

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Львівський національний медичний
університет імені Данила Галицького

Кафедра: Клінічної фармації, фармакоterapiї та медичної стандартизації

Завідувач кафедри: доктор медичних наук, професор А.Б. Зіменковський

**ЩОДЕННИК
ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ
"Клінічна фармація"**

Прізвище, ім'я, по батькові студента _____

Факультет: фармацевтичний Курс _____ Група _____

База практики _____

Львів-201__ р.

Студент

_____ (прізвище, ім'я та по-батькові)

проходить виробничу практику з клінічної фармації на базі _____

_____ (назва закладу охорони здоров'я)

у _____ (місто, область)

Терміни практики: з _____._____ до _____._____ 201 р.

Керівник виробничої практики від кафедри _____ (посада, ПІП, підпис)

Керівник практики від лікувального закладу _____

_____ (посада, прізвище, ім'я та по батькові)

Безпосередній керівник практики від лікувального закладу _____

_____ (посада, прізвище, ім'я та по батькові)

Студент прибув " ____ " _____ 201 __ р. вибув " ____ " _____ 201 __ р.

Підпис відповідальної особи _____

М.П.

ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Виробнича практика з клінічної фармації для студентів провізорів (очна форма навчання) проводиться на 5 курсі після завершення зимової сесії. Обсяг виробничої практики з клінічної фармації становить 2 кредити / 60 год. (1 тиждень).

Виконання програми практики з клінічної фармації передбачає набуття студентами професійного досвіду на базі відділень стаціонарних закладів охорони здоров'я (ЗОЗ). Практичні завдання включають надання фармацевтичної опіки, скерованої на різні категорії пацієнтів, зокрема осіб, які потребують особливої уваги (вагітні, жінки, які годують грудьми, діти різних вікових груп, пацієнти похилого та старечого віку тощо), передбачають попередження, виявлення та вирішення ліко-пов'язаних проблем, зокрема лікових взаємодій, неналежного дозування лікарських засобів (ЛЗ), тривалості фармакотерапії тощо. Студенти працюють по 6 годин щоденно впродовж 5 робочих днів, у вільний від роботи час виконують самостійну роботу. Безпосередніми керівниками практики студентів є лікарі відділення ЗОЗ стаціонарного типу.

Студент до відбуття на практику повинен отримати інструктаж керівника практики від кафедри і отримати програму та щоденник практики; направлення на практику.

Студент, прибувши у ЗОЗ, повинен подати керівникові від бази щоденник, пройти інструктаж з техніки безпеки, уточнити план проходження практики.

Під час проходження практики студент зобов'язаний суворо дотримуватись правил внутрішнього розпорядку ЗОЗ.

Звіт про практику студент складає відповідно до календарного графіка проходження практики й додаткових вказівок керівників практики від університету та від ЗОЗ.

Виробнича практика з клінічної фармації оцінюється за ранжованою шкалою й враховується при призначенні стипендії нарівні з іншими дисциплінами навчального плану.

Студент, який не виконав програму практики без поважних причин, отримав незадовільну оцінку і не ліквідував академічну заборгованість до початку наступного семестру, відраховується з Університету.

Мета виробничої практики з клінічної фармації: закріплення теоретичних знань з клінічної фармації та удосконалення практичних навичок з надання фармацевтичної опіки.

Кінцеві цілі виробничої практики з клінічної фармації:

- набуття навичок пошуку, аналізу та подання інформації про ЛЗ, тобто здійснення інформаційно-консультативної роботи щодо ЛЗ серед фахівців охорони здоров'я та різних верств населення;

- засвоєння принципів та набуття навичок надання фармацевтичної опіки з метою підвищення ефективності та безпеки фармакотерапії;
- засвоєння принципів медичної деонтології та етичних норм поведінки провізора, зокрема у взаємовідносинах з лікарями, провізорами, клінічними провізорами, пацієнтами;
- набуття навичок оцінки фармакотерапії;
- ознайомлення з документацією, що містить інформацію про ЛЗ.

