

Koadministracja szczepień przeciw grypie i pneumokokom – jak zaszczepić pacjentów w sezonie 2024/25?

Webinar 24.10.2024 godz. 20.00



Koalicja na rzecz szczepień w aptekach

dr n. farm. Piotr Merks,
Przewodniczący Związków Zawodowych Pracowników Farmacji





Koalicja na rzecz
szczepień w aptekach

Koadministracja szczepionek

Koadministracja szczepionek to jednoczesne podanie więcej niż jednego preparatu szczepionkowego podczas jednej wizyty.

Zaleca się rutynowe podawanie wszystkich należnych szczepionek, o ile nie ma indywidualnych przeciwwskazań.

Koadministracja jest bezpieczna i skuteczna.

- Zwiększa akceptację szczepień.
- Zmniejsza obciążenia administracyjne i logistyczne.



Koalicja na rzecz
szczepień w aptekach

Rekomendacje ekspertów na rok 2024

Rekomendacje szczepień ochronnych

- wykorzystanie każdej porady lekarskiej do przeanalizowania historii szczepień dorosłego pacjenta, ustalenia, które szczepionki są mu potrzebne i wydania zalecenia do szczepienia
- zwłaszcza w profilaktyce zakażeń układu oddechowego

Jednoczesne szczepienia na jednej wizycie przeciw

- grypie
- COVID-19
- pneumokokom
- RSV
- krztuścowi (szczepionka przeciwko tężcowi, błonicy i krztuścowi)

SIERPIEŃ 2024

**Zalecenia polskich ekspertów
na 2024 rok dotyczące
koadministracji szczepionek
osobom dorosłym
w profilaktyce zakażeń
układu oddechowego**

OGÓLNOPOLSKI PROGRAM
ZWALCZANIA CHOROZÓW INFECTYJNYCH

OPZCI.PL



Kobiety w ciąży

- szczepienie ciężarnych w III trymestrze ciąży przeciw
- tężcowi, błonicy i krztuścowi (Tdap), które można przeprowadzić równocześnie z COVID-19 i grypie

Miejsce szczepienia

- Podawanie szczepionek preferencyjnie w różne kończyny lub z zachowaniem odstępu minimum 3 cm między miejscami iniekcji

Edukacja pacjentów i opiekunów

- Edukacja w zakresie zagrożeń zdrowotnych związanych z zakażeniami układu oddechowego, a także bezpieczeństwa i korzyści wynikających z podawania szczepionek na jednej wizycie

SIERPIEŃ 2024

**Zalecenia polskich ekspertów
na 2024 rok dotyczące
koadministracji szczepionek
osobom dorosłym
w profilaktyce zakażeń
układu oddechowego**





Ogólne zasady koadministracji i odstępów między szczepieniami wynikają z wspólnych dla szczepionek mechanizmów odporności i są proste:

Szczepionki inaktywowane („zabite”) lub szczepionkę inaktywowaną i atenuowaną („żywą”) można podać na jednej wizycie lub w dowolnych odstępach czasu.

Szczepionki atenuowane („żywe”) można podawać na jednej wizycie lub w odstępie minimum 4 tygodni.

Szczepionki należy podawać w różne miejsca na ciele np. w różne kończyny lub w tę samą kończynę w minimalnej odległości ok. 3 cm.

Szczepienie powinno zostać poprzedzone badaniem kwalifikacyjnym i uzyskaniem zgody pacjenta. Warunkiem bezpiecznego szczepienia jest zapewnienie odpowiedniego sprzętu i zachowanie procedur.

Wszystkie podane szczepionki powinny zostać zgłoszone do Elektronicznego Rejestru Szczepień.



Trzy wyjątki od koadministracji

Nie należy jednocześnie podawać skoniugowanej szczepionki PCV-13, PCV-15 lub PCV20 oraz 23-walentnej polisacharydowej szczepionki przeciwko pneumokokom (PPSV-23). Szczepionki te można podać w odstępie minimum 8 tygodni, przy czym pierwszą należy podać szczepionkę skoniugowaną.

Nie należy na jednej wizycie podawać doustnej szczepionki przeciwko cholercie i doustnej szczepionki przeciwko durowi brzuszemu. Między ich podaniem należy zachować minimum 8 godzin odstępu, przy czym pierwszą należy podać szczepionkę przeciwko cholercie.

Pacjentom z asplenią nie należy podawać jednocześnie szczepionek Menactra (meningokoki) oraz Prevenar 13 lub 20 (pneumokoki) ze względu na możliwe osłabienie immunogenności niektórych serotypów pneumokoków. Zaleca się najpierw podać szczepionkę przeciwko pneumokokom, a po minimum 4 tygodniach szczepionkę Menactra.



