



СИЛАБУС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «Виробнича практика з клінічної фармації»

Галузь знань	<u>22 «Охорона здоров'я»</u>	Викладачі
Шифр та назва спеціальності	226 «Фармація, промислова фармація»	  
Назва освітньо-професійної програми	«Виробнича практика з клінічної фармації»	
Рівень вищої освіти	другий (магістерський) (освітньо-професійний)	
Статус навчальної дисципліни (обов'язкова, вибіркова)	обов'язкова	
Форма навчання	заочна	1-ий ряд: зав.кафедри, д.фарм.н., проф. Давтян Л.Л.; д.фарм.н., проф.,Коритнюк Р.С.; д.фарм.н.,проф. Дроздова А.О. 2-й ряд: к.фарм.н.,доцент Тодорова В.І., к.фарм.н.,доцент Оліфірова Т.Ф., доцент; доц.,к.м.н.Наумова М.І.

Загальна інформація про дисципліну

Анотація до дисципліни	Виробнича практика з клінічної фармації» належить до циклу дисциплін професійної підготовки студентів спеціальності «Фармація». Програма закладає основи для участі провізора в проведенні раціональної фармакотерапії та якісного надання фармацевтичної опіки, застосування набутих знань та вмінь з клінічної фармакології в майбутній професійній діяльності, формує практичні навички моніторингу безпеки та ефективності ліків, виявлення, попередження та усунення ліко-пов'язаних проблем. Клінічна фармація – інтегративна прикладна наука, що поєднує клінічну фармакологію, основи внутрішньої медицини, фармацевтичну опіку і суміжні клініко-фармацевтичні аспекти лікознавства, головним завданням якої є створення надійних теоретичних основ і методологічних підходів щодо раціонального застосування лікарських засобів (ЛЗ). В свою чергу, ЛЗ необхідно розглядати не тільки як фармацевтичний продукт, але й як «лікарський продукт + інформація». Якість інформації про застосування є не менш важливою, ніж якість і наявність самого лікарського препарату (ЛП). Сучасна клінічна фармакологія навчає тому, що з метою досягнення результативності фармакотерапії спеціаліст, який призначає ліки, рівною мірою і лікар, і провізор, на різних етапах надання медичної допомоги населенню, повинен поєднувати знання з властивостей самого засобу із знаннями індивідуальних особливостей хворого, його реакції (позитивної або негативної) на доцільні ліки. Фармацевтична опіка (ФО) – комплексна програма взаємодії провізора, лікаря і пацієнта впродовж усього періоду медикаментозної терапії, починаючи з моменту відпуску лікарського засобу до етапу завершення його дії. Основою для належної ФО є професійні знання і досвід провізора, норми професійної етики, ставлення провізора до пацієнта, своїх обов'язків. Для здійснення ФО при відпуску препаратів в аптеці провізор має виконувати низку обов'язкових дій, передбачених вимогами НАП (належної аптечної практики). Програма закладає основи для участі провізора в проведенні раціональної, ефективної та безпечної фармакотерапії.
Мета дисципліни	Мета практики - закріплення теоретичних знань з клінічної фармації (в т.ч. з основ клінічної медицини, клінічної фармакології і фармацевтичної опіки) та удосконалення практичних навичок з надання фармацевтичної опіки шляхом відпрацювання професійних вмінь ведення пацієнта в межах компетенції провізора, контролю за раціональним застосуванням лікарських засобів, безпекою фармакотерапії, щодо запобігання виникнення ліко-пов'язаних проблем та поліпрагмазії, а також забезпечення вимог належних фармацевтичних практик.
Компетентності, формуванню яких сприяє дисципліна	Згідно з вимогами стандарту дисципліна забезпечує набуття студентами компетентностей: <i>інтегральних:</i> засвоєння базової термінології, принципів й понять фармакотерапії (етіотропної, симптоматичної, патогенетичної, замісної, профілактичної, супровідної, інтенсивної, ад'ювантної тощо), клінічної фармакокінетики та клінічної медицини; <i>Загальних:</i> Здатність діяти соціально відповідально та громадянсько свідомо. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях. Прагнення до збереження навколишнього середовища.

Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу; здатність вчитися і бути сучасно навченим.

Дух підприємництва, здатність виявляти ініціативу.

Знання та розуміння предметної області та розуміння професії.

Здатність до адаптації та дії у новій ситуації.

Здатність спілкуватися рідною мовою як усно, так і письмово, здатність спілкуватися другою мовою.

Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій.

Здатність до вибору стратегії спілкування, здатність працювати в команді.

Здатність оцінювати та забезпечувати якість виконуваних робіт.

Здатність проведення досліджень на відповідному рівні.

Спеціальних (фахових, предметних):

- відпрацювання професійних вмінь і навичок фармацевтичної опіки при відпуску безрецептурних та рецептурних лікарських засобів;
- відпрацювання професійних вмінь і навичок визначення умов раціонального застосування рецептурних препаратів, здійснення консультацій з питань сумісності з продуктами харчування, алкоголем, іншими лікарськими засобами, режиму дозування, правильного застосування конкретної лікарської форми;
- придбання навичок індивідуального підходу до кожного хворого з урахуванням вікового критерію і важкості захворювання на основі принципів медичної етики і деонтології;
- застосування знань з основних розділів загальної (базисної) та спеціальної клінічної фармакології в практичній діяльності;
- діагностування, виокремлення симптомів та синдромів найбільш поширених захворювань внутрішніх органів;
- використання основних ознак станів, для лікування яких використовуються безрецептурні лікарські засоби, в межах концепції відповідального самолікування;
- дотримання основних принципів симптоматичної фармакотерапії захворювань і патологічних станів, при яких можливе відповідальне самолікування;
- визначення на практиці загрозливих симптомів і ознак станів, які потребують обов'язкового втручання лікаря;
- використання доступних найпростіших прийомів діагностики та елементів диференціальної діагностики захворювань внутрішніх органів, вміння інтерпретувати результати обстеження пацієнтів;
- контроль за дотриманням відповідного плану фармакотерапії, адаптованого до потреб конкретного пацієнта, з урахуванням стану організму та властивостей лікарських засобів;
- визначення факторів ризику та клінічних проявів побічної дії лікарських засобів; засвоєння і застосування на практиці основних підходів до попередження розвитку побічної дії лікарських засобів при призначенні їх конкретним пацієнтам;
- клініко-фармацевтична оцінка комбінованого застосування лікарських засобів та попередження небажаних наслідків лікових взаємодій;
- набуття навичок здійснення моніторингу безпеки та ефективності лікарських засобів;
- закріплення навичок пошуку, отримання, аналізу, інтерпретації та подання доказової інформації про лікарські засоби;
- набуття навичок виявлення, вирішення та попередження реальних та потенційних ліко-пов'язаних проблем;
- застосування на практиці знань щодо класифікації ЛЗ відповідно до фармакотерапевтичних груп при роботі з опрацювання та перегляду локального формуляру;

	- застосування на практиці загальної методології вибору оптимального лікарського препарату, його дози, шляху і режиму введення у конкретного хворого для ефективної і безпечної лікарської терапії з урахуванням функціонального стану хворого; - відслідковування сумісності і несумісності лікарських препаратів при проведенні комплексної лікарської терапії у хворих терапевтичного відділення; - вивчення факторів, що підвищують ризик розвитку побічної дії лікарських засобів та їх комбінацій; - дотримання в реальному професійному середовищі принципів комунікації, субординації, медичної деонтології, етичних норм поведінки провізора в закладах охорони здоров'я при співпраці з лікарями, провізорами, клінічними провізорами, середнім медичним персоналом, пацієнтом та його родичами; - придбання навичок проведення аналізу і корекції лікарських призначень; - придбання навичок проведення консультативної роботи серед лікарів з широкого кола питань, що стосуються різноманітних властивостей лікарських препаратів, показань і протипоказань щодо їх застосування; - придбання навичок проведення консультативної роботи серед широких верств населення з усіх питань, що стосуються ліків і лікарської терапії.
Результати навчання	<i>Інтегративні кінцеві програмні результати навчання забезпечують спроможність:</i> - здатність здійснювати консультування та фармацевтичну опіку під час вибору та відпуску лікарських засобів шляхом використання відповідного алгоритму опитування пацієнта із з'ясуванням його загального стану, скарг і проблем, діагнозу, перебігу хвороби, медикаментозного анамнезу, наявності загрозливих симптомів, із проведенням елементарної диференціальної діагностики, застосуванням клініко-фармакологічного підходу до вибору лікарського препарату, з оцінкою співвідношення ризик/користь, переносимості, сумісності, лікової взаємодії, ліко-залежних проблем, показань та протипоказань, вікових обмежень, із врахуванням біофармацевтичних, фармакокінетичних, фармакодинамічних та фізико-хімічних властивостей лікарських препаратів, а також вміння надавати необхідну і достатню інформацію пацієнту щодо зберігання та застосування лікарських препаратів; - здатність використовувати інформаційні системи (джерела) для пошуку відомостей з клінічної фармакології ЛП та аналізувати можливості застосування ЛЗ для фармакотерапії внутрішніх хвороб і супутньої патології; - вміння визначати основні критерії і методи обстеження хворих для оцінки ефективності і безпеки призначених ЛЗ; проводити клінічну інтерпретацію лабораторних та інструментальних методів дослідження для оцінки фармакологічного (терапевтичного) ефекту; оцінювати вплив ЛЗ на якість життя; - проведення профілактики, прогнозування і завчасної корекції побічних ефектів лікарських засобів, в тому числі щодо кумуляції, передозування, тахіфілаксії, синдромів відміни, ранньої та пізньої післядії, «обкрадання» тощо, відслідковування наявності відповідних факторів ризику виникнення побічних ефектів, складання алгоритму допомоги за прояву побічних і токсичних ефектів; - виявлення та реєстрація побічної дії та/або неефективності ЛП; встановлення причинно-наслідкового зв'язку між прийомом ліків і небажаними лікарськими реакціями, здійснення фармакологічного нагляду методом повідомлень; - здійснення вибору ліків в конкретних клінічних ситуаціях з використанням порівняльної клініко-фармакологічної характеристики основних препаратів найважливіших фармакологічних груп із зазначенням їх переваг та недоліків; - здійснення адекватної заміни лікарських засобів, з перевіркою біоеквівалентності ЛП; - призначення комбінованої фармакотерапії при захворюваннях внутрішніх органів із застосуванням диференційованого