Конкретні цілі виробничої практики з клінічної фармації:

- користуватися нормативною і довідковою літературою щодо ЛЗ;
- орієнтуватися в номенклатурі вітчизняних і закордонних ЛЗ;
- визначати міжнародну непатентовану назву ЛЗ та фармакотерапевтичну групу ЛЗ;
- визначати категорію ЛЗ: «рецептурний», «безрецептурний»;
- збирати анамнез (хвороби, життя, медикаментозний анамнез);
- виявляти ліко-пов'язані проблеми;
- ідентифікувати потенційні взаємодії між ЛЗ;
- визначати випадки призначення протипоказаних ЛЗ;
- оцінювати відповідність дозування ЛЗ та тривалості фармакотерапії вимогам належної клінічної практики призначень ЛЗ;
- надавати фармацевтичну опіку, скеровану на пацієнта;
- надавати фармацевтичну опіку, скеровану на лікаря;
- надавати фармацевтичну опіку, скеровану на середній медичний персонал;
- надавати рекомендації щодо підвищення раціональності та безпеки фармакотерапії;
- виконувати правила охорони праці і техніки безпеки.

ПЛАН ПРОХОДЖЕННЯ ПРАКТИКИ

| № з/п | Тема | К-ть днів (годин) | Дата | Відмітка про зарахування | Підпис безпосер. керівника практики |
|--------------|---|--------------------------|-------------|---------------------------------|--|
| 1. | Ознайомлення з роботою відділення ЗОЗ стаціонарного типу та веденням медичної документації. | 0,5 (3) | | | |
| 2. | Надання рекомендацій щодо належного застосування ЛЗ із переліку ліків, що закуповуються ЗОЗ за бюджетні кошти, та надходять у відділення лікарні відповідно до вимоги-замовлення. | 1,5 (9) | | | |
| 3. | Систематизація інформації, наведеної у віртуальному листку лікарських призначень. | 0,5 (3) | | | |
| 4. | Проведення оцінки фармакотерапії за | 0,5 (3) | | | |

| | | | | | |
|----|---|---------------|--|--|--|
| | листком лікарських призначень (аналіз доцільності призначення ЛЗ, коректності дозування, шляху введення та тривалості застосування ліків, виявлення випадків призначення протипоказаних ЛЗ тощо). | | | | |
| 5. | Ідентифікація потенційних лікових взаємодій у віртуальному листку лікарських призначень. Оцінка можливих наслідків одночасного застосування кількох ЛЗ. | 1 (6) | | | |
| 6. | Формування елементів фармацевтичної опіки, скерованої на пацієнта, лікаря та середній медичний персонал. Підсумковий контроль. | 1 (4+2) | | | |
| | Всього | 5 (30) | | | |

ЗМІСТ ПРАКТИКИ

Перелік практичних навиків якими має оволодіти студент 5 курсу фармацевтичного факультету при проходженні виробничої практики з клінічної фармації:

1. Визначати фармакотерапевтичну групу ліків, наведених у вимозі-замовленні.
2. Визначати основні показання до застосування ліків, наведених у вимозі-замовленні.
3. Визначати основні протипоказання до застосування ліків, наведених у вимозі-замовленні.
4. Визначати типові потенційні побічні реакції ліків, наведених у вимозі-замовленні.
5. Вміти користуватися Державним реєстром ЛЗ України.
6. Вміти користуватися Державним формуляром ЛЗ.
7. Виявляти потенційні взаємодії між ЛЗ у віртуальному листку лікарських призначень.
8. Оцінювати можливий наслідок потенційних взаємодій між ЛЗ у віртуальному листку лікарських призначень.
9. Визначати коректність дозування ліків у віртуальному листку лікарських призначень з урахуванням віку пацієнта, основної та супутньої патології.
10. Визначати відповідність тривалості застосування ЛЗ у віртуальному листку лікарських призначень вимогам належної клінічної практики.
11. Визначати коректність шляху введення ліків у віртуальному листку лікарських призначень.
12. Виявляти випадки застосування ЛЗ у віртуальному листку лікарських

- призначень, незважаючи на наявність протипоказань.
13. Виявляти випадки недопризначення ЛЗ у віртуальному листку лікарських призначень.
 14. Встановлювати раціональність застосування ЛЗ у віртуальному листку лікарських призначень з огляду на діяльність формулярної системи.
 15. Встановлювати доцільність призначення ЛЗ у віртуальному листку лікарських призначень.
 16. Встановлювати випадки одночасного застосування ЛЗ, що належать до 1 фармакотерапевтичної групи ліків або містять аналогічну діючу речовину (у листку лікарських призначень).
 17. Надавати фармацевтичну опіку, скеровану на лікаря.
 18. Надавати фармацевтичну опіку, скеровану на середній медичний персонал.
 19. Надавати фармацевтичну опіку, скеровану на пацієнта.
 20. Вміти формулювати висновок щодо раціональності фармакотерапії за результатами аналізу листка лікарських призначень.

Програма виробничої практики з клінічної фармації передбачає виконання студентами індивідуального завдання, що складається з 2 частин (див. ДОДАТОК 1).