Korzyści wynikające z jednoczasowych szczepień

Jednoczesne podawanie różnych szczepionek podczas jednej wizyty:

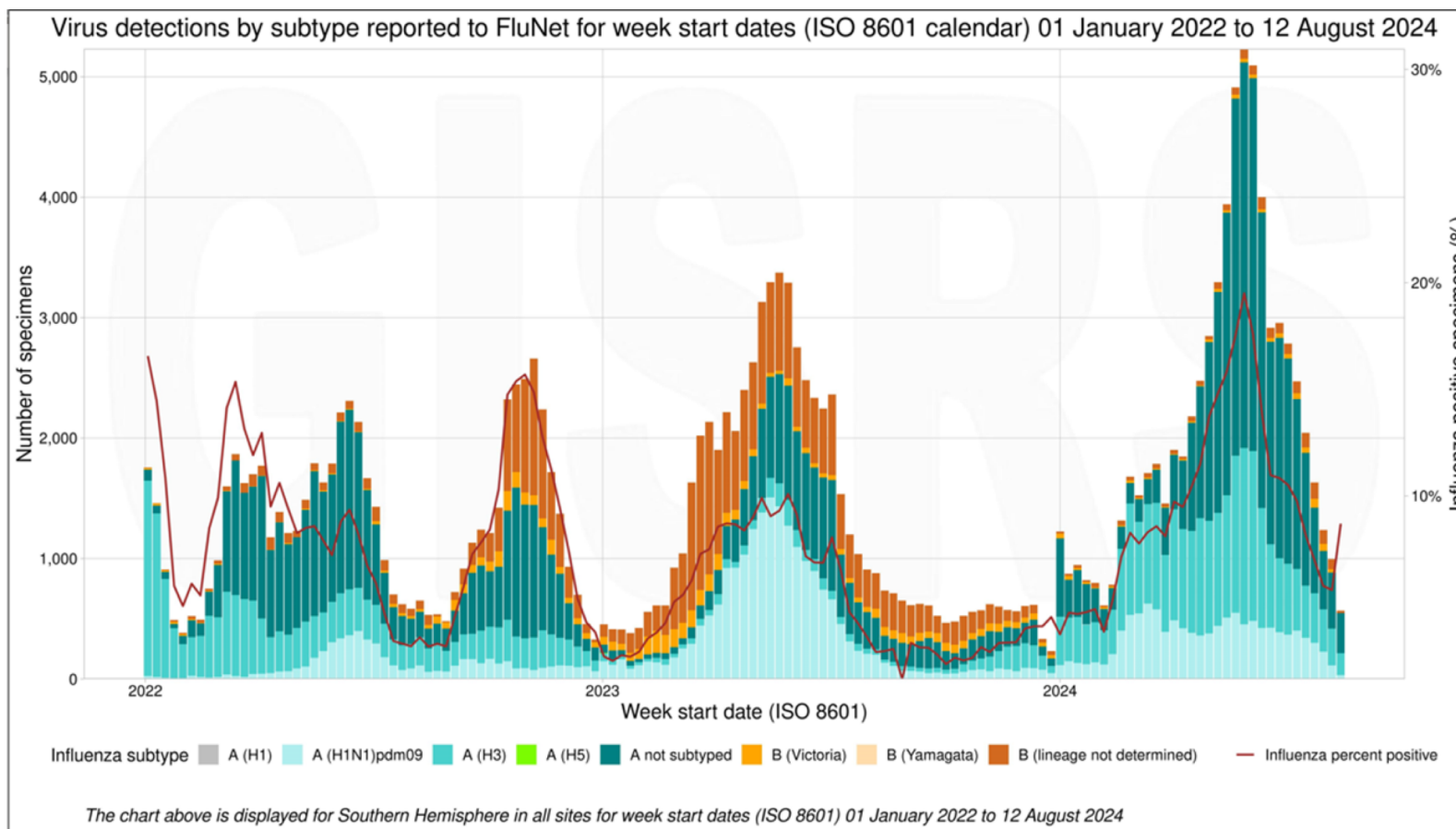
- ✓ ułatwia proces szczepienia,
- ✓ zwiększa akceptację,
- ✓ wpływa na wzrost wyszczepialności – szczególnie jeśli ponowne zgłoszenie się pacjenta jest niepewne lub pacjent jest narażony na bezpośrednie ryzyko chorób.

Szczepionki powinny być wstrzykiwane w różne kończyny.



Koalicja na rzecz
szczepień w aptekach

Aktywność wirusa na Półkuli Południowej w 2024 w porównaniu z ubiegłym sezonem



Zarówno całkowita liczba wykrytych przypadków grypy, jak i procent pozytywnych wyników testów na gripę jest wyższy niż w poprzednim sezonie.



