

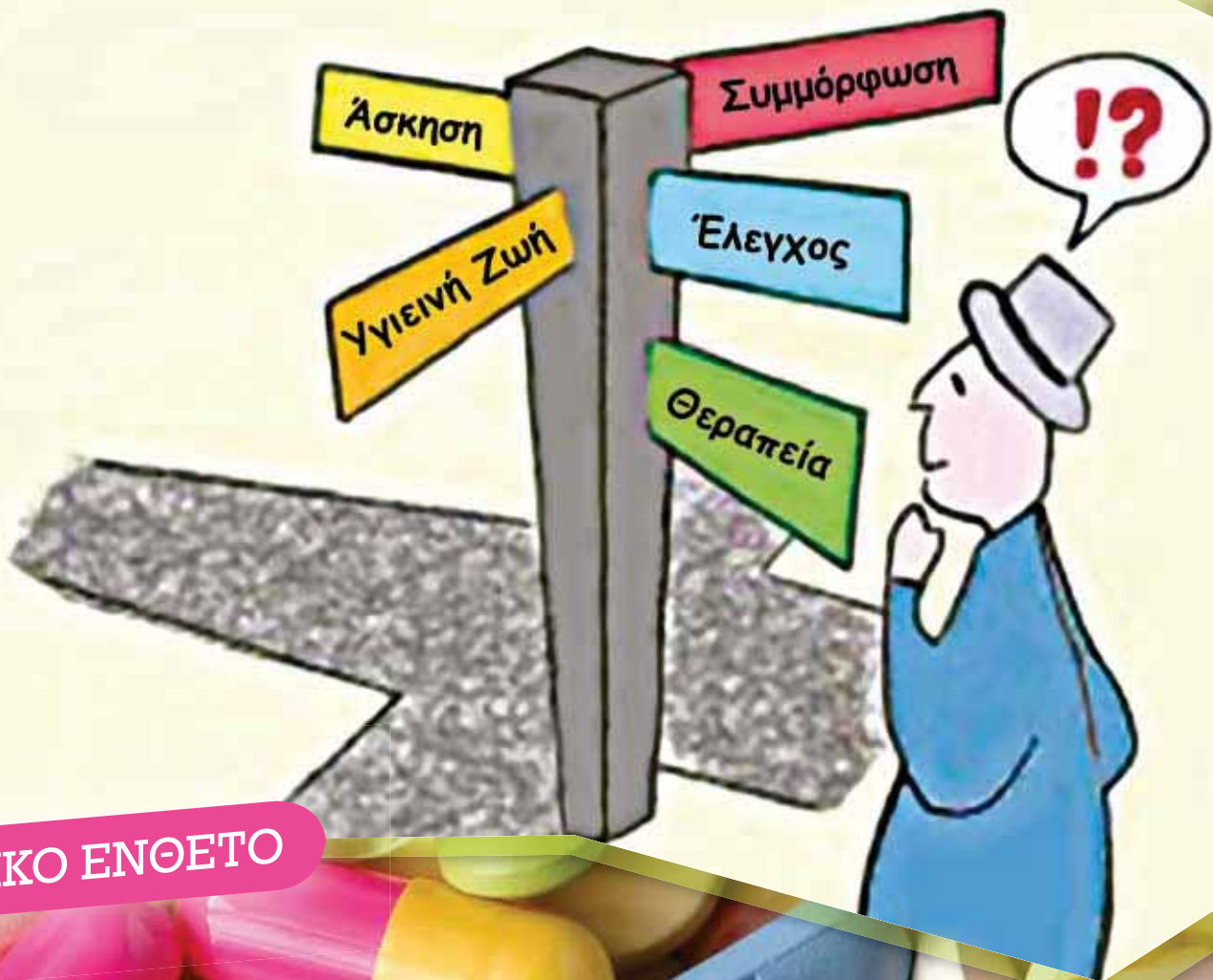
PHARMACY

management

ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

www.PharmaManage.gr

ΕΝΘΕΤΟ ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2016 • ΧΑΡΑΜΗ ΑΕ • ΛΕΩΦ. ΑΛΙΜΟΥ 34, 174 55 ΑΛΙΜΟΣ • ΔΙΑΝΕΜΕΤΑΙ ΔΩΡΕΑΝ



ΕΙΔΙΚΟ ΕΝΘΕΤΟ

Χρόνιες παθήσεις

ΜΑΖΙ είμαστε ΠΙΟ ΙΣΧΥΡΟΙ



Προμηθευτικό Κέντρο Παραφαρμάκου

Συμμετέχουν 27 εταιρείες με 54 brands, στις καλύτερες τιμές της αγοράς



Καινοτόμες Προωθητικές Ενέργειες

Μέση αύξηση πωλήσεων στους μήνες προώθησης: **+95%***
Μέση αύξηση πωλήσεων στη Χριστουγεννιάτικη ενέργεια: **+113%****



> 270.000 Κάτοχοι Κάρτας Προνομίων

+plus card
Αύξηση αριθμού κατόχων κάρτας **+23%****



1^ο Διαφημιζόμενο Δίκτυο Φαρμακείων

Από τον Δεκέμβριο του 2012

*Τεμάκια σε σχέση με την ίδια περίοδο του προηγούμενου έτους
**6μηνιο 2016 σε σχέση με το 6μηνιο 2015

ΔΙΚΤΥΟ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ



Pharma PLUS

Καινοτομία στην Υγεία



Για να γίνετε κι εσείς μέλος του δικτύου, επικοινωνήστε στο **210 6691804** ή στο **pharmaplus@lavipharm.com**

ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΠΑΡΑΦΑΡΜΑΚΟΥ • ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΩΝ • ΠΛΗΡΗΣ ΜΗΧΑΝΟΡΓΑΝΩΣΗ • ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ • ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ - ΚΟΙΝΗ ΕΙΚΟΝΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ • ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΧΩΡΟΥ ΚΑΙ ΚΑΤΗΓΟΡΙΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ • ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΟ ΠΛΑΝΟ • ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΚΑΡΤΑ ΠΡΟΝΟΜΙΩΝ **+plus card** • ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ MARKETING ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Pharma PLUS A.E., Οδός Αγίας Μαρίνας, Τ.Θ. 59, 190 02 Παιανία Αττικής, Τ 210 6691 804, F 210 6691 819, E pharmaplus@lavipharm.com, www.pharmapluspharmacies.gr

Χρόνιες παθήσεις



Περιεχόμενα

Ανάλυση

Η χρονιότητα της νόσου: ένα κοινωνικό θέμα.....	4
Φυσιοπαθολογία: Το μικρό αλφαβητάρι της φροντίδας των χρόνιων παθήσεων στο φαρμακείο	6

Φροντίδα

Θεραπευτική επιμόρφωση, Παρακολούθηση και Συμμόρφωση του χρόνιου ασθενή	10
Τα απαραίτητα μέσα για την παρακολούθηση	14

Επικοινωνία

Γενόσημα φάρμακα και Χρόνιες παθήσεις	16
Με στόχο την ποιότητα ζωής	18

Η επιμέλεια των άρθρων έγινε από τη συντακτική ομάδα του Περιοδικού PHARMACY management ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ.

Για κάποιους από τους πελάτες σας, η ζωή δεν ήταν πάντα ήρεμη και ωραία... Μερικοί απ' αυτούς μπορεί κάλλιστα να σας διηγηθούν πώς, μια μέρα, το άθροισμα μικρών συμβάντων οδήγησε τα «προβλήματα υγείας» τους σε μια ολοκληρωμένη ασθένεια.

Ιστορίες ασθενών που υποφέρουν εδώ και καιρό από χρόνιες παθήσεις ή εμφανίζονται ξαφνικά υπάρχουν πολλές. Από τον διαβήτη και την υψηλή αρτηριακή πίεση, μέχρι τη χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ), το άσθμα ή τη ρευματοειδή αρθρίτιδα, όλες αυτές οι ιατρικές ιστορίες έχουν κάτι κοινό: απαιτούν από μέρους του ασθενούς τη γνώση και τη διαχείριση της ασθένειάς του. Για τον σκοπό αυτό, ο φαρμακοποιός διαθέτει όχι μόνο τις φαρμακολογικές γνώσεις του αλλά και πολλά εργαλεία για να βοηθήσει αυτούς τους ασθενείς στην πορεία της νόσου τους.

Με την ανάγνωση αυτού του extra τεύχους αφιερωμένου στις χρόνιες παθήσεις, θα πειστείτε ότι από τον απλό τακτικό έλεγχο μέχρι την θεραπευτική επιμόρφωση και την εκπαίδευση των ασθενών, ο φαρμακοποιός κατέχει ένα πολύ σημαντικό ρόλο στη φροντίδα των χρόνιων ασθενών, ένα ρόλο που πηγαίνει πολύ πιο πέρα από το θέμα της απλής διανομής των φαρμάκων!

Πόπη Χαραμή
Φαρμακοποιός
Σύμβουλος Marketing και Επικοινωνίας
p.harami@pharmamanager.gr

Η χρονιότητα της νόσου: ένα κοινωνικό θέμα



Η χρονιότητα της νόσου είναι μια πρόκληση για τον εικοστό πρώτο αιώνα της ιατρικής. Η αύξηση του αριθμού των ασθενών με χρόνιες παθήσεις πρέπει να μας προβληματίσει σχετικά με την κοινωνική και οικονομική συμμετοχή που απαιτεί η φροντίδα τους.

Tο ζήτημα της διαχείρισης των χρόνιων ασθενειών είναι σημαντικό σε παγκόσμιο επίπεδο. Οι ασθένειες αυτές είναι η κύρια αιτία θανάτου και αναπηρίας και αυτό δεν είναι πλέον μόνο φαινόμενο των αναπτυγμένων χωρών με πληθυσμούς σε μεγάλες ηλικίες. Για τον λόγο αυτό, ο ΠΟΥ και οι κυβερνήσεις των διαφόρων χωρών προσπαθούν να οργανώσουν καλύτερα τη φροντίδα για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων με χρόνιες παθήσεις.

