu Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości	30
Załącznik 9. Materiał dodatkowy. Wybrane objawy alarmowe w świadczeniu Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości	31
O autorach	37

Wykaz skrótów:

FIP	Federation Internationale Pharmaceutique, Międzynarodowa Federacja Farmaceutyczna
GUS	Główny Urząd Statystyczny
IKP	Internetowe Konto Pacjenta
MA	Minor Ailment, drobna dolegliwość
MZ	Ministerstwo Zdrowia
QALY	Quality Adjusted Life Year, rok życia ze skorygowaną jakością
PGEU	The Pharmaceutical Group of the European Union, Grupa Farmaceutyczna Unii Europejskiej
POZ	podstawowa opieka zdrowotna
WHO	World Health Organization, Światowa Organizacja Zdrowia

Wprowadzenie

Drobna dolegliwość (Minor Ailment, MA) zgodnie z przyjętymi definicjami stanowi zespół objawów wskazujących na stan zdrowia, który chory może samodzielnie zdiagnozować i poprawić, korzystając z leków dostępnych bez recepty. Światowa Organizacja Zdrowia (World Health Organization, WHO) wskazuje, że działania związane z pomocą w przypadku pojawienia się drobnych dolegliwości stanowią jeden z istotnych elementów podstawowej opieki zdrowotnej w obszarze związanym z samoopieką oraz samodzielnym stosowaniem leków przez pacjentów. Odpowiedzialność farmaceuty w przypadku wydawania leków dostępnych bez recepty związana jest z udzieleniem wyczerpującej informacji, która umożliwi pacjentowi prawidłowe stosowanie tych produktów [1,2]. Informacja obejmuje: stosowanie i dawkowanie leku, mechanizm działania i możliwe działania niepożądane, metody monitorowania i oceny efektu działania leku, możliwe interakcje z innymi stosowanymi równocześnie lekami lub składnikami pożywienia, ostrzeżenia związane ze stosowaniem leku oraz poradę, kiedy konieczna jest konsultacja z personelem medycznym [1-3].

Już pod koniec ubiegłego tysiąclecia w dokumentach FIP i WHO wskazywano, że dostępność farmaceuty w systemie opieki zdrowotnej pozwala mu realizować rolę profesjonalisty nadzorującego dobór i samodzielne stosowanie leków przez pacjentów [2-4].

W 2020 roku Rada Europy wskazała na konieczność podjęcia w państwach europejskich działań poprawiających implementację opieki farmaceutycznej w systemach zdrowotnych. Wśród usług stanowiących realizację tej idei wymieniona została również usługa związana z drobnymi dolegliwościami, w której wskazano na możliwość zmniejszenia obciążenia lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej dzięki włączeniu farmaceutów w leczenie drobnych dolegliwości. W dokumencie tym podkreślono nie tylko możliwość świadczenia przez farmaceutę pomocy w doborze leków bez recepty stosowanych w drobnych dolegliwościach, ale również na nadawane w niektórych krajach uprawnienia dla farmaceutów, umożliwiające im przepisywanie w tych schorzeniach także leków dostępnych na podstawie recepty [5].

Przeprowadzone w Wielkiej Brytanii analizy wskazywały, że 13% czasu lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej oraz 5% czasu oddziałów ratunkowych poświęcono na pomoc pacjentom z drobnymi dolegliwościami [6]. Jednocześnie zmiany w strukturze populacji, czyli starzenie się społeczeństwa i związane z tym zwiększające się obciążenie chorobami przewlekłymi powoduje wzrost wydatków w systemie opieki zdrowotnej. Konieczne staje się więc z jednej strony zwiększenie zaangażowania chorych w samoopiekę, a z drugiej optymalizacja systemu opieki zdrowotnej poprzez lepsze wykorzystanie istniejących zasobów profesjonalnych, jakimi są doskonale wykształceni i łatwo dostępni farmaceuci. Oszacowano, że koszty unikniętych wizyt lekarskich, dzięki działaniom pacjentów z zakresu samoopieki wyniosły około 77 miliardów dolarów w USA i prawie 4 miliardy dolarów australijskich w Australii [6-8]. Dlatego w krajach takich jak Stany Zjednoczone, Wielka Brytania, Australia czy Kanada wiele lat temu zaangażowano farmaceutów w pomoc pacjentom w leczeniu drobnych dolegliwości dzięki różnorodnym, finansowanym z funduszy publicznych, usługom z tego zakresu [9-11].

W przeglądzie systematycznym literatury z 2020 r. wykazano, że najczęściej usługi z zakresu drobnych dolegliwości obejmują schorzenia i dolegliwości, takie jak: kaszel, przeziębienie, nudności, wymioty, biegunki, zaparcia i refluks, bóle głowy i gorączkę, bóle mięśniowo-szkieletowe, drobne skaleczenia i rany, alergie oraz problemy skórne, w tym skórne problemy alergiczne [12].

W przeprowadzonym w Australii badaniu na grupie 894 pacjentów, wykazano, że koszty Minor Ailment Service (MAS) są o 7,14 dolara australijskiego wyższe w porównaniu ze standardową usługą farmaceutyczną, ale jednocześnie uzyskany dzięki nim efekt jest wyższy i wynosi 0,0296 QALY w porównaniu do usługi standardowej, w której pacjent uzyskał średnio 0,0264 QALY [10]. W tym samym badaniu wykazano również, że pacjenci w grupie MAS pięciokrotnie częściej stosowali się do zaleceń przekazanych przez farmaceutę w porównaniu z pacjentami objętymi usługą standardową [9].

Podobne wyniki uzyskano w Hiszpanii, gdzie w badaniu na 808 pacjentach, w grupie pacjentów dla której farmaceuci realizowali MAS uzyskano o 0,0003 QALY/pacjenta więcej niż w grupie, dla której realizowano standardowe usługi [13].

W raporcie MZ dotyczącym opieki farmaceutycznej wskazano Program Drobne Dolegliwości jako „katalog konsultacji farmaceutycznych wykonywanych w sytuacjach klinicznych wystąpienia u pacjenta niektórych łagodnych lub umiarkowanych dolegliwości, połączonych z wytycznymi postępowania i grupami celowanych interwencji, które farmaceuta może podjąć samodzielnie w danej sytuacji” [14]. W raporcie zasugerowano również potrzebę wprowadzenia zamkniętego katalogu świadczeń i leków, które farmaceuta może wydać w takiej sytuacji. Tego rodzaju rozwiązanie może być przydatne przede wszystkim w odniesieniu do leków z kategorią dostępności Rp, które farmaceuta w Polsce mógłby zlecić pacjentowi do stosowania w niektórych sytuacjach, tak jak ma to miejsce w niektórych krajach [11]. W przypadku leków dostępnych bez recepty wprowadzanie tego rodzaju ograniczenia nie znajduje uzasadnienia merytorycznego [12].

Mając na uwadze powyższy raport warto również zwrócić uwagę na kilka czynników, które wskazują na potrzebę wprowadzenia w Polsce wystandaryzowanej usługi *Drobne Dolegliwości*, należą do nich: szeroka dostępność aptek i farmaceutów w systemie opieki zdrowotnej w Polsce, dobre przygotowanie farmaceutów do prowadzenia tego rodzaju usługi oraz wysokie obciążenie podstawowego systemu opieki zdrowotnej w Polsce.

Zgodnie z danymi Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) w roku 2021 w Polsce było 11 866 aptek i punktów aptecznych, 25 876 farmaceutów, a na jedną aptekę przypadało 3195 osób [15]. Rozkład liczby aptek, farmaceutów i liczby pacjentów przypadających na aptekę przedstawione zostały w tabeli 1.

Tabela 1.

Statystyki aptek i farmaceutów w systemie ochrony zdrowia w Polsce w 2021 r. według GUS [15].

Nazwa	Ilość aptek	Ilość farmaceutów	Liczba ludność przypadającej na aptekę ogólnodostępną
POLSKA	11866	25 876	3 195
DOLNOŚLĄSKIE	925	2 041	3 133
KUJAWSKO-POMORSKIE	588	1292	3 431
LUBELSKIE	734	1626	2 777
LUBUSKIE	291	543	3 387
ŁÓDZKIE	820	1913	2 921
MAŁOPOLSKIE	1024	2310	3 350
MAZOWIECKIE	1616	3 920	3 411
OPOLSKIE	291	537	3 260
PODKARPACKIE	632	1 175	3 301
PODLASKIE	369	817	3 113
POMORSKIE	661	1659	3 568
ŚLĄSKIE	1372	3 120	3 189
ŚWIĘTOKRZYSKIE	382	742	3 109
WARMIŃSKO-MAZURSKIE	395	662	3 480
WIELKOPOLSKIE	1225	2 542	2 857
ZACHODNIOPOMORSKIE	541	977	3 050

Raport z miesięcznej działalności POZ – maj 2022 zawiera informacje dotyczące struktury porad w przychodniach podstawowej opieki zdrowotnej według przyczyn i rozpoznań. Analiza przedstawionych danych wskazuje, że liczba porad udzielonych w obszarach, które można sklasyfikować jako obejmujące zakres drobnych dolegliwości obejmuje około 11-12% ogólnej liczby porad POZ. Należą tutaj m.in. takie rozpoznania jak: A05, A09, B80, B85, G44, J00, K21, K30, L23, R51 czy Z72 [16]. Ogólna liczba porad udzielonych w tych obszarach w kwietniu i maju 2022 r. wyniosła odpowiednio ponad 1,5 mln i 1,3 mln, a liczba pacjentów przekroczyła 1,4 mln i 1,2 mln odpowiednio w kwietniu i maju 2022 r.

Mając na uwadze, że wartość rynku sprzedaży odręcznej wynosi obecnie ponad 22 miliardy PLN a istotną część w tej grupie produktów (48,2%) stanowią leki dostępne bez recepty, optymalizacja korzystania z tej grupy leków oraz zapewnienie pacjentowi dostępu do wiarygodnej i pełnej informacji na ich temat, stanowi ważny element pracy farmaceuty. Odpowiedzialność za wiedzę chorych w zakresie stosowania tej grupy produktów spada przede wszystkim na farmaceutów szczególnie, że wciąż pacjenci kupują te leki w ramach bezpośredniego kontaktu z farmaceutą podczas wizyty w aptecę [17, 18].