Koalicja na rzecz
szczepień w aptekach

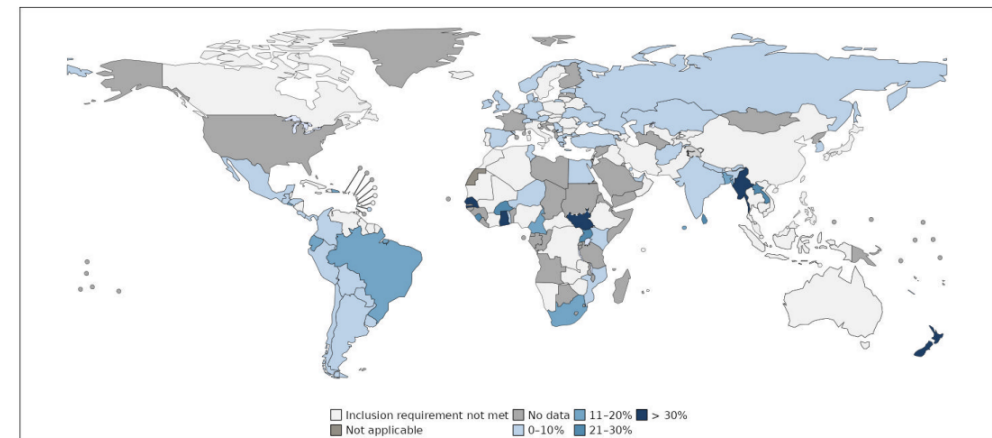
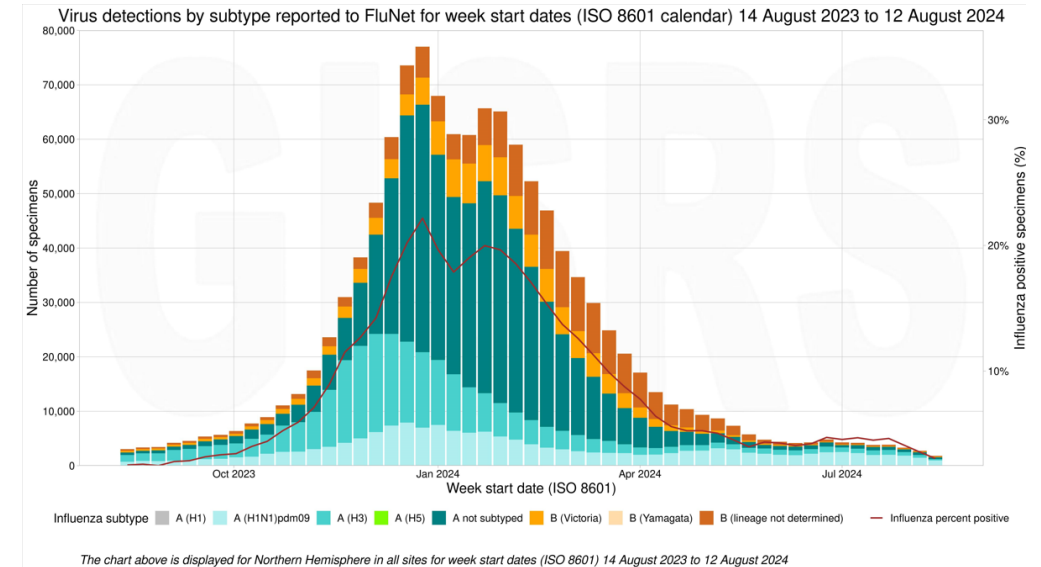
Jaka jest aktywność wirusa grypy – stan na dziś

Na półkuli północnej w krajach o klimacie umiarkowanym aktywność grypy utrzymuje się na niskim poziomie. Aktywność była podwyższona w krajach Ameryki Środkowej i Karaibów, Afryki Środkowej, Afryki Zachodniej, Azji Południowej i Azji Południowo-Wschodniej.

Na półkuli południowej aktywność grypy pozostaje podwyższona w krajach Ameryki Południowej, Afryki Wschodniej, Afryki Południowej i Oceanii

W 2024 r. najczęściej wykrywany był :
wirus grypy typu A (82,9 %)
A(H1N1)pdm09 – 63,52%
A(H3N2) - 36,48%

