

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра загальної і клінічної фармакології та фармакогнозії

**ЗАТВЕРДЖУЮ**
Проректор з науково-педагогічної роботи
Едуард БУРЯЧКІВСЬКИЙ
« 01 » 09 2025 р.

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
ДО ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ З КЛІНІЧНОЇ ФАРМАЦІЇ

Рівень вищої освіти: другий (магістерський)

Галузь знань: 22 «Охорона здоров'я»

Спеціальність: 226 «Фармація. Промислова фармація»

Спеціалізація: 226.01 «Фармація»

Освітньо-професійна програма: Фармація, промислова фармація

Одеса - 2026

Затверджено:

Засіданням кафедри загальної і клінічної фармакології та фармакогнозії
Одеського національного медичного університету
Протокол № 1 від 28 серпня 2025 р.

Розробники:

завідувач кафедри загальної і клінічної фармакології та фармакогнозії, д.мед.н., професор
Рожковський Я.В.

Доцент закладу вищої освіти кафедри загальної і клінічної фармакології та фармакогнозії,
к.мед.н. Шемонаєва К.Ф.

Доцент закладу вищої освіти кафедри загальної і клінічної фармакології та фармакогнозії,
к.мед.н. Стречень С.Б.

Асистент закладу вищої освіти кафедри загальної і клінічної фармакології та фармакогнозії,
к.мед.н. Полуденко Г.О.

Рецензенти:

- 1. Беляєва Оксана Іванівна, к.фарм.н., доцент, завідувачка кафедри організації та економіки фармації з післядипломною підготовкою Одеського національного медичного університету*
- 2. Князькова Ірина Іванівна, д.мед.н., професор, завідувачка кафедри клінічної фармакології та внутрішньої медицини Харківського національного медичного університету*

Рекомендовано Предметною цикловою методичною комісією з фармацевтичних дисциплін
Одеського національного медичного університету
Протокол № 1 від 29 серпня 2025 р.

ТЕМА 1.

Ознайомлення зі структурою та принципами роботи базового багатопрофільного лікувально-профілактичного закладу, стаціонарних відділень, діагностичних підрозділів, аптечних установ, які розташовані на базі лікарні та за її межами, оснащенням робочого місця фармацевта. Ознайомлення з основними принципами медичної і фармацевтичної етики і деонтології, поведінки фармацевта з лікарем, медсестрою, хворим, відвідувачем аптеки, практичне закріплення отриманих навичок. Принципи консультативно-інформаційної роботи у відділенні, в аптеці.

Мета: Ознайомити здобувачів вищої освіти із організаційною структурою, функціями, видами та принципами роботи багатопрофільних лікувально-профілактичних закладів.

Основні поняття: багатопрофільний лікувально-профілактичний заклад, стаціонарні відділення, діагностичні підрозділи, аптечна установа.

План:

1. Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).

1. Контроль опорного рівня знань.

Тестові завдання.

1. Багатопрофільний лікувально-профілактичний заклад — це:
 - A. Заклад, що надає допомогу тільки з одного профілю
 - B. Заклад, що надає медичну допомогу за кількома спеціальностями
 - C. Заклад виключно первинної медичної допомоги
 - D. Реабілітаційний центр без стаціонару

2. Яке відділення є обов'язковим для багатопрофільної лікарні?
 - A. Приймально-діагностичне
 - B. Патоморфологічне
 - C. Гінекологічне
 - D. Офтальмологічне

3. Основною функцією багатопрофільного ЛПЗ є:
 - A. Тільки профілактична робота
 - B. Діагностика та консультування
 - C. Надання комплексної медичної допомоги різних профілів
 - D. Санітарно-просвітницька діяльність

4. До параклінічних служб належить:
 - A. Лабораторія
 - B. Стерилізаційна
 - C. Рентген-кабінет
 - D. Операційний блок

5. Який принцип роботи є ключовим у багатопрофільній лікарні?
 - A. Самостійність кожного відділення
 - B. Мультидисциплінарний підхід
 - C. Вузька спеціалізація
 - D. Відсутність госпіталізації

2. Обговорення теоретичних питань для перевірки базових знань за темою

1. Загальні поняття

1. Дайте визначення багатопрофільного лікувально-профілактичного закладу. Які основні особливості багатопрофільного ЛПЗ? Які переваги мають багатопрофільні лікарні порівняно з вузькоспеціалізованими?

2. Функції та завдання

1. Назвіть основні функції багатопрофільного ЛПЗ. У чому полягає лікувальна функція закладу?
2. Які діагностичні можливості повинні бути забезпечені? Які профілактичні заходи здійснюються в багатопрофільному ЛПЗ?
3. Роль реабілітаційної служби у структурі багатопрофільної лікарні. Організаційно-методична функція лікарні: зміст та значення.

3. Організаційна структура

1. Які основні структурні підрозділи входять до складу багатопрофільного ЛПЗ? Назвіть адміністративно-управлінські органи лікарні.
2. Роль приймального відділення в організації роботи ЛПЗ. Характеристика терапевтичного, хірургічного та інших клінічних відділень.
3. Діагностичні служби: склад та функції. Параклінічні підрозділи та їх значення.
4. Робота відділення інтенсивної терапії у багатопрофільному закладі. Взаємодія між відділеннями та службами лікарні.

4. Принципи організації діяльності

1. Основні принципи роботи багатопрофільного ЛПЗ. Сутність мультидисциплінарного підходу. Послідовність на різних етапах медичної допомоги. Принцип доступності медичної допомоги.
2. Принцип стандартизації та його роль у покращенні якості лікування. Сучасні вимоги до безпеки пацієнта. Інфекційний контроль у багатопрофільній лікарні.

5. *Оцінка ефективності роботи*

1. Які показники використовують для оцінки роботи стаціонару? Значення показника середнього перебування хворого. Аналіз летальності як критерій якості допомоги.
2. Показники роботи ліжкового фонду. Система контролю якості медичної допомоги в ЛПЗ. Задоволеність пацієнтів як індикатор ефективності діяльності.

6. *Матеріально-технічне забезпечення*

1. Яке обладнання є обов'язковим для багатопрофільного ЛПЗ? Вимоги до організації харчоблоку та господарчої служби.
2. Стерилізаційна служба та її функції. Роль лікарняної аптеки.

7. *Управління та кадри*

1. Повноваження директора ЛПЗ. Роль медичного директора та завідувачів відділень. Система внутрішнього навчання персоналу. Психологічний клімат у колективі як фактор ефективності роботи.

8. *Взаємодія з іншими установами*

1. Взаємодія багатопрофільного ЛПЗ з первинною медичною ланкою. Взаємодія із спеціалізованими центрами та НДІ. Організація маршрутизації пацієнтів між рівнями медичної допомоги.

9. *Сучасні тенденції розвитку*

1. Впровадження електронної медицини у роботі багатопрофільних ЛПЗ. Розвиток високотехнологічної медичної допомоги. Оптимізація ресурсів і менеджмент у закладах охорони здоров'я.
2. Моделі багатопрофільних лікарень у країнах ЄС та США.

3. **Формування професійних вмінь та практичних навичок**

1. **Організаційно-управлінські вміння**

- аналізувати структуру багатопрофільного ЛПЗ та визначати функції його підрозділів;
- пояснювати принципи взаємодії між різними відділеннями;
- оцінювати організацію роботи приймального відділення;
- визначати маршрути пацієнтів залежно від профілю патології;
- користуватися основними нормативно-правовими документами, що регламентують діяльність ЛПЗ.

2. **Вміння працювати з інформацією**

- аналізувати показники діяльності лікарні (летальність, середній ліжко-день, оборот ліжкатощо);
- оцінювати ефективність функціонування структурних підрозділів;

- використовувати статистичні дані для оцінки якості медичної допомоги;
 - оформляти медичну документацію відповідно до стандартів ЛПЗ.
4. Аналітичні та клініко-організаційні вміння
- оцінювати потоки пацієнтів та логістику в межах ЛПЗ;
 - визначати потреби відділень у ресурсах;
 - прогнозувати можливі організаційні проблеми та пропонувати шляхи їх вирішення;
 - аналізувати забезпечення лікарськими засобами.

4. Підведення підсумків:

Здобувачі оволоділи знаннями структури та принципами роботи базового багатопрофільного лікувально-профілактичного закладу. Ознайомилися з основними принципами медичної і фармацевтичної етики і деонтології, поведінки фармацевта з лікарем, медсестрою, хворим, відвідувачем аптеки. Практично закріпили отримані навички. Познайомилися з принципами консультативно-інформаційної роботи у відділенні, в аптеці.

Список рекомендованої літератури:

Основна:

1. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» — регулює організацію роботи ЛПЗ.
2. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» — містить вимоги до організації медичних послуг.
3. Наказ МОЗ України № 1422 від 29.12.2016 «Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики».
4. Наказ МОЗ України № 752 від 28.09.2012 «Про порядок контролю якості медичної допомоги».
5. Наказ МОЗ України № 197 від 05.04.2019 «Про організацію надання медичної допомоги в стаціонарах».
6. Клінічні протоколи та стандарти медичної допомоги (МОЗ України).
7. Організація охорони здоров'я / За ред. В. П. Лехан, В. М. Лазоришинець. — Київ: Медицина.
8. Менеджмент у системі охорони здоров'я: підручник / За ред. В. М. Пономаренка.
9. Охорона здоров'я: організація та управління / Г. Ляхович, О. Яковенко.
10. Організація та економіка охорони здоров'я: навчальний посібник / Л. Галицька, А. Соловйов.
11. Організація медичної допомоги: навчальний посібник / Н. Галій, Л. Шеке-ра.

Додаткова:

1. Клінічна фармакологія: підручник / За ред. О.Я.Бабака, І.С.Чекмана. – К.: Медицина, 2008. – 760 с.
2. Рожковський Я.В., С.Б.Стречень, К.Ф.Шемонаєва, Г.О.Полуденко. Методичні вказівки до навчально-виробничої практики з клінічної фармації та фармацевтичної опіки для студентів 5-го курсу фармацевтичного факультету. – Одеса, 2024. – 16 с.
3. Сучасні класифікації та стандарти лікування розповсюджених захворювань внутрішніх органів. Невідкладні стани в терапії /За ред. Ю.М.Мостового. – Вінниця: ДП «ДКФ», 2018. – 780 с.

Електронні інформаційні ресурси:

1. Сайт МОЗ України (розділ «Нормативні документи»).
2. Національна служба здоров'я України (НСЗУ): методичні рекомендації та специфікації медичних послуг.
3. ВООЗ (WHO): Hospital management guidelines.
4. Онлайн-бібліотека медичних ВНЗ.

ТЕМА 2.

Основні методи клінічного обстеження хворих. Види медичної документації. Лікарський анамнез. Визначення і цінність суб'єктивних, фізикальних та лабораторно-інструментальних методів дослідження хворих. Основні види медичної та спеціальної фармацевтичної документації та практична значимість інформації, яку вони містять для лікаря та фармацевта. Визначення терміну «лікарський анамнез», особлива цінність інформації про застосування ЛЗ для лікаря та фармацевта.

Мета: Ознайомити ЗВО з основними методами клінічного обстеження хворих, видами медичної та спеціальної фармацевтичної документації.

Основні поняття: види медичної та спеціальної фармацевтичної документації, анамнез.

План:

1. Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).

1. Контроль опорного рівня знань.

Тестові завдання.

1. До основних методів клінічного обстеження пацієнта належить:
 - A. Анкетування
 - B. Спостереження
 - C. Інспекція, пальпація, перкусія, аускультация
 - D. Термографія

 2. Пальпація дозволяє оцінити:
 - A. Шум тертя плеври
 - B. Форма грудної клітки
 - C. Консистенцію, болючість та розміри органа
 - D. Резонанс над легеньми

 3. Який метод використовують для визначення меж органів?
 - A. Аускультация
 - B. Перкусія
 - C. Пальпація
 - D. Інспекція

 4. Аускультация застосовується для обстеження:
 - A. Опорно-рухового апарату
 - B. Серця та легень
 - C. Шкіри
 - D. Шлунково-кишкового тракту

 5. Об'єктивні методи дослідження — це:
 - A. Скарги пацієнта
 - B. Дані анамнезу
 - C. Інспекція, пальпація, перкусія, аускультация
 - D. Дієтичний щоденник
-
- ## **2. Обговорення теоретичних питань для перевірки базових знань за темою**
1. Поняття клінічного обстеження хворого: структура та етапи. Суб'єктивні методи дослідження: опис, принципи проведення, клініко-фармацевтична значущість.

