

СПЕЦИФИКА НА ФАРМАЦЕВТИЧНИТЕ ГРИЖИ ЗА ДЕЦА

Десислава Александрова-Иванова

УС „Помощник-фармацевт“, Медицински колеж, Медицински университет – Варна

SPECIFICS OF PHARMACEUTICAL CARE FOR CHILDREN

Desislava Aleksandrova-Ivanova

TS Assistant Pharmacist, Medical College, Medical University of Varna

РЕЗЮМЕ

Предоставянето на фармацевтични грижи за деца може да бъде предизвикателство, особено при избора на подходящ лекарствен продукт, определянето на дозировката и начина на приложение. Фармацевтите споделят отговорността за резултата от лечението заедно с другите медицински специалисти и пациентите. Ролята на фармацевта е изключително важна при употребата на лекарствени продукти в педиатрията, особено по отношение на информирането и правилното консултиране на родителите. Практиката показва, че родителите често се обръщат към фармацевтите за съвет при профилактика или в началните етапи на заболяванията на своите деца. Фармацевтите трябва да проявяват особено внимание при лечението на деца, тъй като те представляват по-уязвима група пациенти. Една от най-важните задачи на фармацевта е да изгради доверие у родителя на болното дете и да го убеди в необходимостта от стриктно спазване на лекарствената терапия. Отговорното поведение на родителите, съчетано с професионалната компетентност на фармацевта, е от съществено значение за осигуряване на безопасна и ефективна употреба на лекарствени продукти при деца. Фармацевтичните грижи при лекарствената терапия на деца изискват съобразяване с редица специфични особености като ефективна комуникация с родителите, правилно и точно дозиране на лекарствените продукти, избор на подходяща лекарствена форма и други фактори. Всички тези аспекти подчертават значението на активното участие на фармацевта в педиатричната лекарствена терапия като ключов фактор за постигане на оптимални терапевтични резултати. Фармацевтичните грижи за деца изискват задълбочени познания, висока отговорност и индивидуален подход към всеки малък пациент, така че да се гарантират безопасност, ефективност и високо качество на грижите.

Ключови думи: фармацевтични грижи, деца, ОТС лекарства, детско здраве, лекарствена терапия

ABSTRACT

Providing pharmaceutical care for children can be challenging, especially when selecting an appropriate medicinal product, determining the correct dosage, and choosing the proper route of administration. Pharmacists share responsibility for the treatment outcome together with other healthcare professionals and patients. The role of the pharmacist is particularly important in the use of medicines in pediatrics, especially regarding the provision of information and proper counseling of parents. Practice shows that parents often turn to pharmacists for advice on prevention or at the early stages of their children's illnesses. Pharmacists must exercise particular caution when treating children, as they represent a more vulnerable group of patients. One of the pharmacist's most important tasks is to build trust with the parent of the sick child and to emphasize the importance of strictly adhering to the prescribed therapy. The responsible behavior of parents, combined with the pharmacist's professional competence, is essential to ensure the safe and effective use of medicines in children. Pharmaceutical care in pediatric drug therapy requires consideration of a number of specific factors, such as effective communication with parents, accurate and precise dosing of medicinal products, the selection of an appropriate dosage form, and other relevant aspects. All these aspects highlight the importance of the pharmacist's active involvement in pediatric drug therapy as a key factor for achieving optimal therapeutic outcomes. Pharmaceutical care for children requires in-depth knowledge, a high level of responsibility, and an individualized approach to each young patient to ensure safety, effectiveness, and high-quality care.

Keywords: pharmaceutical care, children, OTC drugs, child health, drug therapy

УВОД

Темата за детското здраве и фармацевтичните грижи обхваща широк спектър от въпроси, свързани с превенцията, лечението и грижата за здравето на децата. Фармацевтите имат ключова роля в осигуряването на безопасността и ефективността на терапията при най-малките пациенти (28).