Wirus grypy typu B – 17,01% - 100% B- Victoria; brak B-Yamagata



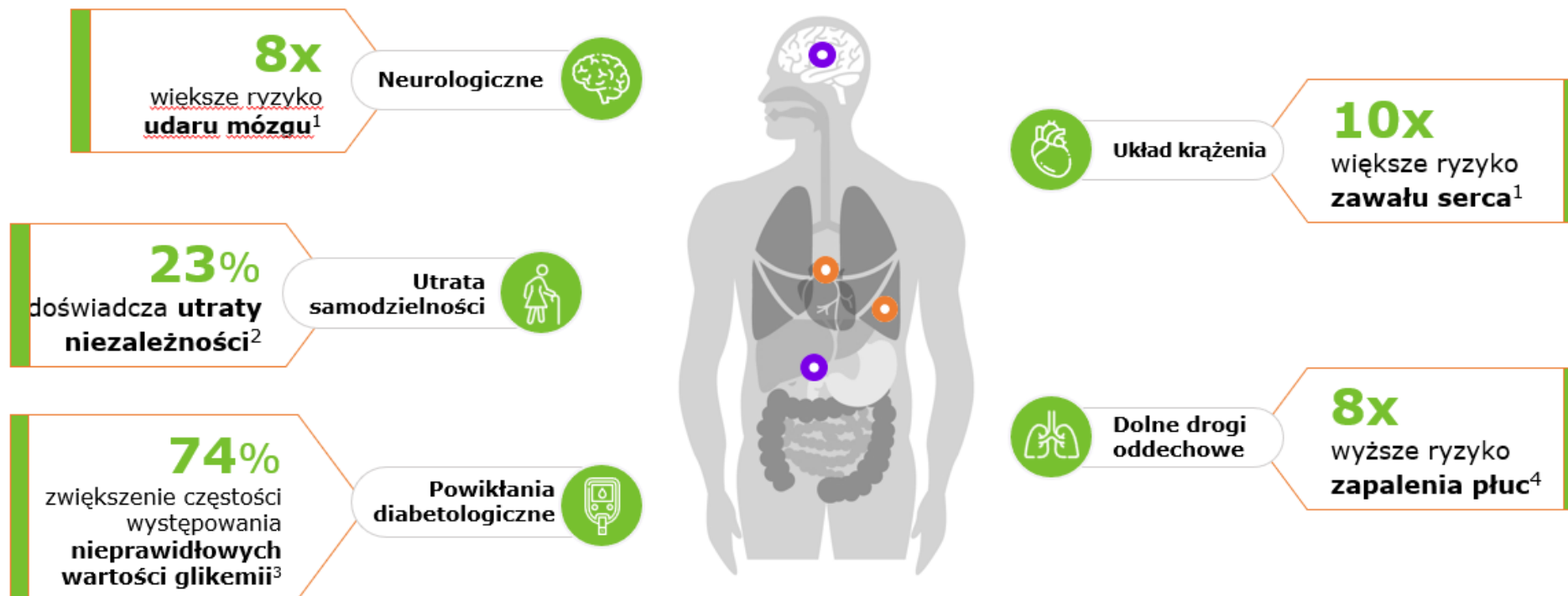


Koalicja na rzecz
szczepień w aptekach

Średnio co 1 minutę umiera z powodu grypy jedna osoba...

...a 80% zgonów dotyczy osób powyżej 60 roku życia!

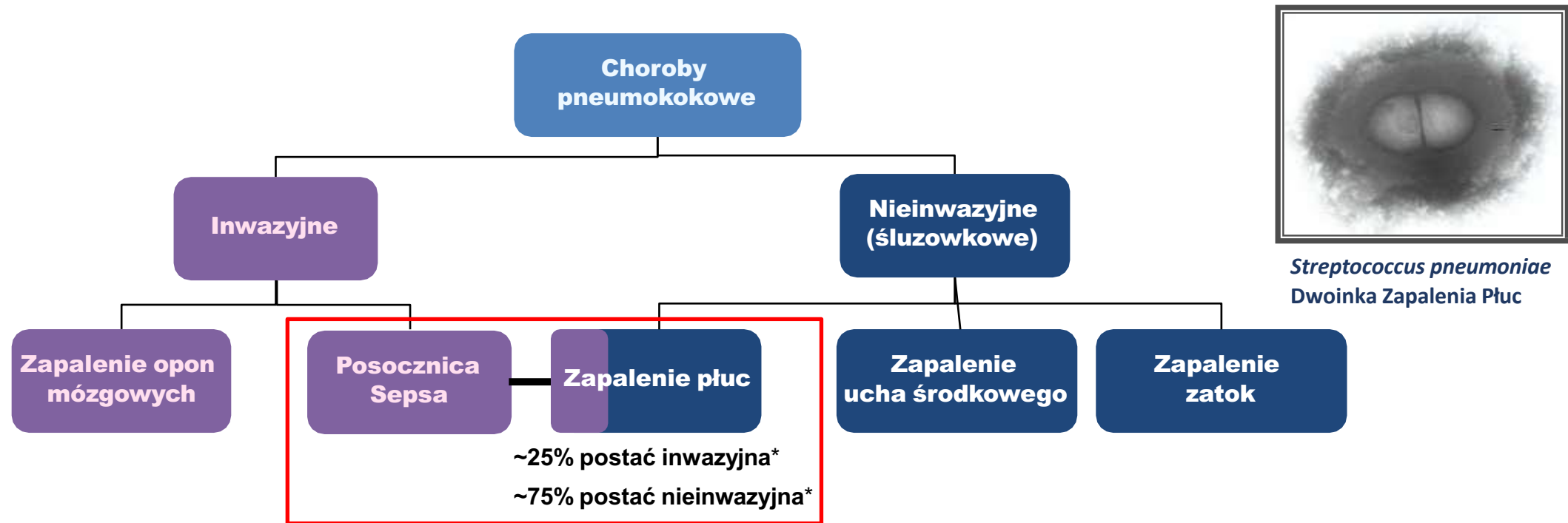
Wirus grypy może być nieprzewidywalny i prowadzić do poważnych powikłań wpływających na życie pacjentów



1. Warren-Gash C, et al. *Eur respir J*. 2018
2. Andrew MK, et al. *J Am Geriatr Soc*. 2021
3. Samson SI, et al. *J Diabetes Sci Technol*. 2019
4. Kubale J, et al. *Clin Inf Dis*. 2021



Choroby wywoływane przez pneumokoki



- Nieinwazyjne postaci choroby pneumokokowej mogą przejść w inwazyjne, np. zapalenie płuc, któremu towarzyszy bakteriemia
- Ciężkość i inwazyjność choroby pneumokokowej jest uzależniona od rodzaju serotypu pneumokoka



Koalicja na rzecz
szczepień w aptekach

Grupy ryzyka dla choroby pneumokokowej

przewlekła choroba serca

przewlekła choroba
wątroby

przewlekła choroba płuc

przewlekła niewydolność
nerek

cukrzyca

implant ślimakowy,
wyciek płynu mózgowo-
rdzeniowego

wrodzona lub nabyta
asplenia

niedokrwistość sierpowata
i inne hemoglobinopatie

wrodzone i nabyte
niedobory odporności

zakażenie wirusem HIV,
choroba Hodgkina

uogólniona choroba
nowotworowa, jatrogenna
immunosupresja,
białaczka, szpiczak mnogi

przeszczep narządu litego



Koalicja na rzecz
szczepień w aptekach

Co drugi pacjent 65+ chorujący na IChP umiera

podwyższone ryzyko sercowo-naczyniowe ⁷		
	Zawału serca	ok. 6x
	Udaru mózgu	ok. 12x
zaostrenie choroby podstawowej, m.in. ^{8,9}		
	POCHP	24%***
	Astma	23%***
pogorszenie ogólnej jakości życia ^{8,10,11}		
	57% wzrost ryzyka rozwoju demencji	
	1,5 krotny wzrost ryzyka niepełnosprawności	