2. Об'єктивні методи дослідження: інспекція, пальпація, перкусія, аускультация — характеристика та можливості.
3. Що таке фізикальне обстеження та які основні його складові? Інспекція хворого: що оцінюється, діагностичне значення.
4. Пальпація: види, правила проведення, інформація яку дозволяє отримати.
5. Перкусія: техніка, види перкуторних звуків, клінічна інтерпретація.
6. Аускультация: принципи, застосування у діагностиці серцево-судинних і респіраторних захворювань.
7. Основні інструментальні методи дослідження: ЕКГ, УЗД, рентгенографія, ендоскопія, функціональні тести — загальна характеристика.
8. Роль лабораторних методів у клінічній діагностиці: загальний аналіз крові, сечі, біохімічні показники. Взаємодоповнення суб'єктивних, фізикальних та лабораторно-інструментальних методів дослідження.
9. Визначення терміну «анамнез». Структура та складові лікарського анамнезу.
10. Скарги пацієнта: правила збору та значення для діагностики. Анамнез хвороби (anamnesis morbi): що включає, особливості отримання даних. Анамнез життя (anamnesis vitae): структура, значення, приклади важливих даних.
11. Алергологічний анамнез: визначення, клінічна цінність. Медикаментозний анамнез: види лікарських засобів, що приймає або приймав пацієнт; його діагностичне та фармацевтичне значення.
12. Особлива важливість даних про застосування лікарських засобів для лікаря та фармацевта (лікарські взаємодії, алергії, побічні реакції, ризики).
13. Поняття медичної документації, її класифікація та роль у медичній практиці. Історія хвороби: структура та значення для лікаря. Амбулаторна карта: зміст, правила ведення. Лист лікарських призначень: вимоги до заповнення, практична роль.
14. Медична документація у стаціонарі та амбулаторії — відмінності. Електронна медична документація (ЕМД): переваги, можливі ризики та особливості заповнення.

3. Формування професійних вмінь та практичних навичок

1. Правильно оформлювати рецепт (паперовий та електронний).
2. Вести журнал обліку наркотичних та психотропних засобів.
3. Вести журнал рецептурних препаратів та препаратів суворої звітності.
4. Аналізувати фармацевтичні записи для попередження взаємодій та помилок призначення.
5. Розуміти взаємозв'язок між діями лікаря та фармацевта у забезпеченні безпеки пацієнта.

4. Підведення підсумків:

Здобувачі оволоділи знаннями основних методів клінічного обстеження хворих, веденням медичної та спеціальної фармацевтичної документації. Оволоділи навичками коректного збирання анамнезу та інтерпретації отриманих даних. Визначили особливу цінність інформації про застосування ЛЗ для лікаря та фармацевта.

Список рекомендованої літератури:

Основна:

1. Лапач С.Н., Чубенко А.В., Бабич П.Н. Клінічні методи дослідження внутрішніх органів. — К.: Здоров'я, 2020.
2. Пасечко Н.В., Панчук Р.Ю. Пропедевтика внутрішньої медицини: практикум. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2019.
3. Основи внутрішньої медицини: підручник у 2-х т. / За ред. І.С. Давидовського та ін. — К.: Медицина, 2017.
4. Фізикальна діагностика внутрішніх хвороб / За ред. О. Я. Білого. — Львів: Наутілус, 2019.
5. Основи сестринської справи та медичної документації: Навчальний посібник / МОЗ України, КМАПО. — К., 2021.
6. Клінічне мислення та діагностика / За ред. Ю.М. Степанова. — К.: Медицина, 2022.
7. Література з медичної документації та стандартів МОЗ України
8. Наказ МОЗ України № 110 від 14.02.2012 р."Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення".
9. Наказ МОЗ України № 587 від 17.03.2021 р"Про затвердження Порядку ведення електронної системи охорони здоров'я".
10. Наказ МОЗ України № 360 від 19.07.2005 р."Про затвердження Правил виписування рецептів на лікарські засоби та вироби медичного призначення".
11. Електронна медична документація (ЕМД): методичні рекомендації. — К.: МОЗ України, 2022.

Додаткова:

1. Котвіцька А.А., Федосов А.В., Трохименко О.П. Фармацевтичний менеджмент та облік лікарських засобів. — Харків: НФаУ, 2020.

2. Аптечна довідкова та звітна документація: навчальний посібник / НФаУ. — Харків, 2019.
3. Державний формуляр лікарських засобів (щорічні видання).
4. Державна Фармакопея України: нормативна база.
5. Bates' Guide to Physical Examination and History Taking, 12th–13th editions. — Lippincott Williams & Wilkins.
6. DeGowin's Diagnostic Examination, 11th edition. — McGraw-Hill, 2020.
7. J. Macleod. Clinical Examination, 14th edit

Електронні інформаційні ресурси:

1. Сайт МОЗ України (розділ «Нормативні документи»).
2. Національна служба здоров'я України (НСЗУ): методичні рекомендації та специфікації медичних послуг.
3. ВООЗ (WHO): Hospital management guidelines.
4. Онлайн-бібліотека медичних ВНЗ.

ТЕМА 3.

Аналіз клініко-фармацевтичних аспектів застосування ЛЗ для лікування захворювань серцево-судинної системи. Опрацювання найважливіших симптомів при патології серця і судин. Набуття навичок вимірювання артеріального тиску, пальпації пульсу, серця. Нагляд за хворими, заповнення щоденників

Мета: Ознайомити здобувачів вищої освіти з клініко-фармацевтичними аспектами застосування ЛЗ для лікування захворювань серцево-судинної системи.

Основні поняття: захворювання серцево-судинної системи, найважливіші симптоми, нагляд за хворими.

План:

1. Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).

1. Контроль опорного рівня знань.

Тестові завдання.

1. Яка група лікарських засобів є препаратами першої лінії для лікування артеріальної гіпертензії?
 - A. Нітрати
 - B. Діуретики тiazидні

- C. Антиаритмічні засоби ІС класу
 - D. Кардіотоніки
2. Який препарат належить до інгібіторів АПФ?
- A. Атенолол
 - B. Еналаприл
 - C. Верапаміл
 - D. Гідрохлортіазид
3. Найбільш типовим симптомом стенокардії є:
- A. Болі у животі
 - B. Різкий біль у попереку
 - C. Загрудинний біль, що іррадіює в ліву руку або нижню щелепу
 - D. Біль, що зменшується при рухах
4. Який показник визначають при пальпації пульсу?
- A. Дихальний об'єм
 - B. Рівень глюкози
 - C. Частоту, ритм та наповнення
 - D. Температуру тіла
5. Для зняття гострого нападу стенокардії застосовується:
- A. Валсартан
 - B. Нітрогліцерин
 - C. Дигоксин
 - D. Аспірин

2. Обговорення теоретичних питань для перевірки базових знань за темою

1. Перелік основних захворювань ССС.
2. Найважливіші симптоми при патології серця і судин, їх значення для діагностики.
3. Основні методи обстеження пацієнтів із захворюваннями ССС. Їх інтерпретація та значення.
4. Класифікація ЛЗ, що застосовуються при ішемічній хворобі серця, серцевій недостатності, артеріальній гіпертензії.

Розбір клінічних ситуацій.

1. Під час планового візиту до сімейного лікаря пацієнт М., 67 років, з діаг-

нозом – ІХС: стабільна стенокардія напруження II ФК. Постінфарктний кардіосклероз (02.06.2021). СН I стадії зі збереженою фракцією викиду лівого шлуночка, який у складі комплексної фармакотерапії отримує аторвастатин, аспірин-кардіо, нітросорбід, амлодипін поскаржився на відчуття дискомфорту у правому підребер'ї, яке з'явилося біля місяця тому та болі у литкових м'язах, щовиникли за три дні тому. Об'єктивно при огляді – істеричність склер та болючість при пальпації литкових м'язів; в біохімічному аналізі крові – підвищення рівня білірубіну (51 мкмоль/л) та активності АЛАТ (359 Од/л), АсАТ (469 Од/л), лужної фосфатази (283 Од/л), креатинфосфокінази (567 Од/л).

Як Ви будете розцінювати появу таких скарг?

Який лікарський засіб ймовірно став причиною їх появи?

Якими мають бути дії лікаря?

2. У хворої І., 56-ти років, яка страждає на гіпертонічну хворобу, після прийому бісопрололу з'явився набряк губ, язика, охриплість, відчуття нестачі повітря, утруднене дихання (переважно на вдиху).

Об-но: Хвора збуджена, намагається глибоко вдихнути. Дихання гучне, стридорозне. Шкіра ціанотична, набряк губ і язика. Вени шиї набряклі. Тони серця ритмічні, ясні, ЧСС - 100 за хвилину.

Назвіть синдроми ураження органів дихання.

Попередній діагноз.

- **Формування професійних вмінь та практичних навичок**

1. Правильно інтерпретувати симптоми захворювання ССС.
2. Призначити раціональну фармакотерапію.
3. Проаналізувати взаємодію ЛЗ.
4. Попередити помилки призначення та появу небажаних ефектів.
5. Набути навички вимірювання артеріального тиску, пальпації пульсу, серця.
6. Здійснювати нагляд за хворими.
7. Заповнити щоденник.

- **Підведення підсумків:**

Здобувачі оволоділи знаннями основних симптомів захворювання ССС, набули навичок вимірювання артеріального тиску, пальпації пульсу, серця призначення раціональної фармакотерапії, принципами догляду за хворими. Заповнили щоденник.

Список рекомендованої літератури:

Основна:

1. Лапач С.Н., Чубенко А.В., Бабич П.Н. Клінічні методи дослідження внутрішніх органів. — К.: Здоров'я, 2020.
2. Пасечко Н.В., Панчук Р.Ю. Пропедевтика внутрішньої медицини: практикум. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2019.
3. Основи внутрішньої медицини: підручник у 2-х т. / За ред. І.С. Давидовського та ін. — К.: Медицина, 2017.
4. Фізикальна діагностика внутрішніх хвороб / За ред. О. Я. Білого. — Львів: Наутілус, 2019.
5. Основи сестринської справи та медичної документації: Навчальний посібник / МОЗ України, КМАПО. — К., 2021.
6. Клінічне мислення та діагностика / За ред. Ю.М. Степанова. — К.: Медицина, 2022.
7. Література з медичної документації та стандартів МОЗ України
8. Наказ МОЗ України № 110 від 14.02.2012 р."Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення".
9. Наказ МОЗ України № 587 від 17.03.2021 р"Про затвердження Порядку ведення електронної системи охорони здоров'я".
10. Наказ МОЗ України № 360 від 19.07.2005 р."Про затвердження Правил виписування рецептів на лікарські засоби та вироби медичного призначення".
11. Електронна медична документація (ЕМД): методичні рекомендації. — К.: МОЗ України, 2022.

Додаткова:

1. Котвіцька А.А., Федосов А.В., Трохименко О.П. Фармацевтичний менеджмент та облік лікарських засобів. — Харків: НФаУ, 2020.
2. Аптечна довідкова та звітна документація: навчальний посібник / НФаУ. — Харків, 2019.
3. Державний формуляр лікарських засобів (щорічні видання).
4. Державна Фармакопея України: нормативна база.
5. Bates' Guide to Physical Examination and History Taking, 12th–13th editions. — Lippincott Williams & Wilkins.
6. DeGowin's Diagnostic Examination, 11th edition. — McGraw-Hill, 2020.
7. J. Macleod. Clinical Examination, 14th edit

Електронні інформаційні ресурси:

1. Сайт МОЗ України (розділ «Нормативні документи»).
2. Національна служба здоров'я України (НСЗУ): методичні рекомендації та

- специфікації медичних послуг.
3. ВООЗ (WHO): Hospital management guidelines.
 4. Онлайн-бібліотека медичних ВНЗ.

ТЕМА 4.

Фармацевтична опіка хворих з патологією органів серцево-судинної системи, формування практичних навичок, інформування пацієнтів щодо умов раціонального і безпечного використання ліків в умовах відділення та аптеки.

Мета: ознайомити здобувачів вищої освіти з фармацевтичною опікою хворих з патологією органів серцево-судинної системи.

Основні поняття: раціональне і безпечне використання ліків в умовах відділення та аптеки.

План:

1. Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).

1. Контроль опорного рівня знань.

Тестові завдання.

1. Яка група лікарських засобів є препаратами першої лінії для лікування серцевої недостатності?
 - A. Нітрати
 - B. Діуретикитіазидні
 - C. Антиаритмічні засоби IC класу
 - D. Кардіотоніки
2. Який препарат належить до інгібіторів блокаторів кальцієвих каналів?
 - A. Атенолол
 - B. Еналаприл
 - C. Верапаміл
 - D. Гідрохлортіазид
3. Найбільш типовим симптомом серцевої недостатності є:
 - A. Болі у животі
 - B. Різкий біль у попереку

C. Загрудинний біль, що іррадіює в ліву руку або нижню щелепу
D. набряки, задишка

4. Який антиаритмічний препарат призначається при тахіаритмії?

A. Диклофенак

B. Метопролол

C. Циклодол

D. Атропін

5. Для зняття гострого нападу стенокардії при непереносимості нітратів застосовується:

A. Валсартан

B. Нітрогліцерин

C. Молсидомін

D. Аспірин

2. Обговорення теоретичних питань для перевірки базових знань за темою

1. Основні небажані ефекти препаратів для лікування захворювань ССС.

Механізми виникнення, попередження

2. Взаємодія ЛЗ при лікуванні захворювань ССС.

3. Роль лікаря та фармацевта для забезпечення раціональної фармакотерапії

Розбір клінічних ситуацій.

1. У відділення поступив хворий 20 років зі скаргами на перебої в роботі серця, задишку, набряки на ногах, важкість у правому підребер'ї. Анамнез: 3 12 років страждає на ревматизм, лікувався в стаціонарі. Перебої відчуває протягом півроку.