Χρόνια νόσος, μια πηγή άγχους

Οι παραδοσιακά χρόνιες ασθένειες εκδηλώνονται με διαφορετικό τρόπο από τις οξείες ασθένειες. Για τον ΠΟΥ αυτές οι ασθένειες, εξαιρετικά διαφοροποιημένες φυσικά, έχουν μια αιτιολογία οργανική, ψυχολογική ή γνωστική, εξελίσσονται για αρκετούς μήνες, έχουν αντίκτυπο στην καθημερινή ζωή του ατόμου (περιορισμός της δραστηριότητας, εξάρτηση από μια θεραπεία, μια ιατρική τεχνολογία, μια βοήθεια, κλπ) και καταλήγουν χρόνιες (δεν υπάρχει προβλέψιμη ανάκαμψη στην τρέχουσα κατάσταση της ιατρικής γνώσης). Σε όλες τις περιπτώσεις, ο ασθενής με μια χρόνια πάθηση πάσχει όχι

μόνο από την ίδια τη νόσο στην καθημερινή του ζωή και τις σωματικές εκδηλώσεις της, αλλά και από το επίμονο άγχος της θεραπείας του. Αυτή η κατάσταση που συνδέεται με μια μακρά και μερικές φορές δύσκολη διάγνωση, συνοδεύεται παράλληλα και από την δύσκολη ανταπόκριση και συμπαράσταση της οικογένειας, της κοινωνίας και των συναδέλφων του: ο ασθενής δεν «βελτιώνεται» και δεν μπορεί να εκτελέσει αποτελεσματικά, τα ίδια καθήκοντα ή ευθύνες, όπως στο παρελθόν. Έτσι, η χρόνια ασθένεια αποτελεί μια πηγή άγχους για πολλούς ασθενείς των οποίων η ποιότητα ζωής μειώνεται από την παθολογική εξέλιξη της νόσου. Μπορεί οι εξελίξεις της ιατρικής να γίνονται όλο και πιο αποτελεσματικές αλλά, ακόμη και σήμερα, δεν προσφέρουν πολλά πράγματα στη πλήρη ίαση.

Οι οξείες παθήσεις που γίνονται χρόνιες

Οι χρόνιες ασθένειες, οι οποίες χαρακτηρίζονται από την προοδευτική εξέλιξη με το χρόνο και οδηγούν σε μια αναπηρία που εξελίσσεται μέχρι το θάνατο, είναι εξαιρετικά ποικίλες και επηρεάζουν όλες τις λειτουργίες του οργανισμού: διαβήτης, άσθμα και ΧΑΠ, υπέρταση, χρόνια νεφρική ανεπάρκεια, κίρρωση, νευροεκφυλιστικές ασθένειες όπως Alzheimer ή Parkinson, σκλήρυνση κατά πλάκας, ρευματοειδής αρθρίτιδα, αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα, επιληψία, σχιζοφρένεια, χρόνιες φλεγμονώδεις παθήσεις του εντέρου, το σύνδρομο χρόνιας κόπωσης, κλπ.

Τώρα πλέον, αυτή η ποικιλία έχει διευρυνθεί και με τις ασθένειες των οποίων η χρονιότητα είχε γίνει αντιληπτή μόλις πριν από μερικά χρόνια:

Εδώ θα αναφερθούμε σε ασθένειες που εξελίσσονται μετά από μια ανίατη οξεία παθολογική κατάσταση. Ένα καλό παράδειγμα είναι μόλυνση από τον ιό HIV, η οποία με τη συνδυαστική αντι-ϊική θεραπεία, έγινε πλέον τώρα μια χρόνια νόσος με συστημικό αντίκτυπο στο σώμα: πολλοί ασθενείς πεθαίνουν χωρίς η λοίμωξη να έχει εξελιχθεί στο στάδιο του AIDS.

Καταλήγουμε επίσης σε χρόνιες παθήσεις που δημιουργούνται από την πρόοδο της ιατρικής. Ας αναφερθούμε σε παραδείγματα: Κάποτε η θεραπεία του καρκίνου περιοριζόταν στις χειρουργικές επεμβασεις ή στις ακτινοθεραπείες οι οποίες κατέληγαν περισσότερο ή λιγότερο γρήγορα στο μοιραίο. Σήμερα, με τις καινοτόμες χημειοθεραπείες, ο καρκίνος, εξελίσσεται σε χρόνια ασθένεια που απαιτεί διαδοχικές σειρές θεραπειών, πιο στοχευμένες και πιο αποτελεσματικές. Επίσης σπάνιες ασθένειες όπως η κυστική ίνωση, η οποία στο παρελθόν, συνήθως, απέβαινε μοιραία στην παιδική ή εφηβική ηλικία, όπως επίσης και διάφορες γενετικές ασθένειες οι οποίες εξελίχθηκαν σε χρόνιες λόγω κυκλοφορίας νέων φαρμάκων ενζυματικής υποκατάστασης για παράδειγμα.

Πιο οριακά, πρέπει να αναφερθούμε και σε χρόνιες παθήσεις που δημιουργούνται από μια ιατρογενή διαδικασία: η ημικρανία γίνεται χρόνια από την κατάχρηση των φαρμάκων κατά της ημικρανίας ή την κατάχρηση ορισμένων αναλγητικών που καταλήγει σε εθισμό και εξάρτηση.

Πρέπει να σημειωθεί, τέλος, ότι ορισμένες χρόνιες ασθένειες έχουν γίνει θεραπεύσιμες τώρα, όπως η θεραπεία της ηπατίτιδας C.

Ένα νέο ιατρικό και κοινωνικό δεδομένο

Η επιβίωση των ασθενών με χρόνιες παθήσεις έχει αυξηθεί με την ανάπτυξη θεραπειών πιο αποτελεσματικών, οπότε και είναι απαραίτητο ν' αναπτυχθούν νέα μοντέλα φροντίδας, πιο μακροπρόθεσμα. Ενώ οι χρόνιες παθήσεις υπήρχαν πάντα, η ιατρική έχει επικεντρωθεί μέχρι το δεύτερο μισό του εικοστού αιώνα, στην αντιμετώπιση οξείων παθήσεων, συμπεριλαμβανομένων των λοιμώξεων που με τον επιδημικό χαρακτήρα τους προσβάλλουν πιο άμεσα την κοινωνία και επηρεάζουν ακόμη και τα νεότερα άτομα. Επιπλέον, η γνώση της γενετικής και μοριακής βιολογίας εξακολουθούν ακόμη να είναι ανεπαρκείς για να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά η συντριπτική πλειοψηφία των χρόνιων ασθενειών, για τις οποίες, ως εκ τούτου, ο γιατρός προτείνει καθαρά συμπτωματικές θεραπευτικές λύσεις. Η χρόνια ασθένεια, γνωρίζουμε, ότι μπορεί να επιδεινωθεί υπό την επίδραση πολλών παραγόντων: μη συμμόρφωση στη θεραπεία, μια σημαντική ιατρογενής παρενέργεια, άγνοια της αυτο-διαχείρισης της



κατάστασης από μέρος του ασθενή, ανάπτυξη συνοδών νοσημάτων, μη εφαρμογή των κανόνων προσαρμοσμένης διατροφής και τρόπου ζωής, παραίτηση ή έλλειψη φροντίδας από το περιβάλλον του ασθενή, κοινωνική ανασφάλεια... Ενόψει της πολυπλοκότητας της προσέγγισής του, το σύστημα υγείας μας απευθύνεται κυρίως στις οξείες ασθένειες (σύντομες ιατρικές επισκέψεις, περιμένοντας ένα γρήγορο θεραπευτικό αποτέλεσμα, ηγετικό ρόλο του φαρμάκου). Η χρόνια ασθένεια όμως απαιτεί ένα διαφορετικό ρυθμό και μία πληθώρα τεχνικών υποστήριξης και φροντίδας, όλα τέλεια συντονισμένα, επισημαίνοντας το γεγονός ότι μία παρέμβαση έχει διαφορετικές επιπτώσεις ανάλογα με το χρόνο που διεξάγεται κατά την πορεία της νόσου. Επιπλέον, το κρατικό σύστημα διαχείρισης υγείας στη χώρα μας, σε μια συνεχή προσπάθεια να ελέγξει το κόστος, τείνει να μειώσει όχι μόνο το κόστος, αλλά και το χρόνο για τη φροντίδα των ασθενών, παρά να τον αυξήσει, όπως θα ήταν αναγκαίο. Αλλά πέρα από αυτό, ο ασθενής πρέπει να μάθει να εμπλέκεται στη διαχείριση της ασθένειάς του, με μια λέξη θα πρέπει να ξέρει να «ζει με την πάθησή του», κάτι που συχνά προβάλλουν οι σύλλογοι ασθενών. Είναι, επίσης, το οικογενειακό περιβάλλον, το κοινωνικό και επαγγελματικό οι οποίοι πρέπει να μάθουν να αποδέχονται τους χρόνιους ασθενείς και να ασχολούνται ή δυνατόν με το πρόβλημά τους. Η χρόνια ασθένεια αγγίζει τον ασθενή οικονομικά, οικογενειακά ή και κοινωνικά. Οι τρόποι λειτουργίας όλης της οικογένειας πρέπει να αναδιοργανωθούν. Οι ασθενείς μπορεί να απαιτούν συνεχή φροντίδα ακόμη και για τη διαχείριση των δραστηριοτήτων της καθημερινής ζωής τους. Κάποιοι μπορεί να μην είναι σε θέση να εργαστούν ή να πηγαίνουν στο σχολείο, ή να το κάνουν μόνο για λίγες ώρες. Τα ιατρικά έξοδα επίσης είναι ένα πρόβλημα, ακόμα και αν οι ασθενείς καλύπτονται από την ιατρική ασφάλιση.