Dostępność aptek i farmaceutów oraz duże zaufanie jakim pacjenci darzą farmaceutów sprawia, że są oni w Polsce grupą zawodową do której pacjenci chętnie zwracają się o pomoc. To zaufanie zostało również ugruntowane w okresie pandemii Covid-19, kiedy to farmaceuci pozostali jedyną grupą zawodową przez cały czas dostępną bezpośrednio dla chorych. Farmaceuci od dawna prowadzą w aptekach poradnictwo farmaceutyczne, a rozszerzenie ich uprawnień zawodowych o opiekę farmaceutyczną sprawia, że możliwe jest również zwiększenie ich zaangażowania w monitorowanie i nadzorowanie stosowania przez pacjentów leków bez recepty.

Świadczenie Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości

Świadczenie określone mianem *Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości* stanowi opiekę farmaceutyczną zgodnie z ustawą z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty, której celem jest dobór produktów leczniczych pacjentowi zgłaszającemu się do apteki w związku z wystąpieniem objawów nie wymagających konsultacji lekarskiej ani pogłębionej diagnostyki.

Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości realizowana jest w formie świadczenia podstawowego i rozszerzonego wyłącznie dla osób dorosłych. Świadczenie podstawowe obejmuje przeprowadzenie wywiadu farmaceutycznego, dobór produktów leczniczych i/lub wyrobów medycznych oraz udzielenie szczegółowych informacji dotyczących stosowania zleconych przez farmaceutę produktów leczniczych i/lub wyrobów medycznych. W uzasadnionych przypadkach może być zrealizowane świadczenie rozszerzone, w ramach którego przeprowadzana jest wizyta kontrolna, której celem jest ocena skuteczności wdrożonej farmakoterapii oraz ustalenie zasadności jej kontynuacji lub skierowania pacjenta do lekarza.

Świadczenie podstawowe obejmuje następujące etapy:

1. przeprowadzenie wywiadu farmaceutycznego w celu zebrania informacji pozwalających na ustalenie objawów niepokojących pacjenta, określenie potencjalnej lub rzeczywistej przyczyny ich ujawnienia oraz zebranie dodatkowych informacji mogących mieć wpływ na dobór terapii dla pacjenta,
2. dobór produktów leczniczych i/lub wyrobów medycznych w celu zmniejszenia lub wyeliminowania objawów zgłoszonych przez pacjenta na podstawie zebranych w wywiadzie danych,
3. przekazanie szczegółowych informacji dotyczących zleconej farmakoterapii,
4. (opcjonalnie) przekazanie informacji o zaleceniach nefarmakologicznych.

Świadczenie rozszerzone obejmuje dodatkowo:

5. wizytę kontrolną w celu oceny skuteczności zleconego postępowania i określenie zasadności jego kontynuowania. W ramach tego etapu farmaceuta może zlecić lub wykonać dodatkowych badań diagnostycznych.

Etap 1. Wywiad farmaceutyczny. W ramach wywiadu farmaceutycznego farmaceuta dokonuje identyfikacji:

- pacjenta, w szczególności ustala: dane osobowe, wiek, płeć oraz uprawnienia do korzystania z refundacji,
- wskazań do zlecenia terapii poprzez identyfikację objawów lub potwierdzenie autodiagnozy pacjenta, w szczególności ustala: rodzaj objawu, jego nasilenie, datę pojawienia się lub czas trwania, czy pacjent już wcześniej miał podobne objawy, czy postawiona została wówczas diagnoza lekarska. Przykładowy wykaz dolegliwości, których wystąpienie może stanowić przesłankę do objęcia świadczeniem przedstawiono w załączniku 1 – „Wykaz chorób, dolegliwości i objawów wskazanych do objęcia świadczeniem *Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości*”,
- czynników wpływających na wybór rodzaju terapii, w szczególności ustala: zdiagnozowane choroby przewlekłe, stosowane produkty lecznicze i inne grupy preparatów (z przepisu lekarza oraz bez recepty), w tym produkty już zastosowane w związku ze zgłaszaną dolegliwością; niewydolności narządowe, stosowane diety, alergie i uczulenia, sytuację finansową pacjenta, preferencje pacjenta dotyczące postaci leku i akceptowalny koszt terapii.

Wytyczne dotyczące przeprowadzenia wywiadu w ramach świadczenia wraz z przykładowymi pytaniami przedstawiono w załączniku 2 – „Wywiad farmaceutyczny w ramach świadczenia *Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości*”.

Etap 2. Dobór farmakoterapii. Podczas doboru farmakoterapii farmaceuta ustala produkty lecznicze i/lub wyroby medyczne wskazane do zastosowania u pacjenta, określając substancję leczniczą, postać, dawkę oraz schemat i czas stosowania produktu. W doborze produktów farmaceuta uwzględnia:

- wytyczne, zalecenia, procedury opracowane i obowiązujące w odniesieniu do zleczanych produktów lub zdiagnozowanych u pacjenta chorób,
- przeciwwskazania do stosowania produktów
- preferencje pacjenta w zakresie postaci leku i jego kosztów.

Etap 3. Przekazanie szczegółowych informacji o zlecanej farmakoterapii.

Farmaceuta zobowiązany jest do:

- przekazania szczegółowych zaleceń dla każdego ze zleczonych produktów leczniczych i/lub wyrobów medycznych obejmujących, w szczególności: cel zastosowania produktu, schemat dawkowania, okres stosowania, potencjalne działania niepożądane, ostrzeżenia dotyczące stosowania, zasady przygotowania i przechowywania produktu. Informacje powinny być dostosowane do potrzeb każdego pacjenta,
- przekazania zaleceń dotyczących postępowania w przypadku, gdy objawy nie ustępują,
- przygotowania pisemnej informacji dla pacjenta lub przekazania pacjentowi gotowych materiałów informacyjnych, zawierających omówione wcześniej zalecenia. Informacje powinny być dostosowane do potrzeb każdego pacjenta i przekazane w formie pisemnej, lub za zgodą pacjenta mogą być przekazane wyłącznie w formie elektronicznej.

Przykładowy wzór dokumentu przekazywanego pacjentowi w ramach świadczenia przedstawiono w załączniku 3 – „Wzór informacji dla pacjenta w ramach świadczenia *Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości*”.

Etap 4. Przekazanie zaleceń niefarmakologicznych. Zalecenia niefarmakologiczne mogą zostać przekazane w celu pogłębienia porady, w tym porady związanej z włączeniem farmakoterapii. Zalecenia te mogą zostać przekazane również w sytuacji braku wskazań do zastosowania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego, jak również gdy istnieje konieczność skierowania pacjenta do lekarza. Zalecenia niefarmakologiczne obejmują w szczególności:

- postępowanie higieniczne i pielęgnacyjne, w tym zastosowanie określonych kosmetyków,
- stosowanie lub wyeliminowanie z diety określonych składników,
- wskazania lub przeciwwskazania do aktywności fizycznej i sportów,
- monitorowanie objawów choroby, w tym zlecenie wykonania badań kontrolnych,
- zlecenie wizyty u specjalisty, w celu pogłębienia diagnostyki do doboru odpowiedniej farmakoterapii.

W załączniku 4 przedstawiono dokument „Wzór informacji dla lekarza w ramach świadczenia *Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości*”, a w materiałach dodatkowych (załącznik 9) wskazano przykładowe objawy alarmowe, których ujawnienie może wskazywać na konieczność konsultacji z lekarzem lub innym pracownikiem medycznym.

Etap 5. Wizyta kontrolna. W przypadku dolegliwości występujących przewlekłe lub okresowo, w których może istnieć konieczność jest przedłużenie stosowania leków zleczonych przez farmaceutę, po zakończeniu terapii wstępnej, konieczne może być ustalenie czy pacjent wymaga lub ma wskazania do kontynuacji terapii. Ocena skuteczności zleczonych w ramach etapu 2 produktów oraz ocena zasadności kontynuacji terapii musi być dokonana w ramach wizyty kontrolnej. Decyzja o przeprowadzeniu świadczenia w wersji rozszerzonej podejmowana jest przez farmaceutę podczas realizacji świadczenia podstawowego, w szczególności, gdy świadczenie obejmuje:

- dolegliwości, które mogą utrzymywać się dłużej niż 7 dni,
- zlecenie produktów leczniczych i/lub wyrobów medycznych wymagających stosowania przez co najmniej 7 dni.

Dokumentowanie świadczenia

Świadczenie *Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości* podlega dokumentowaniu na każdym z jego etapów. Płatnik lub inny organ może określić minimalny zakres danych podlegających dokumentowaniu w ramach każdego z etapów. Farmaceuta zobowiązany jest zachować wzory i/lub opisy informacji pisemnej wydanej pacjentowi w dokumentacji pacjenta. Dokumentacja powinna być w całości prowadzona w formie elektronicznej. Przykładowe wzory dokumentacji świadczenia przedstawiono w załączniku 5 – „Informacja o przeprowadzeniu świadczenia *Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości*”.

Tabela 2.

Wymagania i założenia do świadczenia zdrowotnego *Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości*.

Parametr	Sposób realizacji
Świadczeniodawcy	Apteki ogólnodostępne
Wymagania wobec świadczeniodawców	– zapewnienie gwarantującego poufność i intymność miejsca do rozmowy z pacjentem, – zapewnienie dostępności leków i wyrobów medycznych stosowanych w schorzeniach, które obejmuje świadczenie, – zapewnienia dostępności do farmaceuty.
Przygotowanie farmaceutów	Świadczenie realizowane w ramach uprawnień zawodowych farmaceuty, nie wymaga uzyskania dodatkowych kwalifikacji.
Kwalifikacje osób realizujących świadczenie	Prawo wykonywania zawodu farmaceuty
Opis świadczenia	Świadczenie <i>Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości</i> realizowane jest wyłącznie na rzecz pacjenta dorosłego zgłaszającego objawy lub opiekuna prawnego pacjenta dorosłego. Realizacja świadczenia wymaga zebrania informacji o stanie zdrowia pacjenta i zgłaszanych przez niego objawach w celu doboru odpowiedniego produktu leczniczego i/lub wyrobu medycznego. Świadczenie podstawowe w całości może być zrealizowane podczas jednej wizyty pacjenta w aptece. W ramach świadczenia mogą być wydane pacjentowi produkty lecznicze i/lub wyroby medyczne. W przypadku braku wskazań do wydania produktu farmaceuta realizuje świadczenie wyłącznie jako pogłębioną informację dla pacjenta dotyczącą postępowania nefarmakologicznego. Informacje zebrane podczas wywiadu, zlecone i wydane do zastosowania produkty, rodzaj i zakres udzielonej informacji o wydanych produktach oraz udzielona porada nefarmakologiczna podlegają dokumentowaniu.
Świadczeniobiorcy	Kryteria włączenia do udziału w świadczeniu: – wiek ≥ 18 lat, – zgłoszenie przez pacjenta potrzeby zakupu leku lub wyrobu medycznego w związku z wystąpieniem objawów kwalifikujących do objęcia świadczeniem, – pisemna zgoda pacjenta lub jego opiekuna na skorzystanie ze świadczenia (wzór w załączniku 6), – pisemna zgoda pacjenta lub jego opiekuna na przetwarzanie danych osobowych w związku z udziałem w świadczeniu (wzór w załączniku 7), – oświadczenie o niekorzystaniu ze świadczenia (wzór w załączniku 8).