Об-но: Блідий, ціанотичний рум'янець. Шийні вени набрякли. Слизова ротової порожнини набрякла, суха, бліда з ціанотичним відтінком. Відзначається катаральний стоматит. Пульс аритмічний, зниженого наповнення, 90 в хвилину. Межі серця збільшені вгору і вправо, ритм неправильний, ЧСС на 20 в 1 хвилину частіша, ніж пульс. І тон хлопаючий, діастолічний шум на верхівці. Печінка на 5 см виступає з-під краю реберної дуги, болюча при пальпації. Набряки на гомілках.

Ваш діагноз?

План обстеження?

Оцініть стадію серцевої недостатності?

Які ЛЗ необхідно призначити?

Які небажані ефекти можуть виникнути?

2. До хворого К., 60 років викликаний лікар швидкої допомоги. Хворий скаржився на різкий біль за грудиною, давлячого характеру, що поширювався в ліву руку, шию, щелепу і різко посилювалася при русі.

Об'єктивно: помірна блідість шкірних покривів, пульс частий. Серце: ліва межа розширена, на верхівці I тон ослаблений, II тон посилений на легеневій артерії, тахікардія.

Про яку патологію серцево-судинної системи повинен думати лікар?

Які додаткові дослідження повинен він провести?

Які ЛЗ необхідно призначити?

Які небажані ефекти можуть виникнути?

3. Формування професійних вмінь та практичних навичок

1. Правильно інтерпретувати симптоми захворювання ССС.
2. Визначити принципи раціональної фармакотерапії.
3. Проаналізувати принципи раціональної фармакотерапії.
4. Визначення принципів фармацевтичної опіки хворих із захворюваннями ССС.
5. Набути навички раціональної фармакотерапії.
6. Заповнити щоденник.

4. Підведення підсумків:

Здобувачі оволоділи знаннями основних симптомів захворювання ССС, набули фармацевтичної опіки за хворими із захворюваннями ССС. Заповнили щоденник.

Список рекомендованої літератури:

Основна:

1. Лапач С.Н., Чубенко А.В., Бабич П.Н. Клінічні методи дослідження внутрішніх органів. — К.: Здоров'я, 2020.
2. Пасечко Н.В., Панчук Р.Ю. Пропедевтика внутрішньої медицини: практикум. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2019.
3. Внутрішні хвороби: підручник, заснований на принципах доказової медицини: 2018/19 / PolishinstituteofEvidenceBasedMedicine (PIEBM) / Польський ін-т доказової медицини; кер. проекту А. Кубец ; гол. ред. А. Яремчук-Качмарчик; гол. ред. [розділів]: А. С. Свінціцький, П. Гаєвські. - Краків : Практична медицина / Medycyna praktyczna, 2018. - 1632 с.

4. Основи внутрішньої медицини: підручник у 2-х т. / За ред. І.С. Давидовського та ін. — К.: Медицина, 2017.
5. Фізикальна діагностика внутрішніх хвороб / За ред. О. Я. Білого. — Львів: Наутілус, 2019.
6. Клінічне мислення та діагностика / За ред. Ю.М. Степанова. — К.: Медицина, 2022.
7. Невідкладна допомога в кардіології. Навчальний посібник під редакцією Долженко М.М.- К. Наукова думка. - 2018. – 412 с.
8. Серцево-судинні захворювання. Класифікація, стандарти діагностики та лікування / За ред. В.М. Коваленка, М.І. Лутая, Ю.М. Сіренка, О.С. Сичова, 4-те вид., переробл. і доповн. — К.: Моріон, 2020. - 240 с.
9. Скибчик В. А., Соломенчук Т. М. Практичні аспекти сучасної кардіології.— Львів: Мс, 2017. — 416 с., іл.

Додаткова:

1. Котвіцька А.А., Федосов А.В., Трохименко О.П. Фармацевтичний менеджмент та облік лікарських засобів. — Харків: НФаУ, 2020.
2. Аптечна довідкова та звітна документація: навчальний посібник / НФаУ. — Харків, 2019.
3. Державний формуляр лікарських засобів (щорічні видання).
4. Державна Фармакопея України: нормативна база.
5. Bates' Guide to Physical Examination and History Taking, 12th–13th editions. — Lippincott Williams & Wilkins.
6. DeGowin's Diagnostic Examination, 11th edition. — McGraw-Hill, 2020.
7. J. Macleod. Clinical Examination, 14th edit

Електронні інформаційні ресурси:

1. Державний експертний центр ЛЗ [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.dec.gov.ua/>.
2. Державний реєстр ЛЗ (Експертний центр ЛЗ) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.drlz.kiev.ua/>.
3. Державний реєстр лікарських засобів України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : www.drlz.com.ua.
4. Довідник лікарських засобів [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.drlz.kiev.ua/>.

ТЕМА 5.

Аналіз клініко-фармацевтичних аспектів застосування ЛЗ для лікування захворювань дихальної системи.

Мета: ознайомити ЗВО з фармацевтичною опікою хворих з патологією дихальної системи.

Основні поняття: раціональне і безпечне використання ліків в умовах відділення та аптеки.

План:

1. Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).

1. Контроль опорного рівня знань.

Тестові завдання.

1. Яка група лікарських засобів є препаратами для лікування бронхоспазму?
 - A. Холіноміметики
 - B. β -адреноблокатори
 - C. β -адреноміметики
 - D. Кардіотоніки

2. Який препарат належить до глюкокортикоїдів в аерозолі?
 - A. Атенолол
 - B. Сальбутамол
 - C. Іпратропія бромід
 - D. Будесонід

3. Найбільш типовим симптомом бронхіальної астми є:
 - A. Головні болі
 - B. Різкий біль у попереку
 - C. Задишка
 - D. Підвищення АТ

4. Який препарат призначається при пневмонії?
 - A. Азитроміцин
 - B. Метопролол
 - C. Діазепам
 - D. Атропін

5. Для зняття гострого наступу бронхіальної астми застосовується:
 - A. Ніфедипін
 - B. Сальбутамол

С. Кордарон
D. Аспірин

2. Обговорення теоретичних питань для перевірки базових знань за темою

1. Класифікація захворювань дихальної системи. Причини та механізми виникнення. Патогенез.
2. Основні симптоми захворювань дихальної системи.
3. Основні групи лікарських засобів, що застосовуються при захворюваннях дихальної системи.

Розбір клінічних ситуацій.

1. Хворого турбують болі в лівому боці при диханні, кашлі. Кашель з невеликою кількістю слизового мокротиння. Температура тіла 37,6о. °C

Об-но: Ліва половина грудної клітини відстає в акті дихання. При перкусії зліва від VI ребра визначається притуплено-тимпанічний звук. Дихання послаблене везикулярне на цій ділянці. Прослуховується *crpitatio redux*, шум тертя плеври по передній аксиллярній лінії. Голосове тремтіння і бронхофонія посилені.

Про який патологічний процес можна думати?

План обстеження?

Який механізм утворення *crepitatio*?

Чим пояснити послаблення везикулярного дихання над ураженою ділянкою легені?

Що виявиться на рентгенограмі легенів?

Ваш діагноз?

Які ЛЗ необхідно призначити?

Які небажані ефекти можуть виникнути?

2. Хворого турбує кашель з невеликою кількістю слизового мокротиння вранці, протягом останніх 5-6 років.

Об-но: грудна клітина рівномірно бере участь в акті дихання. Перкуторно на симетричних ділянках визначається легеневий звук. При аускультатії дихання везикулярне над обома легенями, прослуховуються розсіяні сухі хрипи, що дзижчать, поодинокі дрібного і середнього калібру незвучні вологі хрипи. Голосове тремтіння і бронхофонія не змінені.

Про який патологічний процес можна думати?

Який фактор ризику є найбільш характерним для даної патології?

Які зміни згодом розвиваються в легеневій тканині?
Які додаткові дослідження треба провести?
Які ЛЗ необхідно призначити?
Які небажані ефекти можуть виникнути?

3. **Формування професійних вмінь та практичних навичок**

1. Правильно інтерпретувати симптоми захворювання дихальної системи.
2. Визначити принципи раціональної фармакотерапії.
3. Проаналізувати принципи раціональної фармакотерапії.
4. Визначення принципів фармацевтичної опіки хворих із захворюваннями дихальної системи.
5. Набути навички раціональної фармакотерапії.
6. Заповнити щоденник.

4. **Підведення підсумків:**

Здобувачі оволоділи знаннями основних симптомів захворювання дихальної системи, набули фармацевтичної опіки за хворими із захворюваннями дихальної системи. Заповнили щоденник.

Список рекомендованої літератури:

Основна:

1. Бабінець Л.С. Захворювання органів дихання в сімейній медицині : навч. посіб. / Л.С. Бабінець, І.О. Боровик, Л.В. Андріюк. — К. : ВСВ «Медицина», 2019. — 312 с.
2. Хвороби органів дихання: Навчальний посібник / За ред. Я.-Р. М. Федоріва // Федорів Я-Р.М., Регеда М. С., І. Г. Гайдучок, Філіпюк А. Л., Грицко Р. Ю. – Львів: “Магнолія». 2023. – 480 с
3. Лапач С.Н., Чубенко А.В., Бабич П.Н. Клінічні методи дослідження внутрішніх органів. — К.: Здоров’я, 2020.
4. Пасечко Н.В., Панчук Р.Ю. Пропедевтика внутрішньої медицини: практикум. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2019.
5. Внутрішні хвороби: підручник, заснований на принципах доказової медицини: 2018/19 / PolishinstituteofEvidenceBasedMedicine (PIEBM) / Польський ін-т доказової медицини; кер. проекту А. Кубец ; гол. ред. А. Яремчук-Качмарчик; гол. ред. [розділів]: А. С. Свінціцький, П. Гаєвські. - Краків : Практична медицина / Medycyna praktyczna, 2018. - 1632 с.

6. Основи внутрішньої медицини: підручник у 2-х т. / За ред. І.С. Давидовського та ін. — К.: Медицина, 2017.
7. Фізикальна діагностика внутрішніх хвороб / За ред. О. Я. Білого. — Львів: Наутілус, 2019.
8. Клінічне мислення та діагностика / За ред. Ю.М. Степанова. — К.: Медицина, 2022.

Додаткова:

1. Основні синдроми й методи обстеження в пульмонології та фтизіатрії. Тодоріко Л.Д., Бойко А.В. Медкнига. 2013. 432 с.
2. Котвіцька А.А., Федосов А.В., Трохименко О.П. Фармацевтичний менеджмент та облік лікарських засобів. — Харків: НФаУ, 2020.
3. Аптечна довідкова та звітна документація: навчальний посібник / НФаУ. — Харків, 2019.
4. Державний формуляр лікарських засобів (щорічні видання).
5. Державна Фармакопея України: нормативна база.
6. Bates' Guide to Physical Examination and History Taking, 12th–13th editions. — Lippincott Williams & Wilkins.
7. DeGowin's Diagnostic Examination, 11th edition. — McGraw-Hill, 2020.
8. J. Macleod. Clinical Examination, 14th edit

Електронні інформаційні ресурси:

1. Державний експертний центр ЛЗ [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.dec.gov.ua/>.
2. Державний реєстр ЛЗ (Експертний центр ЛЗ) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.drlz.kiev.ua/>.
3. Державний реєстр лікарських засобів України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : www.drlz.com.ua.
4. Офіційні клінічні настанови та протоколи Міністерства охорони здоров'я України та Асоціації фтизіатрів і пульмонологів України.
5. Довідник лікарських засобів [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.drlz.kiev.ua/>.

ТЕМА 6.

Фармацевтична опіка хворих з патологією органів дихання, формування практичних навичок, інформування пацієнтів щодо умов раціонального і безпечного використання ліків в умовах відділення та аптеки.

Мета: ознайомити студентів з фармацевтичною опікою хворих з патологією дихальної системи.

Основні поняття: раціональне і безпечне використання ліків в умовах відділення та аптеки.

План:

1. Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).

1. Контроль опорного рівня знань.

Тестові завдання.

1. Яка група лікарських засобів є препаратами для лікування бронхоспазму?
 - A. Холіноміметики
 - B. β -адреноблокатори
 - C. Холіноблокатори
 - D. Кардіотоніки

2. Який препарат належить до β -адреноміметиків в аерозолі?
 - A. Атенолол
 - B. Сальбутамол
 - C. Іпратропія бромід
 - D. Будесонід

3. Найбільш типовим симптомом ХОЗЛ є:
 - A. Болі в суглобах
 - B. Різкий біль у попереку
 - C. Кашель, задишка
 - D. Підвищення АТ

4. Яка група препаратів призначається при ХОЗЛ?
 - A. Снодійні
 - B. Муколітики
 - C. Протисудомні
 - D. Нормотиміки

5. Для зменшення запальних процесів в легеневій тканині інгаляційно застосовується:
 - A. Ніфедипін
 - B. Сальбутамол

C. Кордарон
D. Беклометазон

2. Обговорення теоретичних питань для перевірки базових знань за темою

1. Особливості фармакотерапії захворювань дихальної системи.
2. Основні ЛЗ для фармакотерапії захворювань дихальної системи згідно протоколів.
3. Небажані ефекти ЛЗ, що застосовуються при фармакотерапії захворювань дихальної системи. Запобігання виникнення.