- Infekcja dróg oddechowych, **zwłaszcza zapalenie płuc**, może prowadzić do **zaostrenia choroby podstawowej i zwiększać ryzyko zgonu²**
- Zapalenie płuc to ciężka choroba, **czwarta przyczyna zgonów w Polsce³**
- **U pacjentów 65 lat i starszych z cukrzycą** ryzyko zapalenia płuc oraz hospitalizacji z jego powodu jest **ponad 3-krotnie wyższe** niż w populacji zdrowej^{4,5}
- **Szczepienia przeciw pneumokokom** to najskuteczniejszy sposób ochrony przed zakażeniami i ich konsekwencjami⁶

***Odsetek osób w wieku ≥ 50 lat, u których wystąpiło zaostrenie choroby podstawowej

¹ Skoczyńska A, Wróbel-Pawelczyk I, Gołębiwska A, Kiedrowska M, Ronkiewicz P, Błaszczak K, Kuch A, Hryniewicz W. Inwazyjna choroba pneumokokowa w Polsce, 2023 (dane KOROUN), 2024

² Raport. Pneumokokowe Zapalenie Płuc U Osób Dorosłych – Sytuacja W Polsce. Epidemiologia, Konsekwencje, Profilaktyka. (Prowly.Com)

³ Główny Urząd Statystyczny (GUS). Rocznik Demograficzny 2020. Warszawa 2020

⁴ Shea KM i wsp. Open Forum Infect Dis. 2014;1(1):ofu024

⁵ Ramirez JA, et al. Clin Infect Dis. 2017;65(11):1806–1812

⁶ Kuchar E, Antczak A, Skoczyńska A, Fal A, Wysocki J, Walusiak-Skorupa J, Czajkowska-Malinowska M, Mastalerz-Migas A, Flisiak R, Nitsch-Osuch A. Pneumococcal vaccination among adults – updated Polish recommendations. Fam Med Prim Care Rev 2022; 24(3): 285–291

⁷ Warren-Gash C, Blackburn R, Whitaker H, McMenamin J, Hayward AC. Laboratory confirmed respiratory infections as triggers for acute myocardial infarction and stroke: a self-controlled case series analysis of national linked datasets from Scotland. Eur Respir J. 2018;51(3):1701794.

⁸ J.Wysocki i in. Szczepienia przeciw pneumokokom pacjentów dorosłych – nowe możliwości 2022, <https://www.termedia.pl/Szczepienia-przeciw-pneumokokom-pacjentow-doroslych-nowe-mozliwosci,98,47995,1,1.html> (dostęp: 07.2024);

⁹ Raport „Pneumokokowe zapalenie płuc u osób dorosłych – sytuacja w Polsce. Epidemiologia, konsekwencje, profilaktyka.; opracowany w czerwcu 2021 roku przez firmę HealthQuest Sp. z o.o. (prowly.com), (dostęp: 08.2024)

¹⁰ Shah FA, Pike F, Alvarez K, Angus D, Newman AB, Lopez O, Tate J, Kapur V, Wilsdon A, Krishnan JA, Hansel N, Au D, Avdalovic M, Fan VS, Barr RG, Yende S. Bidirectional relationship between cognitive function and pneumonia. Am J Respir Crit Care Med 188: 586–592, 2013. doi: 10.1164/rccm.201212-2154OC

¹¹ Washyna TJ, Ely EW, Smith DM, Langa KM. Long-term cognitive impairment and functional disability among survivors of severe sepsis. JAMA 304: 1787–1794, 2010. doi: 10.1001/jama.2010.1553



Koalicja na rzecz
szczepień w aptekach

PSO 2024: zalecane, alternatywne schematy szczepień przeciw pneumokokom: PCV20 (1 dawka) lub PCV13+PPSV23 (2 dawki)

Dorośli
≥ 18 lat
z grupy
ryzyka*

1 dawka
PCV20

nierefundowany

lub

1 dawka
PCV13**

Refundowany, gdy 65+**

≥8 tygodni

1 dawka
PPV23

nierefundowany

Dorośli
≥ 65 lat

1 dawka
PCV20

nierefundowany

lub

1 dawka
PCV13**

Refundowany, gdy
czynniki ryzyka**

≥1 rok

1 dawka
PPV23

nierefundowany

* **Grupy ryzyka wg PSO** - osoby dorosłe z przewlekłą chorobą serca, przewlekłą chorobą płuc, przewlekłą chorobą wątroby, w tym z marskością wątroby, przewlekłą chorobą nerek i zespołem nerczycowym, z cukrzycą, z wyciekaniem płynu mózgowo-rdzeniowego, implantem ślimakowym, z anatomiczną lub czynnościową asplenią: sferocytozą i innymi hemoglobinopatiami, z wrodzoną i nabytą asplenią; z zaburzeniami odporności: wrodzonymi i nabytymi niedoborami odporności, zakażeniem HIV, białaczką, chorobą Hodgkina, uogólnioną chorobą nowotworową związaną z leczeniem immunosupresyjnym, w tym przewlekłą steroidoterapią i radioterapią, szpiczakiem mnogim, osobom uzależnionym od alkoholu, palącym papierosy.