	та індивідуалізованого (персоніфікованого) підходів; - визначення ступеня раціональності, ефективності та безпечності (проведення попередньої експертизи) запропонованих схем фармакотерапії, в т.ч. за листками лікарських призначень, зокрема листками інфузійної/ інтенсивної терапії; - консультування пацієнтів різного віку з ліко-залежних проблем та дозування ліків, в тому числі під час вагітності та у періоді лактації; - оцінювання впливу ліків на клінічні лабораторні та функціональні показники.
Обсяг дисципліни	Загальний обсяг дисципліни: 5 кредити ЄКТС (150 годин). В тому числі практичні заняття –18 годин, самостійна робота – 132 годин.
Форма підсумкового контролю	Диференційований залік
Терміни викладання дисципліни	Дисципліна викладається на 3 курсі 5 семестр (зимова сесія)

Інформація про консультації
Консультації відбуваються згідно із затвердженим графіком, як в режимі offline (face-to-face), так і в режимі online з використанням доступних студентам та викладачам інформаційно-комунікаційних технологій. Відомості про проведення занять на клінічній базі, розклад занять, вимоги до підготовки, форми одягу (змінного взуття) студентів надає викладач.

Змістовий модуль 1. Практична підготовка з клінічної фармації на базі аптечного закладу. Тема 1. Виконання обов’язків провізора/фармацевта на робочому місці «у першого столу» в аптеці.		
Види діяльності		Зміст роботи до запропонованих видів діяльності
1.1.	Засвоєння організаційних засад професійної діяльності	Знайомство з керівництвом і персоналом бази проходження виробничої практики. Вивчення приміщень аптеки, їх призначення і оснащення. Оснащення робочого місця провізора. (У щоденнику

	провізора «першого столу» (один день: 1-й).	вказати вид і категорію аптеки, графік роботи, найближчі ЗОЗ, описати обов'язки провізора згідно посадової інструкції і вимог відповідного наказу МОЗ України, обладнання робочого місця, наявність діючих наказів та іншої нормативної документації, протоколів провізора, довідкової літератури, комп'ютера з доступом до Інтернету, оформлення вітрин та торговельного залу); вивчити асортимент ліків та виробів медичного призначення, наявних в аптеці, їх маркування і розташування у шафах, приміщеннях для зберігання, в т.ч. в холодильниках, і на вітрині по групах. Інструктаж з техніки безпеки, санітарно-гігієнічного режиму, дотримання фармацевтичного порядку.
1.2	Ознайомлення з організацією інформаційної роботи в аптеці (один день: 2-й).	Ознайомлення з організацією консультативно-інформаційної роботи в аптеці. Відобразити в щоденнику особливості цієї роботи в аптечному закладі, в тому числі щодо профілактики і моніторингу можливої побічної дії ліків, навести приклад заповненого інформаційного листа про новий лікарський препарат, що надійшов до аптеки, відзначити його переваги (та/або вказати недоліки) у порівнянні з іншими препаратами цієї групи, які наявні в аптечному асортименті.
1.3.	Набуття досвіду щодо психологічних, етичних і деонтологічних особливостей діяльності провізора «першого столу» та навичок індивідуального підходу до кожного відвідувача аптеки під час здійснення фармацевтичної опіки з одночасним дотриманням алгоритму дій провізора (чотири дні: з 3-го по 6-й).	Аналіз психологічних, етичних та деонтологічних аспектів спілкування провізора і відвідувача аптеки. Набуття навичок індивідуального підходу до кожного пацієнта з урахуванням особливостей його поведінки, вікового критерію, обмежених фізичних та фінансових можливостей, тяжкості захворювання, наркозалежності, алкоголізму тощо: стисле цілеспрямоване опитування пацієнта з коректним і тактовним уточненням даних анамнезу, з'ясуванням проблем щодо здоров'я та наявності/відсутності загрозливих симптомів, вибором оптимального безрецептурного препарату, виходячи із фармакологічних властивостей, показань і протипоказань, обмежень (вікових і професійних, через вагітність, годування грудьми тощо) до призначення препарату, можливих побічних ефектів тощо; належне інформування пацієнта про лікарський препарат (описати в щоденнику практики 5 окремих схем діалогів з відвідувачами аптеки та навести клініко-фармакологічне обґрунтування вибору препарату, вказати особливості його застосування у конкретного пацієнта, а також складності етичного і психологічного характеру при здійсненні ФО).
1.4.	Здійснення належної фармацевтичної опіки при відпуску безрецептурних ліків(п'ять днів: з 3-го по 7-й).	Здійснення безрецептурного відпуску лікарських препаратів особисто студентом (навести: 1) 5 різних розгорнутих прикладів алгоритму фармацевтичної опіки та відповідні ОТС-препарати (по 1 прикладу щоденно); 2) таблицю із зазначенням проблем (симптомів) у пацієнта, його віку, статі та відповідних безрецептурних препаратів, що їх пацієнт придбав в аптеці, вказавши форму випуску та дозування (не менше, ніж для 10 пацієнтів щоденно)).
1.5.	Здійснення фармацевтичної опіки при відпуску рецептурних ліків; опанування навиками адекватної заміни ліків (чотири дні: з 4-го по 7-й).	Проведення відповідальної фармацевтичної опіки відвідувачів аптеки при відпуску препаратів за рецептами, в тому числі електронними; систематичне з'ясування/уточнення потрібної дози відповідної лікарської форми, лікового та алергологічного анамнезу, особливо у випадках зміни схеми фармакотерапії та/або режиму дозування ліків, відмови від прийому деяких супутніх ліків, за наявності коморбиду,

		багатокомпонентного списку призначень, комбінованих лікарських препаратів; демонстрація раціональних клініко-фармацевтичних підходів до здійснення адекватної/припустимої генеричної заміни та, як виняток, прийнятної терапевтичної заміни, із залученням до прийняття остаточного рішення провізора аптеки. <i>Навести в щоденнику практики таблицю із зазначенням діагнозу пацієнта і відповідних рецептурних препаратів, вказавши форму випуску та дозування (не менше, ніж для 5 пацієнтів щоденно) та виписати рецепти (окремо); вказати виявлені недоліки (за наявності) у призначеннях лікаря, в т.ч. ризики небезпечної взаємодії ліків, а також навести 5 прикладів (всього) генеричної/терапевтичної заміни препаратів з клініко-фармацевтичним обґрунтуванням у конкретних пацієнтів.</i>
1.6.	<i>Аналіз практичних ситуацій під час консультування провізором аптеки відвідувачів та напрацювання власних варіантів вирішення задач професійної діяльності (чотири дні: 2-й, 3-й, 5-й, 7-й).</i>	Спостереження за консультативною роботою провізора аптеки. <i>Опис у щоденнику виробничої практики (за встановленою схемою) 4-х практичних ситуацій, які виникають при спілкуванні провізора і хворого, який звернувся за консультацією до провізора аптеки. Запропонувати свої шляхи вирішення цих ситуацій і відзначити помічені недоліки у наданні фармацевтичної опіки провізором (за наявності таких).</i>
1.7.	<i>Закріплення навичок щодо пошуку і порівняння препаратів-аналогів (два дні: 2-й і 6-й).</i>	Набуття і закріплення навичок пошуку та порівняння препаратів-аналогів, які є в асортименті аптеки <i>(відобразити у щоденнику).</i>
1.8.	<i>Відпрацювання алгоритму відпуску лікарських засобів за неповну вартість для окремих категорій хворих (два дні: 7-й і 8-й).</i>	Відпрацювання алгоритму відпуску лікарських засобів, на які поширюється дія проєкту щодо запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб з цукровим діабетом, бронхіальною астмою, гіпертонічною хворобою <i>(відобразити у щоденнику).</i>
	Підсумкове заняття за ЗМ №1.	Звітування про проходження практики в аптеці.
<u>Змістовий модуль 2. Практична підготовка з клінічної фармації на базі терапевтичного відділення стаціонарного закладу охорони здоров'я</u> <i>Тема 2. Виконання обов'язків помічника клінічного провізора у терапевтичному відділенні лікарні з елементами практичної підготовки з внутрішньої медицини.</i>		
2.1.	<i>Засвоєння принципів організації надання планової і ургентної (невідкладної) терапевтичної</i>	Засвоєння принципів організації надання планової і невідкладної терапевтичної допомоги населенню в Україні. Вивчення структури та організації роботи лікарні, приймального відділення, терапевтичного відділення, відділення (палати) інтенсивної терапії, відділу інфекційного контролю, стану оснащення