Розбір клінічних ситуацій.

1. Хворого турбують напади задухи, що виникають раптово, частіше вночі. Задишка під час нападу носить переважно експіраторний характер, кашель сухий.

Об-но: дихання у хворого досить гучне, в дихальний акт включена додаткова мускулатура. Грудна клітина розширена. При перкусії визначається злегка коробковий звук. При аускультатії у нижньо бокових відділах дихання везикулярне ослаблене, на решті - жорстке. Дихання заглушується безліччю свистячих сухих хрипів. Голосове тремтіння і бронхофонія ослаблені.

Про який патологічний процес Ви думаєте?

План обстеження?

Про що свідчить коробковий відтінок перкуторного звуку?

Як називаються хрипи, що чутні на відстані?

Назвіть макро- і мікроскопічні особливості мокротиння при данному захворюванні?.

Щовиявиться на рентгенограмі легенів?

Які ЛЗ необхідно призначити?

Які небажані ефекти можуть виникнути?

2. Хворого турбує кашель з мокротою слизисто-гнійного характеру. Температура тіла 37,8 о. ^С

Об-но: Грудна клітина правильної форми, бере активну участь в акті дихання. При перкусії над обома легенями чути низький легеневий тон. При аускультатії дихання жорстке, вологі середнього калібру незвучні хрипи, поодинокі розсіяні хрипи, що дзижчать. Бронхофонія і голосове тремтіння не змінено.

Про який патологічний процес Ви думаєте?

Різновидом якого дихального шуму є жорстке дихання, дайте його характеристику?

Чому в данному випадку вологі хрипи будуть незвучними?
Чи можуть дані голосового тремтіння і бронхофонії не збігатися?
Які додаткові дослідження треба провести?
Які ЛЗ необхідно призначити?
Які небажані ефекти можуть виникнути?

3. Формування професійних вмінь та практичних навичок

1. Правильно інтерпретувати симптоми захворювання дихальної системи.
2. Визначити принципи раціональної фармакотерапії.
3. Проаналізувати принципи раціональної фармакотерапії.
4. Визначення принципів фармацевтичної опіки хворих із захворюваннями дихальної системи.
5. Набути навички раціональної фармакотерапії.
6. Заповнити щоденник.

4. Підведення підсумків:

Здобувачі оволоділи знаннями основних симптомів захворювання дихальної системи, набули фармацевтичної опіки за хворими із захворюваннями дихальної системи. Заповнили щоденник.

Список рекомендованої літератури:

Основна:

1. Бабінець Л.С. Захворювання органів дихання в сімейній медицині : навч. посіб. / Л.С. Бабінець, І.О. Боровик, Л.В. Андріюк. — К. : ВСВ «Медицина», 2019. — 312 с.
2. Хвороби органів дихання: Навчальний посібник / За ред. Я.-Р. М. Федоріва // Федорів Я-Р. М., Регеда М. С., І. Г. Гайдучок, Філіпюк А. Л., Грицко Р. Ю. – Львів: “Магнолія». 2023. – 480 с
3. Лапач С.Н., Чубенко А.В., Бабич П.Н. Клінічні методи дослідження внутрішніх органів. — К.: Здоров’я, 2020.
4. Пасечко Н.В., Панчук Р.Ю. Пропедевтика внутрішньої медицини: практикум. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2019.
5. Внутрішні хвороби: підручник, заснований на принципах доказової медицини: 2018/19 / PolishinstituteofEvidenceBasedMedicine (PIEBM) / Польський ін-т доказової медицини; кер. проекту А. Кубец ; гол. ред. А. Яремчук-Качмарчик; гол. ред. [розділів]: А. С. Свінціцький, П. Гаєвські. - Краків : Практична медицина / Medycyna praktyczna, 2018. - 1632 с.

6. Основи внутрішньої медицини: підручник у 2-х т. / За ред. І.С. Давидовського та ін. — К.: Медицина, 2017.
7. Фізикальна діагностика внутрішніх хвороб / За ред. О. Я. Білого. — Львів: Наутілус, 2019.
8. Клінічне мислення та діагностика / За ред. Ю.М. Степанова. — К.: Медицина, 2022.

Додаткова:

1. Основні синдроми й методи обстеження в пульмонології та фтизіатрії. Тодоріко Л.Д., Бойко А.В. Медкнига. 2013. 432 с.
2. Котвіцька А.А., Федосов А.В., Трохименко О.П. Фармацевтичний менеджмент та облік лікарських засобів. — Харків: НФаУ, 2020.
3. Аптечна довідкова та звітна документація: навчальний посібник / НФаУ. — Харків, 2019.
4. Державний формуляр лікарських засобів (щорічні видання).
5. Державна Фармакопея України: нормативна база.
6. Bates' Guide to Physical Examination and History Taking, 12th–13th editions. — Lippincott Williams & Wilkins.
7. DeGowin's Diagnostic Examination, 11th edition. — McGraw-Hill, 2020.
8. J. Macleod. Clinical Examination, 14th edit

Електронні інформаційні ресурси:

1. Державний експертний центр ЛЗ [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.dec.gov.ua/>.
2. Державний реєстр ЛЗ (Експертний центр ЛЗ) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.drlz.kiev.ua/>.
3. Державний реєстр лікарських засобів України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : www.drlz.com.ua.
4. Офіційні клінічні настанови та протоколи Міністерства охорони здоров'я України та Асоціації фтизіатрів і пульмонологів України.
5. Довідник лікарських засобів [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.drlz.kiev.ua/..](http://www.drlz.kiev.ua/)

ТЕМА 7.

Аналіз клініко-фармацевтичних аспектів застосування ЛЗ для лікування захворювань шлунково-кишкового тракту та гепато-біліарної системи.

Мета: ознайомити студентів з фармацевтичною опікою хворих із захворюваннями шлунково-кишкового тракту та гепато-біліарної системи.

Основні поняття: раціональне і безпечне використання ліків в умовах відділення та аптеки.

План:

1. Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).

1. Контроль опорного рівня знань.

Тестові завдання.

1. Хворому на виразкову хворобу шлунка з підвищеною кислотністю було призначено комплексне лікування, що включає інгібітор протонної помпи (ІПП). Який з наведених препаратів відноситься до цієї групи?
 - А. Фамотидин
 - В. Панкреатин
 - С. Омепразол
 - Д. Альмагель
2. До аптеки звернувся пацієнт, який скаржиться на печію. Фармацевт порекомендував йому антацидний засіб (наприклад, "Маалокс"). Яку важливу клініко-фармацевтичну консультацію має надати фармацевт щодо застосування цього препарату?
 - А. Препарат слід приймати лише після їжі.
 - В. Препарат може погіршувати всмоктування інших лікарських засобів, тому їх прийом слід розмежувати в часі (на 1-2 години).
 - С. Препарат не можна застосовувати довше одного дня без консультації лікаря.
 - Д. Препарат слід запивати великою кількістю лужної води
3. Який із наведених лікарських засобів використовується для покращення функції печінки та жовчоутворення (гепатопротектор, холеретик), що містить есенціальні фосфоліпіди?
 - А. Орнітин
 - В. Гепабене

- C. Ессенціале
- D. Силімарин

4. Яка група препаратів призначається при виразці шлунку?
- A. Антиангінальні
 - B. Глюкокортикоїди
 - C. Антацидні
 - D. Протисклеротичні
5. При діарейі призначають:
- A. Атропін
 - B. Омепразол
 - C. Лоперамід
 - D. Азитроміцин

2. Обговорення теоретичних питань для перевірки базових знань за темою

1. Класифікація захворювань шлунково-кишкового тракту та гепато-біліарної системи.
2. Основні принципи фармакотерапії захворювань шлунково-кишкового тракту та гепато-біліарної системи.
3. Основні групи ЛЗ для фармакотерапії захворювань шлунково-кишкового тракту та гепато-біліарної системи.

Розбір клінічних ситуацій.

1. Хворий 26 років, слюсар, поступив в стаціонар зі скаргами на відчуття печіння і болючість язика, болі в епігастрії через 2-3 години після їжі, нічні болі, знімаються після прийому соди, болісну печію, відрижку, запор. В анамнезі зловживання алкоголем, багато курить, не дотримується режиму харчування.

Об-но: болючість в епігастрії, більше справа з незначною м'язовою напругою в цій ділянці. Кислотність шлункового соку підвищена.

Поставте діагноз.

Як називаються болі, щовиникають через 2-3 години після їжі?

Назвіть фактори ризику данного захворювання?

Які дослідження треба провести?

Якими способами можна визначити кислотність шлункового соку?

Запропонуйте схему фармакотерапії.

Які небажані ефекти можуть виникнути?

2. Хвора 42 років скаржиться на болі ниючого характеру, почуття переповнення в надчеревній ділянці, відрижку після прийому їжі, нудоту, блювоту, поганий апетит, пронос, здуття живота. Больовий синдром турбує протягом 2 років.

Об'єктивно: зниженого харчування, тургор шкіри знижений, язик обкладений, відзначається болючість в епігастрії. При дослідженні шлункового соку - загальна кислотність 10, вільна соляна кислота 0, після введення 0,6 мг гістаміну вільна соляна кислота 0. Реакція на молочну кислоту негативна. При гастроскопії відзначається блідість і стоншення слизової оболонки.

Про як упатологію шлунка можна думати?

Чому при даній патології спостерігається схильність до проносів?

Яка маса тіла хворої, якщо при дослідженні шлункового соку їй проводили простий гістаміновий тест?

Про що свідчить наявність молочної кислоти в шлунковому соку?

Назвіть фактори ризику даного захворювання.

Які дослідження треба провести?

Якими способами можна визначити кислотність шлункового соку?

Запропонуйте схему фармакотерапії.

Які небажані ефекти можуть виникнути?

3. Формування професійних вмінь та практичних навичок

1. Правильно інтерпретувати симптоми захворювань шлунково-кишкового тракту та гепато-біліарної системи.
2. Визначити принципи раціональної фармакотерапії.
3. Проаналізувати принципи раціональної фармакотерапії.
4. Визначення принципів фармацевтичної опіки хворих із захворюваннями шлунково-кишкового тракту та гепато-біліарної системи.
5. Набути навички раціональної фармакотерапії.
6. Заповнити щоденник.

4. Підведення підсумків:

Здобувачі оволоділи знаннями основних симптомів захворювання захворювань шлунково-кишкового тракту та гепато-біліарної системи, набули навичок фармацевтичної опіки за хворими із захворюваннями шлунково-кишкового тракту та гепато-біліарної системи. Заповнили щоденник.

Список рекомендованої літератури:

Основна:

1. Гастроентерологія в практиці сімейного лікаря : навчальний посібник / В. М. Ждан, М. Ю. Бабаніна, О. Є. Кітура ; МОЗ України, УМСА. - Полтава : [б. в.], 2010 (Шевченко Р. В.). - 247 с.
2. Лапач С.Н., Чубенко А.В., Бабич П.Н. Клінічні методи дослідження внутрішніх органів. — К.: Здоров'я, 2020.
3. Пасечко Н.В., Панчук Р.Ю. Пропедевтика внутрішньої медицини: практикум. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2019.
4. Практична гастроентерологія: Сучасна тактика й алгоритми ведення хворих з основними гастроентерологічними захворюваннями і синдромами : посібник для лікарів / В.Г.Передерій, С.М. Ткач. – Вінниця : Нова Книга, 2012. – 736 с.
5. Внутрішні хвороби: підручник, заснований на принципах доказової медицини: 2018/19 / PolishinstituteofEvidenceBasedMedicine (PIEBM) / Польський ін-т доказової медицини; кер. проекту А. Кубец ; гол. ред. А. Яремчук-Качмарчик; гол. ред. [розділів]: А. С. Свінцицький, П. Гаєвські. - Краків : Практична медицина / Medycyna praktyczna, 2018. - 1632 с.
6. Основи внутрішньої медицини: підручник у 2-х т. / За ред. І.С. Давидовського та ін. — К.: Медицина, 2017.
7. Фізикальна діагностика внутрішніх хвороб / За ред. О. Я. Білого. — Львів: Наутилус, 2019.
8. Клінічне мислення та діагностика / За ред. Ю.М. Степанова. — К.: Медицина, 2022.

Додаткова:

1. Гастроентерологія : Нормативно-директ. прав. док. / МОЗ України, Гол. упр. охорони здоров'я та мед. забезпеч., Київ. міськ. наук. інформ.-аналіт. центр мед. статистики ; ред. В. М. Заболотько. - К. : Медінформ, 2003. - 218 с.
2. Аптечна довідкова та звітна документація: навчальний посібник / НФаУ. — Харків, 2019.
3. Державний формуляр лікарських засобів (щорічні видання).
4. Державна Фармакопея України: нормативна база.
5. Bates' Guide to Physical Examination and History Taking, 12th–13th editions. — Lippincott Williams & Wilkins.
6. DeGowin's Diagnostic Examination, 11th edition. — McGraw-Hill, 2020.
7. J. Macleod. Clinical Examination, 14th edit

Електронні інформаційні ресурси:

1. Державний експертний центр ЛЗ [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.dec.gov.ua/>.
2. Державний реєстр ЛЗ (Експертний центр ЛЗ) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.drlz.kiev.ua/>.
3. Державний реєстр лікарських засобів України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : www.drlz.com.ua.
4. Довідник лікарських засобів [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.drlz.kiev.ua/>.