** **PCV13 podlega refundacji** u pacjentów osobom w wieku powyżej 65 lat w następujących grupach pacjentów ze zwiększonym (umiarkowanym do wysokiego) ryzykiem choroby pneumokokowej



Koalicja na rzecz
szczepień w aptekach

Finasowanie szczepień wykonywanych w aptekach i szczepionek

Jedyną finansowaną ze środków publicznych szczepionką jest szczepionka PCV13. Szczepionka ta znajduje się na liście 65+ i jest bezpłatna dla osób w wieku 65 lat i więcej posiadających choroby współistniejące.

W przypadku tych pacjentów zarówno koszt szczepienia, jak i szczepionki są całkowicie finansowane ze środków publicznych.

Dokumentem uprawniającym do bezpłatnego wydania szczepionki jest recepta lekarska.

Szczepienia przeciw pneumokokom w aptekach



Szczepienia przeciw pneumokokom mogą być wykonywane przez cały rok



W aptekach wykonuje się szczepienia w schemacie jednodawkowym, szczepionkami skoniugowanymi (PCV).



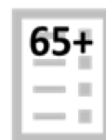
to jedyna szczepionka, która nie wymaga podawania dawki następczej, dzięki czemu schemat szczepienia jest zakończony już po pierwszej iniekcji niezależnie od wieku i obciążeń zdrowotnych



to jedyna szczepionka refundowana. Schemat szczepień może wymagać podania dodatkowej dawki szczepionki polisacharydowej (PSPSV).



Koszt wykonywania szczepień u osób po ukończeniu 65. roku życia jest finansowany ze środków publicznych.



Szczepionka PCV13 jest bezpłatna dla osób w wieku 65+, u których występuje ≥ 1 czynnik ryzyka chorób pneumokokowych.



Koalicja na rzecz
szczepień w aptekach

Finasowanie szczepień wykonywanych w aptekach i szczepionek

NFZ

Narodowy Fundusz Zdrowia

A | A+ | A++



Bezpłatna infolinia NFZ 24h/7: 800 190 590

ENG

UA

Praca w NFZ



Dla Pacjenta

Dla Świadczeniodawcy

Zarządzenia Prezesa

O NFZ

Pozostańmy w kontakcie

Aktualności

Strona główna > Aktualności > Aktualności Centrali

Aktualności Centrali

Aktualności Oddziałów

Aktualności Centrali

Drukuj

Szczepienia w aptekach. Komunikat o zawieraniu umów i rozliczaniu szczepień z NFZ

Ważne!

29-11-2023

KOMUNIKAT JEST AKTUALIZOWANY. OSTATNIA AKTUALIZACJA: 19.12.2023

Szczepienia w aptekach: czego dowiesz się z komunikatu?

- [Zalecane szczepienia ochronne w aptekach](#)
- [Od kiedy można składać wnioski o zawarcie umów na szczepienia z NFZ?](#)
- [Co warto zrobić przed podpisaniem umowy? Zalecenia dla aptek](#)
- [Praktyczne informacje o szczepieniach w aptekach. Gdzie ich szukać?](#)
- [Jak przygotować wniosek? Wskazówki](#)
- [Zobacz instrukcję krok po kroku, jak wypełnić wniosek i podpisać umowę z NFZ](#)
- [Co musisz wiedzieć o umowie z NFZ?](#)
- [Jak prawidłowo sprawozdać i rozliczyć szczepienia w aptekach? \(INSTRUKCJA\)](#)
- [Masz pytania? Chętnie na nie odpowiemy](#)
- [Zobacz też: ważne komunikaty Ministerstwa Zdrowia i RARS](#)

Obecnie jest finansowana usługa
szczepienia przeciw
pneumokokom w aptece tylko dla
pacjentów powyżej 65 roku życia.

Pacjent żeby mógł skorzystać z
bezpłatnej szczepionki musi posiadać
receptę od lekarza, ponieważ tylko
lekarz ma uprawnienia do wypisywania
recept refundowanych z dopiskiem „s”.

https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/szczepienia-w-aptkach-komunikat-o-zawieraniu-umow-i-rozliczaniu-szczepien-z-nfz,8498.html#_ftn1



Koalicja na rzecz
szczepień w aptekach

Kwalifikacja do szczepienia przeciw pneumokokom

Przeciwwskazania do szczepień są nieliczne.

Przeciwwskazania: u pacjentów, u których w wywiadzie wystąpiły ciężkie reakcje alergiczne (np. anafilaksja) na szczepionkę pneumokokową lub którykolwiek z jej składników.

Szczepienia nie należy wykonywać u osób z ostrymi chorobami infekcyjnymi, niezależnie od występowania gorączki lub w okresie zaostrzenia choroby przewlekłej.