Предоставянето на фармацевтичните грижи за деца изисква специализирани знания относно особеностите на детския организъм, дозировката и лекарствените форми за деца, както и възможните рискове, които могат да възникнат при неправилно лечение или неправилна употреба на лекарства. Освен това ефективната комуникация между фармацевта и родителите е от съществено значение за постигане на оптимални терапевтични резултати. В практиката фармацевтът не само предоставя лекарствени продукти, но и участва активно в процеса на информиране, консултиране и проследяване на лечението. Лекарствената терапия за деца изисква индивидуален подход, съобразен с възрастта, теглото и физиологичните особености на всяко дете, което прави ролята на фармацевта още по-отговорна и значима.

Темата е особено актуална поради нарастващата честота на самолечение при деца и широката достъпност на безрецептурни (ОТС) лекарствени продукти, които често се използват без консултация с медицински специалист. Водещо при самолечението е, че то може да се използва за предотвратяване и лечение на симптоми и заболявания, които не се нуждаят от медицинска консултация или надзор. Това намалява натиска върху медицинските услуги особено тогава, когато те са ограничени (11). В този контекст фармацевтите играят ключова роля в първичната здравна помощ, като осигуряват безопасна употреба на лекарства, дават професионални съвети и подпомагат родителите за правилното приложение на терапията на своите деца (12).

ЦЕЛ

Настоящото проучване има за цел да идентифицира специфичните особености при предоставянето на фармацевтични грижи за деца.

МАТЕРИАЛИ И МЕТОД

В проучването е използван документален метод. Извършен е систематичен преглед на научна литература, публикувана в базите данни PubMed, Research Gate и Google scholar, свързана с изследваната тематика от Европа и други страни по света. Търсенето е проведено за периода 2012–2024 г. по ключови думи на

български и английски език: „фармацевтична грижа“, „детско здраве“, „ОТС лекарства за деца“. Критерий за изключване: лекарствени продукти отпускани по лекарско предписание.

Същност

Предоставянето на фармацевтични грижи за деца може да бъде предизвикателство, особено по отношение на избор на подходящ лекарствен продукт, дозировка и начин на приложение (26). Първите шест години от живота на детето са от огромно значение поради уязвимостта на детския организъм към разнообразните фактори на външната среда. Заболеваемостта в тази възраст е много висока, особено при постъпване на детето в детско заведение (детска ясла, детска градина) (2). Според проучване на Угринова децата, посещаващи ясла или детска градина, боледуват средно 8 пъти през първата година, 5–6 пъти през втората година и 3–4 пъти през третата (29).

Основните медико-социални проблеми на ранна детска и предучилищна възраст са:

- Висока заболяемост, като най-голямо значение имат болестите на дихателната система (50% от всички заболявания), инфекциозни заболявания, травми и отравяния;
- Висока смъртност от болести на дихателната система, травми, отравяния и вродени малформации (3).

Поради това децата формират една от най-големите групи пациенти, консултирани от здравни специалисти. Фармацевтите като най-достъпни здравни специалисти имат важна задача в оказването на първична медицинска помощ. Лекарствени продукти за деца се отпускат от фармацевтите в аптечната мрежа след лекарска преценка на състоянието им или при симптоми, подходящи за самолечение. Лекарствените продукти, отпускани без лекарско предписание (ОТС), са широко достъпни, което позволява на родителите да провеждат самолечение, като ги прилагат на своите деца. ОТС лекарствата са считани за безопасни за приложение при педиатричните пациенти, когато са употребявани в съответствие с указанията върху етикета. Лекарствата без рецепта дават възможност за осигуряване на лекарствена терапия преди консултация с лекар, но те крият и рискове, свързани с неправилна употреба, предозиране и нежелани лекарствени реакции (10).

Проучване на Петкова и Хаджиева, проведено през 2020 г., установява, че общият брой на регистрираните безрецептурни лекарства в България е 999, от които 262 съдържат активно вещество от растителен произход, като 198 от тях са предназначени за деца. От всички 198