ТЕМА 8.

Фармацевтична опіка хворих з патологією органів травлення, формування практичних навичок, інформування пацієнтів щодо умов раціонального і безпечного використання ліків в умовах відділення та аптеки.

Мета: ознайомити студентів з фармацевтичною опікою хворих із захворюваннями шлунково-кишкового тракту та гепато-біліарної системи.

Основні поняття: раціональне і безпечне використання ліків в умовах відділення та аптеки.

План:

1. Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).

1. Контроль опорного рівня знань.

Тестові завдання.

1. Хворій Б., 48 років, яка страждає на хронічний холецистопанкреатит з вторинним гепатитом, лікар призначив комплексне лікування, до якого залучено гептрал. До якої групи належить цей препарат?
А. Холекінетики.
В. Холеретики.
С. Гепатопротектори.
D. Інгібітори протонного насоса.
2. Хвора Т., звернулася до аптеки з проханням відпустити антацидний препарат для зменшення печії. Фармацевт дізнався з анамнезу, що у хворої цукровий діабет. Який препарат доцільно рекомендувати хворій?

- А. Алюмаг.
В. Гастал.
С. Контрацид.
D. Фосфалюгель.
3. До аптеки звернувся молодий чоловік з проханням порадити зручний препарат для лікування електролітної недостатності, яка виникла внаслідок діареї. Який препарат можна рекомендувати відвідувачу?
А. Регидрон.
В. Трисоль.
С. Реополіглюкін.
D. Гемодез.
4. Хворій Д., 44 років лікар призначив препарат для лікування закрепів внаслідок хронічного гепатиту й печінкової недостатності. Який препарат найбільш показаний цій хворій?
А. Касторова олія.
В. Дуфалак.
С. Мукофальк.
D. Карловарська сіль
5. Хворий П., 28 р., з приводу загострення хронічного гастриту приймає соду. Звернувся до аптеки з скаргами, що після прийому соди через 1-2 години печія знову повертається й посилюється. Чим можна пояснити це явище?
А. Синдром звикання.
В. Синдром «рикошету».
С. Синдром запирання.
D. Ідіосинкразія.
E. Звичайне явище при прийомі всіх антацидів.
- 2. Обговорення теоретичних питань для перевірки базових знань за темою**
1. Принципи фармакотерапії запальних захворювань ШКТ.
 2. Основні принципи фармакотерапії гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби.
 3. Основні групи ЛЗ для фармакотерапії порушень гепато-біліарної системи. Холеретики, холекінетики, гепатопротектори.

Розбір клінічних ситуацій.

1. Хворий Р., 43 роки, фармацевт. Скаржиться на голодні, пізні і нічні болі в надчеревній ділянці, печію, відрижку, відчуття "обпаленого" язика, що посилюються ближче до вечора. Апетит збережений і навіть підвищений.

Хворіє з юнацьких років, загострення бувають часто в осінню пору року, харчується нерегулярно, багато курить.

Об-но: зниженого харчування, при поверхневій та глибокій пальпації живота болючість в пілородуоденальній зоні, кислотність і секреція натще і після стимуляції - підвищені. Рентгенологічно - "ніша" в стінці цибулини 12-палої кишки, є прихована кров у калі.

Про яке захворювання слід думати?

Яка відрижка характерна для підвищеної кислотності шлункового соку?

Яке порушення випорожнень частіше зустрічається при даній патології?

Назвіть можливі ускладнення даного захворювання? Запропонуйте схему фармакотерапії.

Які небажані ефекти можуть виникнути?

2. Хворий Б., 35 років, токарь, звернувся в лікарню зі скаргами на постійні, ниючі болі оперізуючого характеру, що іррадіюють в спину, особливо інтенсивні вночі.

Об'єктивно: болючість при пальпації епігастральної ділянки. Слизоваоболонка порожнини рота гіперемована. Язик обкладений жовто-білим нальотом. У крові - лейкоцитоз, зсув лейкоцитарної формули вліво, збільшення ШОЕ.

Про яку патологію шлунка можна думати?

Назвіть диспепсичні розлади, найбільш характерні для даної патології?

Які додаткові дослідження необхідно провести в данному випадку?

Які найбільш часті причини розвитку даної патології?

Запропонуйте схему фармакотерапії.

Які небажані ефекти можуть виникнути?

3. **Формування професійних вмінь та практичних навичок**

1. Правильно інтерпретувати симптоми захворювань шлунково-кишкового тракту та гепато-біліарної системи.
2. Визначити принципи раціональної фармакотерапії основних захворювань ШКТ та гепато-біліарної системи.
3. Проаналізувати принципи раціональної фармакотерапії.
4. Визначення принципів фармацевтичної опіки хворих із захворюваннями шлунково-кишкового тракту та гепато-біліарної системи.
5. Набути навички раціональної фармакотерапії.
6. Заповнити щоденник.

4. Підведення підсумків:

Здобувачі оволоділи знаннями основних симптомів захворювань шлунково-кишкового тракту та гепато-біліарної системи, набули навиків фармацевтичної опіки за хворими із захворюваннями шлунково-кишкового тракту та гепато-біліарної системи. Заповнили щоденник.

Список рекомендованої літератури:

Основна:

1. Гастроентерологія в практиці сімейного лікаря : навчальний посібник / В. М. Ждан, М. Ю. Бабаніна, О. Є. Кітура ; МОЗ України, УМСА. - Полтава : [б. в.], 2010 (Шевченко Р. В.). - 247 с. :
2. Лапач С.Н., Чубенко А.В., Бабич П.Н. Клінічні методи дослідження внутрішніх органів. — К.: Здоров'я, 2020.
3. Пасечко Н.В., Панчук Р.Ю. Пропедевтика внутрішньої медицини: практикум. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2019.
4. Практична гастроентерологія: Сучасна тактика й алгоритми ведення хворих з основними гастроентерологічними захворюваннями і синдромами : посібник для лікарів / В.Г.Передерій, С.М. Ткач. – Вінниця : Нова Книга, 2012. – 736 с.
5. Внутрішні хвороби: підручник, заснований на принципах доказової медицини: 2018/19 / Polish institute for Evidence Based Medicine (PIEBM) / Польський ін-т доказової медицини; кер. проекту А. Кубец ; гол. ред. А. Яремчук-Качмарчик; гол. ред. [розділів]: А. С. Свінцицький, П. Гаєвські. - Краків : Практична медицина / Medycyna praktyczna, 2018. - 1632 с.
6. Основи внутрішньої медицини: підручник у 2-х т. / За ред. І.С. Давидовського та ін. — К.: Медицина, 2017.
7. Фізикальна діагностика внутрішніх хвороб / За ред. О. Я. Білого. — Львів: Наутілус, 2019.
8. Клінічне мислення та діагностика / За ред. Ю.М. Степанова. — К.: Медицина, 2022.

Додаткова:

1. Гастроентерологія : Нормативно-директ. прав. док. / МОЗ України, Гол. упр. охорони здоров'я та мед. забезпеч., Київ. міськ. наук. інформ.-аналіт. центр мед. статистики ; ред. В. М. Заболотько. - К. : Медінформ, 2003. - 218 с.

2. Аптечна довідкова та звітна документація: навчальний посібник / НФаУ. — Харків, 2019.
3. Державний формуляр лікарських засобів (щорічне видання).
4. Державна Фармакопея України: нормативна база.
5. Bates' Guide to Physical Examination and History Taking, 12th–13th editions. — Lippincott Williams & Wilkins.
6. DeGowin's Diagnostic Examination, 11th edition. — McGraw-Hill, 2020.
7. J. Macleod. Clinical Examination, 14th edit

Електронні інформаційні ресурси:

1. Державний експертний центр ЛЗ [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.dec.gov.ua/>.
2. Державний реєстр ЛЗ (Експертний центр ЛЗ) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.drlz.kiev.ua/>.
3. Державний реєстр лікарських засобів України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : www.drlz.com.ua.
4. Довідник лікарських засобів [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.drlz.kiev.ua/..](http://www.drlz.kiev.ua/)

ТЕМА 9.

Аналіз клініко-фармацевтичних аспектів застосування ЛЗ для лікування захворювань сечовивідної системи.

Мета: ознайомити студентів з фармацевтичною опікою хворих із захворюваннями сечовивідної системи.

Основні поняття: раціональне і безпечне використання ліків в умовах відділення та аптеки.

План:

1. Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).

1. Контроль опорного рівня знань.

Тестові завдання.

1. Для якого захворювання найбільш характерними є такі симптоми: рапто-вий інтенсивний біль у поперековій ділянці (ниркова колька), що іррадіює

в пахвинну ділянку, часте болісне сечовипускання, нудота, блювання, мікрогематурія в аналізі сечі?

- A. Гострий пієлонефрит
- B. Цистит
- C. Гострий гломерулонефрит
- D. Сечокам'яна хвороба

2. Який клас антибіотиків найчастіше застосовується для емпіричної терапії неускладненого циститу, враховуючи високу чутливість основних збудників (наприклад, *E. coli*)?

- A. Тетрацикліни
- B. Аміноглікозиди
- C. Фторхінолони (наприклад, ципрофлоксацин)
- D. Макроліди

3. При застосуванні деяких діуретиків (наприклад, фуросеміду) пацієнту необхідно рекомендувати контроль за рівнем певних електролітів у крові. Яких саме?

- A. Натрію та кальцію
- B. Калію та магнію
- C. Хлоридів та фосфатів
- D. Заліза та цинку

4. Хворій Д., 44 років лікар призначив препарат для лікування пієлонефриту. Яка група препаратів найбільш показана цій хворій?

- A. Антиангігінальні
- B. Антибіотики
- C. Серцеві глікозиди
- D. Антидепресанти

5. Хворій П., 28 р., з приводу гломерулонефриту призначено лікарський засіб з імуносупресивною та протизапальною дією. Назвіть ЛЗ.

- A. Пропранолол
- B. Дигоксин
- C. Преднізолон
- D. Діазепам.

2. Обговорення теоретичних питань для перевірки базових знань за темою

1. Принципи фармакотерапії захворювань сечових шляхів.

2. Основні принципи фармакотерапії захворювань сечових шляхів.
3. Основні групи ЛЗ для фармакотерапії захворювань сечових шляхів.

Розбір клінічних ситуацій.

1. Хворого І., 50 років, швидка допомога доставила в терапевтичне відділення зі скаргами на різкий гострий біль в ділянці нирок, що іррадіює вниз живота і калитку. Болі посилюються при найменшому русі і тривають 2-3 години. Сечовипускання під час нападу прискорене, утруднене, болісне. Подібні напади за останній рік були двічі. В кінці нападу з'являється червона сеча.

Об'єктивно: блідість шкірних покривів, вимушене положення. Різко позитивний с-м Пастернацького справа. У сечі багато еритроцитів, солі.

Про який процес слід подумати лікарю в першу чергу?

Які додаткові методи дослідження підтвердять його думку?

Як називається наявність еритроцитів в сечі і для яких захворювань це характерно?

Що може провокувати виникнення подібної клінічної ситуації?

Запропонуйте схему фармакотерапії.

Які небажані ефекти можуть виникнути?

2. Хворий І., 30 років, поскаржився дільничному лікарю на посилення слабкості, головний біль, задишку, ниючі болі в поперековій ділянці, ранкові набряки на обличчі, сухість і гіркоту у роті. Хворіє 10 років.

Об'єктивно: шкірні покриви бліді, обличчя одутле. При огляді ротової порожнини – хронічний катаральний гінгівіт. Серце: збільшено вліво, тахікардія, акцент II тону на аорті. Легені і живіт без патологічних змін. Сеча: питома вага 1011, білок - 850 мг/л, еритроцити - 5-10 вилужених в поле зору, циліндри – поодинокі зернисті і гіалінові, клітини ниркового епітелію - поодинокі. Проба за Зимницьким: питома вага - 1011,1012, 1011,1010, 1012, 1011, 1012, 1012; кількість – 50мл, 60мл, 50мл, 70мл, 60мл, 50мл, 40 мл, 30 мл.

Про яку патологію можна думати?

Виділіть основні синдроми.

Які зміни мають місце в аналізі за Зимницьким?

Яка кількість білка в сечі характерна для нефротичного синдрому?

Запропонуйте схему фармакотерапії.

Які небажані ефекти можуть виникнути?

3. Формування професійних вмінь та практичних навичок

1. Правильно інтерпретувати симптоми захворювань сечових шляхів.

2. Визначити принципи раціональної фармакотерапії основних захворювань сечових шляхів.
3. Проаналізувати принципи раціональної фармакотерапії.
4. Визначення принципів фармацевтичної опіки хворих із захворюваннями захворювань сечових шляхів.
5. Набути навички раціональної фармакотерапії.
6. Заповнити щоденник.

4. Підведення підсумків:

Здобувачі оволоділи знаннями основних симптомів захворювань сечових шляхів, набули навичок фармацевтичної опіки за хворими із захворюваннями захворювань сечових шляхів. Заповнили щоденник.