Φυσιοπαθολογία

Το μικρό αλφαβητάρι της φροντίδας των χρόνιων παθήσεων στο φαρμακείο

Άσθμα

Παθολογία: Το άσθμα είναι μια χρόνια φλεγμονώδης νόσος της αναπνευστικής οδού και χαρακτηρίζεται από κρίσεις επαναλαμβανόμενες, λόγω σύσπασης των βρόγχων, που διαρκούν από λίγα λεπτά έως μερικές ώρες.

Διάγνωση: Ένα απλό ερωτηματολόγιο είναι συχνά αρκετό. Οι κρίσεις συμβαίνουν κυρίως τη νύκτα, η δυσκολία αναπνοής συχνά ξυπνά τον ασθενή και τον αναγκάζουν να σηκωθεί σε θέση καθιστή. Άλλο χαρακτηριστικό είναι ότι στο τέλος της κρίσης εμφανίζεται ένας παραγωγικός βήχας. Επίσης εδώ αναφέρουμε και το άσθμα της προσπάθειας όπου η κρίση εμφανίζεται κατά τη διάρκεια μιας φυσικής προσπάθειας σε ατμόσφαιρα ξηρή και κρύα.

Θεραπεία: Περιλαμβάνει ένα βρογχοδιασταλτικό ταχείας δράσης για να σταματήσει η κρίση, πιο συχνά συνοδεύεται με εισπνεόμενα κορτικοστεροειδή και φάρμακα με παρατεταμένη βητα-μιμητική δράση.

Παρακολούθηση: Η έννοια του ελέγχου του άσθματος είναι σημαντική (συχνότητα των συμπτωμάτων κατά τη διάρκεια της ημέρας και της νύκτας, το αντίκτυπο στη σωματική δραστηριότητα, η συχνότητα χρήσης των φαρμάκων κατά της κρίσης, απουσίες από την εργασία...)

Μερικές βασικές συμβουλές για τους ασθενείς:

- Η ανάγκη για άριστη συμμόρφωση στη θεραπεία πρέπει να επισημαίνεται.
- Συνιστάται να ελέγχετε ότι η χρήση των δοσομετρικών συσκευών εισπνοής γίνεται σωστά.
- Οι ασθενείς πρέπει να μάθουν να αναγνωρίζουν τα ερεθίσματα των κρίσεων, προκειμένου να την προλάβουν.
- Οι επιβαρυντικοί παράγοντες του άσθματος είναι: το κάπνισμα (ενεργητικό και παθητικό), οι ατμοσφαιρικοί ρύποι, ιογενείς και βακτηριακές λοιμώξεις (σημασία του εμβολιασμού, ιδιαίτερα κατά της γρίπης και του πνευμονιόκοκκου) και η γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση.

Διαβήτης

Παθολογία: Ο διαβήτης είναι μια χρόνια υπεργλυκαιμία, που προκαλεί μια σειρά από επιπλοκές, μεσοπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα. Ο διαβήτης ορίζεται από μία τιμή γλυκόζης πλάσματος σε νηστεία (νηστεία τουλάχιστον 8 ωρών), μεγαλύτερη από 1,26 g / l (7 mmol / l) που

Η ομάδα του φαρμακείου έχει ένα σημαντικό ρόλο στη διάγνωση και στη φροντίδα των χρόνιων παθήσεων που προσβάλλουν σχεδόν το 20% των Ελλήνων.

Παρακάτω θα αναφερθούμε στα κυριότερα στοιχεία για τις πιο συχνές χρόνιες παθήσεις, από το Α όπως το άσθμα έως το Ψ όπως η ψωρίαση.

μετράται δύο φορές, ή 2 g / l (11,1 mmol / l) σε οποιαδήποτε στιγμή της ημέρας. Πρέπει να ληφθεί υπόψη και ο προδιαβήτης (γλυκόζη πλάσματος νηστείας μεταξύ 1,10 και 1,25 g / l, ή μεταξύ 1.40 και 2 g / l 2 ώρες μετά το γεύμα), επειδή σχετίζεται με αυξημένο καρδιαγγειακό κίνδυνο και μπορεί να αντιστραφεί με την λήψη κατάλληλων μέτρων.

Διάγνωση: Ένα απλό τεστ γλυκόζης στο αίμα των τριχοειδών είναι αρκετό για έλεγχο. Η μέτρηση της γλυκοζουρίας είναι επίσης δυνατή, αλλά λιγότερο αξιόπιστη αφού το νεφρικό όριο για τη γλυκόζη είναι, κατά μέσο όρο, 1,80 g / l (με ατομικές διαφορές). Όσον αφορά τον διαβήτη τύπου 2, είναι σκόπιμο για άτομα άνω των 45 χρόνων με τουλάχιστον έναν δείκτη κινδύνου, εκτός από την ηλικία, να πραγματοποιείται στοχευμένος έλεγχος: δείκτης του μεταβολικού συνδρόμου (υπέρβαροι, υπέρταση αρτηριακή, δυσλιπιδαιμία), οικογενειακό ιστορικό διαβήτη, LDL χοληστερόλη υψηλότερα από τα φυσιολογικά επίπεδα, HDL χοληστερόλη κάτω από το κανονικό, για τις γυναίκες ιστορικό διαβήτη κύησης ή / και τη γέννηση ενός παιδιού πάνω από 4 κιλά.

Θεραπεία: Ο διαβήτης τύπου 1 συνεπάγεται αναγκαστικά ινσουλino-θεραπεία, ενώ ο τύπου 2 χαρακτηρίζεται από μια «προγραμματισμένη θεραπευτική κλιμάκωση», ξεκινώντας με τα μέτρα διατροφής και τρόπου ζωής και συνεχίζοντας με μια υπογλυκαιμική μονοθεραπεία, μια διπλή θεραπεία ή τριθεραπεία, για να καταλήξουμε με την εισαγωγή θεραπείας με ινσουλίνη.

Η Επόμενη Γενιά στην παρακολούθηση γλυκόζης αίματος




Second-Chance
Sampling


multi
pulse
Accuracy Technology


NO
CODING

Με τη σειρά μετρητών **CONTOUR™NEXT** υπάρχει ένας εύκολος στη χρήση και υψηλής ακρίβειας μετρητής για να καλύψει πολλές από τις ανάγκες των ατόμων με διαβήτη¹⁻⁴

Όλοι οι μετρητές της οικογένειας **CONTOUR™NEXT** χρησιμοποιούν τις ταινίες μέτρησης **CONTOUR™NEXT**, προσφέροντας υψηλή απόδοση που ξεπερνάει τα νέα πιο αυστηρά κριτήρια ακρίβειας ISO 15197:2013¹⁻⁴

Παραπομπές: 1. Bernstein R. et al., J Diab Sci Tech 2013;7(5):1386-1399, 2. Οδηγός Χρήστη CONTOUR™XT, 3. Οδηγός Χρήστη CONTOUR™NEXT, 4. Οδηγός Χρήστη CONTOUR™NEXT USB



Παρακολούθηση: Η παρακολούθηση του γλυκαιμικού δείκτη βασίζεται κυρίως στην τακτική μέτρηση της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης και, λιγότερο συχνά, της γλυκόζης νηστείας και μεταγευματικά. Οι νέες συστάσεις έχουν τιμές στόχους προσαρμογής της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης (6,5 έως 9%) για τον διαβήτη τύπου 2, λαμβάνοντας υπόψη την ηλικία, το προσδόκιμο ζωής, παρούσες επιπλοκές και η ενδεχόμενη ύπαρξη (και η σοβαρότητα) της χρόνιας νεφρικής ανεπάρκειας. Η παρακολούθηση πρέπει να περιλαμβάνει τακτική πρακτική μιας σειράς εξετάσεων: παρακολούθηση αρτηριακής πίεσης, προφίλ λιπιδίων, εκτίμηση καρδιολογική, νεφρική, νευρολογική...

Μερικές βασικές συμβουλές για τους ασθενείς: Κάθε ασθενής πρέπει να γνωρίζει την τιμή στόχο της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης και, για τα άτομα με διαβήτη τύπου 2, πρέπει να γνωρίζουν καλά τη μεταβαλλόμενη φύση της ασθένειάς τους και, συνεπώς, την ανάγκη για επαναληπτική προσαρμογή της θεραπείας τους. Κάθε ασθενής θα πρέπει επίσης να γνωρίζει τους παράγοντες που συμβάλλουν στην υπογλυκαιμία (σημαντική παρενέργεια των αντιδιαβητικών φαρμάκων), πώς να την αναγνωρίζει, να την προλαμβάνει και να την αντιμετωπίζει. Τέλος, θα πρέπει να τονιστεί στους ασθενείς η καθημερινή προσοχή που πρέπει να αφιερώνουν στα πόδια τους και την ανάγκη να καταφύγουν σε ένα ποδολόγο για την περιποίηση τους.

Υπέρταση

Παθολογία: Υψηλή αρτηριακή πίεση ορίζεται από την υψηλή πίεση του αίματος, συνεχώς ίση ή πάνω από 140/90 mmHg. Η μέτρηση πραγματοποιείται στο ιατρείο, ή με αυτομέτρηση 135/85.

Διάγνωση: Η υπέρταση είναι πολύ επικίνδυνη διότι αναπτύσσεται με απουσία συμπτωμάτων. Ορισμένα μπορεί μερικές φορές να υπάρχουν όπως μια μη φυσιολογική δύσπνοια (σημάδι καρδιακής ανεπάρκειας), ζάλη και εμβοές ώτων. Ο έλεγχος περιλαμβάνει τη μέτρηση της πίεσης του αίματος, σε καλές συνθήκες, που επαναλαμβάνεται σε διαφορετικές ώρες της ημέρας και για αρκετές ημέρες.

Θεραπεία: Είναι πολύ δύσκολο να προβλεφθεί η αποτελεσματικότητα,

σε κάθε ασθενή, από μία συγκεκριμένη κατηγορία αντι-υπερτασικών φαρμάκων, γεγονός που συνεπάγεται πιθανές αλλαγές στα μόρια κατά τη διάρκεια της φάσης εξισορρόπησης. Επιπλέον, η συνδυαστική θεραπεία είναι συχνά απαραίτητη (η τριπλή θεραπεία δεν αποτελεί εξαίρεση).