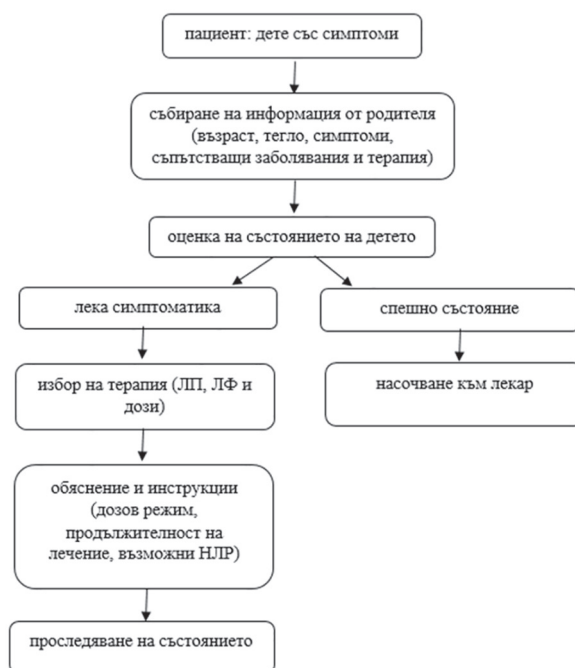
регистрирани продукта, съдържащи растително вещество, 24% се използват при настинки, 17% при кашлица, 8% се прилагат перорално за облекчаване на болка, 6% се използват като седативи, 3% се прилагат при запек, 3,5% са предназначени за локално третиране на болка и др. Сред тези 198 ОТС лекарства с растителни съставки най-малко са тези, предназначени за кърмачета - 11%. Най-голям дял (около 54%) от ОТС продуктите за деца се използват в училищна възраст при състояния като простуда, болки в гърлото и назална конгестия. Проучването показва, че значителна част от ОТС лекарствата за деца съдържат **растителни компоненти**, което отразява предпочитание към „по-натурални“ средства за лечение. Авторите подчертават, че употребата на ОТС продукти позволява по-лесен достъп до лечение (самолечение), но неправилната употреба (неподходящ избор или дозировка) може да доведе до нежелани лекарствени реакции и взаимодействия (18,24). Фармацевтите имат ключова роля в информирането и консултирането на родителите за безопасна употреба на ОТС лекарства при деца.

Комуникация с родители

Една от основните специфики в терапията при деца е индиректната комуникация, която се осъществява чрез посредничеството на родителите. Ролята на фармацевта е изключително важна при употребата на лекарствени продукти в педиатрията, особено по отношение на информирането и правилното консултиране на родителите. Родителите на детето (пациент) се нуждаят от ясна и разбираемо поднесена информация, както и конкретни инструкции, за да могат стриктно и правилно да изпълняват лечението. Информацията трябва да бъде поднесена на достъпен език, като се осигури възможност за изясняване на важни моменти и родителите да получат отговор на зададените от тях въпроси. Знанията, компетентността и комуникативните умения на фармацевта са от съществено значение за адекватното консултиране на родителите. Фармацевтите, работещи в аптеките, трябва да проявяват особено внимание при лечението на деца, тъй като те представляват по-уязвима група пациенти. В световен мащаб правилното информиране на пациента (в този случай родителите на малки деца) от страна на фармацевта води до по-ефективно лечение и по-ниска честота на нежелани лекарствени реакции (25).

Практиката показва, че родителите често се обръщат към фармацевтите за профилактика или в началните етапи на заболяванията на децата си. Някои от най-честите леки заболя-

вания при малки деца включват: болка и висока температура, настинка и кашлица, диария и повръщане (20). Фармацевтите могат да подпомагат родителите в справянето с тези състояния чрез предоставяне на качествени фармацевтични грижи и активно участие в оценката на симптомите при деца. Началото на дискусиата зависи от нагласата и желанието за комуникация на родителя. Фармацевтът ръководи процеса на комуникация и независимо от избрания подход е важно да събере достатъчно информация както по обем, така и по качество, без да предизвиква дискомфорт у събеседника. Съществен момент при лечението на децата е правилната преценка кога фармацевтът да препоръча посещение при лекар, дори при минимално съмнение за наличие на по-сериозно състояние, поради склонността на децата към ускорено влошаване на патологичните изменения (9) (фиг. 1).



Фиг. 1. Процес на фармацевтична консултация на родители относно употребата на ОТС лекарства при деца

Чрез индивидуален подход и ефективна комуникация фармацевтът може да помогне за избягване на ненужна употреба на лекарства и да съдейства за по-безопасна и рационална терапия в детска възраст. Отговорното поведение на родителите, съчетано с професионалната компетентност на фармацевта, е от съществено значение за осигуряване на безопасна, ефективна и информирана употреба на лекарствени продукти при деца (13).