	допомоги; вивчення структури та організації роботи відділення терапевтичного профілю та відділу інфекційного контролю ЗОЗ стаціонарного типу (три дні: з 9-го по 11-й).	лікарні, штату, укомплектованості кадрами, обсягу і напрямків діяльності (експертний, інфекційний контроль і забезпечення хворих протимікробними ліками, клініко-фармакологічний, формулярний, фармако- та клініко-економічний, клінічний, навчально-дидактичний, інформаційний) клінічного провізора (або начальника медичної частини чи завідувача відділення, які частково виконують функції клінічного провізора), функціональних обов'язків лікаря-ординатора терапевтичного відділення та середнього медичного персоналу, рівень забезпечення відділення приладами, інструментами, медичною технікою і устаткуванням для діагностики та лікування, спеціальними меблями, різним майном, обладнанням тощо. <i>Скласти схему структури ЛПЗ і відділу інфекційного контролю (відобразити у щоденнику), зробити відповідні нотатки.</i>
2.2.	Засвоєння базових питань щодо фармакотерапевтичної складової медико-технологічних стандартів (два дні: 12-й та 13-й).	Засвоєння базових питань, що стосуються забезпечення фармакотерапії в стаціонарі. Основи стандартизації та управління якістю медичної/фармацевтичної допомоги. Стандарти медичних технологій. Види медико-технологічних документів та їх характеристика. Структура уніфікованого та локального клінічного протоколу, клінічного маршруту пацієнта. Фармакотерапевтична складова медико-технологічних стандартів. Основні засади організації та проведення контролю за обігом ліків. Нормативні документи, що регламентують правила відпуску, обігу, контролю якості, реалізації та зберігання лікарських засобів (в тому числі в лікувально-профілактичних закладах). Обґрунтування включення лікарських засобів до стандартів фармакотерапії та клінічних протоколів на основі рівнів доказовості даних. <i>Підготувати стислий конспект за темою (відобразити у щоденнику).</i>
2.3.	Оцінка забезпечення медикаментами пацієнтів відділення стаціонару та витрат на лікування (для з'ясування основних складових вартості лікування хворих) (один день: 13-й).	Ознайомлення з рівнем забезпечення відділення медикаментами, виробами медичного призначення для проведення медичних маніпуляцій та догляду за пацієнтами, тестами, реактивами. Вивчення переліку ліків, що закуповуються ЗОЗ за бюджетні кошти та надходять у відділення лікарні відповідно до вимог-замовлень від старшої медичної сестри відділення та їх ідентифікація за допомогою Державного реєстру ЛЗ України та Державного формуляру ЛЗ <i>(відобразити у щоденнику)</i> . Оцінка забезпечення пацієнтів відділення ліками та їх витрат на лікування в залежності від діагнозу, тяжкості стану, віку, коморбіді тощо (навести дані щодо витрат 2 пацієнтів за час перебування (5-7 днів) у відділенні <i>(відобразити у щоденнику)</i>): номенклатура, кількість вжитих конволют/одиниць лікарських засобів та (окремо) використаних виробів медичного призначення, предметів гігієни т.і., що надані лікарнею безкоштовно та (окремо) придбані за власні (приватні) кошти; вказати вартість ліків, діагностичних та лікувальних процедур).
2.4.	Вивчення медичної документації з клініко-фармацевтичних позицій. Опрацювання уніфікованої методики оцінки фармакотерапії за листками лікарських призначень	Засвоєння поняття про якість життя, ознайомлення із структурою Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (зокрема дітей і підлітків), МКХ-10 та МКХ-11. Ознайомлення з веденням медичної документації у відділенні. Систематизація інформації, наведеної у листках лікарських призначень. Поняття: недоцільність, некоректність, нераціональність призначення ЛЗ. Опрацювання уніфікованої методики оцінки фармакотерапії за листками лікарських призначень (метод. Рекомендації; 178.11/17.12; Київ, 2011) за планом <i>(відобразити у щоденнику)</i> : І. Систематизація лікарських засобів та підготовка інформаційної бази для оцінки листків лікарських призначень.

	(два дні: 13-й та 14-й).	1.1. Проведення систематизації листків призначень лікарських засобів відповідно до діагнозу. 1.1.1. Порівняння систематизованих діагнозів із МКХ-10. 1.1.2. Визначення належної практики призначень ліків за інформаційними джерелами для вибраних за діагнозами нозологій. 1.2. Формування бази лікарських засобів, що використовуються в існуючій практиці призначень ліків для кожної нозології (діагнозу) у табличному вираженні. 1.2.1. Систематизація лікарських засобів за шляхом введення. 1.2.2. Ідентифікація назв лікарських засобів або їх комбінацій (за листком лікарських призначень). 1.2.3. Ідентифікація виробників лікарських засобів. 1.2.4. Проведення категоризації лікарських засобів на основі належної практики призначень ліків на базові, допоміжні, симптоматичні, а також лікарські засоби, дані про застосування яких, контраверсійні та інші, що не можна віднести до вище зазначених категорій. 1.2.5. Систематизація лікарських засобів за АТС-класифікацією з вказанням у таблиці фармакотерапевтичної групи. 1.2.6. Присвоєння кожному лікарському засобу міжнародної непатентованої назви. 1.2.7. Вказання дозування лікарських засобів (за листком лікарських призначень). 1.2.8. Вказання дійсної тривалості курсу фармакотерапії певним лікарським засобом (за листком лікарських призначень). II. Оцінка якості призначеної фармакотерапії. 2.1. Клініко-фармацевтична оцінка листка лікарських призначень 2.1.1. Оцінка коректності дозування. 2.1.2. Оцінка коректності шляху введення лікарських засобів. 2.1.3. Оцінка тривалості курсу фармакотерапії (на основі даних належної практики призначень ліків). 2.1.4. Формування в табличному форматі даних за листком лікарських призначень та відповідних даних згідно із належною практикою призначень ліків. 2.1.5. Маркування доцільності призначення лікарських засобів. 2.1.6. Коментар експерта (клінічного провізора). 2.2. Формування остаточного аналітичного висновку експерта (клінічного провізора) щодо призначень лікарських засобів. 2.2.1. Насичення бази даних зауваженнями щодо дозування, шляху введення лікарських засобів та тривалості курсу фармакотерапії. Ідентифікація порядкового номеру зауваження, що відповідає певній карті стаціонарного (амбулаторного) хворого. 2.2.2. Насичення бази зауваженнями щодо взаємодії лікарських засобів та їх сумісності і комбінацій. 2.2.3. Протипоказання до застосування лікарських засобів чи потреба в додаткових лікарських засобах (недопризначені лікарські засоби). 2.3. Формування остаточного висновку експерта (клінічного провізора) щодо призначеної схеми фармакотерапії за
--	--	---

		листком лікарських призначень та надання певних рекомендацій згідно цього висновку. 2.3.1. Остаточна систематизація зауважень за їх характером із наведенням їх відповідної кількості. 2.3.2. Коротке обґрунтування кожного зауваження (з посиланням на відповідні доказові джерела інформації). 2.3.3. Надання рекомендацій експерта (клінічного провізора) за кожним зауваженням із вказанням певної корекції фармакотерапії, яку в подальшому може провести лікуючий лікар. Висновок.
2.5.	Участь у курації хворих та в діагностичному процесі, інтерпретація результатів лабораторних та інструментальних досліджень (шість днів: з 11-го по 16-й).	Опитування (скарги, анамнез) і об'єктивне клінічне (фізикальне) обстеження, курація (спільно з лікарем) хворих із основними захворюваннями внутрішніх органів. Визначення <u>основних (провідних) симптомів та синдромів</u>, які характерні для внутрішніх хвороб та наявні у пацієнтів; <u>виявлення симптомів і синдромів супутніх захворювань</u>; оцінка (орієнтовно) прогнозу, загального і психоемоційного стану, працездатності, якості життя, функціональної і соціальної спроможності пацієнтів; знаходження аргументів на користь встановленого попереднього діагнозу за допомогою відповідної інформації, отриманої з медичної документації, довідкової літератури та при безпосередньому фізикальному обстеженні хворого (в присутності куратора); <u>інтерпретація результатів лабораторних та інструментальних досліджень; розкриття сформульованого лікарем розгорнутого клінічного діагнозу за сучасними класифікаціями хвороб; висновок щодо повноти обстеження хворого та верифікації діагнозу (на підставі наявності/відсутності необхідних і достатніх діагностичних критеріїв, стандартів обстеження, а також відображення в історії хвороби обґрунтування діагнозу, в т.ч. з проведенням диференціальної діагностики).</u> <i>Навести в щоденнику практики відповідні відомості та висновки щодо 5-ти реальних пацієнтів, які перебували у відділенні.</i>
2.6.	Засвоєння принципів персоналізованої фармакотерапії та фармацевтичної опіки стаціонарних хворих (шість днів: з 11-го по 16-й).	Засвоєння принципів персоналізованої фармакотерапії. Формування елементів фармацевтичної опіки (ФО), скерованої на пацієнта та підходів щодо підтримання високого рівня комплаєнсу. Комунікація з лікарем-ординатором та медперсоналом з метою удосконалення змісту і стилю професійного спілкування з перспективою здійснення у подальшому ФО, скерованої на лікарів та середній медичний персонал. <i>Відобразити в щоденнику практики відповідні реалізовані/застосовані принципи персоналізованої фармакотерапії, алгоритми ФО, підходи щодо забезпечення комплаєнсу стосовно реального пацієнта під час курації у відділенні.</i>
2.7.	Оцінка ефективності і безпеки фармакотерапії (чотири дні: з 14-го по 17-й).	Вибір та використання критеріїв ефективності та безпеки застосування конкретних лікарських препаратів і схеми медикаментозної терапії у хворого під час курації. Особисте відслідковування і трактування динаміки змін стану хворого за щоденниками історії хвороби (в т.ч. АТ, ЧСС, ЧД, сатурація, діурез, стілець т.і.) та температурним листом, з оцінкою відповідності змісту записів шляхом їх співставлення з реальним станом хворого під час курації, результатами лабораторних та інструментальних досліджень, в тому числі з метою з'ясування переносимості ліків, оцінки ефективності та безпеки фармакотерапії. Виявлення і оцінка впливу ліків на клініко-лабораторні показники та результати функціональних проб. Проведення оцінки ефективності і безпеки