Παρακολούθηση: Απαιτείται ο συνεχής έλεγχος της αρτηριακής πίεσης κατά τη διάρκεια της φάσης εξισορρόπησης της αντι-υπερτασικής θεραπείας, που στη συνέχεια, μετά τη ρύθμιση, δεν γίνεται τόσο τακτικά. Η αυτο-μέτρηση έχει μια εξαιρετική εκπαιδευτική αξία για το καλύτερο θεραπευτικό αποτέλεσμα και τη συμμόρφωση στη θεραπεία.

Μερικές βασικές συμβουλές για τους ασθενείς: Πρώτον, είναι σημαντικό να τους επισημάνουμε ότι η υπέρταση πρέπει να αντιμετωπιστεί, ανεξάρτητα από την ηλικία και ότι το όφελος της θεραπείας είναι, πάνω απ' όλα η μείωση της αρτηριακής πίεσης. Επίσης θα πρέπει να προτείνουμε τη μείωση πρόσληψης αλατιού, αλλαντικών και κόκκινου κρέατος, τη μέτρια πρόσληψη αλκοόλ, τη διακοπή καπνίσματος, την απώλεια βάρους, αν είναι υπέρβαροι (στόχος ο ΔΜΣ να είναι μικρότερος από 25), την τακτική σωματική άσκηση και την παρακολούθηση των επιπέδων σακχάρου και χοληστερόλης στο αίμα τους.

Καρδιακή ανεπάρκεια

Παθολογία: Καρδιακή ανεπάρκεια είναι η ανικανότητα της καρδιάς να αντλεί αρκετό αίμα για να καλύψει τις ανάγκες του οργανισμού.

Διάγνωση: Θα πρέπει να επιστήσουμε την προσοχή στην εμφάνιση δύσπνοιας και κόπωσης (η οποία μπορεί να γίνει μόνιμη κατά τη διάρκεια της εξέλιξης), δυσανάλογη σε σχέση με την καταβαλλόμενη προσπάθεια. Μπορεί επίσης να έχουμε μια συχνή αναπνοή και απότομη, με συριγμό και αίσθημα παλμών της καρδιάς. Η καρδιακή ανεπάρκεια είναι συχνή μακροπρόθεσμη επιπλοκή της μη ανεπαρκώς ελεγχόμενης υπέρτασης. Πρόκειται για μια σοβαρή παθολογία (υψηλός κίνδυνος πρόωρου θανάτου) η οποία εμφανίζεται πιο συχνά σε ηλικιωμένα άτομα.

Θεραπεία: Οι κύριες φαρμακολογικές κατηγορίες που χρησιμοποιούνται είναι διουρητικά, β-αναστολείς και αναστολείς του συστήματος ρενίνης-αγγειοτενσίνης-αλδοστερόνης.

Παρακολούθηση: Η τακτική παρακολούθηση από τον γενικό ιατρό και τον καρδιολόγο είναι απαραίτητη.

Μερικές βασικές συμβουλές για τους ασθενείς: Μείωση της κατάναλωσης αλατιού και λιπαρών, αποφυγή υπερβολικής πρόσληψης υγρών (όποια και αν είναι), επαγρύπνηση στην περίπτωση πρόσληψης μη στεροειδών αντι-φλεγμονωδών φάρμακων (τα οποία προάγουν την κατακράτηση υγρών), εμβολιασμός κατά της γρίπης και του πνευμονιόκοκκου συιστάται ιδιαίτερα.

Ρευματοειδής αρθρίτιδα

Παθολογία: Η ΡΑ είναι η πιο κοινή φλεγμονώδης νόσος των αρθρώσεων. Είναι ένα από τα αυτοάνοσα νοσήματα. Εξελίσσεται σε διαδοχικές εξάρσεις (εβδομάδες έως μήνες), και οδηγεί, σε περίπτωση απουσίας κατάλληλης αγωγής, σε έντονο πόνο, σημαντική καταστροφή της άρθρωσης (δυσκαμψία, αγκύλωση, παραμόρφωση) και σοβαρή αναπηρία. Είναι μια ασθένεια τοπική αλλά και γενική.

Διάγνωση: Η έγκαιρη διάγνωση είναι ζωτικής σημασίας, γιατί οι μη αναστρέψιμες καταστροφές των αρθρώσεων μπορεί να συμβούν πολύ γρήγορα. Προσβάλλει οποιαδήποτε ηλικία, αλλά κυρίως άτομα μεταξύ 40 και 50, και εκδηλώνεται με έντονο πόνο, ιδιαίτερα τη νύχτα, σε μία ή περισσότερες αρθρώσεις (οι πρώτες που επηρεάζονται, είναι συνήθως εκείνες των χεριών και των γονάτων). Κατά την αφύπνιση, οι αρθρώσεις είναι δύσκαμπτες, ζεστές και πρησμένες και η κίνηση το πρωί είναι επώδυνη και αργή. Μπορεί να συνοδεύεται και με γενικά συμπτώματα όπως ξηρά μάτια και / ή στόμα και / ή με οζίδια (σταθερά ή κινητά) κάτω από το δέρμα.

Θεραπεία: Παρέχεται «a la carte», με τρεις κύριους στόχους: την ανακούφιση του πόνου, την επιβράδυνση της εξέλιξης και τη διατήρηση της καλής λειτουργίας των αρθρώσεων. Η φαρμακευτική θεραπεία (συμπτωματική και αιτιολογική) συνιστάται σε αναλγητικά, μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα, κορτικοστεροειδή, μεθοτρεξάτη, βιολογικές θεραπείες, φυσιοθεραπεία, χειρουργική...

Παρακολούθηση: Πρέπει στην καλύτερη περίπτωση να είναι διεπιστημονική.

Μερικές βασικές συμβουλές για τους ασθενείς: Να μην παραμελούν τα τεχνικά βοηθήματα για τη διευκόλυνση της κίνησης. Επαγρύπνηση για τις παρενέργειες των θεραπειών.

Ψωρίαση

Παθολογία: Ψωρίαση του δέρματος θεωρείται η διαταραχή του πολλαπλασιασμού των κερατινοκυττάρων της επιδερμίδας, όπου επιταχύνεται σημαντικά ο χρόνος ανανέωσής τους, από 21-28 ημέρες (που είναι το φυσιολογικό) σε 2-6 ημέρες. Μην αγνοείτε την ψωριασική αρθρίτιδα (που συμβαίνει στο 20-30% των περιπτώσεων), η οποία μπορεί να επιφέρει σοβαρή αναπηρία και εξελίσσεται ξεχωριστά. Η πιο συχνή κλινική μορφή («κοινή ψωρίαση») χαρακτηρίζεται, κατά κανόνα στις εξάρσεις, από καλά οριοθετημένες ερυθματώδεις βλατίδες και πλάκες που καλύπτονται συχνά με χαρακτηριστικά λέπια υπόλευκα. Οι έντονα φλεγμονώδεις βλάβες μπορεί να προκαλούν κνησμό ή ακόμη και πόνο. Υπάρχουν και μορφές ψωρίασης σοβαρές, απειλητικές για τη ζωή.



Διάγνωση: Ψωρίαση του δέρματος μπορεί εύκολα να προκληθεί πάνω σε κηλίδες ή σε ερυθρές κηλίδες, που καλύπτονται με λέπια λευκο-ασμήνια και αναπτύσσονται κατά προτίμηση στο κρανίο, τους αγκώνες, τα γόνατα και στο κάτω μέρος της πλάτης. Το οικογενειακό ιστορικό είναι απαραίτητο ν' αναζητηθεί γιατί επηρεάζει το 30-50% των περιπτώσεων.

Θεραπεία: Εξαρτάται από τη σοβαρότητα και την έκταση των βλαβών και την επίδρασή τους στην ποιότητα ζωής. Η φροντίδα περιλαμβάνει τη θεραπεία εφόδου, για την εξάλειψη των βλαβών και τη θεραπεία συντήρησης για την πρόληψη ή την ελαχιστοποίηση της υποτροπής. Τα μέσα που χρησιμοποιούνται περιλαμβάνουν τα κορτικοστεροειδή, τα παράγωγα της βιταμίνης D3, τα ρετινοειδή (αισινολίνη, ταζαροτένη), τη φωτοθεραπεία, τη βιοθεραπεία (adalimumab, etanercept, ustekinumab...) και ανοσοκατασταλτικά (μεθοτρεξάτη, κυκλοσπορίνη...).

Παρακολούθηση: Ο ασθενής θα πρέπει να ενημερώνεται ότι η θεραπεία δεν έχει ως στόχο την πλήρη ίαση, αλλά να επιτρέψει την καλύτερη δυνατή ποιότητα ζωής. Καλό είναι να εντοπίσει και να αποφύγει τους επιβαρυντικούς παράγοντες της ψωρίασης, όπως το κάπνισμα, το αλκοόλ, το άγχος, τον κνησμό, το κρύο... Η ενυδάτωση του δέρματος είναι απαραίτητη: αποτρέπει την εμφάνιση των πλακών και μειώνει τον κνησμό των υφιστάμενων πλακών.

Μερικές βασικές συμβουλές για τους ασθενείς: Δεν χρειάζεται καμία δραματοποίηση της χρήσης τοπικών κορτικοστεροειδών. Μπορούμε να επισημάνουμε ότι η ψωρίαση δεν είναι μεταδοτική και ότι τα ανοσοκατασταλτικά θα πρέπει να διακόπτονται σε περίπτωση που εμφανίζεται λοίμωξη. Τα συστηματικά φάρμακα αντενδείκνυνται στην εγκυμοσύνη.