Критерії оцінювання практичних навичок студента:

- «6 балів» – завдання повністю виконане;
- «4,8 бали» – завдання виконане з помилкою, яку студент зміг виправити самостійно;
- «3,6 бали» – завдання виконане з помилкою, яку студент не зміг виправити (помилку виправив керівник практики);
- «0 балів» – завдання не виконане.

ОЦІНКА РОБОТИ СТУДЕНТА НА ПРАКТИЦІ

| № з/п | Перелік практичних навичок | Бали | | | | Дата складання | Підпис безпос. керівника практики |
|-------|---|----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|----------------|-----------------------------------|
| | | <input type="checkbox"/> 0 балів | <input type="checkbox"/> 3,6 бали | <input type="checkbox"/> 4,8 бали | <input type="checkbox"/> 6 балів | | |
| 1. | Визначення фармакотерапевтичної групи ліків, наведених у вимозі-замовленні | <input type="checkbox"/> 0 балів | <input type="checkbox"/> 3,6 бали | <input type="checkbox"/> 4,8 бали | <input type="checkbox"/> 6 балів | | |
| 2. | Визначення основних показань до застосування ліків, наведених у вимозі-замовленні | <input type="checkbox"/> 0 балів | <input type="checkbox"/> 3,6 бали | <input type="checkbox"/> 4,8 бали | <input type="checkbox"/> 6 балів | | |
| 3. | Визначення основних | <input type="checkbox"/> 0 балів | <input type="checkbox"/> 3,6 бали | <input type="checkbox"/> 4,8 бали | <input type="checkbox"/> 6 балів | | |

| | | | | | | | |
|-----|---|----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|--|--|
| | протипоказань до застосування ліків, наведених у вимозі-заповненні | | | | | | |
| 4. | Визначення типових потенційних побічних реакцій ліків, наведених у вимозі-заповненні | <input type="checkbox"/> 0 балів | <input type="checkbox"/> 3,6 бали | <input type="checkbox"/> 4,8 бали | <input type="checkbox"/> 6 балів | | |
| 5. | Вміння користуватися Державним реєстром ЛЗ України | <input type="checkbox"/> 0 балів | <input type="checkbox"/> 3,6 бали | <input type="checkbox"/> 4,8 бали | <input type="checkbox"/> 6 балів | | |
| 6. | Вміння користуватися Державним формуляром ЛЗ | <input type="checkbox"/> 0 балів | <input type="checkbox"/> 3,6 бали | <input type="checkbox"/> 4,8 бали | <input type="checkbox"/> 6 балів | | |
| 7. | Виявлення потенційних взаємодій між ЛЗ у віртуальному листку лікарських призначень | <input type="checkbox"/> 0 балів | <input type="checkbox"/> 3,6 бали | <input type="checkbox"/> 4,8 бали | <input type="checkbox"/> 6 балів | | |
| 8. | Оцінка можливого наслідку потенційних взаємодій між ЛЗ у віртуальному листку лікарських призначень | <input type="checkbox"/> 0 балів | <input type="checkbox"/> 3,6 бали | <input type="checkbox"/> 4,8 бали | <input type="checkbox"/> 6 балів | | |
| 9. | Визначення коректності дозування ліків у віртуальному листку лікарських призначень з урахуванням віку пацієнта, основної та супутньої патології | <input type="checkbox"/> 0 балів | <input type="checkbox"/> 3,6 бали | <input type="checkbox"/> 4,8 бали | <input type="checkbox"/> 6 балів | | |
| 10. | Визначення відповідності тривалості застосування ЛЗ у віртуальному листку лікарських призначень вимогам належної клінічної практики | <input type="checkbox"/> 0 балів | <input type="checkbox"/> 3,6 бали | <input type="checkbox"/> 4,8 бали | <input type="checkbox"/> 6 балів | | |
| 11. | Визначення коректності шляху введення ліків у віртуальному листку лікарських призначень | <input type="checkbox"/> 0 балів | <input type="checkbox"/> 3,6 бали | <input type="checkbox"/> 4,8 бали | <input type="checkbox"/> 6 балів | | |
| 12. | Виявлення випадків застосування ЛЗ у віртуальному листку лікарських призначень, незважаючи на наявність протипоказань | <input type="checkbox"/> 0 балів | <input type="checkbox"/> 3,6 бали | <input type="checkbox"/> 4,8 бали | <input type="checkbox"/> 6 балів | | |
| 13. | Виявлення випадків недопризначення ЛЗ у віртуальному листку лікарських призначень | <input type="checkbox"/> 0 балів | <input type="checkbox"/> 3,6 бали | <input type="checkbox"/> 4,8 бали | <input type="checkbox"/> 6 балів | | |