		фармакотерапії за отриманими даними під час курації хворого, за реальною історією хвороби та листком лікарських призначень, в т.ч.: визначення відповідності схеми фармакотерапії клінічним протоколам (настановам, рекомендаціям), Державному і локальному формулярам, виявлення поліпрагмазії, недоцільності, некоректності, нераціональності призначення ЛЗ, оцінка коректності шляху введення і дозування для всіх препаратів (разова доза, кратність, тривалість застосування); ідентифікація та аналіз потенційних та реальних лікових взаємодій; оцінка і мінімізація ризиків взаємодії ЛЗ; протипоказання та обмеження до застосування; прогнозовані, непередбачувані та наявні у хворого побічні реакції ЛЗ, ознаки відносного або абсолютного передозування (токсичної дії). Пояснення доцільності основних алгоритмів та складових компонентів інтенсивної терапії невідкладного стану (за листком інфузійної терапії). <i>Обговорення з лікарем і викладачем та відображення у щоденнику відповідних даних, власних спостережень, зауважень та висновків, в т.ч. пошук та аналіз необхідної інформації для оцінки ефективності і безпеки фармакотерапії.</i>
2.8.	Інформування про випадки побічних реакцій ЛЗ методом спонтанних повідомлень (два дні: 16-й та 17-й).	Прогнозування і виявлення несприятливих побічних реакцій на лікарські засоби та заповнення карти-повідомлення (форма 137/о) про реальну (маніфестну) або потенційну прогнозовану побічну реакцію та/або відсутність ефективності ЛЗ (із аналізованого листка лікарських призначень) при його медичному застосуванні <i>(відобразити у щоденнику)</i>.
2.9.	Опрацювання формулярного переліку ліків (два дні: 13-й та 15-й).	Застосування принципів опрацювання формуляру закладу охорони здоров'я (локального формуляру), регіонального та Державного формулярів лікарських засобів. Опрацювання формулярного переліку ліків, необхідних для надання медичної допомоги пацієнтам із діагнозами, зазначеними у проаналізованих листках лікарських призначень за фармакотерапевтичними групами <i>(відобразити у щоденнику)</i>.
2.10.	Участь у проведенні медичних маніпуляцій та процедур, наданні невідкладної допомоги (шість днів: з 11-го по 16-й).	Участь у проведенні медичних маніпуляцій та процедур, наданні невідкладної допомоги у приймальному та/або терапевтичному відділеннях, відділенні (палаті) інтенсивної терапії стаціонару в присутності медичного персоналу <i>(відобразити у щоденнику)</i>.
2.11.	Засвоєння принципів медичної етики та деонтології (шість днів: 9-й, 10-й та 16-й).	Засвоєння принципів і правил комунікації, субординації, етики та деонтології в практиці персоналу терапевтичного відділення.

Підсумкове заняття за ЗМ № 2.

Звітування про проходження практики в стаціонарі ЛПЗ.

Самостійна робота

Опрацювання матеріалу змістових модулів, в тому числі за конкретними видами діяльності за темами №1 та №2:	132 години (всього)
1.1. Ознайомлення із структурою та діяльністю аптеки, функціональними обов'язками провізора/фармацевта на робочому місці «у першого столу».	4 год.
1.2. Ознайомлення з організацією інформаційної роботи в аптеці.	5 год.
1.3. Набуття досвіду щодо психологічних, етичних і деонтологічних особливостей діяльності провізора «першого столу» та навичок індивідуального підходу до кожного відвідувача аптеки під час здійснення фармацевтичної опіки з одночасним дотриманням алгоритму дій провізора.	8 год.
1.4. Здійснення належної фармацевтичної опіки при відпуску безрецептурних ліків.	12 год.
1.5. Здійснення фармацевтичної опіки при відпуску рецептурних ліків; опанування навиками адекватної заміни ліків.	13 год.
1.6. Аналіз практичних ситуацій під час консультування провізором аптеки відвідувачів та напрацювання власних варіантів вирішення задач професійної діяльності.	10 год.
1.7. Закріплення навичок щодо пошуку і порівняння препаратів-аналогів.	5 год.
1.8. Відпрацювання алгоритму відпуску лікарських засобів за неповну вартість для окремих категорій хворих.	5 год.
2.1. Засвоєння принципів організації надання планової і ургентної (невідкладної) терапевтичної допомоги; вивчення структури та організації роботи відділення терапевтичного профілю та відділу інфекційного контролю ЗОЗ стаціонарного типу.	6 год.
2.2. Засвоєння базових питань щодо фармакотерапевтичної складової медико-технологічних стандартів.	6 год.
2.3. Оцінка забезпечення медикаментами пацієнтів відділення стаціонару та їх витрат на лікування (для з'ясування основних складових вартості лікування хворих).	6 год.
2.4. Вивчення медичної документації з клініко-фармацевтичних позицій. Опрацювання уніфікованої методики оцінки фармакотерапії за листками лікарських призначень.	7 год.
2.5. Участь у курації хворих та в діагностичному процесі, інтерпретація результатів лабораторних та інструментальних досліджень.	10 год.
2.6. Засвоєння принципів персоналізованої фармакотерапії та фармацевтичної опіки стаціонарних хворих.	6 год.
2.7. Оцінка ефективності і безпеки фармакотерапії.	8 год.
2.8. Інформування про випадки побічних реакцій ЛЗ методом спонтанних повідомлень.	5 год.
2.9. Опрацювання формулярного переліку ліків.	5 год.
2.10. Участь у проведенні медичних маніпуляцій та процедур, наданні невідкладної допомоги.	7 год.
2.11. Засвоєння принципів медичної етики та деонтології.	4 год.

Список питань для самостійної позааудиторної роботи

І. Загальні питання КФ та ФО

1. Фактори, які впливають на клінічну ефективність ЛП.
2. Клініко-фармакологічна характеристика різних шляхів введення ЛП.
3. Основні фармакокінетичні параметри, їх практичне значення. Захворювання внутрішніх органів, які можуть істотно вплинути на показники фармакокінетики.
4. Анатомо-фізіологічні особливості організму людини в різні вікові періоди (немовлята, діти, підлітки, особи літнього та похилого віку), які впливають на фармакокінетику та фармакодинаміку лікарських засобів.
5. Анатомо-фізіологічні особливості організму жінки в період вагітності, які впливають на фармакокінетику та фармакодинаміку ЛП.
6. Лікарський моніторинг. Фактори, які зумовлюють необхідність проведення лікарського моніторингу.
7. Біодоступність ЛП. Клінічне значення біодоступності. Фактори, які впливають на значення біодоступності.
8. Біоеквівалентні ЛП. Категорії препаратів, для яких здійснюється вивчення біоеквівалентності.
9. Біоеквівалентність. Клінічні методи визначення біоеквівалентності. Терапевтична нееквівалентність ЛП, її причини.
10. Селективність (вибірковість) дії ЛП. Фактори, які впливають на селективність лікарських засобів.
11. Брендний ЛП. Переваги брендів і недоліки генериків.
12. Генеричний ЛП. Вимоги до генеричних ЛП.
13. Критерії ефективності ЛП. Групи критеріїв ефективності.
14. Критерії переносимості ЛП. Групи критеріїв переносимості.
15. Взаємодія ЛП. Види взаємодії. Клінічне значення взаємодії ліків.
16. Фармакодинамічний синергізм і фармакокінетичний синергізм. Можливості його використання в клінічній практиці.
17. Фармакодинамічний антагонізм і фармакокінетичний антагонізм. Шляхи профілактики антагонізму ліків.
18. Фармацевтична взаємодія ліків. Позитивні та негативні сторони.
19. Комбіновані ЛП. Переваги та недоліки комбінованих ЛП.
20. Типи побічних реакцій і ускладнень лікарської терапії.
21. Вплив ЛП на клініко-лабораторні показники та результати функціональних проб. Можливі механізми впливу та шляхи його профілактики.
22. Лікарський анамнез. Значення збору лікарського анамнезу для раціональної терапії.
23. Комплаєнс. Основні фактори, що впливають на комплаєнс.
24. Фази клінічної апробації, мета та завдання кожного з етапів.
25. Фармацевтична опіка як відповідальність фармацевта за безпеку та ефективність терапії ЛП.
26. Визначення поняття, основні положення сучасної концепції самолікування.
27. Рецептурні та безрецептурні лікарські препарати. Критерії, на підставі яких ЛП відносять до категорії рецептурних або безрецептурних.
28. Практичні функції провізора, які необхідні для здійснення фармацевтичної опіки.
29. Особливості застосування безрецептурних препаратів у вагітних і жінок в період лактації. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.
30. Фармацевтична опіка дітей у різні періоди розвитку (немовлят, підлітків). Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення для симптоматичного лікування.
31. Клініко-фармацевтичні аспекти взаємодії ЛП із їжею. Шляхи профілактики негативних проявів взаємодії.

- 32. Клініко-фармакологічні аспекти застосування алкоголю в медицині та особливості його взаємодії із ЛП інших фармакологічних груп.
- 33. Фармацевтична опіка осіб літнього та похилого віку. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення для симптоматичного лікування.

II. Симптоми і синдроми захворювань

- 34. Симптоми і синдроми атеросклерозу.
- 35. Симптоми і синдроми стабільної стенокардії напруги.
- 36. Симптоми і синдроми інфаркту міокарда.
- 37. Симптоми і синдроми есенціальної артеріальної гіпертензії.
- 38. Види симптоматичних артеріальних гіпертензій. Особливості клінічних проявів.
- 39. Відмінності клінічної симптоматики гіпертонічної хвороби I, II та III стадії.
- 40. Гіпертонічний криз. Відмінності клінічної симптоматики гіпертонічних кризів I-го та II-го порядку.
- 41. Основні симптоми хронічної серцевої недостатності.
- 42. Основні симптоми порушень ритму серця.
- 43. Симптоми і синдроми ревматизму (гострої ревматичної лихоманки, хронічної ревматичної хвороби серця).
- 44. Симптоми і синдроми ревматоїдного артрити.
- 45. Симптоми і синдроми системного червоного вовчака.
- 46. Симптоми і синдроми остеоартрозу.
- 47. Симптоми і синдроми подагри.
- 48. Симптоми і синдроми остеопорозу.
- 49. Синдром бронхообструкції, клінічні прояви.
- 50. Синдром дихальної недостатності, клінічні прояви.
- 51. Симптоми і синдроми пневмонії.
- 52. Симптоми і синдроми гострого бронхіту.
- 53. Симптоми і синдроми хронічного бронхіту.
- 54. Симптоми і синдроми хронічного обструктивного бронхіту.
- 55. Симптоми і синдроми бронхіальної астми.
- 56. Симптоми і синдроми гострого пієлонефриту.
- 57. Симптоми і синдроми хронічного пієлонефриту.
- 58. Симптоми і синдроми гострого гломерулонефриту.
- 59. Симптоми і синдроми хронічного гломерулонефриту.
- 60. Симптоми і синдроми циститу.
- 61. Симптоми і синдроми сечокам'яної хвороби.
- 62. Хронічна ниркова недостатність, основні клінічні прояви.
- 63. Симптоми і синдроми хронічного атрофічного гастриту (тип А).
- 64. Симптоми і синдроми хронічного хелікобактер-асоційованого гастриту (тип В).
- 65. Симптоми і синдроми виразки шлунка.
- 66. Симптоми і синдроми виразки дванадцятипалої кишки.
- 67. Симптоми і синдроми хронічного панкреатиту.