Zakres i rodzaj świadczenia	Świadczenie realizowane jest jako świadczenie podstawowe lub rozszerzone. Świadczenie podstawowe obejmuje następujące etapy: 1. przeprowadzenie wywiadu farmaceutycznego w celu zebrania informacji pozwalających na ustalenie objawów niepokojących pacjenta, określenie potencjalnej lub rzeczywistej przyczyny ich ujawnienia oraz zebranie dodatkowych informacji mogących mieć wpływ na dobór terapii dla pacjenta, 2. dobór produktów leczniczych i/lub wyrobów medycznych w celu zmniejszenia lub wyeliminowania objawów zgłoszonych przez pacjenta, 3. przekazanie szczegółowych informacji dotyczących zleconej farmakoterapii, 4. (opcjonalnie) przekazanie informacji o zaleceniach nefarmakologicznych. Świadczenie rozszerzone obejmuje etapy 1-4 oraz: 5. wizytę kontrolną w celu oceny skuteczności zleconego postępowania i określenia zasadności jego kontynuowania. Podstawowe świadczenie realizowane jest podczas jednorazowej wizyty w aptece. Świadczenie rozszerzone realizowane jest jako 2 wizyty w aptece. Wszystkie zebrane od pacjenta w wywiadzie dane o stanie zdrowia pacjenta, wydane zalecenia oraz przekazane informacje farmaceuta odnotowuje w dokumentacji pacjenta. Dokumentacja świadczenia podlega przechowywaniu i archiwizacji, zgodnie z obowiązującymi zapisami Ustawy o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018 poz. 1000 z późn. zm).
Źródła finansowania	Ze środków publicznych lub w ramach opłaty za dyspensowanie, lub współpłacenie pacjenta lub świadczeniobiorcy.
Model finansowania	Opłata za świadczenie lub opłata ryczałtowa/za dyspensowanie.

1. World Health Organization; 2009. Self-care in the context of primary health care (who.int). [dostęp w dniu 25.03.2023]
2. Joint Statement by the International Pharmaceutical Federation (FIP) and the World Self Medication Industry (WSMI). Responsible Self-Medication. Hague, September 1996. wsmi-fipstatement_2.PDF [dostęp w dniu 25.03.2023]
3. The role of the pharmacist in self-care and self-medication. Report of the 4th WHO Consultative Group on the Role of the Pharmacist. 1998 WHO_DAP_98.13.pdf [dostęp w dniu 25.03.2023]
4. Pharmacy 2030. A vision for Community Pharmacy in Europe. Grupa Farmaceutyczna Unii Europejskiej. 2019. <https://www.nia.org.pl/grupa-farmaceutyczna-unii-europejskiej>. [dostęp w dniu 25.03.2023]
5. Resolution CM/Res(2020)3 on the implementation of pharmaceutical care for the benefit of patients and health services. 09000016809cdf26 (coe.int) [dostęp w dniu 27.03.2023]
6. Bell J., Dziekan G., Pollack C., Mahachai V.: Self-care in the Twenty First Century: A Vital Role for the Pharmacist. *Adv Ther.* 2016; 33:1691–1703. DOI 10.1007/s12325-016-0395-5
7. The value of OTC medicine to the United States. yourhealthathand.org; 2012. CHPA_OTCStudy_013012.indd. [dostęp w dniu 25.03.2023]
8. The value of OTC medicines in Australia. World Self-Medication Industry; 2014. FINAL20WEB20COPY20ASMI_ValueStudy_A4.pdf (mq.edu.au) [dostęp w dniu 23.03.2023]
9. Dineen-Griffin S., Benrimoj S.I., Rogers K., Williams K.A., Garcia-Cardenas V.: Cluster randomised controlled trial evaluating the clinical and humanistic impact of a pharmacist-led minor ailment service. *BMJ Qual Saf.* 2020; 29:921–931. doi:10.1136/bmjqs-2019-010608
10. Dineen-Griffin S., Cert G., Garcia-Cardenas V., Rogers K., Williams K.A., Benrimoj S.I.: Evaluation of a Collaborative protocolized Approach by Community Pharmacists and General Medical Practitioners for an Australian Minor Ailments Scheme: Protocol for a Cluster Randomized Controlled Trial. *JMIR Res Protoc.* 2019; vol. 8; iss. 8; e13973:1-14. doi: 10.2196/13973
11. National Health Service Scotland. The NHS Minor Ailment Service at your local pharmacy - gov.scot (www.gov.scot). [dostęp w dniu 27.03.2023]
12. Yusuff K.B., Makhoulf A.M., Ibrahim A.I.: Community pharmacists' management of minor ailments in developing countries: A systematic review of types, recommendations, information gathering and counselling practice. *Int J Clin Pract.* 2021;75:e14424. DOI: 10.1111/ijcp.14424
13. Amador-Fernandez N., Benrimoj S.I., Garcia-Mochon L., Garcia-Cardenas V., Dineen-Griffin S., Gastelurrutia M.A., Gomez-Martinez J.C., Colomer-Molina V., Martinez-Martinez F.: A cost utility analysis alongside a cluster-randomised trial evaluating a minor ailment service compare to usual care in community pharmacy. *BMC Health Services Research*, 2021; 21; 1253-1267 <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07188-4>
14. Raport Opieka Farmaceutyczna. Kompleksowa analiza procesu wdrożenia. 8 lipca 2020 r. Opieka farmaceutyczna - raport - Ministerstwo Zdrowia - Portal Gov.pl (www.gov.pl) [dostęp w dniu 23.03.2023]
15. GUS: bdl.stat.gov.pl
16. Raport z miesięcznej działalności POZ - maj 2022 - ezdrowie.gov.pl [dostęp w dniu 25.03.2023].
17. Rynek bez recept (Non-Rx). Wybrane analizy dla Naczelnej Rady Aptekarskiej – 23 marca 2023. Pex Pharma Sequence [materiały własne NRA]
18. Podsumowanie wyników rynku farmaceutycznego. IQVIA 2023 [materiały własne NRA]

Załącznik 1. Wykaz chorób, dolegliwości i objawów wskazanych do objęcia świadczeniem *Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości*

- Afty/Owrzodzenia jamy ustnej
- Alergia
- Alergiczny nieżyt nosa
- Atopowe zapalenie skóry
- Bezsenność
- Biegunka
- Blizny
- Ból różnego pochodzenia, w tym:
 - Ból gardła
 - Ból głowy
 - Ból menstruacyjny
 - Ból kręgosłupa
 - Ból stawu związany z urazem/skręceniem
 - Ból stawów
 - Ból ucha
 - Ból zęba
- Brak apetytu
- Brodawki
- Choroba lokomocyjna
- Chrypka
- Drożdżakowe zapalenie pochwy i sromu
- Dyspepsja
- Gorączka
- Grzybica paznokci
- Hemoroidy
- Infekcje bakteryjne skóry o niewielkim nasileniu
- Infekcje grzybicze skóry o niewielkim nasileniu
- Jęczmień i gradówka
- Kaszel
- Katar infekcyjny
- Katar sienny
- Kontaktowe zapalenie skóry
- Krwawienie z dziąseł
- Kurcze mięśni
- Liszajec
- Łamliwe paznokcie
- Łojotokowe zapalenie skóry
- Łuszczyca

- Łupież skóry głowy
- Łysienie
- Menopauza
- Modzele i nagniotki
- Nadmiar woskowiny
- Nerwica i niepokój
- Nicienie
- Nietrzymanie moczu
- Nieżyt żołądkowo-jelitowy
- Nudności i wymioty
- Oparzenia skóry
- Obniżony nastrój
- Opryszczka wargowa
- Osłabienie odporności
- Owsiki
- Pieluszkowe zapalenie skóry u dorosłych
- Pielęgnacja ran, odleżyn i skaleczeń
- Pleśniawki
- Podwyższona temperatura
- Pokrzywka
- Problemy z pamięcią
- Przeziębienie
- Refluks żołądkowo-jelitowy
- Rwa kulszowa
- Rzucanie palenia
- Sucha skóra
- Suchość oczu
- Świerzb
- Trądzik łagodny
- Trądzik młodzieńczy
- Ukąszenia komarów i innych owadów
- Wszawica głowy
- Wzdęcia
- Zaburzenia erekcji
- Zaburzenia pracy wątroby
- Zapalenie pęcherza moczowego u kobiet
- Zapalenie spojówek
- Zaparcia
- Zgaga
- Żylaki nóg

Załącznik 2. Wywiad farmaceutyczny w ramach świadczenia *Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości*

Pierwszy etap świadczenia *Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości* stanowi przeprowadzenie wywiadu farmaceutycznego. Jego celem jest identyfikacja pacjenta oraz jego potrzeb lekowych, w tym ustalenie objawów niepokojących pacjenta, określenie potencjalnej lub rzeczywistej przyczyny ich wystąpienia oraz zebranie informacji mogących mieć wpływ na dobór odpowiedniego (bezpiecznego i skutecznego) postępowania terapeutycznego.

REALIZACJA WYWIADU

Farmaceuta rozpoczyna wywiad od ustalenia czy możliwe jest zakwalifikowanie pacjenta do świadczenia, uwzględniając przyjęte w tym zakresie regulacje oraz zalecenia organów finansujących świadczenie, w przypadku świadczeń finansowanych w ramach określonych funduszy lub programów. Po zakwalifikowaniu pacjenta, konieczne jest wyjaśnienie przebiegu oraz zasadności podejmowanych działań.