| | | | | | | | |
|-----|---|----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|--|--|
| 14. | Встановлення раціональності застосування ЛЗ у віртуальному листку лікарських призначень з огляду на діяльність формулярної системи | <input type="checkbox"/> 0 балів | <input type="checkbox"/> 3,6 бали | <input type="checkbox"/> 4,8 бали | <input type="checkbox"/> 6 балів | | |
| 15. | Встановлення доцільності призначення ЛЗ у віртуальному листку лікарських призначень | <input type="checkbox"/> 0 балів | <input type="checkbox"/> 3,6 бали | <input type="checkbox"/> 4,8 бали | <input type="checkbox"/> 6 балів | | |
| 16. | Встановлення випадків одночасного застосування ЛЗ, що належать до 1 фармакотерапевтичної групи ліків або містять аналогічну діючу речовину (у листку лікарських призначень) | <input type="checkbox"/> 0 балів | <input type="checkbox"/> 3,6 бали | <input type="checkbox"/> 4,8 бали | <input type="checkbox"/> 6 балів | | |
| 17. | Надання фармацевтичної опіки, скерованої на лікаря | <input type="checkbox"/> 0 балів | <input type="checkbox"/> 3,6 бали | <input type="checkbox"/> 4,8 бали | <input type="checkbox"/> 6 балів | | |
| 18. | Надання фармацевтичної опіки, скерованої на середній медичний персонал | <input type="checkbox"/> 0 балів | <input type="checkbox"/> 3,6 бали | <input type="checkbox"/> 4,8 бали | <input type="checkbox"/> 6 балів | | |
| 19. | Надання фармацевтичної опіки, скерованої на пацієнта | <input type="checkbox"/> 0 балів | <input type="checkbox"/> 3,6 бали | <input type="checkbox"/> 4,8 бали | <input type="checkbox"/> 6 балів | | |
| 20. | Вміння формулювати висновок щодо раціональності фармакотерапії за результатами аналізу листка лікарських призначень | <input type="checkbox"/> 0 балів | <input type="checkbox"/> 3,6 бали | <input type="checkbox"/> 4,8 бали | <input type="checkbox"/> 6 балів | | |
| | Сума балів за засвоєння практичних навичок | | | | | | |

ПІДСУМКОВИЙ КОНТРОЛЬ ПРАКТИКИ

До підсумкового контролю з виробничої практики з клінічної фармації допускаються студенти, які отримали за виконання практичних навичок не менше 72 балів, представили звіт за практику та позитивну характеристику, підписану безпосереднім і загальним керівниками від бази практики.

Підсумковий контроль студенти складають в останній день практики у присутності комісії, до складу якої входять керівники практики від Університету і, за можливості, від бази.

Перелік питань для підсумкового контролю

1. Нормативна документація щодо застосування ЛЗ.
2. Правила комунікації, медичної етики та деонтології.
3. Алгоритм збору анамнезу хвороби, анамнезу життя, медикаментозного анамнезу.
4. Принципи підвищення ефективності та безпеки застосування ліків.
5. Критерії віднесення ЛЗ в категорію «рецептурних» і «безрецептурних».
6. Брендний та генеричний ЛЗ. Переваги і недоліки.
7. Критерії ефективності ЛЗ. Групи критеріїв ефективності.
8. Фактори, які впливають на клінічну ефективність ЛЗ.
9. Клініко-фармакологічна характеристика різних шляхів введення ЛЗ.
10. Інформування пацієнтів про умови раціонального використання ліків, їх поєднання з їжею, правила збереження тощо.
11. Клініко-фармацевтичні аспекти взаємодії ліків із їжею. Шляхи профілактики негативних проявів взаємодії.
12. Клініко-фармакологічні аспекти застосування алкоголю в медицині та особливості його взаємодії із ЛЗ.
13. Типи побічних реакцій і ускладнень фармакотерапії.
14. Професійна діяльність провізора з виявлення побічних реакцій ЛЗ та інформування про них методом спонтанних повідомлень.
15. Клініко-фармакологічні підходи до фармакотерапії лікової хвороби.
16. Дерматологічні прояви небажаних наслідків застосування ЛЗ, принципи їх фармакотерапії.
17. Ліко-пов'язані проблеми, основні типи.
18. Лікові взаємодії, принципи попередження небажаних наслідків взаємодії між ліками. Види взаємодії. Клінічне значення взаємодії ліків.
19. Фармацевтична опіка як засіб реалізації професійних обов'язків провізора.
20. Основні фармакокінетичні параметри, їх практичне значення.
21. Захворювання внутрішніх органів, які можуть істотно вплинути на показники фармакокінетики.
22. Моніторинг фармакотерапії. Фактори, які зумовлюють необхідність проведення моніторингу фармакотерапії.
23. Анатомо-фізіологічні особливості організму людини в різні вікові періоди (немовлята, діти, підлітки, особи літнього та похилого віку), які впливають на фармакокінетику та фармакодинаміку ЛЗ.
24. Анатомо-фізіологічні особливості організму жінки в період вагітності, які впливають на фармакокінетику та фармакодинаміку ЛЗ.
25. Особливості застосування ЛЗ у вагітних і жінок в період лактації. Алгоритм вибору оптимального ЛЗ, лікової форми та шляху введення.
26. Фармацевтична опіка дітей у різні періоди розвитку (немовлята, підлітки). Алгоритм вибору оптимального ЛЗ, лікової форми та шляху введення для симптоматичного лікування.
27. Фармацевтична опіка осіб літнього та похилого віку. Алгоритм вибору