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ επιμόρφωση, παρακολούθηση και συμμόρφωση του ΧΡΟΝΙΟΥ ασθενή

Από τα τμήματα Marketing & Public Relations της Novo Nordisk Ελλάς



Θεραπευτική επιμόρφωση,
παρακολούθηση και συμμόρφωση!
Μιλάμε γι' αυτά, αλλά πόσοι
φαρμακοποιοί σήμερα εφαρμόζουν
αυτές τις υπηρεσίες;

κλινικά συμπτώματα είναι ακόμη ήπια ή μηδενικά, είναι σημαντικός, προκειμένου οι ασθενείς να κατανοήσουν τη σημασία της παρακολούθησης και της μακροχρόνιας θεραπείας τους. Αυτή η εκπαίδευση των ασθενών, δεν είναι μόνο μια « υποχρέωση » αλλά και μία « ευκαιρία » για το επάγγελμα του φαρμακοποιού.

Η θεραπευτική επιμόρφωση του ασθενούς, παράλληλα, αποτελεί και μια καλή απάντηση για την βελτίωση της συμμόρφωσης στις χρόνιες παθήσεις.

Η Θεραπευτική Επιμόρφωση του ασθενή

Δεν είναι δυνατόν να μιλάμε για χρόνιες παθήσεις και να μην αναφερθούμε στη σημασία της εκπαίδευσης και επιμόρφωσης του ασθενούς. Ο στόχος είναι να βοηθήσουμε τον ασθενή να εμπλακεί στην παρακολούθηση της ασθένειάς του, να την κατανοήσει και να κατανοήσει και τις θεραπείες που του δίνονται. Είτε πρόκειται για διαβήτη, είτε για άλλες χρόνιες παθήσεις (καρκίνο, άσθμα ή λοίμωξη HIV), αυτή η διαδικασία θα πρέπει να οδηγήσει σε ένα συνεκτικό διάλογο μεταξύ των επαγγελματιών υγείας που περιβάλλουν τον ασθενή και θα πρέπει να συμβάλει στη βελτίωση της ποιότητας της ζωής του τελευταίου. Συνεπώς ο επαγγελματίας υγείας δεν πρέπει να εξασκήσει μια πατερναλιστική εκπαίδευση που δεν κινητοποιεί τελικά τον ασθενή. Φυσικά μια πιο εποικοδομητική επιμόρφωση, βοηθά να μεταφέρει τη γνώση της πάθησης στην καθημερινή ζωή, αλλά δεν λαμβάνει υπόψη τα συναισθήματα, τις επιθυμίες, τις πεποιθήσεις και τα βιώματα του κάθε ασθενή. Πρέπει να προσεγγίσουμε διαφορετικά τον ασθενή, να τον ακούσουμε και να βρούμε τρόπους ν' αυξήσουμε τα κίνητρα και τη δημιουργία μιας πραγματικής συνεργασίας με αυτόν. Αλλά αυτό απαιτεί μια αλλαγή στάσης εκ μέρους των επαγγελματιών υγείας. Απαιτεί μια στάση συνεργασίας με ενσυναίσθηση!

Ένας ουσιώδης κρίκος στην αλυσίδα των επαγγελματιών υγείας είναι και ο φαρμακοποιός. Ο εκπαιδευτικός του ρόλος, ιδιαίτερα όταν τα

Μιλώντας για συμμόρφωση

Με την εξέλιξη των χρόνιων παθήσεων, το ανθρώπινο και οικονομικό κόστος της μη-συμμόρφωσης στη θεραπεία αποτελεί μια αυξανόμενη ανησυχία. Στο δυτικό κόσμο υπολογίζεται ότι γύρω στο 50%, των συνταγογραφούμενων φαρμάκων δεν καταναλώνονται από τους ασθενείς! Το κόστος αυτής της μη συμμόρφωσης υπολογίζεται σε πολλά δισεκατομμύρια ευρώ κάθε χρόνο, λόγω της αύξησης των ημερών νοσηλείας, αλλά και σε πολλούς θανάτους ανά έτος.

Τα ποσοστά συμμόρφωσης σίγουρα διαφέρουν ανάλογα με τη νόσο, αλλά δεν υπερβαίνουν το 80%, ακόμη και για σοβαρές ασθένειες όπως ο διαβήτης τύπου 2, η μεταμόσχευση καρδιάς, το AIDS. Οι συνιστώμενες θεραπείες για καρδιαγγειακή νόσο (ασπιρίνη, β-αναστολείς, αναστολείς του MEA, στατίνες), δεν λαμβάνονται από το 54% των ασθενών, ενώ για τις ψυχιατρικές ασθένειες και για το άσθμα τα ποσοστά είναι 50% και 30-40% αντίστοιχα.

Παρά τα στοιχεία αυτά από τη διεθνή αγορά, είναι δύσκολο να μετρηθεί η έκταση της μη συμμόρφωσης στη θεραπεία στη χώρα μας. Πράγματι, σήμερα δεν υπάρχει ακριβής και περιεκτικό στατιστικό μέτρο για την ποσοτικοποίηση του φαινομένου. Οι ειδικοί συνηγορούν ότι θα πρέπει ν' αναπτυχθεί ένας πολυ-εθνικός στόχος προς την κατεύθυνση της πολιτικής της υγείας για τη βελτίωση της συμμόρφωσης. Αυτή η ακριβής καταγραφή του φαινομένου της μη-συμμόρφωσης, θα επιτρέψει στη συνέχεια την εφαρμογή επικοινωνιακών εκστρατειών με την υποστήριξη των συλλόγων ασθενών.

Ένα καλό ΝΕΟ για το φαρμακείο σας

Επιλέξτε τα προϊόντα **FreeStyle** για τη διαχείριση του διαβήτη & **βγείτε κερδισμένοι**

Τηλεφωνήστε και επωφεληθείτε
από τις ανανεωμένες προσφορές
της Abbott



Γραμμή Παραγγελιών Φαρμακείου
215 5053500

Η έξυπνη διαχείριση του διαβήτη¹ στα χέρια σας



Ακριβή² αποτελέσματα με αποδείξεις³
Πληροί τις απαιτήσεις του νέου ISO 15197/2013



Χρωματιστά βέλη ειδοποίησης⁴
υψηλών ή χαμηλών τιμών σακχάρου



Θόνη υψηλής ευκρίνειας
με μεγάλους χαρακτήρες



Πρόγραμμα διαχείρισης
δεδομένων⁵

FreeStyle
Precision Neo

Σύστημα παρακολούθησης γλυκόζης και κετόνης αίματος

1. Η έξυπνη διαχείριση προσδιορίζεται από τα ακόλουθα χαρακτηριστικά του συστήματος: α) Ενδείξεις γλυκαιμικής απορρύθμισης β) Δυνατότητα μέτρησης γλυκόζης και κετόνης αίματος
2. Ακριβή ορίζονται ως: πληρούν τις απαιτήσεις ορθότητας του ISO 15197:2013 (95% των αποτελεσμάτων πρέπει να είναι εντός ± 15 mg/dL σε σχέση με τις ημέρες αναφοράς για επίπεδα γλυκόζης < 100 mg/dL και εντός $\pm 15\%$ για επίπεδα γλυκόζης ≥ 100 mg/dL).
3. Data on file, 2013 Abbott Diabetes Care Inc: CLINICAL STUDIES, Evaluation of the FreeStyle Precision Neo Blood Glucose and Ketone Monitoring System.
4. Χρωματιστά βέλη ανάβουν στην πρόσοψη του μετρητή όταν ένα αποτέλεσμα γλυκόζης είναι εκτός του εύρους τιμών στόχου. Το εύρος στόχου σύμφωνα με τις εργασιασικές ρυθμίσεις είναι 70-240mg/dL. Τα βέλη θα αναβοβλύνουν αν το σύστημα ανιχνεύσει είτε δύο χαμηλά αποτελέσματα γλυκόζης σε διαφορετικές ημέρες, εντός 5 διαδοχικών ημερών που καταγράφηκαν μέσα στο ίδιο 3ωρο του 24ώρου, είτε τρία υψηλά αποτελέσματα σε διαφορετικές ημέρες, εντός 5 διαδοχικών ημερών που καταγράφηκαν μέσα στο ίδιο 3ωρο του 24ώρου.
5. FreeStyle Auto - Assist Neo.
Το FreeStyle και συναφείς επωνυμίες είναι εμπορικά σήματα της Abbott Diabetes Care, Inc σε διάφορες δικαιοδοσίες.

Abbott



Η συμμετοχή της φαρμακοβιομηχανίας

Οι φαρμακευτικές εταιρείες μπορούν να σχεδιάσουν προγράμματα στήριξης και παρακολούθησης των ασθενών που θα ενισχύσουν τη συμμόρφωση.

Επίσης πρέπει να επανεξετάσουν την παρουσίαση των φαρμάκων, συμπεριλαμβανομένης της συσκευασίας, που συχνά είναι δυσανάγνωστη ή προκαλεί ανσυχίες και αναστολές. Άλλη πρόταση είναι να περιληφθεί στο ενημερωτικό φυλλάδιο οδηγιών μια προειδοποίηση σχετικά με τους κινδύνους από τη μη συμμόρφωση με τη φαρμακευτική αγωγή.

Σε γενικές γραμμές η φαρμακευτική βιομηχανία πρέπει να επικεντρωθεί στο ρόλο των ιατρών, των νοσηλευτών και των φαρμακοποιών στη θεραπευτική επιμόρφωση, που θα οδηγήσει σε καλύτερη συμμόρφωση.

Ο φαρμακοποιός είναι αναμφισβήτητα ένας σημαντικός κρίκος της αλυσίδας των επαγγελματιών υγείας για την κινητοποίηση του ασθενή στο θέμα της συμμόρφωσης. Η μεγαλύτερη συμμετοχή του είναι μια ευκαιρία για να προωθηθεί η ορθή παρακολούθηση της θεραπείας. Συνεπώς, η υποστήριξη των φαρμακοποιών από τη φαρμακευτική βιομηχανία για τα πιο σημαντικά προβλήματα συμμόρφωσης σε χρόνιες παθήσεις, όπως ο διαβήτης, η υπέρταση και η ΧΑΠ, είναι μια σημαντική ενέργεια.