Изследване на Moles, свързано с фармацевтичните грижи за педиатричната популация,

формулира някои основни принципи при консултиране и лечение на деца:

1. Ако бебето е много малко (под 3–6 месеца), обикновено е подходящо препращане за консултация с лекар;
2. Ако детето изглежда сериозно болно (летаргично, безжизнено и неутешимо), също е необходима лекарска намеса;
3. Ако предстои да се отпусне лекарствен продукт, дозата и дозовият режим е необходимо правилно да бъдат обяснени на родителя;
4. Да се обясни как правилно се измерва необходимото количество лекарство (пр. как да използва спринцовка за дозиране на течни лекарствени продукти);
5. Да се включи детето в грижата за собственото му здраве (когато е достатъчно голямо) и да се насърча комуникацията между детето и родителите, защото в даден момент детето ще поеме отговорност за собствената си лекарствена терапия (22).

Успехът на терапията зависи от множество фактори като основно заболяване, възраст на детето, лекарствена форма и път на приложение, вкус на лекарствения продукт, доза и спазване на дозовия режим, както и наличието на съпътстващи заболявания и съпътстваща терапия. Една от най-важните задачи на фармацевта е да изгради доверие у родителя на болното дете и да го убеди в необходимостта от стриктно спазване на лекарствената терапия. Лекарствената терапия при децата трябва да бъде адаптирана към физиологичните особености на детския организъм. Той се различава от този на възрастните по два основни физиологични процеса - растеж и развитие, които оказват влияние върху фармакокинетиката и фармакодинамиката на лекарствата, с характерни терапевтични и токсични ефекти за тази възрастова група пациенти (7).

През 2013 г. Кралското фармацевтично дружество (Royal Pharmaceutical Society) - професионалният ръководен орган на фармацевтите във Великобритания, публикува насоки за добра фармацевтична практика, предназначени за здравни специалисти. В частта, посветена на педиатричните пациенти, насоките акцентират върху ефективната комуникация с родителите относно лекарствата на техните деца. По време на консултацията фармацевтите трябва да обърнат внимание на следното:

- да проверят дали родителите разбират за какво се използва лекарственият продукт и да допълнят информацията при необходимост;
- да се уверят, че родителите са наясно с най-честите нежелани лекарствени ре-

акции и знаят какво да направят, ако те се появят;

- да обяснят какво се прави, ако детето пропусне доза;
- да разяснят всички специфични особености, свързани с конкретния лекарствен продукт (напр. дозов режим, продължителност на терапията);
- да проверят дали родителите знаят как правилно да прилагат лекарството на своето дете;
- да се уверят, че родителите знаят откъде могат да осигурят следващи дози от лекарството на детето, при необходимост (27).

Лекарствени форми за деца

В контекста на фармацевтичните грижи пациентите се определят за деца от новородени до 18-годишна възраст. Специално внимание следва да се обърне на групата до 12-годишна възраст, където дозировката на лекарствени продукти е специфична и често представлява най-критичния момент при предоставянето на фармацевтични грижи. Кърмаческата възраст е един от най-рисковите периоди за здравето и развитието на детето. Приемът на лекарствени продукти при новородени трябва да отчита особеностите на тази възрастова група, включително различната скорост на изпразване на стомашно-чревния тракт, степента на абсорбция на лекарствата, бърбечния и чернодробния клирънс (21).

Децата се отличават от възрастните не само по размерите на тялото, но и по отношение на морфологичните и физиологичните характеристики, а също и в болестните процеси, които персистират в определени периоди (15). Принципите на лекарствена терапия в детска възраст са различни от тези при възрастните. Разликите се състоят в дозирането, лекарствени форми, точността на времевите интервали, в които се приемат лекарствени продукти, забраната за употреба на някои медикаменти в детска възраст и други (6). Предвид това медицинските специалисти задължително трябва да са запознати с лекарствените форми, тъй като това е от съществено значение за осигуряване на рационална лекарствена употреба и отговорно лечение (1). Изборът на подходящата лекарствена форма е от критично значение за осигуряване на максимална ефективност и безопасност на лечението, както и за подобряване на съгласието и придържането на пациента към предписания режим (5). Важно е медицинските специали-

сти, свързани с предписването и отпускането и на лекарствените продукти, да предоставят информация и при необходимост допълнителни пояснения относно използването им (8).