- оптимального безрецептурного ЛЗ, лікової форми та шляху введення для симптоматичного лікування.
28. Симптоми і синдроми основних серцево-судинних захворювань: атеросклерозу, стабільної стенокардії напруги, інфаркту міокарда, артеріальної гіпертензії, хронічної серцевої недостатності, порушень ритму серця.
 29. Клініко-фармакологічні підходи до лікування атеросклерозу, стабільної стенокардії напруги, інфаркту міокарда, артеріальної гіпертензії, гіпертонічних кризів, хронічної серцевої недостатності.
 30. Особливості застосування антиангінальних ЛЗ групи нітратів, β -адреноблокаторів, антагоністів кальцію, інгібіторів АПФ, діуретиків, серцевих глікозидів.
 31. Особливості застосування антикоагулянтів і антиагрегантів, гіполіпідемічних ЛЗ, ангіопротекторів, ліпотропних ліків.
 32. Критерії ефективності лікування та безпеки фармакотерапії атеросклерозу, стабільної стенокардії напруги, інфаркту міокарда, артеріальній гіпертензії, гіпертонічних кризів, хронічної серцевої недостатності.
 33. Симптоми і синдроми хронічного атрофічного гастриту (тип А), хронічного хелікобактер-асоційованого гастриту (тип В), виразки шлунка, дванадцятипалої кишки, хронічного панкреатиту, хронічного гепатиту, хронічного холециститу, цирозу печінки, жовчнокам'яної хвороби.
 34. Клініко-фармакологічні підходи до лікування хронічного атрофічного гастриту (тип А), хронічного хелікобактер-асоційованого гастриту (тип В), виразки шлунка, виразки дванадцятипалої кишки, хронічного панкреатиту, хронічного гепатиту, хронічного холециститу, цирозу печінки, жовчнокам'яної хвороби.
 35. Антихелікобактерна терапія. Схеми ерадикації *H. pylori* і клініко-фармакологічна характеристика ЛЗ, що входять у ці схеми.
 36. Клінічна фармакологія антацидів, блокаторів H_2 -рецепторів гістаміну та селективних M_1 -блокаторів, інгібіторів протонної помпи, поліферментних ліків, гепатопротекторів.
 37. Вплив функціонального стану шлунка та печінки на клінічну ефективність ЛЗ.
 38. Критерії ефективності лікування і безпеки фармакотерапії хронічного атрофічного гастриту (тип А), хронічного хелікобактер-асоційованого гастриту (тип В), виразки дванадцятипалої кишки, лікування хронічного панкреатиту, хронічного гепатиту, хронічного холециститу, цирозу печінки, жовчнокам'яної хвороби.
 39. Клініко-фармацевтичні аспекти терапії шлунково-кишкових кровотеч.
 40. Симптоми і синдроми гострого та хронічного пієлонефриту, гострого та хронічного гломерулонефриту, циститу, уретриту, сечо-кам'яної хвороби, гострої та хронічної ниркової недостатності.
 41. Клініко-фармацевтичні аспекти фармакотерапії пацієнтів із