Δεν υπάρχει καμία αμφιβολία ότι, προκειμένου να βελτιωθεί η συμμόρφωση, πρέπει να παρακολουθήσουμε τον ασθενή χρησιμοποιώντας βασικά εργαλεία του μάρκετινγκ: επαναληψιμότητα μηνυμάτων και εγγύτητα της προσωπικής επαφής με τον ασθενή. Όσο το μήνυμα επαναλαμβάνεται ξανά και εξατομικευμένα, τόσο καλύτερα λειτουργεί. Τα SMS, για παράδειγμα, είναι ένα εργαλείο φθινό και αποτελεσματικό. Στις Ηνωμένες Πολιτείες, το πρόγραμμα text-Med, που χρησιμοποιήθηκε για να προσεγγίσει φτωχούς πληθυσμούς, όπου τα προβλήματα συμμόρφωσης είναι πολύ σημαντικά, έχει αποδειχθεί αποτελεσματικό, καθώς βελτίωσε κατά 50% τη συμμόρφωση των ασθενών.

Η ύπαρξη ενός ευέλικτου κανονιστικού πλαισίου για την προώθηση της χρήσης των νέων τεχνολογιών (ηλεκτρονικά κουτιά χαπιών, SMS, e-mails κ.α.) και την εξ' αποστάσεως υποστήριξη, είναι απαραίτητη. Αυτές οι καινοτομίες έχουν πολύ θετικά αποτελέσματα σχετικά με τη συμμόρφωση των ασθενών.

Μερικές ιδέες...

Ορίστε προσωπικά ραντεβού με τους πελάτες σας για να κάνετε μια πιο λεπτομερή εκτίμηση της υγείας τους, να τους ακούσετε και να τους συμβουλευτείτε γύρω από θέματα όπως: η διατροφική παρακολούθηση στο διαβήτη, η διακοπή του καπνίσματος, η φροντίδα κατά την εγκυμοσύνη κ.α. Αυτή η νέα μορφή άσκησης του επαγγέλματος, είναι μια ευκαιρία και για τον ασθενή να ανακαλύψει τις ικανότητες και τις επιστημονικές σας γνώσεις. Το γεγονός ότι κλείνετε ραντεβού για να φροντίσετε ιδιαίτερα τον πελάτη σας, αφιερώνοντας του χρόνο για να συζητήσετε για το πρόβλημά του, επηρεάζει θετικά την εντύπωση του για το λειτουργήμα του φαρμακοποιού. Αυτές οι δωρεάν υπηρεσίες, είναι άκρως επικοινωνιακές και θα οδηγήσουν παράλληλα και στην ανάπτυξη της επικοινωνίας μέσα στην ομάδα σας.

Διαμορφώστε ένα μικρό χώρο εμπιστευτικότητας μέσα στο φαρμακείο, που μπορεί να είναι ακόμη και το γραφείο σας. Στον πάγκο είναι πολύ δύσκολο ν' ανοίξετε συζήτηση με τον ασθενή χωρίς να σε ακούσουν οι γύρω και σε αρκετές περιπτώσεις ο ασθενής αναζητά την εμπιστευτικότητα. Μία απλή συμβουλή για 1-2 λεπτά πάνω στο πρόβλημα φαίνεται να είναι συχνά ελλιπής. Θα πρέπει σε ορισμένες περιπτώσεις να ενδιαφερθούμε για τον ασθενή στην ολότητά του και όχι μόνο για την παθολογία του.

Παρακολούθηση του χρόνιου ασθενή στο φαρμακείο

Οι επί αμοιβή συνεντεύξεις των ασθενών από τους φαρμακοποιούς πραγματοποιούνται σε μικρή έκταση και μόνο σε ορισμένες χώρες. Παρ' όλα αυτά, αρκετοί φαρμακοποιοί έχουν αρχίσει να προετοιμάζουν το έδαφος για να προσφέρουν αυτές τις νέες υπηρεσίες, ιδιαίτερα σε ασθενείς με χρόνιες παθήσεις, όπως ο διαβήτης. Πρωτοβουλίες που προδιαγράφουν τη δυναμική σχέση μεταξύ του φαρμακοποιού και του ασθενή.

Αν κάποιος φαρμακοποιός εκφράζοντας σκεπτικισμό ή ακόμα και απαισιοδοξία σχετικά με την ανάπτυξη των φαρμακευτικών συνεντεύξεων επί αμοιβή, άλλοι αναπτύσσουν πρωτοβουλίες. Οι πρωτοβουλίες αυτές αφορούν στην καλύτερη προετοιμασία τόσο των ασθενών τους όσο και του χώρου του φαρμακείου τους, αλλά και στην αναβάθμιση τόσο των δικών τους γνώσεων όσο και του προσωπικού τους για αυτή τη νέας μορφής πρακτική στο φαρμακείο.

Οι φαρμακοποιοί μπορούν να έχουν ένα άμεσο οικονομικό όφελος επενδύοντας σε υπηρεσίες παρακολούθησης και συμμόρφωσης, μέσω της αύξησης της πιστότητας των ασθενών τους.

Αυτές οι συναντήσεις θα σας επιτρέψουν να αξιοποιήσετε τις γνώσεις σας με προτάσεις και σε εναλλακτικές προσεγγίσεις όπως η ομοιοπαθητική, τα συμπληρώματα διατροφής... προτάσεις που εξυπηρετούν τους ασθενείς σας.

Οι παραπάνω ενέργειες θεωρούνται ως θετική εξέλιξη προς όφελος των ασθενών, δεδομένου ότι αυτοί είναι δεκτικοί.

Η εκπαίδευση και η προετοιμασία του φαρμακοποιού σχετικά με το είδος των συνεντεύξεων που θα εφαρμόσει είναι απαραίτητη (κατάλληλες ερωτήσεις, καταγραφή απαντήσεων, έντυπα συμβουλών διαχείρισης της πάθησης). Η προσέγγιση αυτή επιτρέπει την ευαισθητοποίηση του ασθενή σχετικά με τη σημασία της θεραπείας και την τακτική του παρακολούθησης.

Οποσδήποτε αυτές οι υπηρεσίες είναι χρονοβόρες και ο φαρμακοποιός σήμερα «πνίγεται» ανάμεσα σε γραφειοκρατικές εργασίες της καθημερινότητας. Πρέπει όμως να βρεθεί μια ισορροπία για να διατηρήσει τη διαθεσιμότητα του σε αυτές τις νέες αποστολές.

Ένα μυαλό τι να σου κάνει;



Το NeuroAge είναι μία σειρά συμπληρωμάτων διατροφής που υποστηρίζει την γνωστική λειτουργία, την πνευματική εγρήγορση και τη διευκόλυνση του ύπνου.

NeuroAge

- Βοηθά στη διατήρηση της λειτουργίας του εγκεφάλου και την ενίσχυση της μνήμης. Περιέχει έναν αποτελεσματικό συνδυασμό βασικών συστατικών που έχει αποδειχθεί ότι βοηθά στην υποστήριξη ενός υγιούς εγκεφάλου.

NeuroAge NRG

- Έχει ειδικά σχεδιαστεί για να συμβάλει στην ενίσχυση της εγρήγορσης όταν χρειαστεί. Επιπλέον βοηθά στη διατήρηση της λειτουργίας του εγκεφάλου, της συγκέντρωσης και της μνήμης.

NeuroAge Sleep

- Έχει ειδικά σχεδιαστεί για να συμβάλει στη διευκόλυνση του ύπνου και στη μείωση του χρόνου μετάβασης στον ύπνο. Επιπλέον βοηθά στη διατήρηση της λειτουργίας του εγκεφάλου και της μνήμης.

● Σίδηρος¹:

- ▶ Συμβάλλει στη φυσιολογική γνωστική λειτουργία.

● Παντοθενικό Οξύ¹:

- ▶ Συμβάλλει στη φυσιολογική διανοητική απόδοση.

● Ουριδίνη², Κυτιδίνη², (L)-Γλουταμίνη²

● Σίδηρος¹, Παντοθενικό Οξύ¹, Ουριδίνη², Κυτιδίνη², (L)-Γλουταμίνη²

+ Καφεΐνη¹:

- ▶ Συμβάλλει στην ενίσχυση της εγρήγορσης και στη βελτίωση της συγκέντρωσης.

+ (L)-Θειανίνη:

- ▶ Συμβάλλει στη βελτίωση της γνωστικής λειτουργίας.

● Σίδηρος¹, Παντοθενικό Οξύ¹, Ουριδίνη², Κυτιδίνη², (L)-Γλουταμίνη²

+ Μελατονίνη¹:

- ▶ Συμβάλλει στη μείωση του χρόνου μετάβασης στον ύπνο.

+ Βαλεριάνα:

- ▶ Συμβάλλει στη διευκόλυνση του ύπνου.



1. Εγκεκριμένο Συστατικό

2. Κλινικά Ελεγμένο Συστατικό

Συμπληρώματα Διατροφής με σίδηρο και παντοθενικό οξύ. Διαβάστε τις "Οδηγίες Χρήσης" για τη συνιστώμενη δοσολογία.

Μην υπερβαίνετε τη συνιστώμενη ημερήσια δόση. Τα συμπληρώματα διατροφής δεν υποκαθιστούν την ισορροπημένη διατροφή και τον υγιεινό τρόπο ζωής. Φυλάσσεται μακριά από τα παιδιά.

Αριθμοί Γνωστοποίησης ΕΟΦ: NeuroAge 70674 / 4-10-2012, NeuroAge NRG 96836/7-11-2014, NeuroAge Sleep 96837/7-11-2014

NeuroAge

Κρατά τη μνήμη σε εγρήγορση.