Терапията в детска възраст изисква съобразяване със специфични особености, особено по отношение на пероралните лекарствени форми. Приемът на лекарствени продукти през устата (per os) често е затруднен поради възрастово обусловени предпочитания или отхвърляне, свързано с вкус, консистенция и форма на лекарствения продукт. Таблетките и капсулите са неподходящи за кърмачета и малки деца поради риск от задавяне и аспирация, което налага разработване на алтернативни лекарствени форми, съобразени с възрастта. Течните лекарствени форми (капки, разтвори, сиропи, суспензии) са предпочитани при лечение в домашни условия поради полесното дозиране и приложение. Въпреки това ефективността и безопасността им зависят от множество фактори, включително вкусови характеристики, условия на съхранение и точност при дозиране. Алтернативен път на приложение на лекарствена терапия в детска възраст е транслигавичният, при който медикаментът се усвоява през лигавиците - букал-

на, сублингвална или ректална. Пример за такъв начин на приложение са ректалните супозитории, използвани при фебрилни състояния. Предпочитан е особено при болни деца с повръщане, както и при необходимост от по-бърз ефект. Въпреки ефективността си този метод крие риск от неконтролируема абсорбция на активните вещества. Друг начин на приложение на лекарства, който може да се прилага в домашни условия, е инхалаторният. Инхалаторната терапия се използва основно при деца с белодробни заболявания, тъй като чрез нея се постига директен лечебен ефект на база на значителната контактна повърхност на белия дроб (6). Общоприето е, че твърди лекарствени форми не трябва да се използват при деца под 4-годишна възраст поради риск от аспирация (вдишване и задавяне). При по-големи деца трябва да се преценява размерът на таблетката или капсулата, за да се определи дали може да се приема безопасно. Дори таблетки за дъвчене и смучене трябва да се използват с повишено внимание при малки деца. Предпочитаната лекарствена форма при кърмачета и малки деца е течната форма. Винаги когато е възможно, трябва да се избират продукти, които са без алкохол, без захар и без оцветители (31) (табл. 1).

Табл. 1. Предпочитани лекарствени форми за домашно лечение според възрастта на детето

Възрастова група	Предпочитани лекарствени форми	Допълнителни препоръки
Новородени (до 1 м.)	Течни форми: капки, разтвори, суспензии. Ректални супозитории при необходимост	Дозирането на лекарствените продукти трябва да е изключително прецизно
Кърмачета (1–12 м.)	Течни лекарствени форми: сиропи, капки, разтвори, суспензии. Ректални супозитории при необходимост	Да се избягват продукти с алкохол, оцветители и захар, когато е възможно прецизно дозиране
Ранна детска възраст (1–3 години)	Течни лекарствени форми: сиропи, капки, суспензии. Ректални супозитории при необходимост	Важно е лекарственият продукт да има приятен вкус и подходяща консистенция
Предучилищна възраст (3–6 години)	Течни лекарствени форми. Твърди лекарствени форми - постепенно въвеждане на дъвчащи таблетки и таблетки за смучене	Да се оценява индивидуално способността на детето за прием на твърди лекарствени форми
Ученици (6–12 години)	Течни лекарствени форми. Твърди лекарствени форми - таблетки, капсули с подходящ размер	Да се следи за правилното спазване на дозировката и продължителността на терапията
Юноши (13–18 години)	Всички лекарствени форми	Да се следи за правилното спазване на дозировката и продължителността на терапията

Грешки при дозиране

В повечето случаи дозите в педиатрията се изчисляват на базата на теглото на детето. Това означава, че дозата се определя чрез умножаване на теглото на детето с препоръчания брой милиграми (mg) за конкретното лекарство. Грешките при дозиране за съжаление са прекалено чести при децата и възникват както по време на предписване, така и при прилагане на дозата (22). Изследванията показват, че по-голямата част от родителите, когато бъдат помолени да определят и измерят доза парацетамол за детето си, дават неточна доза спрямо теглото на детето (16,19).