- захворюваннями сечововивідної системи.
42. Особливості застосування імунодепресантів для лікування імунозапальних захворювань нирок.
 43. Симптоми і синдроми алергічного риніту та алергічного кон'юнктивіту (полінозів), кропив'янки, ангіоневротичного набряку, анафілактичного шоку.
 44. Клініко-фармакологічні підходи до лікування алергічного риніту та алергічного кон'юнктивіту (полінозів), кропив'янки, ангіоневротичного набряку, анафілактичного шоку.
 45. Клінічна фармакологія антигістамінних ЛЗ, топічних протиалергічних ліків.
 46. Критерії ефективності лікування та безпеки фармакотерапії алергічного риніту та алергічного кон'юнктивіту (полінозів), кропив'янки, ангіоневротичного набряку, анафілактичного шоку.
 47. Симптоми і синдроми ревматоїдного артрити, артрозу, остеохондрозу.
 48. Особливості застосування стероїдних та нестероїдних протизапальних ЛЗ.
 49. Особливості застосування базисних протизапальних ЛЗ, у тому числі ліків, що пригнічують проліферацію сполучної тканини.
 50. Клініко-фармацевтичні аспекти використання ЛЗ у хірургічній практиці: місцево-анестезуючі засоби, наркотичні анальгетики, міорелаксанти, аналептики, протишокові рідини.
 51. Больовий синдром, причини та механізм розвитку, принципи фармакотерапії.
 52. Клініко-фармацевтичні аспекти застосування антибактерійних ЛЗ: пеніцилінів, цефалоспоринів, макролідів, карбапенемів, лінкозамідів, глікопептидних антибіотиків, фторхінолонів, тетрациклінів, аміноглікозидів тощо.
 53. Фізіологічні та біохімічні особливості перебігу вагітності.
 54. Ускладнення вагітності, причини їх розвитку, основні симптоми.
 55. Клініко-фармакологічна характеристика ЛЗ, що використовуються для профілактики ускладнень вагітності.
 56. Принципи раціонального використання ЛЗ при функціональних гінекологічних розладах.
 57. Засоби замісної гормонотерапії у гінекології, принципи їх використання, оцінка ефективності та безпеки.
 58. Клініко-фармацевтичні підходи до лікування запальних гінекологічних захворювань.
 59. Принципи використання вітамінів у клінічній практиці. Класифікація вітамінів, їх біохімічна, фізіологічна та клініко-фармакологічна роль.
 60. Принципи забезпечення організму поживними речовинами при їх масивних втратах. Ентеральне та парентеральне живлення, показання та протипоказання.
 61. Лікарські засоби, що використовуються для парентерального живлення.

Методологічні підходи до вибору ліків, їх складу та доз.

62. Метаболічний синдром, причини розвитку, основні клінічні ознаки, принципи фармакотерапії.
63. Поняття про ожиріння та анорексію як метаболічні розлади. Принципи їх лікування.
64. Цукровий діабет 1 та 2 типу. Основні симптоми. Клініко-фармацевтичні аспекти їх фармакотерапії.
65. Фармацевтична опіка пацієнтів із цукровим діабетом 1 та 2 типів. Ускладнення інсулінотерапії. Види інсулінів. Клініко-фармацевтичні аспекти застосування пероральних гіпоглікемічних ЛЗ.

Критерії оцінювання підсумкового контролю з практики:

Форма проведення підсумкового контролю стандартизована і включає контроль теоретичної і практичної підготовки у формі тестового колоквиуму (40 тестових питань, кожне з яких оцінюється у 2 бали).

Максимальна кількість балів, яку може отримати студент за підсумковий контроль становить 80 балів, мінімальна кількість балів – 50.

| Оцінка за підсумковий контроль | Бали | Підпис керівника практики від Університету |
|--------------------------------|------|--|
| | | |

ВІДГУК І ОЦІНКА РОБОТИ СТУДЕНТА НА ПРАКТИЦІ

Від закладу охорони здоров'я

Від університету

ОЦІНКА ЗА ПРАКТИКУ

| Сума балів за: | | Всього балів | Традиційна оцінка | Дата | Підпис викладача |
|------------------------------|----------------------|--------------|-------------------|------|------------------|
| Виконання практичних навичок | Підсумковий контроль | | | | |
| | | | | | |

Бали з виробничої практики з клінічної фармації для студентів, які успішно виконали програму, конвертуються у традиційну 4-х бальну шкалу за абсолютними критеріями:

| Бали з дисципліни | Оцінка за 4-х бальною шкалою |
|-------------------|------------------------------|
| 170-200 | 5 |
| 140-169 | 4 |
| 139-122 | 3 |
| <122 | 2 |

Керівник практики від кафедри

(підпис)

(прізвище та ініціали)

ДОДАТОК 1

Перша частина індивідуального завдання полягає у наданні рекомендацій щодо належного застосування ЛЗ із переліку ліків, що закуповуються ЗОЗ за бюджетні кошти та надходять у відділення лікарні відповідно до вимоги-замовлення (надається старшою медичною сестрою конкретного відділення ЗОЗ стаціонарного типу).