Prowadząc wywiad, w ramach świadczenia *Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości*, konieczne jest, aby farmaceuta na początku przedstawił się – podając swój tytuł zawodowy oraz imię i nazwisko. Konieczne jest poinformowanie, że wywiad będzie miał charakter szczegółowy, a jego przebieg będzie dokumentowany.

Należy wskazać pacjentowi, że zakres koniecznych do udzielenia świadczenia danych będzie m.in. obejmował:

- wyrażenie pisemnej zgody na wykonanie świadczenia i przetwarzanie danych osobowych;
- oświadczenie o niekorzystaniu ze świadczenia *Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości* związanej ze zgłaszanymi dolegliwościami w innej aptece oraz braku konsultacji obecnej dolegliwości z lekarzem lub pielęgniarką;
- dane osobowe – identyfikacyjne;
- szczegółowe informacje dotyczące dolegliwości, z którymi pacjent się zgłasza,
- dodatkowe czynniki, które mogą wpływać na wybór leku/preparatu w ramach porady, w tym m.in. zdiagnozowane jednostki chorobowe, stosowane leki i inne grupy preparatów,
- dane będą gromadzone celem podjęcia decyzji terapeutycznej, którą może być zlecenie przez farmaceutę leków, ale również konieczność konsultacji lekarskiej.

Po wyrażeniu zgody na kontakt oraz zbieranie danych niezbędnych do realizacji świadczenia oraz podpisaniu oświadczenia przez pacjenta, farmaceuta przystępuje do przeprowadzenia dokumentowanego wywiadu.

A. Zgromadzenie danych identyfikujących pacjenta i danych demograficznych.

W tej części farmaceuta **obowiązkowo** zbiera następujące informacje o pacjencie:

- imię i nazwisko,
- wiek,
- płeć,
- PESEL/inny identyfikator,
- uprawnienia dodatkowe/możliwość refundacji,
- adres zamieszkania,
- dane kontaktowe (z oznaczeniem najdogodniejszej dla pacjenta formy kontaktu).

Farmaceuta może w tej części wywiadu również **dodatkowo**:

- pozyskać dane kontaktowe lekarza prowadzącego/ POZ/pierwszego kontaktu,
- uzyskać zgodę na dostęp do IKP,
- pozyskać dane osób (w zakresie minimum: imię, nazwisko oraz numer telefonu), którym pacjent pozwala udostępnić dokumentację i udzielić informacji.

B. Dane dotyczące objawów występujących u pacjenta.

W tej części wywiadu farmaceuta zbiera i dokumentuje informacje, na podstawie których będzie w stanie ustalić wskazania i/lub przeciwwskazania do zlecenia terapii. Dane mają na celu szczegółową identyfikację objawów lub weryfikację samo-diagnozy pacjenta.

Konieczne jest poproszenie pacjenta o scharakteryzowanie dolegliwości, wymienienie i opisanie objawów z którymi się zgłasza. Ponieważ konieczne jest umożliwienie opisanie problemu przez pacjenta, farmaceuta powinien zadawać w tym zakresie **pytania otwarte**. Następnie wymagane jest uszczegółowienie wypowiedzi poprzez zadanie pytań, z których obligatoryjne są pytania pozwalające na ustalenie wszystkich niepokojących objawów, lub w formie podsumowania wskazanych wcześniej przez pacjenta objawów, co pozwoli na ich potwierdzenia przez pacjenta oraz uzupełnienie i doprecyzowanie.

W zakresie każdego, pojedynczego zgłoszonego/zidentyfikowanego objawu, farmaceuta obowiązkowo powinien zadać pytania:

- o czas wystąpienia (data, liczba dni);
- o umiejscowienie (obszar ciała – jeśli dotyczy lub wskazać, że “nie dotyczy”, np. w przypadku bezsenności) – należy precyzyjnie ustalić lokalizację, jeśli istnieje potrzeba np. w przypadku bólu, wysypki, obrzęku itp.);
- jakie jest nasilenie/natężenie (można skorzystać ze skali numerycznej np. dla bólu, jeśli jest mierzalny poprosić o dane z pomiaru np. temperatury, częstości np. w przypadku biegunki/mikcji);
- czy natężenie objawu zmieniło/zmienia się w czasie i w jaki sposób (np. lepiej, bez zmian, gorzej, były słabsze są silniejsze itp.);
- czy w trakcie dnia dany objaw ma stałe nasilenie;
- czy są czynniki, które powodują nasilenie/łagodzenie objawu;
- o uciążliwość objawu (subiektywnie na skali np. 1-5);
- o dodatkową charakterystykę objawu: jeśli objawem jest ból można ułatwić pacjentowi opis poprzez podpowiedź terminów opisujących jego charakter (tępy/ostry/rozlany/kłujący, przychodzący falami, towarzyszący czynności), jeśli wysypka to np. swędząca, piekąca, nie swędząca itp.);
- czy pacjent już zastosował leki i/lub postępowanie nefarmakologiczne. Jeśli tak – należy ustalić jakie, aby zweryfikować poprawność wdrożonego leczenia. Konieczne jest zapytanie o to jaką substancję w jakiej dawce oraz schemacie dawkowania i przez jaki czas stosował pacjent i jaki był skutek (efekt). Należy ustalić czy leczenie powinno/może być kontynuowane i czy pacjent życzy sobie je kontynuować oraz uwzględnić je w dalszym poradnictwie.

Procedurę należy powtarzać aż do uzyskania informacji o każdym z wymienionych objawów.

C. Podsumowanie informacji dotyczących wszystkich objawów.

Należy podsumować wywiad (wymienić ustalenia z wywiadu), a następnie zapytać pacjenta:

- czy ma coś jeszcze do dodania, chciałby coś sprostować;
- czy pacjent podejrzewa, co mogło być przyczyną pojawienia się dolegliwości (chyba, że wynika to z wcześniejszych ustaleń);
- czy opisane dolegliwości (zespół objawów) już wcześniej się pojawiały – jeśli tak to z jaką częstotliwością, kiedy ostatnio, czy były konsultowane z lekarzem - jak były leczone i z jakim skutkiem.

D. Ustalenie dodatkowych czynników, które mogą wpływać na podejmowaną decyzję terapeutyczną.

W tej części wywiadu farmaceuta ustala:

- zdiagnozowane u pacjenta choroby przewlekłe;
- stosowane przewlekłe leki (z przepisu lekarza) wraz z dawką i dawkowaniem;
- leki stosowane obecnie z przepisu lekarza w schorzeniach ostrych;
- stosowane aktualnie leki OTC i suplementy diety, w tym z innych przyczyn niż aktualna dolegliwość;
- występujące u pacjenta uczulenia/alergie,
- preferencje i potrzeby pacjenta dotyczące substancji, postaci lub ceny, ograniczenia w stosowaniu związane np. z trudnościami w połykaniu, lub otwieraniu opakowania.

W zależności od dolegliwości może okazać się niezbędne zadanie dodatkowych pytań dotyczących stylu życia, zwłaszcza diety lub stosowanych używek.

E. Podsumowanie wywiadu.

Na tym etapie farmaceuta powinien upewnić się, że posiada wszystkie niezbędne informacje umożliwiające podjęcie decyzji terapeutycznej. Po dokonaniu podsumowania konieczne jest zapytanie pacjenta, czy wszystko się zgadza i czy nie chce czegoś dodać.

WSKAZÓWKA

Podczas prowadzenia wywiadu farmaceuta:

1. *dba o jego uporządkowaną strukturę (ciąg logiczny pytań) ,*
2. *stosuje pytania otwarte i potwierdza odpowiedzi pytaniem zamkniętym,*
3. *nie przerywa pacjentowi, lecz reaguje na jego słowa – odnosząc się do kwestii podnoszonych przez pacjenta,*
4. *dokonuje podsumowania zebranych informacji.*

Załącznik 3. Wzór informacji dla pacjenta w ramach świadczenia Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości

Usługa drobne dolegliwości Świadczenie Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości - Informacja dla pacjenta

.....
dane apteki (nazwa, adres apteki, numer telefonu)

.....
imię i nazwisko farmaceuty

☐ wizyta 1

☐ wizyta 2 (kontrolna)

.....
data wizyty

.....
termin wizyty kontrolnej

.....
IMIĘ I NAZWISKO PACJENTA

ZGŁOSZONA DOLEGLIWOŚĆ/ZGŁASZANE OBJAWY:

ZALECENIA FARMACEUTY:

☐ zlecone produkty lecznicze, wyroby medyczne, szczegółowa informacja w tabeli (druga strona)

☐ zlecone nefarmakologiczne postępowanie:

☐ zalecone badania diagnostyczne/kontrolne:

☐ brak zleconej terapii

☐ przerwanie stosowanej dotychczas terapii, jakiej:

☐ zlecona wizyta lekarska i przekazana informacja dla lekarza

.....
(pieczętka i podpis farmaceuty)

ZLECONE PRZEZ FARMACEUTĘ PRODUKTY LECZNICZE I WYROBY MEDYCZNE

nazwa	dawka	postać	dawkowanie w schemacie R-P-W, lub innym	termin zakończenia stosowania	powód stosowania, wskazania do stosowania	informacje szczegółowe, ostrzeżenia

Załącznik 4. Wzór informacji dla lekarza w ramach świadczenia *Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości*

Świadczenie Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości – INFORMACJA DLA LEKARZA

.....
(miejscowość, data)

Pacjent (imię i nazwisko, PESEL, wiek, adres zamieszkania):					
Zgłoszona dolegliwość wraz z informacją o wcześniejszym postępowaniu pacjenta (krótki opis):					
Podjęte działania farmaceuty:					
Zlecona farmakoterapia (nazwa, dawka, postać, schemat dawkowania, czas terapii):					
Zalecenia nefarmakologiczne:					
Przerwanie dotychczas stosowanej terapii:					
Brak zleconej terapii przez farmaceutę:					
Inne stosowane przez pacjenta leki (Rx, OTC), preparaty witaminowe, mineralne, zioła, homeopatia i inne:					
Nazwa handlowa	Nazwa farmakologiczna substancji leczniczej	Dawka i postać	Ze zlecenia lekarskiego/samoleczenie	Od kiedy stosuje	Dodatkowe uwagi farmaceuty
Komentarz (jeśli konieczny):					
Rekomendacje dla lekarza:					
• Zmiana leku • Odstawienie leku • Przepisanie brakującego leku • Zmiana dawki, drogi podania • Interakcje lekowe: • Działania niepożądane: • Brak stosowania leku, terapia nie została rozpoczęta • Brak stosowania leku, lek został odstawiony • Problemy związane ze stosowaniem leku, ze względu na postać leku • Brak właściwego działania leku • Problem z dawkowaniem • Inne:					
Dokumentacja w					
Dane kontaktowe farmaceuty (tel., adres apteki):					