Список рекомендованої літератури:

Основна:

1. Алгоритм діяльності сімейного лікаря при основних захворюваннях сечовидільної системи: навч.-метод. посіб. до практ. занять та самостійної роботи студентів з дисципліни «Загальна практика - сімейна медицина» / Н. С. Михайловська, О. О., Лісова, Л.Є. Міняйленко. – Запоріжжя: ЗДМУ, 2018. – 148 с
2. Урологія : підручник для студ. вищих мед. навч. закладів / [С. П. Пасечніков, С. О. Возіанов, В. М. Лісовий та ін.] ; за ред. С. П. Пасечнікова. – Вінниця : Нова Книга, 2019. – Вид. 3-тє, випр. і допов. – 432 с.
3. Лапач С.Н., Чубенко А.В., Бабич П.Н. Клінічні методи дослідження внутрішніх органів. — К.: Здоров'я, 2020.
4. Пасечко Н.В., Панчук Р.Ю. Пропедевтика внутрішньої медицини: практикум. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2019.
5. Внутрішні хвороби: підручник, заснований на принципах доказової медицини: 2018/19 / Polish institute for Evidence Based Medicine (PIEBM) / Польський ін-т доказової медицини; кер. проекту А. Кубец ; гол. ред. А. Яремчук-Качмарчик; гол. ред. [розділів]: А. С. Свінцицький, П. Гаєвські. - Краків : Практична медицина / Medycyna praktyczna, 2018. - 1632 с.
6. Основи внутрішньої медицини: підручник у 2-х т. / За ред. І.С. Давидовського та ін. — К.: Медицина, 2017.
7. Фізикальна діагностика внутрішніх хвороб / За ред. О. Я. Білого. — Львів: Наутілус, 2019.
8. Клінічне мислення та діагностика / За ред. Ю.М. Степанова. — К.: Медицина, 2022.

Додаткова:

1. Іванов Д.Д., Кушніренко С.В. Інфекції сечових шляхів у практиці сімейного лікаря / Сімейна медицина. – 2015. – № 2 (58)
2. Державний формуляр лікарських засобів (щорічні видання).
3. Державна Фармакопея України: нормативна база.
4. Bates' Guide to Physical Examination and History Taking, 12th–13th editions. — Lippincott Williams & Wilkins.
5. DeGowin's Diagnostic Examination, 11th edition. — McGraw-Hill, 2020.
6. J. Macleod. Clinical Examination, 14th edit

Електронні інформаційні ресурси:

1. Державний експертний центр ЛЗ [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.dec.gov.ua/>.
2. Державний реєстр ЛЗ (Експертний центр ЛЗ) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.drlz.kiev.ua/>.
3. Державний реєстр лікарських засобів України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : www.drlz.com.ua.
4. Довідник лікарських засобів [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.drlz.kiev.ua/>.

ТЕМА 10.

Фармацевтична опіка хворих з патологією органів сечовиведення, формування практичних навичок, інформування пацієнтів щодо умов раціонального і безпечного використання ліків в умовах відділення та аптеки.

Мета: ознайомити студентів з фармацевтичною опікою хворих із захворюваннями сечовивідної системи.

Основні поняття: раціональне і безпечне використання ліків в умовах відділення та аптеки.

План:

1. Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).

1. Контроль опорного рівня знань.

Тестові завдання.

1. У хворого раптовий інтенсивний біль у поперековій ділянці (ниркова колька), що іррадіює в пахвинну ділянку, часте болісне сечовипускання, нудота, блювання, мікрогематурія в аналізі сечі. Яка група ЛЗ показана?
 - A. Психоседативні
 - B. Спазмолітики
 - C. Глюкокортикоїди
 - D. Серцеві глікозиди

2. Який клас антибіотиків найчастіше застосовується для терапії пієлонефриту?
 - A. Тетрацикліни
 - B. Аміноглікозиди
 - C. Фторхінолони (наприклад, ципрофлоксацин)
 - D. Макроліди

3. У хворого Т., 23 років, дизурія, виділення з уретри вранці. Який попередній діагноз?
 - A. Гострий простатит.
 - B. Гострий цистит.
 - C. Гострий уретрит.
 - D. Гострий пієлонефрит

4. Хворій Д., 44 років лікар призначив препарат для лікування пієлонефриту. Яка група препаратів найбільш показана цій хворій?
 - A. Антиангіальні
 - B. Фторхінолони
 - C. Серцеві глікозиди
 - D. Антидепресанти

5. Яка група ЛЗ призначається пригломерулонефриті?
 - A. Глюкокортикоїди
 - B. Ноотропні
 - C. Дезинфікуючі
 - D. Транквілізатори

2. **Обговорення теоретичних питань для перевірки базових знань за темою**
 1. Особливості фармакотерапії захворювань сечових шляхів антимікробними засобами.
 2. Антимікробні спектри активності основних груп протимікробних засобів-фармакотерапії захворювань сечових шляхів.

3. Основні групи небажаних ефектів груп ЛЗ, що застосовуються при захворюваннях сечових шляхів.

Розбір клінічних ситуацій.

1. Хворий Х., 48 років, звернувся до дільничного лікаря зі скаргами на болі при сечовипусканні, біль у ділянці нирок, прискорене сечовипускання, озноб, підвищення температури до 38°C

Об'єктивно: лихоманка, позитивний симптом Пастернацького зліва. Сеча мутна, з пластівцями, питома вага сечі помірно підвищена, реакція лужна, лейкоцити покривають всі поля зору, поодинокі еритроцити. АТ нормальний. З боку інших органів патології не виявлено.

Про який процес слід подумати лікарю в першу чергу?

Які додаткові методи дослідження підтвердять його думку?

Як називається хворобливе сечовипускання?

Який з додаткових методів дослідження допоможе підтвердити діагноз?

Запропонуйте схему фармакотерапії.

Які небажані ефекти можуть виникнути?

3. Хвора Т., 25 років, неодноразово лікувалася з приводу циститу. Після перенесеного ГРВІ відчула біль у ділянці нирок, більше справа, прискорене хворобливе сечовипускання, озноб, підвищення температури до 38°. В аналізі сечі - велика кількість лейкоцитів, питома вага 1012.

Про яку патологію можна думати?

Як називається прискорене хворобливе сечовипускання?

Назвіть особливість больового синдрому в ділянці нирок при даній патології?

Запропонуйте схему фармакотерапії.

Які небажані ефекти можуть виникнути?

4. Формування професійних вмінь та практичних навичок

1. Правильно інтерпретувати симптоми захворювань сечових шляхів.
2. Визначити принципи раціональної фармакотерапії основних захворювань сечових шляхів.
3. Проаналізувати принципи раціональної фармакотерапії.
4. Визначення принципів фармацевтичної опіки хворих із захворюваннями сечових шляхів.
5. Набути навички раціональної фармакотерапії.
6. Заповнити щоденник.

5. Підведення підсумків:

Здобувачі оволоділи знаннями основних симптомів захворювань сечових шляхів, набули навиків фармацевтичної опіки за хворими із захворюваннями захворювань сечових шляхів. Заповнили щоденник.

Список рекомендованої літератури:

Основна:

1. Алгоритм діяльності сімейного лікаря при основних захворюваннях сечовидільної системи: навч.-метод. посіб. до практ. занять та самостійної роботи студентів з дисципліни «Загальна практика - сімейна медицина» / Н. С. Михайловська, О. О., Лісова, Л.Є. Міняйленко. – Запоріжжя: ЗДМУ, 2018. – 148 с
2. Урологія : підручник для студ. вищих мед. навч. закладів / [С. П. Пасечніков, С. О. Возіанов, В. М. Лісовий та ін.] ; за ред. С. П. Пасечнікова. – Вінниця : Нова Книга, 2019. – Вид. 3-тє, випр. і допов. – 432 с.
3. Лапач С.Н., Чубенко А.В., Бабич П.Н. Клінічні методи дослідження внутрішніх органів. — К.: Здоров'я, 2020.
4. Пасечко Н.В., Панчук Р.Ю. Пропедевтика внутрішньої медицини: практикум. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2019.
5. Внутрішні хвороби: підручник, заснований на принципах доказової медицини: 2018/19 / Polish institute for Evidence Based Medicine (PIEBM) / Польський ін-т доказової медицини; кер. проекту А. Кубец ; гол. ред. А. Яремчук-Качмарчик; гол. ред. [розділів]: А. С. Свінціцький, П. Гаєвські. - Краків : Практична медицина / Medycyna praktyczna, 2018. - 1632 с.
6. Основи внутрішньої медицини: підручник у 2-х т. / За ред. І.С. Давидовського та ін. — К.: Медицина, 2017.
7. Фізикальна діагностика внутрішніх хвороб / За ред. О. Я. Білого. — Львів: Наутилус, 2019.
8. Клінічне мислення та діагностика / За ред. Ю.М. Степанова. — К.: Медицина, 2022.

Додаткова:

1. Іванов Д.Д., Кушніренко С.В. Інфекції сечових шляхів у практиці сімейного лікаря / Сімейна медицина. – 2015. – № 2 (58)
2. Державний формуляр лікарських засобів (щорічні видання).
3. Державна Фармакопея України: нормативна база.
4. Bates' Guide to Physical Examination and History Taking, 12th–13th editions. — Lippincott Williams & Wilkins.
5. DeGowin's Diagnostic Examination, 11th edition. — McGraw-Hill, 2020.

6. J. Macleod. Clinical Examination, 14th edit

Електронні інформаційні ресурси:

1. Державний експертний центр ЛЗ [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.dec.gov.ua/>.
2. Державний реєстр ЛЗ (Експертний центр ЛЗ) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.drlz.kiev.ua/>.
3. Державний реєстр лікарських засобів України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : www.drlz.com.ua.
4. Довідник лікарських засобів [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.drlz.kiev.ua/>.

ТЕМА 11.

Аналіз клініко-фармацевтичних аспектів застосування ЛЗ для лікування захворювань шкіри. Фармацевтична опіка хворих з патологією шкіри, формування практичних навичок, інформування пацієнтів щодо умов раціонального і безпечного використання ліків в умовах відділення та аптеки.

Придбання навичок фармопіки при відпуску препаратів рецептурного та безрецептурного обліку для симптоматичного лікування свербіжу, герпетичного ураження шкіри і слизових оболонок.

Мета: ознайомити студентів з фармацевтичною опікою хворих із захворюваннями шкіри.

Основні поняття: раціональне і безпечне використання ліків в умовах відділення та аптеки.

План:

1. Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).

1. Контроль опорного рівня знань.

Тестові завдання.

1. Пацієнт звернувся до аптеки зі скаргами на появу пухирців на губах, що супроводжуються печінням та свербіжем. Який препарат для зовнішнього застосування є засобом першого вибору (ОТС) у даному випадку?
 - А. Гідрокортизонова мазь
 - В. Крем з ацикловіром
 - С. Мазь «Левомеколь»

- D. Саліцилова мазь
- E. Клотримазол гель

2. Відвідувач аптеки просить порадити засіб для зменшення свербіжів шкіри після укусу комах, який не викликає сонливості. Який препарат ви порекомендуєте?
 - A. Димедрол
 - B. Супрастин
 - C. Лоратадин
 - D. Тавегіл
 - E. Хлоропірамін

 3. Пацієнту з хронічним дерматитом призначено мазь, що містить глюкокортикоїд. Яка порада фармацевта щодо безпеки є найбільш актуальною?
 - A. Наносити мазь товстим шаром
 - B. Використовувати мазь не менше 3 місяців без перерви
 - C. Уникати нанесення на поверхню рани (через ризик системної дії)
 - D. Наносити засіб кожні 2 години
 - E. Змивати мазь спиртовим розчином одразу після нанесення

 4. При здійсненні фармацевтичної опіки пацієнта із захворюванням шкіри, фармацевт повинен негайно направити хворого до лікаря для уточнення діагнозу, якщо виявлено:
 - A. Незначне почервоніння після використання нового мила
 - B. Свербіж, щоз'явився після укусу комара
 - C. Жовтяницю, зміну кольору сечі
 - D. Сухість шкіри в зимовий період
 - E. Одиначне лущення шкіри на ліктях

 5. Яка лікарська форма є вибором для пацієнта при гострому запальному процесі шкіри, що супроводжується «мокнуттям»?
 - A. Мазь на жировій основі
 - B. Примочки або розчини
 - C. Спиртові настоянки
 - D. Клейові пов'язки
 - E. Косметичний крем
- 2. Обговорення теоретичних питань для перевірки базових знань за темою**
1. Принципи фармакотерапії захворювань шкіри.
 2. Основні принципи вибору лікарської форми. Особливості трансдермаль-

ної абсорбції.

3. Основні групи ЛЗ для фармакотерапії захворювань шкіри.
4. Проведення дифдіагностики з метою виключення «загрозливих» симптомів (жовтяниця, ознаки цукрового діабету, нічний свербіж усього тіла).
5. Принципи комбінації місцевих та системних засобів.
6. Правила раціонального використання (інформування пацієнта – точнее дозування, гігієна шкіри перед нанесенням, сонцезахист, попередження небажаних ефектівтощо).

Розбір клінічних ситуацій.