Αποκλειστικός Διανομέας για την Ελλάδα:

ELPEN Α.Ε. Φαρμακευτική Βιομηχανία

Τμήμα Consumer Health Care

Λεωφ. Μαραθώνος 95, 190 09 Πικέρμι Αττικής, Τηλ.: 211 1865 347,

Εθνικής Αντιστάσεως 114, 551 34 Θεσσαλονίκη, Τηλ.: 2310 459 920-1

www.elpen.gr, farmakeia@elpen.gr



Τα ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ μέσα για την παρακολούθηση

Πιεσόμετρα

Πολλές από τις μεγάλες και αξιόπιστες μάρκες έχουν αλλάξει με την πάροδο των ετών την τεχνολογία τους αλλά ο ανταγωνισμός, από συσκευές μη αξιόπιστες και με πολύ χαμηλές τιμές που αγοράζονται κυρίως από το διαδίκτυο, είναι σκληρός. Ο κατάλογος των επικυρωμένων πιεσόμετρων από τον ANSM είναι ένα καλό εργαλείο διερεύνησης της αξιοπιστίας τους. Ο ANSM εξετάζει τους κλινικούς έλεγχους καταλληλότητας που γίνονται από τους κατασκευαστές των συσκευών αυτών, σύμφωνα με τα πρότυπα ακρίβειας της BHS (Βρετανική Εταιρεία Υπέρτασης) ή της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Υπέρτασης (ESH) και εάν είναι σύμφωνα με τις προδιαγραφές, τις προσθέτει στον κατάλογο. Στη συνέχεια, η επιλογή μεταξύ του μοντέλου για τον βραχίονα ή τον καρπό εξαρτάται από την τιμή, από την ευκολία χρήσης και το βάρος του ατόμου. Τα πιεσόμετρα καρπού είναι φθηνότερα, χρήσιμα για τους ασθενείς που πρέπει να τα χρησιμοποιούν μόνοι τους και συχνά και για τους παχύσαρκους που δεν βρίσκουν περιβραχιόνια προσαρμοσμένα στον όγκο του μπράτσου τους. Τα πιεσόμετρα βραχιονίου με αυτόματο φούσκωμα, έχουν το πλεονέκτημα ότι είναι ιατρικά πιο ακριβή: η αρτηρία που βρίσκεται στον βραχίονα είναι στην πραγματικότητα λίγο πολύ στο ίδιο μέγεθος με εκείνη που φεύγει από την καρδιά και συνεπώς υπάρχει μικρότερη διακύμανση στη μέτρηση σε αυτό επίπεδο απ' ό,τι στον καρπό. Πριν συστήσουμε ένα πιεσόμετρο πρέπει να λάβουμε υπόψη το βάρος του ασθενούς (ένα περιβραχιόνιο πολύ μικρό υπερεκτιμά την πίεση), την ηλικία του (μοντέλο πολύ απλής χρήσης), την κινητικότητα του (ταξίδια, γραφείο). Μερικά πιεσόμετρα δείχνουν και τους καρδιακούς κτύπους, την ημερομηνία και ώρα, και μπορούν να κρατούν στη μνήμη τους τις μετρήσεις. Τα πιο πρόσφατα και πιο ακριβά, μπορούν να συνδεθούν με ένα smartphone, το iPad ή τον υπολογιστή και ο ασθενής μπορεί στη συνέχεια να στείλει στο γιατρό το ιστορικό των μετρήσεών του.

Μετρητές σακχάρου

Βοηθώντας τους διαβητικούς να είναι ανεξάρτητοι και να ακολουθούν καλύτερα τα θεραπευτικά τους σχήματα, οι ψηφιακές καινοτομίες των τελευταίων ετών ανταποκρίνονται καλά στην επιθυμία των ασθενών να ενσωματώσουν τη διαχείριση του διαβήτη τους στον τρόπο ζωής τους. Αυτή η νέα γενιά των μετρητών σακχάρου βασίζεται στην τεχνολογία της δυναμικής ηλεκτροχημείας που μας επιτρέπει να διαβάσουμε σε μια σταγόνα αίματος ένα ευρύτερο φάσμα πληροφοριών από τις συμβατικές ηλεκτροχημικές μεθόδους και με μεγαλύτερη αξιοπιστία. Όλο και πιο απλοί, πιο διακριτικοί, με

Το εύρος της εξέλιξης της χρήσης μικρών συσκευών ελέγχου και παρακολούθησης στις χρόνιες παθήσεις είναι σημαντικό. Για παράδειγμα, μόνο το 25% των υπερτασικών, διαθέτουν στο σπίτι ένα πιεσόμετρο και αυτό χωρίς να υπολογίζουμε αυτούς που δεν το χρησιμοποιούν. Ας κάνουμε μια σύντομη επισκόπηση δύο συσκευών απαραίτητων για τις χρόνιες ασθένειες.

περισσότερη αισθητική στο σχεδιασμό, οι μετρητές σακχάρου στο αίμα εξελίσσονται, πετυχαίνοντας κάθε τόσο και μια καινοτομία. Μετά από τους μετρητές χωρίς κωδικοποίηση, που μας επιτρέπουν να ξεπεράσουμε το στάδιο της βαθμονόμησης και τα τσιπ βαθμονόμησης που πρέπει να εισαχθούν στον μετρητή για κάθε αλλαγή κουτιού ταινιών, εμφανίστηκαν πιο έξυπνοι μετρητές που αρχίζουν να λειτουργούν μόλις εισάγουμε την ταινία με το δείγμα αίματος. Ορισμένοι μικρού μεγέθους σχεδιάστηκαν για πιο δραστήριους, άλλοι σχεδιάστηκαν για άτομα που προτιμούν την άνεση: μεγάλα πλήκτρα, μεγάλα ψηφία ανάγνωσης αποτελέσματος, οπίσθιο φωτισμό της οθόνης, μετρητές που μιλούν, για τα άτομα με προβλήματα στην όραση... Επίσης εμφανίστηκαν μετρητές με ιδιαίτερα μειωμένο χρόνο εμφάνισης του αποτελέσματος (3 δευτερόλεπτα), χρησιμοποιώντας μια ελάχιστη ποσότητα αίματος (0,3 μικρολίτρα).

Πολύ πιο πρόσφατοι μετρητές ενσωματώνουν νέα χαρακτηριστικά: αναζήτηση τάσεων για υπο- ή υπεργλυκαιμία, λειτουργία για δραστηριότητες άθλησης, εικονίδια smiley σε περίπτωση που το αποτέλεσμα αντιστοιχεί στους στόχους, μέτρηση των κετονών στο αίμα. Σήμερα, οι περισσότεροι κατασκευαστές προσφέρουν ένα λογισμικό παρακολούθησης. Τα δεδομένα μεταφέρονται από τον μετρητή σε έναν υπολογιστή μέσω USB ή μέσω υπέρυθρων ή με σύνδεση σ' ένα smartphone, κάτι που διευκολύνει την παρακολούθηση και επικοινωνία με έναν επαγγελματία υγείας.

με την εγγύηση
Glucomen®

Σχεδιάζουμε.
Υπογράφουμε.
Εγγυόμαστε.

Με βεβαίωση συμμόρφωσης και υπογραφή TÜV, του αυστηρότερου οργανισμού πιστοποίησης παγκοσμίως, τα συστήματα μέτρησης σακχάρου **Glucomen®** παρέχουν όλα τα πλεονεκτήματα και την ασφάλεια της πλήρους συμμόρφωσης στις απαιτήσεις του ISO 15197:2013.

Αξιοπιστία | Ακρίβεια | Επαναληψιμότητα

Τα συστήματα μέτρησης σακχάρου **Glucomen®** αποτελούν το πλέον αξιόπιστο εργαλείο, στη διάθεση των ατόμων με διαβήτη καθώς και των επιστημόνων υγείας, στην καθημερινή διαχείριση του διαβήτη.



Glucomen®
areo



Glucomen®
LX PLUS+



Γενόσημα φάρμακα και ΧΡΟΝΙΕΣ παθήσεις



Ενας από τους παράγοντες που ευνοούν την μη συμμόρφωση του χρόνιου ασθενή στη θεραπεία του είναι και οι συχνές αλλαγές των φαρμάκων, ακόμη κι αν πρόκειται για μια απλή αντικατάσταση. Πράγματι, οι πολλές αλλαγές στη θεραπεία, από ένα πρωτότυπο σε ένα γενόσημο, από ένα γενόσημο σε άλλο γενόσημο, φανερώνει ότι η προηγούμενη θεραπεία, την οποία μέχρι εκείνη τη στιγμή ο ιατρός θεωρούσε ικανοποιητική, δεν ήταν αποτελεσματική. Ο ασθενής μπορεί να αισθανθεί απογοητευμένος και να αργήσει πολύ να συμμορφωθεί στη νέα θεραπευτική αγωγή. Ο γιατρός θα πρέπει να εξηγήσει στον ασθενή τους λόγους της αλλαγής της θεραπείας, αλλά σημαντικό ρόλο σε αυτό μπορεί να παίξει και ο φαρμακοποιός του.

Ο φαρμακοποιός είναι ο επιστήμονας που έρχεται πολύ συχνά σε επαφή με έναν χρόνια ασθενή. Για το λόγο αυτό είναι πολύ σημαντικό να μπορεί να εξηγήσει στον ασθενή και να του δώσει να καταλάβει τους λόγους κάθε φαρμακευτικής αλλαγής, να τον βοηθήσει να την αποδεχτεί και να τον καθησυχάσει για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητά της. Μπορεί επίσης να του εξηγήσει τις διαφορές ανάμεσα σε πρωτότυπα και γενόσημα φάρμακα και να λύσει τυχόν απορίες. Μερικά από τα φάρμακα που απευθύνονται σε ασθενείς με χρόνιες ασθένειες, όπως τα αντιεπιληπτικά, fentanyl και η λεβοθυροξίνη, προκαλούν ακόμη ορισμένα ερωτήματα στην αντικατάστασή τους. Σε ό,τι αφορά τα αντιεπιληπτικά, χρειάζεται να είμαστε προσεκτικοί ως προς την αντικατάστασή τους από κάποιο γενόσημο και χρειάζεται να λάβουμε υπόψη μας ότι είναι μια κατάσταση που προκαλεί άγχος στον ασθενή και μπορεί να επηρεάσει καταλυτικά μια επιληπτική κρίση. Σε κάθε περίπτωση, θα πρέπει να αποφεύγουμε να επιμένουμε για την αλλαγή των φαρμάκων σε περίπτωση που υπάρχει διαφωνία ή διακρίνουμε κάποιον φόβο από την πλευρά του ασθενή.