.....
(data, pieczęć i podpis farmaceuty)

Załącznik 5. Informacja o przeprowadzeniu świadczenia *Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości*

Data, nazwa i adres świadczeniodawcy

Karta informacyjna przeprowadzonej konsultacji farmaceutycznej

Drobne dolegliwości

Dane pacjenta

☐ K

☐ M

Imię:

Nazwisko:

Adres:

Wiek:

PESEL:

Telefon/mail:

Uprawnienia do refundacji:

☐ TAK

☐ NIE

Lekarz prowadzący/POZ:

Osoba upoważniona do informacji o pacjencie (imię i nazwisko, nr telefonu):

USŁUGA PODSTAWOWA

1. Dolegliwość/objawy zgłoszone przez pacjenta

☐ objawy (autodiagnoza):

☐ umiejscowienie:

☐ nasilenie:

☐ czas trwania:

☐ stosowane dotychczas leki/interwencje:

☐ inne:

2. Weryfikacja i dodatkowe informacje na podstawie wywiadu farmaceutycznego

☐ zweryfikowana diagnoza:

☐ choroby przewlekłe:

☐ stosowane leki:

☐ alergie/uczulenia:

☐ inne:

3. Zalecenia farmaceuty

☐ produkty lecznicze:

☐ wyroby medyczne:

☐ zalecenia nefarmakologiczne:

☐ badania diagnostyczne/kontrolne:

☐ wizyta u lekarza:

☐ inne:

4. Usługa wymaga wizyty kontrolnej

☐ TAK (po jakim czasie)

☐ NIE

5. Uwagi dodatkowe

Podpis farmaceuty

WIZYTA 1

1. Dolegliwość/objawy zgłoszone przez pacjenta

- ☐ objawy (autodiagnoza):
- ☐ umiejscowienie:
- ☐ nasilenie:
- ☐ czas trwania:
- ☐ stosowane dotychczas leki/interwencje:
- ☐ inne:

2. Weryfikacja i dodatkowe informacje na podstawie wywiadu farmaceutycznego

- ☐ zweryfikowana diagnoza:
- ☐ choroby przewlekłe:
- ☐ stosowane leki:
- ☐ alergie/uczulenia:
- ☐ inne:

3. Zalecenia farmaceuty

- ☐ produkty lecznicze:
- ☐ wyroby medyczne:
- ☐ zalecenia nefarmakologiczne:
- ☐ badania diagnostyczne/kontrolne:
- ☐ wizyta u lekarza:
- ☐ inne:

4. Usługa wymaga wizyty kontrolnej

☐ TAK (po jakim czasie)

☐ NIE

5. Uwagi dodatkowe

Podpis farmaceuty

WIZYTA 2

Data wizyty kontrolnej:

Ocena skuteczności zaleceń w ramach wizyty 1

1. Ustąpienie dolegliwości/objawów:
2. Konieczność kontynuowania dotychczasowej terapii (jak długo):
3. Konieczność wdrożenia nowej terapii
 - ☐ produkty lecznicze:
 - ☐ wyroby medyczne:
 - ☐ zalecenia nefarmakologiczne:
4. Konieczność wykonania badań diagnostycznych/kontrolnych:
5. Konieczność skierowania do lekarza:
6. Uwagi dodatkowe:

Podpis farmaceuty

Załącznik 6. Wzór formularza świadomej zgody na udział w świadczeniu *Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości*

**Formularz świadomej zgody pacjenta/opiekuna pacjenta* na udział
w świadczeniu *Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości***

Ja

imię i nazwisko pacjenta, w przypadku opiekuna pacjenta również jego imię i nazwisko

oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o zasadach udziału i możliwości rezygnacji w każdej chwili z udziału w świadczeniu *Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości* i wyrażam zgodę na udział.

.....

data, czytelny podpis pacjenta/opiekuna pacjenta

* *niepotrzebne skreślić*

Załącznik 7. Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych osób fizycznych korzystających ze świadczenia *Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości*

Informujemy, że Administratorem Pani / Pana danych osobowych jest

NAZWA ŚWIADCZENIODAWCY

.....

ADRES ŚWIADCZENIODAWCY

.....

NIP, KRS

Z Administratorem w sprawach związanych z Pani / Pana danymi, w tym realizacji swoich praw proszę kontaktować się na adres e-mail:

Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych w ramach zbioru danych osobowych jest: art. 6 ust. 1 lit. a RODO (zgoda na przetwarzanie danych osobowych); art. 6 ust. 1 lit. c (w związku z realizacją obowiązku prawnego ciążącego na administratorze) i e (wykonywaniem przez administratora zadań realizowanych w interesie publicznym lub sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi) oraz art. 9 ust. 2 lit. g (niezbędne ze względów związanych z ważnym interesem publicznym, na podstawie prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego, które są proporcjonalne do wyznaczonego celu, nie naruszają istoty prawa do ochrony danych i przewidują odpowiednie i konkretne środki ochrony praw podstawowych i interesów osoby, której dane dotyczą) RODO.

Dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celach związanych z realizacją świadczenia *Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości* i zobowiązań z niego wynikających. Podanie Pana/Pani danych jest dobrowolne, jednak brak podania wskazanych danych uniemożliwi wykonanie świadczenia. Natomiast konieczne jest podanie danych w zakresie niezbędnym do rozliczeń z NFZ (Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych Dz. U. z 2016 r., poz. 1793 ze zm.).

W tym celu przetwarzamy następujące dane: imiona, nazwisko, data urodzenia, PESEL, adres zamieszkania, nr telefonu, e-mail. Pani / Pana dane są niezbędne, aby zrealizować wybrane przez Panią / Pana świadczenie *Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości* lub umożliwić administratorowi prowadzenie komunikacji z Panią / Panem. Brak podania tych danych będzie skutkowało niemożliwością korzystania z tego świadczenia. Inne dane niż wskazane powyżej nie będą przetwarzane przez Administratora.

Dane będą przetwarzane do końca realizacji świadczenia *Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości*, a następnie mogą być przetwarzane przez okres roszczeń związanych z tym procesem. Pani / Pana dane osobowe wykorzystywane w ramach komunikacji, czyli nr tel./e-mail będą przetwarzane przez okres prowadzenia tej komunikacji. Pozostałe dane będą przetwarzane w terminach odpowiadających terminom wskazanym w odrębnych przepisach prawa.

Dane osobowe mogą być przekazywane do:

1. organów publicznych i urzędów państwowych lub innych podmiotów upoważnionych na podstawie przepisów prawa lub wykonujących zadania realizowane w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej,
2. podmiotów przetwarzających dane w imieniu administratora danych osobowych, posiadających uprawnienia do ich przetwarzania.

Administrator informuje, że nie przetwarza Pani / Pana danych w sposób, który prowadzi do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym do profilowania.

Przysługuje Pani / Panu prawo do żądania od administratora danych osobowych:

- dostępu do swoich danych osobowych,
- ich sprostowania,
- usunięcia,
- ograniczenia ich przetwarzania.

Żądanie realizacji wyżej wymienionych praw proszę przesłać w formie pisemnej lub w formie elektronicznej zgodnie z art. 78¹ § 1 Kodeksu cywilnego do administratora danych osobowych (adres podany na wstępie, z dopiskiem „Ochrona danych osobowych”).

Przysługuje Pani / Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego: Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, zajmującego się ochroną danych osobowych.

Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO)

ul. Stawki 2

00-193 Warszawa.

.....
data i podpis świadczeniobiorcy/opiekuna

Załącznik 8. Wzór oświadczenia pacjenta w związku z udziałem w świadczeniu *Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości*

Oświadczenie pacjenta w związku z udziałem w świadczeniu *Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości*

Ja
imię i nazwisko pacjenta, numer pesel

oświadczam, że:

- nie korzystałam/nie korzystałem* w okresie ostatnich 7 dni w innej aptece ze świadczenia *Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości* w związku z tymi samymi dolegliwościami,
- nie korzystałam/nie korzystałem* w okresie ostatnich 7 dni z konsultacji lekarza lub pielęgniarki w związku z tymi samymi dolegliwościami,
- jestem/ nie jestem* objęty ubezpieczeniem w Narodowym Funduszu Zdrowia. Oddział wojewódzki ubezpieczonego¹

.....
data, czytelny podpis pacjenta

* *niepotrzebne skreślić*

¹ w przypadku osoby ubezpieczonej należy podać oddział wojewódzki NFZ

Załącznik 9.

Material dodatkowy. Wybrane objawy alarmowe w świadczeniu *Konsultacja w przypadku drobnej dolegliwości*.

Na liście ujęto objawy, które po ujawnieniu w ramach przeprowadzonego wywiadu powinny skutkować skierowaniem pacjenta na konsultację lekarską lub inną konsultację specjalistyczną. W takiej sytuacji farmaceuta ODMAWIA wydania leku bez recepty, i ogranicza się do przekazania zaleceń niefarmakologicznych, jeśli to możliwe.

Uwaga! Poniższa lista stanowi jedynie pomoc w zidentyfikowaniu sytuacji wymagających konsultacji, farmaceuta w każdej sytuacji, gdy na podstawie własnego doświadczenia i uzyskanych informacji uzna, że wymagana jest konsultacja specjalistyczna przed wydaniem leku, ma prawo odesłać pacjenta celem wykonania takiej konsultacji i przeprowadzenia diagnostyki.