Проучване, проведено в САЩ, посочва че, най-честата причина за грешки при дозирането на лекарства срещу колики е неправилната интерпретация на инструкциите. Често родителите дават цялото количество течност в капкомера, вместо точно определен брой капки. Освен това родителите признават, че давали тези лекарствени продукти по-често от препоръчаното (23). Трябва да се обърне внимание на средствата за дозиране на лекарствените продукти и да се препоръчват фабрично приложените мерителни чаши, лъжици и спринцовки, а не домакински прибори, тъй като това води до неточности в дозирането и потенциална вреда за детето (17). Други проучвания показват, че родителите често използват домакинска лъжица, вместо стандартизирана измервателна спринцовка, което води до непрецизни дози (30). Неподходящото дозиране на лекарствените продукти може да доведе до увеличена заболяемост особено при инфекции у деца, както и при хронични заболявания. Често пъти нерационалната употреба на лекарствата води до повишени разходи за

лечение, неефективно лечение и нежелани лекарствени реакции (4).

Основен елемент в осигуряването на фармацевтични грижи за педиатрични пациенти е минимизирането на риска от нежелани лекарствени реакции при прилагане на лекарствените продукти. Най-често срещаният тип грешки в педиатричната фармацевтична практика са грешките при изчисляване на дозирането. Затова е от съществено значение фармацевтите да проверява дозировките на всички лекарствени продукти, които отпуска за деца, и да консултира родителите за подходящото дозиране за тяхното дете (31).

Освен това фармацевтите трябва да се уверят, че родителите са наясно с най-често срещаните нежелани лекарствени реакции и какво да направят, ако детето им ги прояви. Важно е родителите да знаят кои реакции могат да се овладеят в домашни условия и при кои е необходимо да се обърнат към личен лекар или да се насочат към болница (27).

Особено важен е въпросът за предотвратяване на случайни отравяния на деца с лекарства, тъй като те могат да доведат до множество усложнения, а понякога и до смъртни случаи. Съгласно препоръките на Световната здравна организация, за да се предотвратят такива случаи, повече от две десетилетия се използват специални опаковки за лекарствените продукти, които са трудни за отваряне от деца (32). Като част от фармацевтичната грижа фармацевтите имат отговорността да напомнят на родителите за необходимостта от съхраняване на лекарствата на недостъпни за деца места, с цел предотвратяване на случайни отравяния и гарантиране на безопасността на най-малките пациенти. Всички тези предизвикателства подчертават изключителната не-

Табл. 2. Най-чести грешки при дозиране

Вид на грешката	Причина	Последици
Прием на неточна доза	Грешно измерване на дозата от страна на родителите; грешно изчисляване на дозата спрямо теглото на детето; неправилна интерпретация на инструкциите за дозиране	Неефективно лечение или предозиране
Приема на дозата по-често от препоръчителното	Родителите искат детето да оздравее по-бързо	Риск от предозиране и токсичност, нежелани лекарствени реакции
Използване на домакински прибори за измерване на доза	Липса на информираност за средствата за дозиране	Неточно дозиране на лекарствените продукти
Неправилно съхранение на лекарствата	Лекарствата се държат на леснодостъпни места за деца	Случайни отравяния при деца

обходимост фармацевтите да проявяват особено внимание и бдителност при предоставянето на фармацевтични грижи за деца (табл. 2.).

ИЗВОДИ

- **Фармацевтичните грижи за деца изискват специализиран подход**, тъй като детският организъм се различава физиологично от този на възрастните, което налага внимателен подбор на лекарствени форми, дози и начин на приложение.
- **Комуникацията с родителите е ключова за успешната терапия.** Фармацевтът трябва да предоставя ясна, достъпна и пълна информация, като създава доверие и насърчава стриктното спазване на лекарствената терапия.
- **Предоставянето на качествени фармацевтични грижи за деца водят до безопасно и ефективно лечение** на педиатричните пациенти, намаляват риска от лекарствени грешки и подпомагат оптималното здраве и развитие на детето.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Самолечението с безрецептурни лекарствени продукти носи редица рискове, особено при педиатрични пациенти. Безрецептурните лекарства имат потенциала да осигурят по-бърз достъп до лечение, но неправилната им употреба и дозировка крие редица опасности (пр. нежелани лекарствени реакции или взаимодействия).