68. Симптоми і синдроми хронічного гепатиту.
69. Симптоми і синдроми хронічного холециститу.
70. Синдром портальної гіпертензії, основні клінічні прояви.
71. Симптоми і синдроми цирозу печінки.
72. Симптоми і синдроми жовчнокам'яної хвороби.
73. Симптоми і синдроми залізодефіцитної анемії.
74. Симптоми і синдроми мегалобластної (вітамін В₁₂- і фолієводефіцитної) анемії.
75. Симптоми і синдроми гемолітичної анемії.
76. Симптоми і синдроми інсулінозалежного цукрового діабету.
77. Симптоми і синдроми інсуліннезалежного цукрового діабету.
78. Ускладнення цукрового діабету, основні клінічні прояви.
79. Симптоми і синдроми дифузного токсичного зоба.
80. Симптоми і синдроми гіпотиреозу.
81. Симптоми і синдроми ендемічного зоба.
82. Симптоми і синдроми алергічного риніту та алергічного кон'юнктивіту (полінозів).
83. Симптоми і синдроми кропив'янки.
84. Симптоми і синдроми ангіоневротичного набряку.
85. Симптоми і синдроми анафілактичного шоку.
86. Симптоми і синдроми лікової хвороби.

III. Критерії ефективності лікування хвороб

87. Критерії ефективності лікування атеросклерозу та безпеки лікарської терапії.
88. Критерії ефективності лікування стабільної стенокардії напруги та безпеки лікарської терапії.
89. Критерії ефективності лікування інфаркту міокарда та безпеки лікарської терапії.
90. Критерії ефективності лікування есенціальній артеріальній гіпертензії та безпеки лікарської терапії.
91. Критерії ефективності лікування симптоматичної артеріальної гіпертензії та безпеки лікарської терапії.
92. Критерії ефективності лікування гіпертонічних кризів I-го та II-го порядку та безпеки лікарської терапії.
93. Критерії ефективності лікування хронічної серцевої недостатності та безпеки лікарської терапії.
94. Критерії ефективності лікування ревматизму (гострої ревматичної лихоманки, хронічної ревматичної хвороби серця) і безпеки лікарської терапії.
95. Критерії ефективності лікування ревматоїдного артрити та безпеки лікарської терапії.
96. Критерії ефективності лікування системного червоного вовчака та безпеки лікарської терапії.
97. Критерії ефективності лікування остеоартрозу та безпеки лікарської терапії.
98. Критерії ефективності лікування подагри та безпеки лікарської терапії.
99. Критерії ефективності лікування остеопорозу та безпеки лікарської терапії.
100. Критерії ефективності лікування пневмонії та безпеки лікарської терапії.
101. Критерії ефективності лікування гострого бронхіту та безпеки лікарської терапії.
102. Критерії ефективності лікування хронічного бронхіту та безпеки лікарської терапії.
103. Критерії ефективності лікування хронічного обструктивного бронхіту та безпеки лікарської терапії.

104. Критерії ефективності лікування бронхіальної астми та безпеки лікарської терапії.
105. Критерії ефективності лікування гострого пієлонефриту та безпеки лікарської терапії.
106. Критерії ефективності лікування хронічного пієлонефриту та безпеки лікарської терапії.
107. Критерії ефективності лікування гострого гломерулонефриту та безпеки лікарської терапії.
108. Критерії ефективності лікування хронічного гломерулонефриту та безпеки лікарської терапії.
109. Критерії ефективності лікування циститу та безпеки лікарської терапії.
110. Критерії ефективності лікування сечокам'яної хвороби та безпеки лікарської терапії.
111. Критерії ефективності лікування хронічної ниркової недостатності та безпеки лікарської терапії.
112. Критерії ефективності лікування хронічного атрофічного гастриту (тип А) і безпеки лікарської терапії.
113. Критерії ефективності лікування хронічного хелікобактер-асоційованого гастриту (тип В) і безпеки лікарської терапії.
114. Критерії ефективності лікування виразки шлунка та безпеки лікарської терапії.
115. Критерії ефективності лікування виразки дванадцятипалої кишки та безпеки лікарської терапії.
116. Критерії ефективності лікування хронічного панкреатиту та безпеки лікарської терапії.
117. Критерії ефективності лікування хронічного гепатиту та безпеки лікарської терапії.
118. Критерії ефективності лікування хронічного холециститу та безпеки лікарської терапії.
119. Критерії ефективності лікування портальної гіпертензії та безпеки лікарської терапії.
120. Критерії ефективності лікування цирозу печінки та безпеки лікарської терапії.
121. Критерії ефективності лікування жовчнокам'яної хвороби та безпеки лікарської терапії.
122. Критерії ефективності лікування залізодефіцитної анемії та безпеки лікарської терапії.
123. Критерії ефективності лікування мегалобластної (вітамін В₁₂- і фолієводефіцитної) анемії та безпеки лікарської терапії.
124. Критерії ефективності лікування інсулінозалежного цукрового діабету та безпеки лікарської терапії.
125. Критерії ефективності лікування інсуліннезалежного цукрового діабету та безпеки лікарської терапії.
126. Критерії ефективності лікування дифузійного токсичного зоба та безпеки лікарської терапії.
127. Критерії ефективності лікування гіпотиреозу та безпеки лікарської терапії.
128. Критерії ефективності лікування ендемічного зоба та безпеки лікарської терапії.
129. Критерії ефективності лікування алергічного риніту та алергічного кон'юнктивіту (полінозів) і безпеки лікарської терапії.
130. Критерії ефективності лікування кропивниці та безпеки лікарської терапії.
131. Критерії ефективності лікування ангіоневротичного набряку та безпеки лікарської терапії.
132. Критерії ефективності лікування анафілактичного шоку та безпеки лікарської терапії.
133. Критерії ефективності лікування лікарської хвороби та безпеки лікарської терапії.

IV. Фармацевтична опіка (симптоматичний підхід)

134. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні печії. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.
135. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні закрепку. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.
136. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні діареї. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.
137. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні метеоризму. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та

- шляху введення.
138. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні дисбактеріозу. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.
139. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні тривожних станів. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.
140. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні астенії. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.
141. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні інсомнії. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.
142. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні травматичних уражень шкірних покривів (порізи, садна, подряпини, опіки, обмороження). Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.
143. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні інфекційних уражень шкірних покривів (герпес губ, акне, поверхневі мікози) і себореї. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.
144. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні педикульозу та себореї. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.
145. Фармацевтична опіка пацієнтів з варикозним розширенням вен нижніх кінцівок. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.
146. Фармацевтична опіка пацієнтів з гемороєм. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.
147. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні кашлю. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.
148. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні та профілактики риніту. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.
149. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні болю в горлі. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.
150. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні лихоманки. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.
151. Фармацевтична опіка при виборі безрецептурного ЛП для профілактики простудних захворювань.
152. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні суглобного та м'язового болю. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.
153. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні болю голови. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.
154. Фармацевтична опіка при відпуску безрецептурних ЛП для профілактики та усунення вітамінної недостатності.
155. Фармацевтична опіка при застосуванні контрацептивних засобів.

V. Основні синдроми при розповсюдженій патології

156. Основні захворювання і стани, що супроводжуються артеріальною гіпертензією (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
157. Основні захворювання і стани, що супроводжуються хронічним болем в грудній клітці (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
158. Основні захворювання і стани, що супроводжуються болем в грудній клітці, що гостро виник (назвати): відмінності тактики ведення та схем

- фармакотерапії.
159. Диференціальний діагноз суправентрикулярної та шлуночкової екстрасистолії, фібриляції і тріпотінні передсердь. Тактика ведення хворих. Основні класи антиаритмічних засобів та особливості їх застосування.
160. Порушення синоатріальної провідності, атріовентрикулярні блокади різного ступеня, блокади ніжок пучка Гіса; синдром слабкості синусового вузла; синдром Фредеріка. Тактика ведення хворих.
161. Основні захворювання і стани, що супроводжуються задишкою/ядухою (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
162. Основні захворювання і стани, що супроводжуються набряковим синдромом (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
163. Основні захворювання і стани, що супроводжуються легеневою гіпертензією (назвати): диференціально-діагностичне значення клінічних проявів і даних лабораторних та інструментальних методів дослідження, відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
164. Основні захворювання і стани, що супроводжуються ознаками шлунково-кишкової кровотечі (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
165. Основні захворювання і стани, що супроводжуються систолічними та/або діастолічними шумами в серці (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
166. Правошлуночкова, лівошлуночкова та бівентрикулярна хронічна серцева недостатність: відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії в залежності від генезу, функціонального класу та стадії серцевої недостатності.
167. Основні захворювання і стани, що супроводжуються болем у кінцівках та спині (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
168. Основні захворювання і стани, що супроводжуються суглобовим синдромом (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
169. Основні захворювання і стани, що супроводжуються пурпурою (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
170. Основні захворювання і стани, що супроводжуються сепсисом/субсепсисом (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
171. Основні захворювання і стани, що супроводжуються тривалою лихоманкою (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
172. Основні захворювання і стани, що супроводжуються зниженням маси тіла (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
173. Основні захворювання і стани, що супроводжуються дисфагією та печією (назвати окремо): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
174. Функціональна диспепсія та її варіанти: відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
175. Основні захворювання і стани, що супроводжуються хронічним абдомінальним болем (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
176. Основні захворювання і стани, що супроводжуються гострим/раптовим сильним абдомінальним болем (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
177. Основні захворювання і стани, що супроводжуються тривалою діареєю (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
178. Основні захворювання і стани, що супроводжуються закрепамі (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
179. Основні захворювання і стани, що супроводжуються жовтяницею (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
180. Основні захворювання і стани, що супроводжуються гепатомегалією та гепатолієнальним синдромом (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
181. Основні захворювання і стани, що супроводжуються портальною гіпертензією і асцитом (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
182. Основні захворювання і стани, що супроводжуються легеневим інфільтратом (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
183. Основні захворювання і стани, що супроводжуються бронхообструктивним синдромом (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.