Рекомендації щодо належного застосування ЛЗ, включених у вимогу-замовлення, студенти наводять у форматі переліку з 13-ти пунктів:

1. Торгова назва ЛЗ^{*}.
2. Міжнародна непатентована назва ЛЗ^{**}.
3. АТС-код ЛЗ та приналежність до фармакотерапевтичної групи^{**}.
4. Наявність ЛЗ у чинному Державному формулярі ЛЗ (режим доступу: http://moz.gov.ua/ua/portal/dn_20140408_0252.html).
5. Показання до застосування ЛЗ (з врахуванням специфіки відділення)^{**}.
6. Форма випуску ЛЗ, коректність шляху введення^{**}.
7. Коректність дозування (разова доза, кратність, тривалість застосування ЛЗ)^{**}.
8. Потенційні та реальні взаємодії ЛЗ^{**}.
9. Протипоказання до застосування ЛЗ^{**}.
10. Найчастіші прогнозовані побічні реакції ЛЗ^{**}.
11. Елементи фармацевтичної опіки, скерованої на пацієнта.
12. Елементи фармацевтичної опіки, скерованої на лікаря.
13. Елементи фармацевтичної опіки, скерованої на середній медичний персонал.

Примітки: * згідно з вимогою-замовленням;

** згідно з даними інструкцій для медичного застосування ЛЗ представлених у Державному реєстрі ЛЗ України (режим доступу: <http://www.drlz.kiev.ua/>).

Друга частина індивідуального завдання – це аналіз віртуального листка лікарських призначень (надається студенту керівником практики від Університету), який студенти проводять використовуючи уніфіковану методику оцінки фармакотерапії, що включає кілька етапів:

- 1) Опрацювання таблиці (зразок див. табл. 1), в яку переносяться усі ЛЗ із віртуального листка лікарських призначень.

Таблиця 1

Перелік ЛЗ, що застосовуються для фармакотерапії (*вказується назва захворювання*) згідно з віртуальним листком лікарських призначень

| № з/п | Торгова назва ЛЗ* | Фармакотерапевтична група ЛЗ (за АТС-класифікацією)** | Міжнародна непатентована назва ЛЗ** | Дозування ЛЗ* | Дійсна тривалість ФТ* |
|-----------------------------|-------------------|---|-------------------------------------|---------------|-----------------------|
| Пероральне застосування ЛЗ* | | | | | |
| 1. | | | | | |
| 2. і т.д. | | | | | |

| В/в краплинне застосування* | | | | | |
|-------------------------------|--|--|--|--|--|
| .. | | | | | |
| .. | | | | | |
| В/в струменеве введення тощо* | | | | | |
| .. | | | | | |
| .. | | | | | |

Примітки: * - дані з віртуального листка лікарських призначень;
 ** - відповідно до даних Державного реєстру ЛЗ України.

Фактично таблиця 1 повинна відтворити віртуальний листок лікарських призначень із тієї відмінністю, що ЛЗ та все, що з ними пов'язане, спеціально систематизується. Передусім проводиться систематизація ЛЗ за шляхом введення. Це дозволить оцінити правильність вибору шляху введення ЛЗ для конкретного пацієнта, а також наявність випадків одночасного застосування ЛЗ у кількох лікових формах (наприклад, розчин для ін'єкцій та таблетки).

Після цього студент ідентифікує торгові найменування ліків. Для кожного ЛЗ наводить міжнародну непатентовану назву, вказує фармакотерапевтичну групу (для виявлення одночасного застосування ЛЗ із однаковим механізмом дії), дозування та тривалість приймання ЛЗ (при оцінюванні тривалості курсу лікування слід враховувати не лише застосування ЛЗ протягом перебування у стаціонарі, а й рекомендації щодо використання ліків, які надаються пацієнту при виписці). Також у таблиці 1 студент вказує номер ЛЗ для полегшення підрахунку загальної кількості призначених ліків.

2) Наведення результатів оцінки фармакотерапії (зразок див. табл. 2) щодо коректності:

- дозування (правильність дозування ЛЗ відповідно до принципів належної практики призначень ліків);
- шляху введення ЛЗ (адекватно обраний шлях введення із врахуванням стану хворого, його віку та фізико-хімічних властивостей ЛЗ);
- тривалості застосування ЛЗ.