Ogólne przesłanki do odmowy wydania leku i skierowania pacjenta do konsultacji z lekarzem:

- uogólnione zakażenia bakteryjne lub wirusowe, lub zakażenia o gwałtownym przebiegu;
- ryzyko chorób jatrogennych lub działań niepożądanych leków stosowanych przewlekłe;
- zaostrzenie choroby przewlekłej;
- utrzymujące się stany chorobowe i dolegliwości, w których po zastosowaniu prawidłowej i zgodnej z obowiązującymi wytycznymi i standardami terapii, nie uzyskano oczekiwanego efektu terapeutycznego;
- ujawniony przebyty niedawno uraz, który nie był skonsultowany z lekarzem, jeśli związane z nim dolegliwości nie zmniejszają się.

Szczegółowe przesłanki do odmowy wydania leku i skierowania pacjenta do konsultacji z lekarzem.

Afty, owrzodzenia, pleśniawki jamy ustnej		- postać przewlekła, często powtarzająca się, czasami przebiegająca z krwawieniem; - nawrotowe afty; - zmiany obejmujące duże powierzchnie jamy ustnej, utrudniające połykanie
Alergie	Alergiczny nieżyt nosa	- pierwszy epizod w życiu; - powtarzające się krwawienie z nosa u osób, które chcą kontynuować leczenie preparatami donosowymi; - pojawienie się objawów zakażenia bakteryjnego; - pojawienie się objawów zapalenia ucha środkowego (ból głowy, ból skrawka ucha, zawroty głowy); - podejrzenie ciała obcego w jamie nosowej lub reakcji anafilaktycznej (duszność, obrzęk twarzy); - utrata węchu;
	Alergiczna wysypka skórna	brak efektów lub zaostrzenie objawów w trakcie stosowania terapii dostępnymi lekami OTC i dermokosmetykami;
	Alergia pokarmowa	- powtarzające się objawy ze strony przewodu pokarmowego, w tym bóle brzucha, biegunki i obecność krwi w stolcu; - brak efektów po zastosowaniu diety eliminacyjnej;
Atopowe zapalenie skóry		- brak efektów lub zaostrzenie objawów w trakcie stosowania terapii dostępnymi lekami OTC i dermokosmetykami; - nadkażenie bakteryjne przeczosów wskazuje na powikłany przebieg; - uogólnianie się reakcji atopowej na drogi oddechowe (chrypka, obrzęk twarzy) lub objawy wstrząsu;
Bezsennaność		- stan trwający ponad dwa tygodnie i pojawiający się bez wyraźnej przyczyny; - możliwe nadużywanie substancji psychoaktywnych;
Biegunka o różnym pochodzeniu		- cechy odwodnienia organizmu (m.in. nadmierne pragnienie, suchość śluzówek jamy ustnej, zmniejszona częstotliwość oddawania moczu, bezmocz, skąpomocz, mocz w kolorze ciemnożółtym, senność) pomimo uzupełniania płynów i elektrolitów lekami OTC; - wiek ≥ 85 lat; - obecność krwi w stolcu; - towarzyszące trudności w nawadnianiu doustnym (np. wymioty); - gorączka $> 38^{\circ}\text{C}$; - domieszka krwi, ropy, śluzu, bardzo duża liczba wypróżnień oraz nieustępowanie biegunki pomimo zastosowania leków; - brak poprawy po wyeliminowaniu przyczyny (np. czynnika pokarmowego); - silne dolegliwości bólowe w obrębie brzucha; - utrata masy ciała;
Blizny		- zakażenie blizny; - tworzenie się keloidu (przerostu tkanki łącznej blizny); - pojawienie się przetoki (wycieku z zagojonej rany);

Ból o różnym pochodzeniu i różnym umiejscowieniu	ból gardła	- wysoka temperatura ciała > 38°C; - osłabienie; - zmiany w śluzówce jamy ustnej/owrzodzenie w jamie ustnej; - nieustępujący ból, pomimo leczenia objawowego oraz towarzyszące zaburzenia połykania lub oddychania; - wyczuwalne powiększone i bolesne węzły chłonne podżuchwowe; - jednostronny ból gardła, niekiedy z towarzyszącym szczękociskiem; - pozytywny wynik testu na obecność bakterii;
	ból głowy	- nagły, „pierwszy” w życiu silny ból głowy; - ból szybko narastający, ból „rozsadzający”; - zaczerwienienie twarzy i sztywność karku; - zaburzenia widzenia (widzenie nieostre, podwójne); - zaburzenia chodu; - niewyraźna mowa; - senność lub inne zaburzenia świadomości; - nudności i wymioty; - ciśnienie tętnicze > 180/110mmHg; - gorączka > 38°C;
	ból kręgosłupa	- nagły ból w okolicy kręgosłupa, zaburzenia chodu; - pojawienie się niedoczulicy, zaburzeń czynności ruchowej kończyn, bądź oddawania stolca lub moczu; - nieustępujące dolegliwości bólowe pleców;
	ból menstruacyjny	- nieprawidłowe, „inne niż zwykle” krwawienie miesięczne, współistniejąca gorączka > 38°C; - ryzyko ciąży pozamajaczej; - ból utrudniający codzienne funkcjonowanie, nieustępujący po lekach OTC; - plamienia i krwawienia pomiędzy miesiączkami; - lokalizacja bólu w górnych kwadratach jamy brzusznej; - objawy wskazujące na ryzyko chorób przewlekłych np. endometriozy;
	ból stawowy i mięśniowy	- nagły ból niezwiązany z wysiłkiem i infekcją; - obrzęk stawów; - nagłe osłabienie mięśni; - po przebytej infekcji wirusowej/bakteryjnej nie dotyczącej stawów;
	ból stawu związany z urazem	- zaburzenie obrysu stawów lub osi kończyny a także brak efektu postępowania zachowawczego (>24-48h); - zniekształcenia osiowości stawu, współistnienie niedoczulicy lub zaburzeń czucia poniżej miejsca urazu; - upośledzenie czucia lub niedowład; - długo utrzymujący się obrzęk stawu;
	ból stawu przewlekły	- nasilony obrzęk stawów z towarzyszącą gorączką może świadczyć o zakażeniu bakteryjnym; - towarzysząca bólowi sztywność poranna (> 60 minut); - ból nocny, wybudzający chorego ze snu; - brak poprawy po leczeniu zachowawczym (>24-48 godzin);
	ból ucha	- gorączka >38 °C; - wyciek z przewodu słuchowego zewnętrznego; - osłabienie słuchu; - podejrzenie ciała obcego w przewodzie słuchowym zewnętrznym; - brak skuteczności leczenia objawowego;
	ból w jamie brzusznej	- nagły, silny ból; - wzmoczone napięcie i znaczna bolesność uciskowa powłok brzusznych; - wzdęcia; - podwyższona temperatura ciała; - domieszka krwi w stolcu, ciemne „smoliste” stolce; - brak wypróżnienia przez kilka dni i współwystępujące wymioty - spadek apetytu i niezamierzony spadek masy ciała;
ból zęba		- obrzęk okolicy twarzy; - obrzęk dziąseł; - krwawienie z jamy ustnej;
Brak apetytu/ nadmierny apetyt		- spadek masy ciała; - utrzymująca się niedowaga według wskaźników masy ciała, - objaw nie ustępuje samoistnie i towarzyszy mu utrata masy ciała; - utrzymuje się po ustąpieniu ostrego okresu choroby;
Brodawki		- zmiany wyglądu w obrębie powstałych wcześniej blizn lub brodawek; - powiększanie się zmiany; - miejscowe krwawienia; - duże brodawki > 6 mm lub utrzymujące się lub nawracające po leczeniu zachowawczym;

Chrypka	- utrzymywanie się chrypki >14 dni; - zaburzenia połykania; - ból przy połykaniu; - bolesność palpacyjna krtani; - powiększenie gruczołu tarczowego; - uporczywy, męczący kaszel, krwioplucie, często występująca czkawka; - stridor (świst wdechowy);
Dyspepsja/niestrawność	- przedłużająca się utrata łaknienia; - niezamierzony spadek masy ciała; - bladość powłok; - tępe bóle w nadbrzuszu; - nudności i wymioty, krwiste wymioty; - smoliste stolce, krew w stolcu; - zażółcenie powłok skórnych; - żółtaczka; - dolegliwości podczas spoczynku nocnego; - zaburzenia połykania; - objawy pojawiające się po raz pierwszy po 45. roku życia; - nieustępujące lub nawracające objawy;
Drożdżakowe zapalenie sromu i pochwy	- brak poprawy do 48 godzin po zastosowaniu leków OTC działających miejscowo; - krwawienia/krwista wydzielina z dróg rodnych; - dolegliwości bólowe w podbrzuszu; - objawy ogólnoustrojowe – gorączka, ból podbrzusza;
Gorączka/ podwyższona temperatura	- temperatura > 39°C; - nieustępująca po leczeniu objawowym, po podaniu leku w prawidłowych dawkach; - objawy wstrząsu (niskie ciśnienie tętnicze + tachykardia lub zaburzenia świadomości); - objawy zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych (silny ból głowy, sztywność karku, nudności i wymioty); - z cechami anginy, kaszlem, bólem w klatce piersiowej i dusznością; - z objawami dyzurycznymi, plamistą wysypką skóry, a także ściemnieniem moczu odbarwieniem stolca i bólami brzucha, zatrzymaniem stolca; - objawy wskazujące na chorobę zakaźną; - drgawki;
Grzybica paznokci	- brak poprawy po zastosowaniu leków OTC działających miejscowo; - grzybica paznokci u osób starszych, obciążonych chorobami współistniejącymi; - zmiany na więcej niż 3 paznokciach lub na macierzy paznokcia;
Hemoroidy	- krwawienie z odbytu; - silne dolegliwości bólowe, które nie ustępują po leczeniu; - gorączka, zatrzymanie stolca;
Infekcje bakteryjne/grzybicze skóry o niewielkim nasileniu	- powierzchnowe nadkażenie skóry u pacjentów obciążonych chorobami współistniejącymi (np. cukrzycą, miażdżycą, neuropatią i zaburzeniami odporności); - pojawienie się objawów ogólnoustrojowych (gorączka, dreszcze) oraz narastający obrzęk tkankowy i wysięk;
Jęczmień i gradówka	- podejrzanie ciała obcego; - brak ustępowania dolegliwości po postępowaniu zachowawczym; - ropna wydzielina w worku spojówkowym; - nieostre widzenie; - ból gałki ocznej; - dołączająca się gorączka;
Kaszel ostry	- przedłużony kaszel > 14 dni z gorączką; - współistniejąca wysoka gorączka > 39°C; - męczący, nieustępujący po zastosowaniu leków; - towarzyszące krwioplucie; - zaburzenia połykania; - duszność; - świszczący oddech;
Kaszel przewlekły	- przedłużony kaszel > 30 dni; - współistniejąca gorączka;
Krwawienia z dziąseł	- bolesność dziąseł; - krwawienie dziąsła, destabilizacja zęba lub uszkodzenie korony zęba; - samoistne krwawienie z dziąseł zwłaszcza z plamistą wysypką; - gorączka > 38°C i powiększenie węzłów chłonnych;
Kurcze mięśni	- często powtarzające się bez uchwytnej przyczyny; - brak poprawy po zastosowaniu leków OTC wyrównujących gospodarkę elektrolitową; - niedowład, sztywność mięśni, drżenie i osłabienie; - niedowład, zaburzenia oddychania; - po przebytych zabiegach ortopedycznych;
Liszajec	- nieustępowanie objawów; - nasilenie dolegliwości miejscowych; - pojawienie się gorączki, powiększenie okolicznych węzłów chłonnych; - pęcherze;