184. Основні захворювання і стани, що супроводжуються ціанозом (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
185. Основні захворювання і стани, що супроводжуються кардіомегалією (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
186. Основні захворювання і стани, що супроводжуються болем у грудній клітці у сполученні з задишкою, лихоманкою, порушеннями серцевого ритму (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
187. Основні захворювання і стани, що супроводжуються кровохарканням та/або легеневою кровотечею (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
188. Основні захворювання і стани, що супроводжуються плевральним випотом (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
189. Основні захворювання і стани, що супроводжуються анемією (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
190. Основні захворювання і стани, що супроводжуються лейкоцитозом та лейкопенією (назвати окремо): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії. Лейкемоїдні реакції: причини, класифікація.
191. Основні захворювання і стани, що супроводжуються лімфаденопатією (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
192. Основні захворювання і стани, що супроводжуються кровоточивістю (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
193. Основні захворювання і стани, що супроводжуються поліцитемією (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
194. Основні захворювання і стани, що супроводжуються зобом (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
195. Основні захворювання і стани, що супроводжуються короткочасною втратою свідомості, в т.ч. синкопе (назвати): класифікація, відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
196. Основні захворювання і стани, що супроводжуються периферичним вазоспазмом (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
197. Основні захворювання і стани, що відносяться до дифузних (системних) хвороб сполучної тканини (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
198. Основні захворювання і стани, що відносяться до системних васкулітів (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
199. Основні захворювання і стани, що супроводжуються поліурією та/або полідипсією (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
200. Основні захворювання і стани, що супроводжуються головним болем (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
201. Основні захворювання і стани, що супроводжуються лицевим болем - прозопалгією (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
202. Основні захворювання і стани, що супроводжуються гострим порушенням мозкового кровообігу (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
203. Основні захворювання і стани, що супроводжуються порушенням кровообігу/судинними ураженнями кишечника (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
204. Основні захворювання і стани, що супроводжуються сечовим синдромом (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
205. Основні захворювання і стани, що супроводжуються нефротичним синдромом (назвати): відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії.
206. Поняття та класифікація хронічної хвороби нирок. Основні захворювання і стани, що ускладнюються ХНН (назвати). Відмінності тактики ведення та схем фармакотерапії на різних стадіях. Нирковозамісна терапія (гемодіаліз, перитонеальний діаліз, трансплантація нирок): показання, протипоказання, можливі ускладнення, супровідна терапія.
207. Поширені паранеопластичні симптоми і синдроми: приклади при онкопатології різної локалізації і гістоморфології; тактика ведення та схеми фармакотерапії.
208. Диференціально-діагностичне значення порушень електролітного обміну.

209.	Лікова хвороба: визначення, класифікація, клінічні прояви, лікування і профілактика.				
	VI. Стандартна і персоналізована фармакотерапія з фармацевтичною опікою.				
210.	Загальні принципи персоналізованої фармакотерапії.				
211.	Коморбідність	та	вікові	особливості	застосування
	Менеджмент взаємодії лікарських засобів.				ЛЗ.
212.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія анемії. Фармацевтична опіка.				
213.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія гострих і хронічних лейкемій. Фармацевтична опіка.				
214.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія гемофілії та хвороби Віллебранда. Фармацевтична опіка.				
215.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія тромбоцитопенічної пурпури. Фармацевтична опіка.				
216.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія есенціальної артеріальної гіпертензії (гіпертонічної хвороби). Фармацевтична опіка.				
217.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія вторинних (симптоматичних) артеріальних гіпертензій. Фармацевтична опіка.				
218.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія нейроциркуляторної дистонії. Фармацевтична опіка.				
219.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія дисліпідемій та метаболічного синдрому. Фармацевтична опіка.				
220.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія стабільної стенокардії. Фармацевтична опіка.				
221.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія нестабільної стенокардії. Фармацевтична опіка.				
222.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія гострого інфаркту міокарда. Фармацевтична опіка.				
223.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія кардіоміопатій. Фармацевтична опіка.				
224.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія інфекційного міокардиту. Фармацевтична опіка.				
225.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія перикардиту. Фармацевтична опіка.				
226.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія легеневого серця. Фармацевтична опіка.				
227.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія недослідженої та функціональної диспепсії. Фармацевтична опіка.				
228.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія хронічного гастриту. Фармацевтична опіка.				
229.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія пептичної виразки шлунка та дванадцятипалої кишки. Фармацевтична опіка.				
230.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія виразкового коліту. Фармацевтична опіка.				
231.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія хронічного холециститу та жовчнокам'яної хвороби. Фармацевтична опіка.				
232.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія хронічних гепатитів. Фармацевтична опіка.				
233.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія цирозу печінки. Фармацевтична опіка.				
234.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія хронічного панкреатиту. Фармацевтична опіка.				
235.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія синдрому подразненого кишечника. Фармацевтична опіка.				
236.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія гострого гломерулонефриту. Фармацевтична опіка.				
237.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія хронічного гломерулонефриту. Фармацевтична опіка.				
238.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія гострого пієлонефриту. Фармацевтична опіка.				
239.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія хронічного пієлонефриту. Фармацевтична опіка.				
240.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія хронічної хвороби нирок. Фармацевтична опіка.				
241.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія анкілозивного спондилоартриту. Фармацевтична опіка.				
242.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія остеоартрозу. Фармацевтична опіка.				
243.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія порушень серцевого ритму. Фармацевтична опіка.				
244.	Стандартна і персоналізована фармакотерапія порушень провідності серця. Фармацевтична опіка.				

245. Стандартна і персоналізована фармакотерапія серцевої недостатності. Фармацевтична опіка.
 246. Персоналізована фармакотерапія тромбоемболії легеневої артерії. Фармацевтична опіка.
 247. Стандартна і персоналізована фармакотерапія хронічного обструктивного захворювання легень. Фармацевтична опіка.
 248. Стандартна і персоналізована фармакотерапія бронхіальної астми. Фармацевтична опіка.
 249. Стандартна і персоналізована фармакотерапія пневмоній. Фармацевтична опіка.
 250. Стандартна і персоналізована фармакотерапія плевритів. Фармацевтична опіка.
 251. Стандартна і персоналізована фармакотерапія гастроезофагеальної рефлюксної хвороби. Фармацевтична опіка.
 252. Стандартна і персоналізована фармакотерапія системного червоного вовчака. Фармацевтична опіка.
 253. Стандартна і персоналізована фармакотерапія системної склеродермії. Фармацевтична опіка.
 254. Стандартна і персоналізована фармакотерапія подагри. Фармацевтична опіка.
 255. Стандартна і персоналізована фармакотерапія реактивного артриту. Фармацевтична опіка.
 256. Стандартна і персоналізована фармакотерапія ревматоїдного артриту. Фармацевтична опіка.
 257. Стандартна і персоналізована фармакотерапія геморагічного васкуліту. Фармацевтична опіка.
 258. Стандартна і персоналізована фармакотерапія цукрового діабету I типу. Фармацевтична опіка.
 259. Стандартна і персоналізована фармакотерапія цукрового діабету II типу. Фармацевтична опіка.
 260. Стандартна і персоналізована фармакотерапія гіпотиреозу. Фармацевтична опіка.
 261. Стандартна і персоналізована фармакотерапія тиреотоксикозу. Фармацевтична опіка.
 262. Стандартна і персоналізована фармакотерапія хронічної наднирникової недостатності. Фармацевтична опіка.
 263. Стандартна і персоналізована фармакотерапія (антибіотикотерапія) інфекційних захворювань сечової системи. Фармацевтична опіка.
 264. Стандартна і персоналізована фармакотерапія (антибіотикотерапія) інфекційних захворювань ЛОР-органів. Фармацевтична опіка.
 265. Стандартна і персоналізована фармакотерапія (антибіотикотерапія) гострих інфекційних бронхітів. Фармацевтична опіка.
 266. Стандартна і персоналізована фармакотерапія (антибіотикотерапія) гострих кишкових інфекційних захворювань. Фармацевтична опіка.
 267. Стандартна і персоналізована хіміотерапія онкологічних захворювань (вибірково). Фармацевтична опіка.
 268. Стандартна і персоналізована фармакотерапія туберкульозу. Фармацевтична опіка.
 269. Стандартна і персоналізована фармакотерапія ВІЛ - інфекції. Фармацевтична опіка.
 270. Стандартна і персоналізована фармакотерапія основної екстрагенітальної патології у вагітних (гіпертонічна хвороба, пневмонія, бронхіальна астма, цукровий діабет, пієлонефрит). Фармацевтична опіка.
- VII. Формулярна система, медична/фармацевтична експертиза, ліко-пов'язані проблеми, спеціальні аспекти ФО, невідкладна допомога***
271. Структура уніфікованого та локального клінічного протоколу, клінічного маршруту пацієнта. Фармакотерапевтична складова медико-технологічних стандартів.
 272. Обґрунтування включення лікарських засобів до стандартів фармакотерапії та клінічних протоколів на основі рівнів доказовості даних.
 273. Основні засади організації та проведення контролю за обігом ліків. Нормативні документи, що регламентують правила відпуску, обігу, контролю якості, реалізації та зберігання лікарських засобів.
 274. Формулярна система в Україні і світі. Принципи формування та впровадження формулярної системи в практику охорони здоров'я.
 275. Принципи опрацювання формуляру закладу охорони здоров'я (локального формуляру), регіонального та Державного формулярів лікарських засобів.
 276. Моніторинг безпеки та ефективності лікарських засобів у стаціонарних та аптечних закладах охорони здоров'я України.
 277. Основи медичної/фармацевтичної експертизи. Методологічні основи оцінки якості фармакотерапії за листками лікарських призначень.