Rozpoznanie u pacjenta którejś z chorób przewlekłych jest wskazaniem do wykonania szczepienia i nie powinno być traktowane jako przeciwwskazanie. Dorośli, którzy najbardziej wymagają ochrony przed chorobami pneumokokowymi, to osoby starsze i obciążone chorobami przewlekłymi.



Koalicja na rzecz
szczepień w aptekach

Kwalifikacja do szczepienia przeciw pneumokokom

65+

Uprawnienia refundacyjne przysługują pacjentom, którzy ukończyli 65. rok życia i u których rozpoznano co najmniej jedną z poniższych chorób/stanów klinicznych:



przewlekła
choroba serca



przewlekła
choroba wątroby



przewlekła
choroba płuc



przewlekła
niewydolność
nerek



cukrzyca



implant
ślimakowy,
wyciek płynu
mózgowo-rdzeniowego



wrodzona
lub nabyta
asplenia



niedokrwistość
sierpowata
i inne
hemoglobinopatie



wrodzone
i nabyte
niedobory odpor-
ności



zakażenie
wirusem HIV,
choroba Hodgkina



uogólniona
choroba
nowotworowa,
jatrogena
immunosupresja
białaczka,
szpiczak mnogi



przeszczep
narządu litego

Na liście bezpłatnych leków dla osób po 65 roku życia znajduje się 13-walentna skoniugowana szczepionka przeciw pneumokokom (osoby z chorobami współistniejącymi).

Aby senior mógł skorzystać z bezpłatnego szczepienia, wymagana jest recepta od lekarza z dopiskiem „s”.



Koalicja na rzecz
szczepień w aptekach

Rozwiązania skoncentrowane na pacjencie w opiece farmaceutycznej





Koalicja na rzecz
szczepień w aptekach

Wspieranie konsultacji pacjentów za pomocą technologii





Jak nowoczesne rozwiązania wspierają doradztwo pacjentów

Dostęp do informacji w czasie rzeczywistym: Pacjenci mogą zadawać pytania za pomocą bezpiecznych wiadomości, co zmniejsza lęk i dezorientację między wizytami u lekarza.

Portale farmaceutyczno-pacjenckie: Bezpieczne platformy umożliwiają pacjentom otrzymywanie dostosowanych porad na podstawie ich recept i historii medycznej.

Interaktywna zawartość cyfrowa: Filmy, FAQ i chatboty edukują pacjentów na temat stosowania leków i potencjalnych skutków ubocznych.

Przykład: Portal NICE (National Institute for Health and Care Excellence) umożliwia pacjentom i farmaceutom szybki dostęp do informacji o lekach.



Merks P, Drelich E, Religioni U, Jakubowska M, Borowska M, Kaźmierczak J, Blicharska E, Plagens-Rotman K, Chełstowska B, Vaillancourt R, Doniec Z. Implementation of evidence-based pharmacy food supplement patient counselling in the community pharmacy as part of the Coordinated Medicine Care Pilot (KOOL) in Poland. Fam Med Prim Care Rev 2024; 26(3): 325–331, doi: <https://doi.org/10.5114/fmpcr.2024.142009>.

Piktopharm to polski projekt do każdej apteki



Zgłoś błąd Ustawienia Historia Szukaj **O Leku** Zamiennek Rekomendacje Newsy 1 Drukuj

Wygoda & ergonomia Wspomaganie AI Kolejność zmienna EBM NO SPAM Pacjent dostaje druk

KS-AQ V DEMO 2024 - Sprzedaż

0 - Nieokreślony Pracuje: Administrator

2024.03.20 26 April 2024 08:05:35 18.2

2024.04.12 Ostatnia refundacja: 0.00

Aleric Deslo Active 2,5 mg Tabletki na alergię, 10 tabletek

Nowy Polska Adamed ChPL

Opis Dawkowanie Optymalizacja Farmakoterapii Cięża i karmienie piersią Ostrzeżenia

Ważne

Zapytaj pacjenta o wiek. Jeśli pacjent ma więcej niż 65 lat skieruj go do lekarza po receptę na szczepionkę przeciw pneumokokom.

Opis

Allopurinol jest inhibitorem oksydazy ksantynowej, zmniejszającym produkcję kwasu moczowego, stosowany w leczeniu dny moczowej i hiperurykemii.

Data zakupu	Cena transakcji	Ilość
2016.04.11	9.13	7.000
2030.10.26	6.85	7.000

0001 00 P 1162 Acard tabl.dojelit. 0,075g 60tabl.(2blist 1.0000op

0001 01 P 1162 Acard tabl.doielit.

0001 00 P 1162 Acard tabl.dojelit.

F5 Oddziały NFZ F6 Pacjenci F7 Lekarze F9 Refundatorzy F8 Sprzedawca Administrator Ctrl + P Zapytaj farmaceutę

PO UŻYCIU PRZEPLUCZ USTA WODĄ STOSUJ DOUSTNIE

Belka nawigacyjna Piktopharm na górze ekranu

Szuflada informacyjna wysuwa się po zeskanowaniu kodu QR, lub wpisaniu nazwy Po zadany czasie znika

Metryczka leku.
Można podkreślić kraj pochodzenia, producenta

Jeśli lek jest w programie wsparcia w sieci, to tu pojawia się zadanie dla farmaceuty

Trzy piktogramy do naklejenia na opakowanie i jest miejsce na dodatkowy

Można zadać rekomendację dosprzedaży do dowolnego SKU

Aleric Deslo Active 2,5 mg Tabletki na alergię, 10 tabletek

Nowy Polska Adamed CNPL

Rekomendacje

Aleric Deslo Active 2,5 mg Tabletki na alergię, 10 tabletek

Nowy Polska Adamed CNPL

Opis Dawkowanie Optymalizacja Farmakoterapi Ciąża i karmienie piersią Ostrzeżenia

Ważne

Zapytaj pacjenta o wiek. Jeśli pacjent ma więcej niż 65 lat skieruj go do lekarza po receptę na szczepionkę przeciw pneumokokom.