Πρωτότυπο φάρμακο, γενόσημο 1, γενόσημο 2, μετά πάλι πρωτότυπο και μετά πάλι γενόσημο... Σε όλη τη διάρκεια της θεραπείας του, ο χρόνιας ασθενής βλέπει διάφορα φάρμακα να περνούν από μπροστά του. Πώς μπορούμε να τον βοηθήσουμε να προσανατολιστεί και να βρει μια άκρη ανάμεσα σε όλα αυτά τα κουτάκια που τον κατακλύζουν; Ιδιαίτερα, σε μια περίοδο που εξακολουθούν να υπάρχουν ποικίλες αντιδράσεις και αμφισβητήσεις για τα γενόσημα και την αποτελεσματικότητά τους;

«Ο παππούς μου πήρε δυο φορές το ίδιο φάρμακο»

Από τα παραπάνω γίνεται φανερό ότι είναι καλύτερα να υπάρχει μια σταθερότητα στη χρήση των γενοσήμων φαρμάκων. Καλύτερα να προτιμάτε ένα μόνο brand γενοσήμου. Η σταθερότητα βελτιώνει την παρακολούθηση του ασθενή και περιορίζει και το ρίσκο λάθους στη δοσολογία από την πλευρά του ασθενή. Η αλήθεια είναι ότι, αν και δεν συμβαίνει συχνά, υπάρχει πιθανότητα λάθους σε περίπτωση αλλαγής των γενοσήμων φαρμάκων, ιδιαίτερα αν ο ασθενής βρίσκεται σε μεγάλη ηλικία. Η χρήση δύο φαρμάκων που περιέχουν την ίδια δραστική ουσία, μπορεί να έχει σοβαρά ανεπιθύμητα αποτελέσματα και να οδηγήσει τον ασθενή στο νοσοκομείο. Αν αντικαταστήσετε ένα πρωτότυπο φάρμακο με κάποιο γενόσημο, αφιερώστε λίγο χρόνο και δείξτε αναλυτικά τα κουτιά και το περιεχόμενο στον ασθενή, ώστε να ελαχιστοποιήσετε την πιθανότητα να μπερδευτεί και να πάρει δύο φορές διαφορετικό φάρμακο, που στην ουσία θα περιέχει την ίδια δραστική ουσία.

Δεν φαινόμαστε,
αλλά είμαστε δίπλα σας.



RAFARM A.E.B.E. ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Κορίνθου 12, 15451 Ν. Ψυχικό, Αθήνα

Τηλ.: 210 67 76 550/1 • Fax: 210 67 76 552 • e-mail: info@rafarm.gr
www.rafarm.gr

Με ΣΤΟΧΟ την ποιότητα ζωής

Μια χρόνια ασθένεια μπορεί να επηρεάσει την ποιότητα ζωής του ασθενή σε πολλά επίπεδα. Ο χρόνιος ασθενής μπορεί να χάσει την αυτονομία του, ενώ από ψυχολογικής πλευράς, μπορεί να παρουσιάσει διαταραχές, όπως άγχος και κατάθλιψη. Ο φαρμακοποιός βλέπει συχνά έναν χρόνια ασθενή και οι συναντήσεις αυτές είναι μια καλή αφορμή να γνωρίσει τον πελάτη του, να δει πώς αντιλαμβάνεται την ασθένειά του και να του δώσει τις κατάλληλες συμβουλές.

Η υγιεινή ζωή

Η διατροφή και η φυσική δραστηριότητα είναι οι δυο πυλώνες πάνω στους οποίους στηρίζεται η καλή υγεία. Επίσης, συμβαίνει συχνά οι χρόνιοι ασθενείς να μην κοιμούνται αρκετά καλά, γεγονός που επηρεάζει την ψυχολογία και τις αντοχές τους. Συμβουλευστε τους αρχικά να ακολουθούν έναν σταθερό πρόγραμμα ύπνου και να περιορίσουν τον καφέ και το τσάι στις πρωινές ώρες. Ένα χαλαρωτικό αφέψημα (πλιγούνι, χαμομήλι, λουίζα, βαλεριάνα) το βράδυ, μπορεί να έχει θαυμάσια αποτελέσματα.

Η καθημερινή θεραπεία

Προτείνετε στον ασθενή να φροντίσει, στο μέτρο του δυνατού, να προσαρμόσει τη λήψη των φαρμάκων του στο καθημερινό του πρόγραμμα και όχι να προσαρμόσει την καθημερινότητά του στα φάρμακα. Σε συνεννόηση πάντοτε με τον γιατρό που τον παρακολουθεί, ο ασθενής θα μπορούσε να περιορίσει τον αριθμό των λήψεων φαρμάκου μέσα στην ημέρα ή να του χορηγηθεί κάποιο φάρμακο σε μορφή διασπειρόμενου δισκίου. Αν κάποιος παίρνει πολλά χάπια, μια ειδική θήκη χαπιών ημερήσια ή εβδομαδιαία θα βοηθήσει να διαχειρίζεται κανείς καλύτερα τις δοσολογίες του και να μην κουβαλάει μαζί του όλα τα απαραίτητα κουτιά.

Η γνώση της θεραπείας

Η γνώση της θεραπευτικής μεθόδου είναι ένα «σημείο-κλειδί» στη σωστή εκπαίδευση του χρόνιου ασθενή. Ο ασθενής χρειάζεται να είναι ενεργός, να αισθάνεται ότι γνωρίζει και ελέγχει ο ίδιος την ασθένεια και τη θεραπεία του. Έτσι, ένας ασθματικός θα πρέπει οπωσδήποτε να γνωρίζει τις διαφορές ανάμεσα στην καθημερινή του θεραπεία και στη θεραπεία μιας κρίσης άσθματος και να ξέρει τι ακριβώς πρέπει να κάνει κάθε φορά. Σε περίπτωση αλλαγής κάποιου ιατροτεχνολογικού υλικού που χρησιμοποιεί, ο

Ο Φαρμακοποιός μπορεί να βοηθήσει τον χρόνια ασθενή να αντιμετωπίσει την ασθένειά του και να ζήσει καλύτερα. Ποια είναι τα εργαλεία που έχει στα χέρια του ο σύγχρονος φαρμακοποιός για να βελτιώσει την ποιότητα ζωής των ασθενών-πελατών του;

Ο φαρμακοποιός μπορεί να τον βοηθήσει κάνοντας μια επίδειξη για τη χρήση του. Επίσης, ένας διαβητικός θα πρέπει να γνωρίζει τα φάρμακα που μπορεί να προκαλέσουν μια κρίση υπογλυκαιμίας και πώς να την αντιμετωπίσει. Είναι σημαντικό να συζητήσετε με τον ασθενή για τις ανεπιθύμητες ενέργειες των φαρμάκων. Καμιά φορά η λύση είναι πολύ απλή: ένα φάρμακο για πιο εύκολη πέψη ή ένα παγάκι στο στόμα για την στοματική ξηρότητα, μπορεί να κάνουν θαύματα.

Η γνώση της παθολογίας

Η γνώση της παθολογίας και των διαφόρων επιπλοκών της είναι απαραίτητη για να παρακολουθεί κανείς την τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, ώστε από τη μια να ελέγχει την ασθένεια του, επιβραδύνοντας την εξέλιξη της και από την άλλη να περιορίσει τις νοσηλείες στο νοσοκομείο.

Γενικότερα οι χρόνιες ασθένειες είναι λίγο ύπουλες, στην αρχή δεν εμφανίζουν συμπτώματα και η διάγνωση γίνεται καθυστερημένα.

Ο ρόλος του Φαρμακοποιού

Ο φαρμακοποιός έρχεται σε επαφή τακτικά με τους πελάτες του κι έτσι έχει τη δυνατότητα να παίξει έναν ρόλο πολύ σημαντικό στην έγκαιρη διάγνωση. Μπορεί να «δει» και να «προλάβει» καταστάσεις, αφού είναι σε θέση να αναγνωρίσει τους παράγοντες κινδύνου. Ταυτόχρονα, μπορεί να προσφέρει πολύτιμες υπηρεσίες στους χρόνιους πάσχοντες, αφού γνωρίζει καλύτερα από τον καθένα την θεραπεία και τις ιδιαιτερότητες του κάθε πελάτη του.

ΝΕΟ ΠΡΟΪΟΝ

ACTIV 4

Τονώστε την ενέργειά σας και παράλληλα
Ενδυναμώστε το ανοσοποιητικό σας



Το Activ4 είναι ένα συμπλήρωμα διατροφής ειδικά
σχεδιασμένο ώστε να ενδυναμώνει την **άμυνα**
του ανοσοποιητικού και να διατηρεί τη ζωντάνια
του οργανισμού, μέσω ενός καλού
ενεργητικού μεταβολισμού και της προστασίας
των κυττάρων έναντι του **οξειδωτικού στρες**.



Από 3 ετών

1 φακελίσκος/ημέρα

Αρ.Γνωστ.ΕΟΦ 19190/13-3-2015

ΠΛΤ 9,95 ευρώ



Προστασία

1 κάψουλα/ημέρα

Αρ.Γνωστ.ΕΟΦ 7516/30-1-2015

ΠΛΤ 12,45€



+ Ginseng
Συνένζυμο Q10

Ενίσχυση

2 κάψουλες/ημέρα

Αρ.Γνωστ.ΕΟΦ 19191/13-3-2015

ΠΛΤ 14,80€

ΤΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΔΕΝ ΥΠΟΚΑΘΙΣΤΟΥΝ ΤΗΝ ΙΣΟΡΡΟΠΗΜΕΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ.



Pierre Fabre
FARMΑΚΑ S.A.

Λ. Μεσογείων 350,
15341, Αγία Παρασκευή
Τηλ. 210 7234 582, Fax. 210 7234 589

naturactive
LABORATOIRES PIERRE FABRE

EXPERT SANTÉ PAR NATURE