1. У хворого А., 50 років, скарги на висип на руках, свербіж. Появи висипу пов'язує з використанням антибіотику.

Об'єктивно: наявність почервоніння шкіри з нечіткими контурами, деякий набряк, локалізація переважно на тильній стороні кистей, обличчі, шиї.

Про який процес слід подумати лікарю в першучергу?

Які додаткові методи дослідження підтвердять його думку?

Що може провокувати виникнення подібної клінічної ситуації?

Запропонуйте схему фармакотерапії.

Які небажані ефекти можуть виникнути?

2. Хворий І., 30 років, поскаржився дільничному лікарю на появу пухирців, свербіж, печіння в області губ, головний біль. Захворів гостро, після переохолодження.

Об'єктивно: пухирці в ділянці нижньої губи, наповнені прозорою рідиною, утворення виразок після розриву пухирців.

Про яку патологію можна думати?

Виділіть основні симптоми.

Запропонуйте схему фармакотерапії.

Які небажані ефекти можуть виникнути?

Які міри профілактики захворювання?

3. Формування професійних вмінь та практичних навичок

1. Правильно інтерпретувати симптоми захворювань шкіри.
2. Визначити принципи раціональної фармакотерапії основних захворювань шкіри.
3. Проаналізувати принципи раціональної фармакотерапії.
4. Визначення принципів фармацевтичної опіки хворих із захворюваннями шкіри.
5. Набути навички раціональної фармакотерапії.

6. Заповнити щоденник.

4. Підведення підсумків:

Здобувачі оволоділи знаннями основних симптомів захворювань шкіри, набули навиків фармацевтичної опіки за хворими із захворюваннями шкіри. Заповнили щоденник.

Список рекомендованої літератури:

Основна:

1. Дерматологія і венерологія: підручник / В.І. Степаненко, А.І. Чоботарь, С.О. Бондарь та ін. — 2-е видання. Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина». 2020. 336 с.
2. Клінічна фармакологія: навчальний посібник / М.В. Хайтович, Г.В. Зайченко, І.О. Афанасьєва та ін. Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина». 2024. 335 с.
3. Пасечко Н.В., Панчук Р.Ю. Пропедевтика внутрішньої медицини: практикум. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2019.
4. Внутрішні хвороби: підручник, заснований на принципах доказової медицини: 2018/19 / PolishinstituteofEvidenceBasedMedicine (PIEBM) / Польський ін-т доказової медицини; кер. проекту А. Кубець; гол. ред. А. Яремчук-Качмарчик; гол. ред. [розділів]: А. С. Свінціцький, П. Гаєвські. - Краків : Практична медицина / Medycyna praktyczna, 2018. - 1632 с.
5. Основи внутрішньої медицини: підручник у 2-х т. / За ред. І.С. Давидовського та ін. — К.: Медицина, 2017.
6. Фізикальна діагностика внутрішніх хвороб / За ред. О. Я. Білого. — Львів: Наутілус, 2019.
7. Клінічне мислення та діагностика / За ред. Ю.М. Степанова. — К.: Медицина, 2022.

Додаткова:

1. Державний формуляр лікарських засобів (щорічні видання).
2. Державна Фармакопея України: нормативна база.
3. Bates' Guide to Physical Examination and History Taking, 12th–13th editions. — Lippincott Williams & Wilkins.
4. DeGowin's Diagnostic Examination, 11th edition. — McGraw-Hill, 2020.
5. J. Macleod. Clinical Examination, 14th edit

Електронні інформаційні ресурси:

1. Державний експертний центр ЛЗ [Електронний ресурс]. – Режим доступу

- : <http://www.dec.gov.ua/>.
2. Державний реєстр ЛЗ (Експертний центр ЛЗ) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.drlz.kiev.ua/>.
 3. Державний реєстр лікарських засобів України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : www.drlz.com.ua.
 4. Довідник лікарських засобів [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.drlz.kiev.ua/>.

Тема 12

Аналіз клініко-фармацевтичних аспектів застосування ЛЗ для лікування захворювань нервової системи. Фармацевтична опіка хворих з патологією нервової системи, формування практичних навичок, інформування пацієнтів щодо умов раціонального і безпечного використання ліків в умовах відділення та аптеки.

Придбання навичок фармапіки при відпуску препаратів рецептурного та безрецептурного обліку для симптоматичного лікування, головного болю, запаморочення, вестибулярних порушень.

Мета: ознайомити студентів з фармацевтичною опікою хворих із патологією нервової системи.

Основні поняття: раціональне і безпечне використання ліків в умовах відділення та аптеки.

План:

1. Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).

1. Контроль опорного рівня знань.

Тестові завдання.

1. Який побічний ефект характерний для трициклічних антидепресантів?
 - А. Розвиток ІХС
 - В. Антихолінергічні ефекти
 - С. Гіперпролактинемія

- D. Агранулоцитоз
- E. Екстрапірамідні розлади

2. Основний ризик тривалого застосування бензодіазепінів:
 - A. Збудження
 - B. Гепатотоксичність
 - C. Лікарська залежність
 - D. Галюцинації
 - E. Судоми
3. Який препарат належить до інгібіторів ацетилхолінестерази, що застосовуються при деменції?
 - A. Верапаміл
 - B. Галантамін
 - C. Діазепам
 - D. Леводопа
 - E. Флувоксамін
4. Основна клініко-фармацевтична вимога при застосуванні протипаркінсонічних засобів:
 - A. Одноразовий прийом
 - B. Короткий курс лікування
 - C. Індивідуальний підбір дози
 - D. Використання лише в стаціонарі
 - E. Поєднання з антибіотиками
5. Основним клінічним показанням для застосування леводопи є:
 - A. Епілепсія
 - B. Депресія
 - C. Хвороба Паркінсона
 - D. Шизофренія
 - E. Нейропатичний біль

2. Обговорення теоретичних питань для перевірки базових знань за темою

1. Роль клінічної фармації у лікуванні захворювань нервової системи.
2. Основні принципи раціональної фармакотерапії неврологічних і психічних захворювань.
3. Особливості фармакокінетики лікарських засобів, що діють на ЦНС (проникнення через гематоенцефалічний бар'єр).

4. Поняття про фармацевтичну опіку пацієнтів із захворюваннями нервової системи.
5. Лікарські взаємодії препаратів, що впливають на ЦНС (фармакодинамічні та фармакокінетичні).

Розбір клінічних ситуацій.

1. Пацієнтка 35 років скаржиться на постійну втому, відсутність настрою, відсутність будь-яких бажань, безсоння. Лікар поставив діагноз депресивного розладу та призначив амітриптилін. Через 10 днів з'явилися сухість у роті, затримка сечі, тахікардія.
Об'єктивно: ЧСС 100 уд/хв, повний сечовий міхур, шкіра гаряча, суха, подразнені та сухі слизові оболонки, стул відсутній на протязі 3 -х діб.
Чим зумовлені ці побічні реакції?
До якої групи належить амітриптилін?
Який препарат доцільно запропонувати як безпечнішу альтернативу?
Які ще побічні реакції можуть виникнути?
Які принципи фармакотерапії депресій?
2. Пацієнт 68 років тривалий час страждає на хворобу Паркінсона, приймає леводопу/карбидопу. Через деякий час з'явилися мимовільні рухи (дискінезії).
Об'єктивно: мимовільні рухи, здуття кишечника, посмикування м'язів, свідомість дещо сплутана, ЧСС 98 уд/хв, АД 166/100 мм ртст.
Яка причина виникнення побічної дії?
Який фармакологічний механізм дії леводопи?
Тактика корекції лікування.
Запропонуйте схему фармакотерапії.
Які ще небажані ефекти можуть виникнути?
Які міри профілактики захворювання?

3. Формування професійних вмінь та практичних навичок

1. Правильно інтерпретувати симптоми захворювань нервової системи.
2. Визначити принципи раціональної фармакотерапії основних захворювань нервової системи.
3. Проаналізувати принципи раціональної фармакотерапії.
4. Визначення принципів фармацевтичної опіки хворих із захворюваннями нервової системи.
5. Набути навички раціональної фармакотерапії.
6. Заповнити щоденник.

4. Підведення підсумків:

Здобувачі оволоділи знаннями основних симптомів захворювань ЦНС, набули навиків фармацевтичної опіки за хворими із захворюваннями ЦНС. Заповнили щоденник.

Список рекомендованої літератури:

Основна:

1. Неврологія: підручник / І. А. Григорова, Л. І. Соколова та ін. Основи діагностики та патогенетичної терапії захворювань нервової системи. «Медицина». 2020. 640 с.
2. Клініко-фармацевтичні аспекти безпеки лікарських засобів / І. М. Білай (2018). Фокусується на запобіганні ускладненням фармакотерапії, зокрема при застосуванні психотропних та нейротропних засобів.
3. Клінічна фармакологія: навчальний посібник / М.В. Хайтович, Г.В. Зайченко, І.О. Афанасьєва та ін. Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина». 2024. 335 с.
4. Пасечко Н.В., Панчук Р.Ю. Пропедевтика внутрішньої медицини: практикум. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2019.
5. Внутрішні хвороби: підручник, заснований на принципах доказової медицини: 2018/19 / PolishinstituteofEvidenceBasedMedicine (PIEBM) / Польський ін-т доказової медицини; кер. проекту А. Кубец ; гол. ред. А. Яремчук-Качмарчик; гол. ред. [розділів]: А. С. Свінцицький, П. Гаєвські. - Краків : Практична медицина / Medycyna praktyczna, 2018. - 1632 с.
6. Основи внутрішньої медицини: підручник у 2-х т. / За ред. І.С. Давидовського та ін. — К.: Медицина, 2017.
7. Фізикальна діагностика внутрішніх хвороб / За ред. О. Я. Білого. — Львів: Наутілус, 2019.
8. Клінічне мислення та діагностика / За ред. Ю.М. Степанова. — К.: Медицина, 2022.

Додаткова:

1. Державний формуляр лікарських засобів (щорічні видання).
2. Державна Фармакопея України: нормативна база.
3. Bates' Guide to Physical Examination and History Taking, 12th–13th editions. — Lippincott Williams & Wilkins.
4. DeGowin's Diagnostic Examination, 11th edition. — McGraw-Hill, 2020.
5. J. Macleod. Clinical Examination, 14th edit

Електронні інформаційні ресурси:

1. Державний експертний центр ЛЗ [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.dec.gov.ua/>.
2. Державний реєстр ЛЗ (Експертний центр ЛЗ) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.drlz.kiev.ua/>.
3. Державний реєстр лікарських засобів України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : www.drlz.com.ua.
4. Довідник лікарських засобів [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.drlz.kiev.ua/>.

Тема 13.

Аналіз клініко-фармацевтичних аспектів застосування ЛЗ для лікування захворювань ЛОР-органів. Фармацевтична опіка хворих з патологією ЛОР-органів, формування практичних навичок, інформування пацієнтів щодо умов раціонального і безпечного використання ліків в умовах відділення та аптеки.

Придбання навичок фармопiки при вiдпуску препаратiв рецептурного та безрецептурного облiку для симптоматичного лiкування головного болю, лихоманки, болю в горлi, нежитi.

Мета: ознайомити студентiв з фармацевтичною опiкою хворих iз патологiєю ЛОР-органiв.

Основні поняття: раціональне і безпечне використання ліків в умовах відділення та аптеки.

План:

1. Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).

1. Контроль опорного рівня знань.

Тестові завдання.

1. Який характерний побічний ефект характерний для препаратів неселективної дії з групи НПЗЗ?
 - А. Депресія
 - В. Атропіноподібна дія
 - С. Ульцерогенна дія
 - Д. Психоз
 - Е. Екстрапірамідні розлади

2. Який препарат є препаратом вибору для симптоматичного лікування лихоманки при ГРВІ?
 - A. Ацетилсаліцилова кислота
 - B. Ібупрофен
 - C. Анальгін
 - D. Диклофенак
 - E. Метамізол

3. Який механізм дії парацетамолу?
 - A. Блокада периферичної ЦОГ
 - B. Блокада центральної ЦОГ
 - C. Інгібування лейкотрієнів
 - D. Антигістамінна дія
 - E. Судинозвужувальна дія

4. Який препарат доцільно рекомендувати при алергічному риніті?
 - A. Нафазолін
 - B. Оксиметазолін
 - C. Лоратадин
 - D. Ацетилцистеїн
 - E. Парацетамол

5. Який термін безпечного застосування назальних деконгестантів?
 - A. 1–2 дні
 - B. 5–7 днів
 - C. 7–10 днів
 - D. 14 днів
 - E. Без обмежень

2. **Обговорення теоретичних питань для перевірки базових знань за темою**
 1. Роль клінічної фармації у лікуванні ЛОР-органів та нежиті.
 2. Основні принципи раціональної фармакотерапії ЛОР-органів та нежиті.
 3. Особливості застосування протизапальних та антимікробних засобів, деконгестантів при захворюваннях ЛОР-органів.
 4. Поняття про фармацевтичну опіку пацієнтів із захворюваннями ЛОР-органів та нежиті.
 5. Лікарські взаємодії препаратів, що використовуються при захворюванні ЛОР-органів та нежиті (фармакодинамічні та фармакокінетичні).