Opis

Allopurinol jest inhibitorem oksydazy ksantynowej, zmniejszającym produkcję kwasu moczowego, stosowany w leczeniu dny moczanowej i hiperurykemii.

PO UŻYCIU PRZEPLUCZ USTA WODĄ STOSUJ DOUSTNIE
NIE ROZGRYZAJ, NIE KRUSZ

Dawkowanie

Początkowo 100 mg dziennie, maksymalna dawka do 800 mg dziennie w zależności od poziomu kwasu moczowego.

Optymalizacja farmakoterapii

Witamina C, 500 mg dziennie, przez okres stosowania allopurinolu, może pomóc w redukcji kwasu moczowego.

Ciąża i karmienie piersią

Nie zalecany; w przypadku konieczności, konsultacja z lekarzem.

Ostrzeżenia

Unikać azatiopryny, merkaptopuryny; objawy nadmiernej supresji szpiku: zmęczenie, bledność skóry.

Lista zamienników jest z definicji od najmniejszej dopłaty/ceny

Na zlecenie może być dowolnie kształtowana dla TOP 5

Aleric Deslo Active 2,5 mg Tabletki na alergię, 10 tabletek

Nowy Polska Adamed CNPL

Zamienniki

- Aleric Deslo Active 2,5 mg Tabletki na alergię, 10 tabletek
- Aleric Deslo Active 2,5 mg Tabletki na alergię, 10 tabletek
- Aleric Deslo Active 2,5 mg Tabletki na alergię, 10 tabletek
- Aleric Deslo Active 2,5 mg Tabletki na alergię, 10 tabletek

2024.03.20 26 April 2024 08:05:35
 2024.04.12 Ostatnia refundacja: 0.00
 18.2

Można powiązać z produktem dowolną informację tekstową, obraz (np. ulotkę dla farmaceuty) lub link (np. do filmu lub webinaru)

				Data zakupu	Cena transakcji	Ilość
0001	00	P	1162 Acard tabl.dojelit.	2016.04.11	9.13	7.000
0001	01	P	1162 Acard tabl.dojelit.	2030.10.26	6.85	Σ 7.000
0001	00	P	1162 Acard tabl.dojelit. 0,075g 60tabl.(2blist			1.0000p

Eliquis 5mg, tabletki powlekane

Wielka Brytania BRISTOL MYERS SQUIBB ChPL

NEWS

Dostępne są bezpłatne szczepienia - idź po receptę do lekarza rodzinnego



Ministerstwo Zdrowia informuje o dostępności nowej szczepionki Eliquis, która skutecznie chroni przed chorobami zakrzepowo-zatorowymi. Szczepionka jest dostępna u lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej (POZ). Aby umówić się na szczepienie, skontaktuj się ze swoją przychodnią telefonicznie, online lub osobiście. Zadbaj o swoje zdrowie i skorzystaj z nowej szczepionki Eliquis już dziś!

[Czytaj więcej](#)

2024.03.20 26 April 2024 08:05:35
 2024.04.12 Ostatnia refundacja: 0.00
 18.2

Lekolepki 3+1
 3 podstawowe

				Data zakupu	Cena transakcji	Ilość	
0001	00	P	1162	Acard tabl.dojelit.	2016.04.11	9.13	7.000
0001	01	P	1162	Acard tabl.dojelit.	2030.10.26	6.85	Σ 7.000
0001	00	P	1162	Acard tabl.dojelit. 0,075g 60tabl.(2tblist			1.0000p

Metformax SR 500 tabletki o przedłużonym uwalnianiu

Polska Teva Pharmaceuticals ChPL

- Opis
- Dawkowanie
- Optymalizacja Farmakoterapii
- Ciąża i karmienie piersią
- Ostrzeżenia

Opis

Metformina to lek przeciwcukrzycowy z grupy biguanidów, stosowany w leczeniu cukrzycy typu 2.

- PACJENT Z GRUPY RYZYKA REKOMENDOWANE SZCZEPIONIE PREVENAR 13**
- NIE PRZESTAWAJ PRZYJMOWAĆ LEKU, DOPÓKI NIE ZADECYDUJE O TYM LEKARZ**
- DWA RAZY DZIENNIE**
- NIE ROZGRYŻAJ, NIE KRUSZ**

Dawkowanie

Zazwyczaj zaczyna się od 500 mg **dwa razy dziennie**, maksymalna dawka do 2000–3000

<https://piktopharm.pl>



DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ!



**Koalicja na rzecz
szczepień w aptekach**

dr n. farm. Piotr Merks, Przewodniczący Związków Zawodowych Pracowników Farmacji