Родителите на малки деца имат необходимост от консултация от фармацевтите в аптеката, когато закупуват лекарства за децата си. Фармацевтите от своя страна имат ключова функция и могат да предоставят точна и достъпна информация относно правилната употреба на лекарствата, особено при уязвими групи като децата (12). Фармацевтичните грижи за деца изискват задълбочени познания, висока отговорност и индивидуален подход към всеки малък пациент. Детският организъм се различава съществено от този на възрастните, което налага прецизност при избора, дозирането и прилагането на лекарствени продукти. Развитието на педиатричната фармация трябва да върви ръка за ръка с усъвършенстване на професионалните умения на фармацевтите, така че да се гарантира безопасност, ефективност и високо качество на грижите за най-уязвимите пациенти-децата.

ЛИТЕРАТУРА

1. Исаев, С. Исторически преглед и аспекти на правното регулиране на здравната информация. Сборник с доклади от национална конференция на докторантите в областта на правните науки. ИДП-БАН. 2021;1:115-125.
2. Кантарева, П., Георгиева, С., Богданова, К., Благоева, Д. Промотивни и профилактични проблеми на децата в периода на училищната възраст. Варненски медицински форум. 2016;5:392-399.
3. Керековска, А., Мирчева, И., Георгиева, Л., Попова, С. Социална медицина. изд. Стено. 2014, 191-192.
4. Кирилов, Б., Стоименова, А., Григоров, Е., Георгиев, С., Георгиева, Е. Рационална употреба на лекарства. ТЕА Дизайн ООД. 2019. ISBN: 978-619-90647-9-5
5. Кондова, А., Тодорова, А., Ванкова, Д. Фармацевтични грижи при хора с разстройства от тревожно-депресивния спектър - пилотно проучване. Социална медицина. 2020;(2):26-31
6. Михайлова, Я. Три принципа за лекарствена терапия в детска възраст. 2024. достъпно на: <https://www.forlife.bg/terapiya-detska-vazrast>
7. Петкова, В., Николова, И., Данчев, Н. Фармацевтични грижи относно оптимизиране на лекарствената терапия при пациенти в детска възраст. GP News. 2012; 6., достъпно на: <https://gpnews.bg/%D0%BF%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%8F/%D1%84%D0%B0%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%86%D0%B5%D0%B2%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%B8-%D0%B3D1%80%D0%B8%D0%B6%D0%B8-%D0%BE%D1%82%D0%BD%D0%BE%D1%81%D0%BD%D0%BE-%D0%BE%D0%BF%D1%82%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D0%B7>
8. Петкова, П., Григоров, Е., Кирилов, Б., Белчева, В. Кой медицински специалисти могат да консултират пациентите за лекарствата (анализ на данните в листовките). Социална медицина. 2024. Достъпно на: https://www.researchgate.net/publication/391831801_Which_medical_specialists_can_advise_patients_about_medicines_analysis_of_data_in_the_leaflets
9. Стоев, С. Фармацевтични грижи при социалнозначими заболявания. Издателски център МУ-Плевен, 2024;10-12.
10. Хаджиева, Б., Михайлова, А., Гешева, Т., Килова, К. Фармацевтични грижи при отпускането на лекарства без рецепта, предназначени за деца. Management & Education. 2024. Vol 20. Issue 6. p78.
11. Цветкова А, Александрова Д, Тодорова А. Самолечението в интерес на потребителя. Варненски медицински форум. 2013; (2):34
12. Цветкова, А., Тодорова, А., Димитрова, П., Иванова, А. Рискове при самолечението с ОТС ле-