278. Основні класифікаційні системи ліко-пов'язаних проблем.
279. Методологія ідентифікації ліко-пов'язаних проблем, їх категоризація.
280. Особливості ідентифікації ліко-пов'язаних проблем в аптечній практиці.
281. Специфічні ліко-пов'язані проблеми при застосуванні певних фармакотерапевтичних груп лікарських засобів.
282. Роль провізора у попередженні та мінімізації побічних реакцій лікарських засобів при фармакотерапії.
283. Лікова залежність, причини розвитку, профілактика та сучасні методи терапії. Сучасні уявлення про сенсibilізацію та медикаментозну алергію.
284. Поліпрагмація та інші проблеми сучасної фармакотерапії. Шляхи їх подолання та основні принципи оптимізації фармакотерапії.
285. Взаємодія, вікові та інші обмеження щодо застосування ліків (супутня патологія, протипоказання після проведених курсів фармакотерапії тощо).
286. Особливості дозування лікарських засобів у різні вікові періоди, при вагітності, лактації, нирковій, печінковій, серцево-судинній недостатності.
287. Небажана/побічна дія ліків основних фармакотерапевтичних груп.
288. Фармацевтична опіка, орієнтована на лікаря, медсестру. Організація фармацевтичної опіки в закладі охорони здоров'я стаціонарного та амбулаторного типу.
289. Фармацевтична опіка орієнтована на провізорів аптек. Організація фармацевтичної опіки в аптечному закладі.
290. Фармацевтична опіка орієнтована на пацієнта у закладах охорони здоров'я різного рівня надання медичної допомоги.
291. Фармацевтична опіка орієнтована на пацієнта (відвідувача) в аптечному закладі при відповідальному самолікуванні.
292. Комунікативні засади професійного спілкування з лікарем, медичним персоналом та пацієнтами для забезпечення фармацевтичної опіки. Моделі фахової комунікації клінічного провізора при здійсненні фармацевтичної опіки.
293. Адгеренс і комплаєнс, основні види. Роль клінічного провізора у підтриманні високого рівня комплаєнсу.
294. Принципи складання планів та алгоритмів фармацевтичної опіки, скерованої на пацієнта, лікаря, середній медичний персонал.
295. Основні показники вартості лікування хворих. Фармакоєкономічна оцінка ефективності фармакотерапії. Принципи фармакоєкономічного аналізу («витрати-ефективність», «витрати-користь», «витрати-вигода», «мінімізація витрат»).
296. Клінічна картина та перша долікарська допомога при невідкладних станах в терапії:
 - анафілактичний шок;
 - біль у спині;
 - важке загострення бронхіальної астми;
 - геморагічний інсульт;
 - гіпертензивний криз;
 - гіпоглікемічний стан;
 - гостра серцева недостатність;
 - гостра шлунково-кишкова кровотеча;
 - гострий коронарний синдром;
 - діабетичний кетоацидоз;
 - зневоднення (ексикоз);
 - колапс;
 - лихоманка;
 - непритомність;
 - ниркова колька;

- опіки;
- отруєння грибами;
- отруєння етиловим алкоголем;
- отруєння наркотичними речовинами;
- панкреатит;
- пароксизмальні порушення ритму (фібриляція передсердь, пароксизмальна шлуночкова тахікардія, пароксизмальна суправентрикулярна тахікардія);
- печінкова енцефалопатія;
- печінкова колька;
- подагричний криз;
- раптова (клінічна) смерть;
- септичний шок;
- транзиторна ішемічна атака;
- тромбоемболія легеневої артерії;
- укус тварини.

Список рекомендованих джерел

Базова література

1. Клінічна фармація : підруч. / І.А. Зупанець [та ін.] ; за ред. В.П. Черниха, І.А. Зупанця, І.Г. Купновицької. – Харків : Вид-во НФаУ : Золоті сторінки, 2013. – 912 с.
2. Клінічна фармакологія: Підр. для студ. вищих мед. (фармацевт.) навчальних закладів IV рівня акредитації /За ред. О.Я. Бабака, О.М. Біловола, І.С.Чекмана.-К.: Медицина, 2010.- 760 с.
3. Фармакотерапія з фармакокінетикою : навч. посіб. для студентів вищ. навч. закл. / за ред. І. В. Кіреєва; Нац. фармац. університет. - Харків: Золоті сторінки, 2019. - 383 с. - (До 100-річчя Національного фармацевтичного університету).
4. Фармакотерапія: У 2 кн. — Кн. 1: Підручник для фарм. ВНЗ і фарм. ф-тів мед. (фарм.) закладів. — 3-тє вид., перероб. і доп. Затверджено МОН /Самура Б.А., Свінціцький А.С., Колесник Ю.М. та ін.—К., 2012.— 952 с.
5. Фармакотерапія: У 2 кн.— Кн. 2: Підручник для фарм. ВНЗ і фарм. ф-тів мед. (фарм.) закладів. — 3-тє вид., перероб. і доп. Затверджено МОН /Самура Б.А., Свінціцький А.С., Москаленко В.Ф. та ін. —К., 2012.—792с.
6. Фармакотерапія: підручник для студентів фарм. факультетів /Під ред. О.В. Крайдашенка, І.Г. Купновицької, І.М. Кліща, В.Г. Лизогуба.— Вінниця: Нова Книга, 2010.— 644с.
7. Сучасні класифікації та стандарти лікування захворювань внутрішніх органів. Невідкладні стани в терапії / за ред. Ю.М.Мостового.- 21-е вид., доп. і перероб., Київ: Центр ДЗК, 2016.- 688 с. та наступні видання.
8. Симптоми та синдроми в практичній фармації. Принципи терапії : навч. посіб. для студентів вищ. навч. закл. / І. А. Зупанець [та ін.] ; за ред. І. А. Зупанця, В. П. Черних ; Нац. фармац. ун-т МОЗ України. - Харків : Золоті сторінки, 2018. - 115 с.
9. Довідники серії «Бібліотека «Здоров'я України»» для лікарів різних спеціальностей. – К.: ООО «Доктор-Медиа». – 2012 та наступні роки (в

т.ч. електронні версії).

10. Фармакотерапія: підруч. для студ. фармац. ф-тів / [Крайдашенко О. В. та ін.; за заг. ред. О. В. Крайдашенка та ін.]. - Вид. 2-ге. - Вінниця : Нова Книга, 2013. - 643, [8] с.
11. Клінічна фармакологія: навч. посіб. / Є. І. Шоріков, Г. І. Шумко, О. С. Хухліна [та ін.]. - Вінниця: Нова кн., 2019. - 510 с.
12. Компендиум 2018 –лекарственные препараты / под ред. В.Н. Коваленко. –Киев: Морион, 2018. –2560 с. та наступні видання (в т.ч. версія on-line).
Наказ МОЗ України №1081 від 16.12.2010 р. «Про затвердження Переліку лікарських засобів, дозволених для застосування в Україні, які відпускаються без рецептів з аптек та їх структурних підрозділів».
13. Основи клінічної медицини: симптоми та синдроми в практичній фармації : навч. посіб. / І.А. Зупанець, С.Б. Попов, Ю.С. Рудик та ін. ; за ред. В.П. Черних, І.А. Зупанця. – Х. : Золоті сторінки, 2010. – 92 с.
14. ОТС™: ответственное самолечение / Под ред. И.А. Зупанца, И.С. Чекмана. — 6-е изд., перераб. и доп. — Киев : Фармацевт Практик, 2010. — 208 с.
15. Основи внутрішньої медицини : підруч. для студ. вищ. мед. навч. закладів. Т.1 / В.Г. Передерій, С.М. Ткач. – Вінниця : Нова книга, 2009. – 640 с.
16. Основи внутрішньої медицини [Текст] : підруч. для студ. вищ. мед. навч. закладів. Т. 2 / В.Г. Передерій, С.М. Ткач. – Вінниця : Нова книга, 2009. – 784 с.
17. Опека пациента в практике врача и провизора. Руководство по применению лекарственных средств: пособие / под ред. И.А. Зупанца, В.П. Черных. – К.: Украинский медицинский вестник, 2011. – 480 с.
18. Про затвердження Переліку лікарських засобів, дозволених для застосування в Україні, які відпускаються без рецептів з аптек та їх структурних підрозділів: наказ МОЗ України від 18.04.2019 р. № 876 //Офіційний вісник України. – 2019. - № 46. – С.19.
19. Протоколи провізора (фармацевта) / розроб. В.П. Черних [та ін.]; за ред.. В.П. Черних, І.А. Зупанця, О.М. Ліщишиної. – Харків: Золоті сторінки, 2014. – 232 с.
20. Фармацевтична опіка: практ.посіб. / за ред. І.А. Зупанця, В.П. Черниха. – Київ: Фармацевт Практик, 2018.- 224 с.
21. Rx-index® - довідник еквівалентності лікарських засобів: спеціалізоване медичне видання для фахівців / за ред. І.А. Зупанця, В.П. Черниха. – 3-є вид., допов.та перероб. - Київ: Фармацевт Практик, 2019.- 832 с.