Також студент оцінює доцільність призначення ЛЗ (доцільно призначений ЛЗ маркується позначкою «+», недоцільно призначений позначкою «-»). Якщо випадок контроверсійний – ставиться «?»). За допомогою позначок «+» та «-» зазначається наявність або відсутність ЛЗ у чинному Державному формулярі ЛЗ.

При виявленні зауважень щодо дозування, шляху введення, тривалості застосування ЛЗ та доцільності призначення ліків студент у таблиці 2 наводить коментар.

Таблиця 2

Результати оцінки віртуального листка лікарських призначень щодо дозування ЛЗ, тривалості фармакотерапії, шляху введення ліків та доцільності їх призначення

| № з/п | Торгова назва ЛЗ* | Фармакотерапевтична група ЛЗ (за АТС-класифікацією)** | Міжнародна непатентована назва ЛЗ** | Дозування ЛЗ* | Належне дозування ЛЗ** | Тривалість ФТ* | Належна тривалість ФТ** | Клініко-фармацевтична оцінка віртуального листка лікарських призначень | | | | | Наявність ЛЗ у Державному формулярі ЛЗ**** |
|-------------------------------|-------------------|---|-------------------------------------|---------------|------------------------|----------------|-------------------------|--|------------------------------|----------------------------------|------------|-------------------------------|--|
| | | | | | | | | Правильність дозування ЛЗ*** | Коректність тривалості ФТ*** | Коректність шляху введення ЛЗ*** | Коментар** | Доцільність призначення ЛЗ*** | |
| Пероральне застосування ЛЗ* | | | | | | | | | | | | | |
| 1. | | | | | | | | | | | | | |
| 2. і т.д. | | | | | | | | | | | | | |
| В/в краплинне застосування* | | | | | | | | | | | | | |
| .. | | | | | | | | | | | | | |
| .. | | | | | | | | | | | | | |
| В/в струменеве введення тощо* | | | | | | | | | | | | | |
| .. | | | | | | | | | | | | | |
| .. | | | | | | | | | | | | | |

Примітки: * - дані з віртуального листка лікарських призначень;
 ** - відповідно до даних Державного реєстру ЛЗ України;
 *** - результат клініко-фармацевтичної оцінки віртуального листка лікарських призначень, проведеної студентом;
 **** - відповідно до даних чинного Державного формуляра ЛЗ.

3) Аналіз потенційних взаємодій між ЛЗ (зразок див. табл. 3). Студент використовуючи інформацію, наведену у рубриці інструкцій для медичного застосування ЛЗ «Взаємодія з іншими ліками» та «Несумісність» ідентифікує поєднання типу ЛЗ-ЛЗ, між якими можливі взаємодії; оцінює потенційний наслідок сумісного застосування кількох ЛЗ, коротко описує характер взаємодії – посилення, послаблення ефекту, несумісність ЛЗ тощо. У таблицю 3 заносить інформацію щодо доцільності взаємодії: якщо взаємодія корисна (доцільна) студент робить позначку «+», некорисна (недоцільна) «-», небезпечна (недопустима) «!».

Таблиця 3

**Систематизація виявлених потенційних лікових взаємодій у
віртуальному листку лікарських призначень**

| Торгова назва | | Фармакотерапевтична група (за АТС-класифікацією) | | Міжнародна непатентована назва | | Коментар щодо можливого результату взаємодії*** | Оцінка взаємодії*** |
|---------------|--------|--|---------|--------------------------------|---------|---|---------------------|
| ЛЗ №1* | ЛЗ №2* | ЛЗ №1** | ЛЗ №2** | ЛЗ №1** | ЛЗ №2** | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Примітки: * - дані з віртуального листка лікарських призначень;
 ** - відповідно до даних Державного реєстру ЛЗ України;
 *** - результат клініко-фармацевтичної оцінки віртуального листка лікарських призначень, проведеної студентом.

4) Аналіз випадків призначення ЛЗ незважаючи на протипоказання, і навпаки, випадків недопризначення ЛЗ (наприклад, пацієнт, який застосовує петлевий діуретик не приймає калій-вмісні ЛЗ).

5) Формулювання остаточного висновку щодо раціональності фармакотерапії за результатами аналізу віртуального листка лікарських призначень та надання елементів фармацевтичної опіки, спрямованої на пацієнта, лікаря та середній медичний персонал для підвищення якості та безпеки медикаментозного лікування.