Łamliwość paznokci	- współistniejąca grzybica paznokci z zaawansowanymi zmianami; - zmiana struktury płytki lub odwarstwianie się płytki od łoża; - brak poprawy po zastosowaniu preparatów wzmacniających i witaminowych;
Łojotokowe zapalenie skóry	- nasilone dolegliwości; - brak poprawy po wstępnym leczeniu; - nadkażenie bakteryjne; - objawy ogólnoustrojowe (gorączka, powiększenie węzłów chłonnych);
Łupież skóry głowy	- nasilony stan zapalny skóry głowy (bardzo silny świąd i zaczerwienienie skóry); - łysienie plackowate; - objawy ogólnoustrojowe – gorączka; - powiększenie lokalnych węzłów chłonnych mogą wskazywać na powikłania;
Lysienie/wypadanie włosów	- zmiany ogniskowe: zaczerwienienie skóry, zmiany ropne, łuszczące się, swędzenie w obrębie ognisk łysienia; - łysienie plackowate, atypowy wzorec wypadania włosów, łysienie androgenowe (o typie męskim) u kobiet;
Menopauzalne dolegliwości	- wczesna menopauza (przed 40. rokiem życia); - nieprawidłowe krwawienia miesięczne, uporczywe i uciążliwe objawy ogólnoustrojowe, bądź miejscowe; - krwawienia z dróg rodnych, powtarzające się dolegliwości bólowe w podbrzuszu;
Modzele, nagniotki/odciski	zaczerwienienie zmian, pojawiające się szczeliny w obrębie zmian;
Nadmiar woskowiny	- ból ucha; - wysoka gorączka > 39°C; - znaczne osłabienie słuchu bez względu na zastosowanie wyrobów medycznych usuwających woskowinę; - zaburzenia równowagi; - podejrzenie ciała obcego w przewodzie słuchowym zewnętrznym; - wysięk, krwawienie z ucha;
Nerwica, niepokój i obniżenie nastroju	- bezsensowność niepoddająca się leczeniu, idiopatyczna; - myśli samobójcze; - brak poprawy po zastosowaniu leków OTC;
Nietrzymanie moczu	- nasilające się dolegliwości w czasie; - bóle w podbrzuszu; - ból przy oddawaniu moczu; - krwawienie z dróg moczowych lub rodnych; - gorączka > 38°C;
Niewydolność żylna kończyn dolnych/ żylaki	- krwawienie z pękniętych żyłaków; - pojawienie się owrzodzeń; - obrzęk kończyny, asymetryczny obrzęk kończyn; - zaczerwienienie skóry; - miejscowy ból żyłaka; - duszność;
Nudności i wymioty	- towarzyszące zawroty głowy; - domieszka krwi lub tzw. wymioty fusowate; - silne dolegliwości bólowe jamy brzusznej; - nieustępujące i nawracające po zwymiotowaniu treści pokarmowej wymioty;
Oparzenia chemiczne, słoneczne i termiczne skóry	- martwica skóry; - zakażenie rany pooparzeniowej; - oparzenia większej powierzchni skóry (np. brzuch, klatka piersiowa); - oparzenia III i IV stopnia oraz rozległe oparzenia II stopnia; - oparzenia tzw. okolic wstrząsorożnych (twarz i szyja, krocze), oparzenia dłoni i stóp;
Opryszczka wargowa	- zmiany ropne; - zapalenie jamy ustnej; - gorączka > 38°C; - powiększone węzły chłonne pod żuchwą lub na szyi;
Oslabienie odporności	- często pojawiające się objawy przeziębienia; - długo trwające, oporne” na leczenie przeziębienie; - towarzyszące zmiany w śluzówkach jamy ustnej; - podejrzenie obiektywnych zaburzeń odporności;
Oslabienie pamięci	- towarzyszące objawy neurologiczne, kłopoty z mówieniem, zaburzenia orientacji w przestrzeni; - szybko narastające objawy deficytu pamięci; - choroby współistniejące; - obniżony nastrój, depresja;
Owsica	powtarzające się epizody zakażenia lub reinfekcje;
Pielęgnacja ran i skaleczeń	- w ranach ciętych i głębokich oraz w każdej zabrudzonej ziemią (ryzyko tęcza); - nadkażenie rany; - objawy ogólnoustrojowe (np. gorączka, powiększenie węzłów chłonnych); - uszkodzenie funkcji motorycznej kończyny; - zaburzenia czucia; - zmiana koloru rany sugerująca problem z krążeniem lub martwicę

Pokrzywka	– uogólnienie się zmian skórnych; – pojawienie się duszności, chrypki, kaszlu, świszczącego oddechu, obrzęku twarzy lub spadku ciśnienia z towarzyszącą tachykardią; – postać przewlekła;
Przeziębienie	– wysoka gorączka > 39°C nieustępująca po zastosowaniu leków przeciwgorączkowych OTC; – duszność, nasilający się kaszel; – brak możliwości nawodnienia doustnego; – pojawiająca się wysypka grudkowo-plamisto-krwotoczna;
Refluks żołądkowo-jelitowy i zgaga	– nagle pojawiające się silne dolegliwości bólowe w nadbrzuszu lub w klatce piersiowej, niepokój, błądźliwość; – powłok skórnych, wymioty z domieszką krwi; – ból w klatce piersiowej, inny niż związany ze zgagą; – nieustępujące objawy refluksu po leczeniu zachowawczym; – problemy z polykaniem;
Rwa kulszowa	– zaburzenia chodu, objawy neurologiczne (dętwienie, mrowienie, przeczulica skóry); – niedowład, niedoczulica; – zaburzenia oddawania stolca lub moczu; – narastające dolegliwości bólowe;
Rzucanie palenia	– bezwzględna konieczność rzucenia palenia ze względu na wskazania medyczne; – pacjent zmotywowany, u którego leczenie I rzutu nie przyniosło efektu;
Suchość oka	– zaburzenia widzenia; – podejrzenie ciała obcego w worku spojówkowym; – ropna wydzielina w worku spojówkowym; – ból w gałce ocznej; – trudności z mruganiem lub zamknięciem powiek;
Świerzb	– pojawienie się zmian guzkowych, pęcherzyków i nadżerek, nadmiernego rogowacenia czy uogólnionego zapalenia skóry; – zaawansowane zmiany, które mogą ulegać nadkażeniom bakteryjnym;
Trądzik, w szczególności trądzik młodzieńczy	– brak poprawy po lekach lub dermokosmetykach; – zakażenie bakteryjne – zmiany ropne; – nasilanie się zmian trądzikowych (powyżej 5 zmian otwartych);
Ukąszenia komarów i innych owadów	– objawy alergicznej reakcji ogólnoustrojowej (duszność, chrypka, zaburzenia przytomności, objawy wstrząsu); – zakażenie zmiany po ukąszeniu; – gorączka > 38°C; – podejrzenie boreliozy;
Wszawica głowy	– zmiany o charakterze nadkażenia bakteryjnego; – powiększenie potylicznych lub skroniowych węzłów chłonnych; – nasilone bakteryjne nadkażenie skóry (impetiginizacja);
Wzdęcia	– towarzyszące silne dolegliwości bólowe oraz zaparcia; – obecność krwi w kale; – przewlekłe biegunki z treścią ropną lub śluzową; – objawy niedrożności przewodu pokarmowego, nudności i wymioty;
Zaburzenia erekcji	– brak poprawy po wcześniej zleconych terapiach; – brak wcześniejszej konsultacji lekarskiej;
Zaburzenia pracy wątroby	– silne dolegliwości bólowe w prawym podżebrzu, z towarzyszącymi wymiotami, podwyższoną temperaturą ciała; – zażółcenie powłok skórnych i spojówek, świąd skóry; – szybkie powiększanie się obwodu brzucha; – krwawienie z przewodu pokarmowego; – odbarwienie stolca, zmieniony kolor moczu;
Zapalenie pęcherza moczowego	– płęć męska; – brak poprawy po lekach OTC; – domieszka krwi w moczu, gorączka; – silne, nieustępujące po leczeniu dolegliwości bólowe w podbrzuszu, dreszcze; – zatrzymanie moczu; – nawracające zakażenia układu moczowego częściej niż raz na 3 miesiące;
Zapalenie skóry o różnym pochodzeniu	– zaostrzenie lub zmiana wyglądu objawów miejscowych; – krwawienie z okolic zmian;
Zapalenie spojówek	– silny ból gałek ocznych lub ból zagałkowy; – zaburzenia widzenia; – wydzielina z worka spojówkowego; – światłowstręt;
Zaparcia	– domieszka krwi w stolcu; – dolegliwości bólowe jamy brzusznej; – brak poprawy po zmianie nawyków żywieniowych i zastosowaniu leków przeczyszczających; – obecność domieszek patologicznych; – niezamierzony, nagły spadek masy ciała;

O autorach

Agnieszka Skowron, dr hab. n. farmaceutycznych, profesor UJ

Farmaceutka, nauczyciel akademicki, kierownik Zakładu Farmacji Społecznej Wydziału Farmaceutycznego Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum, członek Zarządu Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, członek założyciel Ogólnopolskiej Sekcji Opieki Farmaceutycznej Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, a w przeszłości także jej przewodnicząca, członek Komitetu Terapii i Nauk o leku PAN, członek Pharmaceutical Care Network Europe, w latach 2013-2016 przedstawiciel Polski w Committee of Experts on Quality and Safety Standards in Pharmaceutical Practices and Pharmaceutical Care przy Council of Europe. Brała udział w pracach wszystkich zespołów ds. opieki farmaceutycznej działających przy Ministrze Zdrowia. Pomysłodawczyni pierwszych w Polsce projektów naukowych dotyczących opieki farmaceutycznej dla chorych przewlekle, autorka ponad 100 publikacji oryginalnych, przeglądowych i poglądowych dotyczących opieki farmaceutycznej i praktyki farmaceutycznej, współautorka podręczników dotyczących opieki farmaceutycznej i praktyki farmaceutycznej. Realizowała projekty badawcze w zespołach krajowych i międzynarodowych. Inicjatorka wprowadzenia szkolenia z opieki farmaceutycznej do programów kształcenia na kierunku farmacja. Współtwórczyni programów kursów i szkoleń z zakresu opieki farmaceutycznej w ramach szkolenia przeddyplomowego, szkolenia ciągłego i specjalizacyjnego dla farmaceutów. Swoje życie zawodowe poświęciła upowszechnieniu idei opieki farmaceutycznej.