- карства. Варненски медицински форум, 2013; (2):155-160
13. Arencibia Z, Choonara I. Balancing the Risks and Benefits of the Use of Over-the-Counter Pain Medications in Children. *Drug Safety*, 2012; 35(12), 1119–1125. <https://doi.org/10.1007/BF03261998>
14. Bedhomme S, Vaillant-Roussel H, Vorilhon P, Lafarge E, Pereton B, Prunet-Spano C, et al. Pediatric pharmaceutical interventions in self-medication: a descriptive study in community pharmacies. *BMC Prim Care*. 2023. 6;24(1):232. <https://doi.org/10.1186/s12875-023-02180-9>
15. Belcheva A, Valcheva-Kuzmanova S. Фармакология на детската възраст. Наука Фармакология. 2013;1, 28 – 33.
16. Emmerton L, Chaw X, Kelly F, Kairuz T, Marriott J, Wheeler A, et al. Management of children's fever by parents and caregivers: Practical measurement of functional health literacy. *J Child Health Care*. 2013;1–12.
17. Georgiev S. Pharmaceutical care in children. *Pharmaceutical Care Guide*. TEA Design. 2019;115–119.
18. Hadzhieva B, Petkova V. Proportion of over-the-counter medicines containing a plant component and those with synthetic substances administered among children in a Bulgarian population. *Pharmaceuticals (Basel, Switzerland)*. 2024. 17(2). 192. <https://doi.org/10.3390/ph17020192>
19. Hietbrink E, Bakshi R, Moles J. Australian caregivers' management of childhood ailments. *Int J Pharm Pract*. 2013;1–11.
20. Koleva N, Argilashki D. Pharmaceutical Care in The Prevention of Childhood Immunity – The Experience of the Pharmacist in Bulgaria, 8th Mediterranean Interdisciplinary Forum on Social Sciences and Humanities. *MIFS 2020*;84-97.
21. Lu H, Rosenbaum S. *Journal of Pediatric Pharmacology and Therapeutics*. 2014; 19(4): 262-276.
22. Moles R, Carter S. *Pharmaceutical Care in Pediatrics. The Pharmacist Guide to Implementing Pharmaceutical Care*. Springer International Publishing. 2018;381–395. http://dx.doi.org/10.1007/978-3-319-92576-9_31.
23. Myers J, Moro-Sutherland D, Shook J. Anticholinergic poisoning in colicky infants treated with hyoscyamine sulfate. *Am J Emerg Med*. 1997;15(5):532–5.
24. Petkova V, Hadzhieva BR. Pilot study of over-the-counter drugs applied among the pediatric population in Bulgaria. *Pharmacia*. 2021. 68(1): 265–268. <https://doi.org/10.3897/pharmacia.68.e63805>
25. Pirhan R, Oselikay G. Role of the pharmacist in pediatric medicine use. *Journal of Faculty of Pharmacy of Ankara University*. 2005;34(2)95-105. https://doi.org/10.1501/Eczfak_00000000025
26. Tareq L, Anan S, Rana K, Eman A, James C. Pharmaceutical Care in Children: Self-reported knowledge, attitudes and competency of final-year pharmacy students in Jordan. *Sultan Qaboos University medical journal*. 2018; 18:468–475. <https://doi.org/10.18295/squmj.2018.18.04.007>
27. Trivedi A. Communicating with parents and involving children in medicines optimisation. *The Royal Pharmaceutical Society's official journal*. 2017. Available from: <https://pharmaceutical-journal.com/article/ld/communicating-with-parents-and-involving-children-in-medicines-optimisation>
28. Tsvetkova A, Todorova A, Petkova V. The role of pharmacist as an advisor on responsible self-medication: a survey. *World Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*. 2014. 3(11):325-335.
29. Ugrinova Z. Strong immunity, healthy baby. *Practical pediatrics for parents*. 2016: 12-14
30. Yin HS, Dreyer BP, Ugboaja DC, Sanchez DC, Paul IM, Moreira HA, et al. Unit of measurement used and parent medication dosing errors. *Pediatrics*. 2014;134(2):e354–61.
31. Young S. Providing Pharmaceutical Care to the Pediatric Patient. *Journal of Pharmacy Practice*. 1996; 9(1).3–13. <http://dx.doi.org/10.1177/089719009600900102>.
32. Zaychenko G, Kozak D. Pharmaceutical care in pediatric practice: the role of the pharmacist in the context of pharmacovigilance. *Current Aspects of Military Medicine*. 2023; 30(1):12-19. <https://doi.org/10.3275/2310-4910-2023-30-1-01>

Адрес за кореспонденция:
Десислава Александрова-Иванова
Медицински колеж
бул. „Цар Освободител“ 84
Варна, 9000
e-mail: Desislava.Aleksandova@mu-varna.bg