Інформаційні ресурси

1. www.moz.gov.ua – офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України
2. Компендиум: лекарственные препараты. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://compendium.com.ua/>
3. Державний реєстр лікарських засобів України. – [Електронний ресурс].– Режим доступу: <http://www.drlz.com.ua/>
4. Внутрішні хвороби: портал для лікарів [Електронний ресурс].–Режим доступу: <http://empendium.mp.pl/ua/>
5. Державний формуляр лікарських засобів. Випуск 1, випуск 2, випуск 3, випуск 4, випуск 5, випуск 6, випуск 7, випуск 8, випуск 9, випуск 10, випуск 11/ під ред. В.Т. Чумака, В.І. Мальцева, А.М. Морозова, В.Д. Парія, А.В. Степаненко.– К.: Моріон.
6. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th Revision, Version for 2007 [Електронний ресурс].– Режим доступу: <http://apps.who.int/classifications/apps/icd/icd10online/>
7. Rational use of medicines: progress in implementing the WHO medicines strategy Report by the Secretariat, EB118/6, 11 May 2006, [Електронний ресурс].–Режим доступу: www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB118/B118_6-en.pdf/
8. Накази МОЗ України формату «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної

допомоги + Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги при конкретних видах патології та невідкладних станах у дітей та дорослих».

9. Клінічні настанови на сайтах інститутів НАМН України, в т.ч. Інституту кардіології імені М.Д. Стражеска; матеріали з фармаконагляду та інших питань на сайті ДЕЦ МОЗ України.
10. Державна оцінка медичних технологій для лікарських засобів: Настанова СТ-Н МОЗУ 42-9.1:2021. – К.: МОЗ України, 2021. – 106 с. – (Стандарт МОЗ України). [Електронний ресурс].–Режим доступу: http://moz.gov.ua/uploads/29631-dn_593_29...
11. Спеціалізований медичний портал Health-ua.com (Здоров'я України / ІНФОМЕДІА).
12. Сайти PubMed, MEDLINE, MD Consult, UpToDate, Clinical Evidence та інші.
13. Закон України про лікарські засоби (на сайті ВР України).
14. Державний Експертний Центр МОЗ України <http://www.dec.gov.ua/index.php/ua/>
15. Міжрегіональне товариство спеціалістів доказової медицини: <http://www.osdm.org/index.php>
16. Вісник доказової медицини: <http://www.evidence-update.ru>
17. Європейське товариство клінічних фармакологів і фармакотерапевтів: <http://www.eacpt.org>
18. Ресурс по взаємодії лікарських засобів: <http://medicine.iupui.edu/flockart/>

Загальна схема оцінювання

Методи контролю.

Оцінювання рівня результатів діяльності студента здійснюється під час поточного та підсумкового (проміжного) контролю, насамперед враховується активність та продуктивність студентів. Протягом щоденного перебування студентів на практиці в аптеці та в стаціонарі вони систематично ведуть щоденник практики, де фіксують проведену роботу, виконані види діяльності в цей день за планом практики (в тому числі самостійно), з відображенням виконання запропонованих їм завдань, за які отримують оцінки (від 0 до 5 балів) за кожний вид діяльності окремо (оцінки виставляють у щоденнику відповідальні провізори, лікарі, викладачі кафедри). Поточний контроль оволодіння практичними навичками за результатами виконання запланованих видів діяльності та вирішення практично-орієнтованих завдань здійснюється щоденно відповідно до конкретних цілей; під час оцінювання роботи кожного дня практики за поточну виробничу діяльність студенту викладачем виставляється середня оцінка за 5-бальною (національною) шкалою. Додатково студенти отримують 2 окремі середні оцінки за сукупністю опрацьованих тем самостійної роботи (не менше 3 робіт за кожний змістовий модуль), що оформлюються у вигляді презентацій, конспектів та/або рефератів). Також окремі середні оцінки студенти отримують на підсумкових заняттях за змістовими модулями №1 та №2, які враховують оцінки за належне ведення і повноту оформлення щоденника виробничої практики, результати усного звітування (захист практики) про зміст, обсяг та особливості виконаної ними роботи в ролі провізора/фармацевта на робочому місті «у першого столу» в аптеці та помічника клінічного провізора у терапевтичному відділенні лікарні, повноту і правильність відповідей на запитання (до 5), що стосуються змісту, алгоритмів здійснення і точного виконання опрацьованих видів практичної діяльності, професійних обов'язків, надання невідкладної медичної допомоги. Підсумкові заняття в сенсі отриманих оцінок є рівноцінними будь-якому іншому дню практики, проте без позитивної оцінки за підсумкове заняття студент не допускається до диференційованого заліку.

Форма підсумкового контролю успішності навчання – диференційований залік.

Підсумковий контроль проводиться у формі диференційованого заліку в обсязі навчального матеріалу, визначеного програмою практики і в терміни, встановлені робочим навчальним планом (індивідуальним навчальним планом студента). Обсяг питань, які винесені до кінцевого контролю, містить найбільш важливі практичні питання з дисципліни. Студент вважається допущеним до диференційованого заліку з виробничої практики, якщо він відпрацював у закладах охорони здоров'я усі робочі дні та виконав усі види робіт, передбачені програмою, оформив належним чином щоденник

практики, обов'язкові письмові роботи за видами діяльності в аптеці і терапевтичному відділенні стаціонару (в т.ч. не менше 6 тем для самостійної роботи студентів) та успішно прозвітував про виконану роботу (в аптеці та в стаціонарі) на обох підсумкових заняттях, набравши за поточну діяльність кількість балів, не меншу за мінімальну. Диференційований залік з дисципліни «Виробнича практика з клінічної фармації» проводиться у змішаній (письмово-усній формі) відповідно до розкладу. Форма проведення заліку є стандартизованою і включає контроль теоретичної та практичної підготовки: тестування (40 тестових завдань), відповідь на 2 питання екзаменаційного білету та виконання 2 (типової та ситуаційної) задач професійної діяльності (індивідуальні пронумеровані завдання для кожного студента).

№ з/п	Етапи вирішення типової задачі
1	Проведення експертизи лікарських засобів відповідно до міжнародної чи торгової назви, їх приналежності до певної фармакологічної та фармакотерапевтичної групи, до групи рецептурних та безрецептурних засобів
2	Аналіз призначень лікаря за відповідністю рекомендованих лікарських засобів у клінічній ситуації, їх сумісністю, адекватністю доз відповідно до категорії пацієнта
3	Оцінка імовірності виникнення побічних реакцій лікарських засобів, принципи їх попередження, усунення
4	Прогнозування можливих ліко-пов'язаних проблем фармакотерапії пацієнта
5	Формування алгоритму фармацевтичної опіки, скерованої на лікаря, медичний персонал, пацієнта

№ з/п	Етапи вирішення ситуаційної задачі
1	Характеристика захворювання: визначення, характерні ознаки, принципи діагностики
2	Обґрунтування принципів фармакотерапії захворювання, вибір оптимальних лікарських засобів для лікування вказаного стану
3	Визначення можливих впливів чинників (фармакокінетичні характеристики лікарського засобу, анатомо-фізіологічні особливості пацієнта, поліпрагмація тощо), що впливають на ефективність та безпеку фармакотерапії
4	Прогнозування можливих ускладнень фармакотерапії, оцінка імовірності виникнення побічних реакцій лікарських засобів та планування заходів для їх попередження та/або усунення
5	Формування моделі фармацевтичної опіки та визначення можливих критеріїв розуміння хворим необхідності правильного використання лікарських засобів на основі елементів комунікативного процесу та фармацевтичної етики і деонтології

Схема нарахування та розподіл балів, які отримують студенти:

Максимальна кількість балів, яку може набрати студент за поточну навчальну діяльність при вивченні дисципліни становить 120 балів.

Мінімальна кількість балів, яку повинен набрати студент за поточну навчальну діяльність для зарахування дисципліни становить 72 бали.

Розрахунок кількості балів проводиться на підставі отриманих студентом середніх оцінок за 5-бальною (національною) шкалою за кожний окремий день практики (всього 17; тобто і за 2 дні, в які проводяться підсумкові заняття за змістовими модулями, включно), за обидва підсумкові заняття

(після змістових модулів) та 2 окремих оцінок за опрацювання тем самостійної роботи студента під час вивчення дисципліни, шляхом обчислення середнього арифметичного (СА), округленого до двох знаків після коми. Отримана величина конвертується у бали за багатобальною шкалою таким чином:

$$x = \frac{CA \times 120}{5}$$

Максимальна кількість балів, яку може набрати студент під час диференційованого заліку з виробничої практики становить 80 балів.
Мінімальна кількість балів, яку мусить набрати студент під час диференційованого заліку для зарахування дисципліни «Виробнича практика з клінічної фармації» становить 48 балів.

Розрахунок кількості балів проводиться на підставі отриманих студентом окремих оцінок за 5-бальною (національною) шкалою за виконання затверджених для диференційованого заліку завдань (тести, типова та ситуаційна задачі, відповіді на 2 теоретичні питання екзаменаційного білету) під час екзаменування, шляхом обчислення середнього арифметичного (СА), округленого до двох знаків після коми. Отримана величина конвертується у бали за багатобальною шкалою таким чином:

$$X= CA \times 80 /5$$

Таким чином, *студент за дисципліну «Виробнича практика з клінічної фармації» отримує кількість балів, що є підсумком кількості балів за поточну діяльність та балів, отриманих за диференційований залік.*

Бали з дисципліни конвертуються в 5-бальну шкалу.

Бали з дисципліни офіційні за критеріями відділу магістратури (більш лояльні до студентів)	Оцінка ECTS	Оцінка за національною шкалою
170 – 200	A	5
155 – 169	B	4 (4+)
140 – 154	C	4
125 – 139	D	3 (3+)
111– 124	E	3
60–110	Fx	2
1–59	F	1