Mariola Drozd, dr hab. n. farm. prof. uczelni

Farmaceutka, nauczyciel akademicki, kierownik Zakładu Nauk Humanistycznych i Medycyny Społecznej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Doświadczenie dydaktyczne: Opieka Farmaceutyczna, Farmakoekonomika i Prawo farmaceutyczne na kierunku farmacja, Prawo i ekonomia na kierunku kosmetologia. Opiekun i promotor licznych prac magisterskich z obszaru farmacji społecznej. Promotor pomocniczy obronionego doktoratu z zakresu farmacji społecznej.



Prowadzi badania naukowe w obszarze farmacji społecznej obejmującej opiekę farmaceutyczną, farmację kliniczną, farmakoekonomikę i prawo farmaceutyczne.

W latach 2017-2019 była członkiem zespołów przy Ministrze Zdrowia: Zespołu ds. opracowania projektu ustawy o zawodzie farmaceuty i Zespołu roboczego ds. pilotażowego wdrożenia opieki farmaceutycznej. W latach 2019-2021 członkiem Zespołu ds. opracowania wytycznych do oceny HTA wyrobów medycznych przy Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. W latach 2021-2022 członkiem Zespołu do spraw wypracowania rozwiązań w zakresie farmacji klinicznej oraz działalności farmaceutów w podmiotach leczniczych wraz wykazem badań diagnostycznych wykonywanych przez farmaceutów przy Ministrze Zdrowia.

Czynny członek Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego (PTFarm). W latach 2008-2013 sekretarz Zespołu ds. Opieki Farmaceutycznej przy Zarządzie Głównym PTFarm. W 2008 r. – członek grupy inicjatywnej założycieli Ogólnopolskiej Sekcji Opieki Farmaceutycznej PTFarm, a od 2012 r. członek Zarządu Sekcji, obecnie jej Przewodnicząca. Współautorka dokumentu opublikowanego w 2013 r. pt. „*Perspektywy rozwoju farmacji w Polsce do roku 2030*”, opracowanego przez Zarząd Ogólnopolskiej Sekcji Opieki Farmaceutycznej Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego. Współautorka wytycznych wykonywania przeglądu lekowego, konsultacji Nowy lek, pomiaru ciśnienia tętniczego oraz wskaźników antropometrycznych. Współautorka leksykonu podstawowych pojęć z obszaru opieki farmaceutycznej.

W latach 2010-2017 członek Zarządu Oddziału Lubelskiego PTFarm, a w latach 2013-2017 sekretarz Zarządu Oddziału Lubelskiego.

Członek Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego oraz Polskiego Towarzystwa Farmacji Klinicznej.

W latach 2005 – 2016 – vi-ce przewodnicząca Komisji Bioetycznej Instytutu Medycyny Wsi w Lublinie.

Farmaceuta praktyk posiada wieloletnie doświadczenie zawodowe w pracy w hurtowniach farmaceutycznych, aptekach ogólnodostępnych i szpitalnych. Posiada Prawo Wykonywania Zawodu Aptekarza. Jest specjalistą w dziedzinie farmacji klinicznej oraz posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie farmacji aptecznej.

W latach 2007 – 2011 – Sędzia Okręgowego Sądu Aptekarskiego Lubelskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej oraz przewodnicząca Komisji ds. rękojmi i prawa wykonywania zawodu Lubelskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej; 2011 – 2016 – Przewodnicząca Okręgowego Sądu Aptekarskiego Lubelskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej.

Piotr Brukiewicz, dr n. farm.

Farmaceuta, specjalista farmacji aptecznej, członek Ogólnopolskiej Sekcji Opieki Farmaceutycznej Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, Członek komisji egzaminacyjnej CEM ds. farmacji aptecznej, członek I, II i III zespołu do spraw opieki farmaceutycznej oraz zespołu do spraw opracowania projektu ustawy o zawodzie farmaceuty przy Ministerstwie Zdrowia. Prezes Śląskiej Izby Aptekarskiej VI i VII kadencji, członek Naczelnej Rady Aptekarskiej i członek Prezydium Naczelnej Rady Aptekarskiej, koordynator Komisji Naczelnej Rady Aptekarskiej ds. opieki farmaceutycznej, Członek Rady Naukowej Polskiej Fundacji Apiterapii w Katowicach, członek Towarzystwa Farmaceutyczno-Ekonomicznego, członek Zarządu Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego oddział w Katowicach, członek Rady do spraw Interoperacyjności przy Centrum e-Zdrowia, współautor wydanego przez Ministerstwo Zdrowia dokumentu „Raport opieka farmaceutyczna. Kompleksowa analiza procesu wdrożenia”.



Justyna Dymek, dr n. farm.

Farmaceutka, adiunkt naukowo-dydaktyczny w Zakładzie Farmacji Społecznej na Wydziale Farmaceutycznym Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego. Autorka i współautorka licznych publikacji naukowych z zakresu farmacji społecznej obejmujących tematykę związaną m.in. z prowadzeniem opieki farmaceutycznej, w tym edukacji i analizy farmakoterapii pacjenta, wykrywania problemów lekowych oraz oceny skuteczności działań farmaceutów w tym zakresie. Koordynowała na terenie Polski i przeprowadzała jedno z badań organizowanych przez European Directorate Quality Of Medicines & Healthcare (EDQM) związane z opracowaniem wskaźników jakości dla opieki farmaceutycznej w Europie. Czynny uczestnik krajowych i międzynarodowych konferencji naukowych i warsztatów o tematyce związanej z opieką farmaceutyczną i farmacją praktyczną. Nauczyciel akademicki prowadzący zajęcia dla studentów farmacji m.in. z zakresu opieki farmaceutycznej, farmacji praktycznej, promocji zdrowia, konsultacji farmaceutycznej, prawa farmaceutycznego, farmakoekonomiki. Autorka i współautorka kursów w ramach szkoleń ciągłych farmaceutów, jak również szkoleń w ramach specjalizacji z farmacji aptecznej, szpitalnej i klinicznej. Członek Ogólnopolskiej Sekcji Opieki Farmaceutycznej Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, Polskiego Towarzystwa Farmacji Klinicznej oraz Pharmaceutical Care Network Europe (PCNE).



Anna Golda, dr n. med.

Farmaceutka, adiunktka w Zakładzie Farmacji Społecznej na Wydziale Farmaceutycznym UJCM. Jej zainteresowania badawcze dotyczą użytkowania wybranych grup leków, opieki farmaceutycznej oraz jakości poradnictwa w aptekach ogólnodostępnych w aspekcie wpływu na bezpieczeństwo i skuteczność farmakoterapii pacjentów. Laureatka grantu NCN SONATA II dotyczącego problematyki stosowania leków psychotropowych w Polsce. Autorka i współautorka publikacji naukowych o zasięgu krajowym i międzynarodowym oraz artykułów branżowych i wytycznych kierowanych do farmaceutów. Uczestniczka i prelegentka międzynarodowych i krajowych konferencji z zakresu opieki farmaceutycznej. Promotorka prac magisterskich z obszaru farmacji społecznej. Jej działalność dydaktyczna na kierunku Farmacja obejmuje m.in. opiekę farmaceutyczną, usługi kognitywne w aptece, bezpieczeństwo pacjenta, promocję zdrowia, konsultację farmaceutyczną. Od wielu lat opiekuje się Studenckim Kołem Naukowym Opieki Farmaceutycznej na Wydziale Farmaceutycznym UJCM. Prowadzi szkolenia w ramach kształcenia ustawicznego farmaceutów, kursy z opieki farmaceutycznej w ramach specjalizacji z farmacji aptecznej, klinicznej oraz szkolenia z ramienia Okręgowej Izby Aptekarskiej i Pielęgniarskiej. Członkini Ogólnopolskiej Sekcji Opieki Farmaceutycznej PTFarm oraz Europejskiej Sieci Opieki Farmaceutycznej (PCNE).



Elżbieta Żmudzka, dr n. farm.

Farmaceutka, pracownik naukowo-dydaktyczny w Zakładzie Farmacji Społecznej na Wydziale Farmaceutycznym Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego. Członkini Ogólnopolskiej Sekcji Opieki Farmaceutycznej Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego oraz Pharmaceutical Care Network Europe (PCNE). Autorka i współautorka licznych publikacji naukowych z obszaru farmakologii, obejmujących tematykę związaną m.in. z badaniem potencjalnej aktywności przeciwdepresyjnej, przeciwpsychotycznej i przeciwłękowej oraz wpływu nowych struktur chemicznych na funkcje kognitywne u gryzoni. Aktywna uczestniczka krajowych i międzynarodowych konferencji naukowych o tematyce związanej z farmakologią i opieką farmaceutyczną. Nauczycielka akademicka prowadząca zajęcia dla studentów farmacji m.in. z zakresu opieki farmaceutycznej, farmacji praktycznej, prawa farmaceutycznego i farmakoekonomiki, a także autorka i współautorka kursów w ramach szkoleń ciągłych farmaceutów oraz w ramach specjalizacji z farmacji aptecznej i szpitalnej.