Розбір клінічних ситуацій.

1. До аптеки звернувся пацієнт 28 років зі скаргами на закладеність носа та водянисті виділення протягом 3 днів. Температура тіла нормальна. Раніше самостійно використовував нафазолін.

Об'єктивно: температура 38,5, шкірні покриви бліді, рясні та рідкі виділення з носа, шкірні покриви носа червоні, спостерігається шелушіння.

Який імовірний діагноз?

До якої фармакологічної групи відноситься нафазолін?

Які ризики тривалого застосування препарату?

Які рекомендації фармацевта щодо раціонального лікування

2. До аптеки звернувся чоловік 40 років зі скаргами на сильний біль у горлі, утруднене ковтання, підвищення температури до 39 °С.

3. Об'єктивно: мигдалики збільшені, спостерігається гнійний наліт на мигдаликах, збільшені прилеглі лімфатичні вузли, болючі при пальпації.

Яка тактика фармацевта в данному випадку?

Які «червоні прапорці» (ризики) присутні?

Чи допустиме самолікування?

Які принципи лікування в данному випадку?

3. Формування професійних вмінь та практичних навичок

1. Правильно інтерпретувати симптоми захворювань ЛОР-органів та нежиті.
2. Визначити принципи раціональної фармакотерапії основних захворювань ЛОР-органів та нежиті.
3. Проаналізувати принципи раціональної фармакотерапії.
4. Визначення принципів фармацевтичної опіки хворих із захворюваннями ЛОР-органів та нежиті.
5. Набути навички раціональної фармакотерапії.
6. Заповнити щоденник.

4. Підведення підсумків:

Здобувачі оволоділи знаннями основних симптомів захворювань ЛОР-органів та нежиті, набули навиків фармацевтичної опіки за хворими із захворюваннями ЛОР-органів та нежиті. Заповнили щоденник.

Список рекомендованої літератури:

Основна:

1. Отоларингологія : національний підручник / за ред. Ю. В. Мітюшина. – Київ : ВСВ «Медицина», 2019.
2. Фармацевтична опіка : навчальний посібник / за ред. О. В. Матвійчука. – Київ : Медицина, 2017.
3. Клініко-фармацевтичні аспекти безпеки лікарських засобів / І. М. Білай (2018). Фокусується на запобіганні ускладненням фармакотерапії, зокрема при застосуванні психотропних та нейротропних засобів.
4. Клінічна фармакологія: навчальний посібник / М.В. Хайтович, Г.В. Зайченко, І.О. Афанасьєва та ін. Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина». 2024. 335 с.
5. Клінічна фармація : підручник / за ред. В. П. Черних. – Харків : НФаУ : Золоті сторінки, 2019.
6. Фармакологія : підручник / за ред. І. С. Чекмана. – Вінниця : Нова Книга, 2020.
7. Клінічна фармакологія : підручник / за ред. О. Я. Міщенко. – Київ : ВСВ «Медицина», 2018.
8. Клінічне мислення та діагностика / За ред. Ю.М. Степанова. — К.: Медицина, 2022.

Додаткова:

1. Державний формуляр лікарських засобів (щорічні видання).
2. Державна Фармакопея України: нормативна база.
3. Bates' Guide to Physical Examination and History Taking, 12th–13th editions. — Lippincott Williams & Wilkins.
4. DeGowin's Diagnostic Examination, 11th edition. — McGraw-Hill, 2020.
5. J. Macleod. Clinical Examination, 14th edit

Електронні інформаційні ресурси:

1. Державний експертний центр ЛЗ [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.dec.gov.ua/>.
2. Державний реєстр ЛЗ (Експертний центр ЛЗ) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.drlz.kiev.ua/>.
3. Державний реєстр лікарських засобів України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : www.drlz.com.ua.
4. Довідник лікарських засобів [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.drlz.kiev.ua/>.

ТЕМА 14

Диференційований залік

Перелік знань та умінь, якими повинні оволодіти здобувачі вищої освіти під час практики.

ЗВО повинні знати:

- основні клінічні симптоми та синдроми найбільш поширених захворювань внутрішніх органів, патогенетичні підходи до їх фармакотерапії;
- характерні клінічні симптоми найбільш розповсюджених захворювань внутрішніх органів, що вимагають обов'язкового втручання лікаря;
- принципи раціональної фармакотерапії найбільш поширених захворювань;
- методи та критерії оцінки клінічної ефективності лікарських засобів основних фармакологічних груп;
- перелік захворювань, патологічних станів, при яких можливе відповідальне самолікування, характерні для них клінічні прояви та лікарські засоби безрецептурного відпуску;
- принципи фармацевтичної опіки ОТС-препаратів в стаціонарі та аптечному пункті лікувально-профілактичного закладу;
- критерії проявів можливої побічної дії, реакцій, явищ різних лікарських засобів; методи і засоби їх корекції та профілактики;
- принципи взаємодії лікарських засобів в організмі хворого;

- обов'язки та ступінь відповідальності провізора за ефективність фармако-терапії при здійсненні фармацевтичної опіки;
- алгоритм вибору оптимального безрецептурного лікарського засобу для лікування патологічних станів, при яких можливе відповідальне самолікування.

ЗВО повинні уміти:

- дотримуватися положень фармацевтичної етики та деонтології; брати участь у погодженні комплексу завдань, пов'язаних із взаємовідносинами між лікарем, провізором і хворим;
- ідентифікувати зареєстровані в Україні лікарські засоби за допомогою міжнародної, торгової, хімічної назви щодо їх віднесення до певної фармакологічної та фармакотерапевтичної групи;
- користуватися нормативною та довідковою літературою про лікарські засоби;
- на основі листків призначень аналізувати раціональність вибору оптимальної лікарської форми, дози, шляхів введення ліків та терміну їх застосування (враховуючи індивідуальні особливості хворого, наявність супутніх захворювань, час прийому і склад їжі, вік і стать, принципи хронофармакології, особливості фармакокінетики та фармакодинаміки лікарського засобу);
- готувати інформаційні повідомлення для лікарів про традиційні та нові ліки, особливості їх дії, методи раціонального застосування;
- інформувати лікарів про особливості фармакодинаміки та фармакокінетики нових лікарських засобів, що надходять до аптечної мережі України;
- здійснювати фармацевтичну опіку пацієнтів, консультувати хворих та членів їх родин з питань раціонального використання без рецептурних лікарських засобів різних фармакотерапевтичних груп: прояви клінічної дії, спосіб і час приймання, взаємодія з їжею, прояви побічної дії тощо.

Напередодні диференційного заліку здобувач надає звітні документи з виробничої парктики

Звітна документація з виробничої практики

1. Щоденник з виробничої практики.
2. Звіт про проходження виробничої практики.

1. Щоденник з виробничої практики.

Щоденник з виробничої практики є офіційним документом, який відображає щоденну роботу здобувача, її характер та обсяг. Виконана робота записується в щоденник кожен день згідно програми, змісту виконаної роботи та з урахуванням специфіки роботи відповідного відділення лікувальної установи.

Безпосередній керівник практики від кафедри перевіряє записи у щоденнику і підписує його. По закінченню практики щоденник завіряється підписом керівника лікувально-профілактичного закладу та печаткою. При відсутності щоденника або неправильному його оформленні виробнича практика не зараховується.

В щоденнику слід відобразити:

- організацію лікувального процесу у відповідному відділенні лікувально-профілактичного закладу;
- документацію, що ведеться у відділенні, яка відображає процес лікування хворого та критерії ефективності призначеної фармакотерапії (виписки з листків призначень, копії результатів лабораторних, інструментальних методів досліджень тощо);
- клініко-фармацевтичну оцінку призначених лікарських засобів для конкретного пацієнта;
- заходи фармацевтичної опіки, запропоновані чи здійснені студентом при аналізі ку рації конкретного пацієнта;
- додаткові рекомендації щодо можливої раціональної фармакотерапії певного пацієнта.

Зразок оформлення титульної сторінки щоденника наведений у додатку 1; орієнтовна схема представлення записів виконаної роботи протягом навчального дня – у додатку 2.

2. Звіт з виробничої практики.

Звіт з виробничої практики оформлюється записами в кінці щоденника або на окремих аркушах паперу. У звіті перелічуються всі види робіт, з якими здобувач познайомився під час виробничої практики під керівництвом керівника практики від кафедри або самостійно. Звіт підписується ЗВО і розглядається

керівником практики від кафедри разом з щоденником практики при складанні диференційного заліку.

ПІДВЕДЕННЯ ПІДСУМКІВ ПРАКТИКИ.

Виробнича практика з клінічної фармації та фармацевтичної опіки завершується складанням диференційного заліку.

Мета диференційного заліку – виявити рівень теоретичних знань та практичних умінь, набутих здобувачем з клінічної фармації під час проходження виробничої практики.

Складання диференційного заліку здійснюється за наявності щоденника практики та звіту здобувача у присутності керівників практики від кафедри та керівника лікувально-профілактичного закладу. Диференційний залік проводиться в останній день на базі практики або на кафедрі.

Критерієм оцінки якості проходження практики є рівень засвоєння знань, практичних умінь та навичок, передбачених програмою практики. На заліку здобувачу задається по 2 запитання з „Переліку контрольних питань до диференційного заліку”, викладених у методичних вказівках до практики та одне ситуаційне завдання відповідно до фармакотерапії захворювань, передбачених програмою практики.

Загальна оцінка за практику (за чотирибальною системою) виставляється на основі змісту щоденника, звіту та відповідей на контрольні питання і ситуаційне завдання. Оцінка результатів проходження практики заноситься до залікової книжки та заліково-екзаменаційної відомості.

Оцінка за практику враховується стипендіальною комісією при визначенні розміру стипендії разом з оцінками за результатами підсумкового контролю з інших дисциплін.

Протягом трьох днів після закінчення практики керівник від навчального закладу (кафедри) подає в деканат заліково-екзаменаційні відомості, а також звіт про проведення практики. Звіт надається також у відділ практики навчального закладу.

Здобувачі, які не виконали програму практики або отримали незадовільні оцінки, проходять практику повторно з дозволу деканату. Здобувачі, які не лік-

відували академічну заборгованість з практики до початку наступного семестру, відраховуються з навчального закладу.

Підсумки виробничої практики з клінічної фармації та фармацевтичної опіки обговорюються на засіданні кафедри.

За результатами практики може проводитися підсумкова студентська конференція або засідання наукового студентського гуртка, на яких заслуховуються цікаві випадки з клініки під час практики.

ПЕРЕЛІК ЗАПИТАНЬ ТА ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК ДО ДИФЕРЕНЦІЙОВАНОГО ЗАЛІКУ

1. Принципи класифікації ЛЗ на рецептурні та безрецептурні.
2. Особливості брендovих та генеричних ЛЗ, вимоги до генериків, принципи взаємозаміни.
3. Поняття про біоеквівалентність.
4. Клінічна фармакодинаміка: основні положення та принципи.
5. Клінічна фармакокінетика: основні поняття, визначення.
6. Особливості фармакокінетики ЛЗ у різні вікові періоди.
7. Особливості фармакокінетичних процесів під час вагітності та лактації.
8. Модулюючий вплив їжі на фармакокінетичні параметри та фармакологічні властивості ЛЗ.
9. Критерії вибору лікарської форми і шляху введення для конкретного хворого залежно від віку, статі, клінічного перебігу захворювання тощо.
10. Поняття про біофармацію, основні принципи та положення.
11. Класифікація шляхів введення ЛЗ в організм: переваги і недоліки.
12. Роль провізора в системі відповідального самолікування.
13. Алгоритм вибору фармакотерапії для конкретного хворого.
14. Методи та критерії оцінки ефективності та безпеки застосування антибіотиків.
15. Методи та критерії оцінки ефективності та безпеки застосування бронходилататорів.
16. Методи та критерії оцінки ефективності та безпеки застосування антиангінальних ЛЗ.
17. Методи та критерії оцінки ефективності та безпеки застосування антигіпертензивних ЛЗ.
18. Методи та критерії оцінки ефективності та безпеки застосування кардіотонічних ЛЗ.
19. Методи та критерії оцінки ефективності та безпеки застосування

- стероїдних протизапальних ЛЗ.
20. Методи та критерії оцінки ефективності та безпеки застосування нестероїдних протизапальних ЛЗ.
21. Методи та критерії оцінки ефективності та безпеки застосування антацидів.
22. Методи та критерії оцінки ефективності та безпеки застосування антисекреторних ЛЗ.
23. Методи та критерії оцінки ефективності та безпеки застосування діуретичних ЛЗ.
24. Методи та критерії оцінки ефективності та безпеки застосування препаратів заліза.
25. Методи та критерії оцінки ефективності та безпеки застосування цукрознижуючих ЛЗ.
26. Методи та критерії оцінки ефективності та безпеки застосування анестетиків, інфузійних та інших засобів в анестезіології та реаніматології, малоінвазивній та загальній хірургії.
27. Комбіноване використання ЛЗ. Елементи фармацевтичної опіки.
28. Взаємодія ліків, які використовуються для лікування захворювань серцево-судинної системи.
29. Взаємодія ліків, які використовуються для лікування захворювань органів травлення.
30. Взаємодія ліків, які використовуються для лікування захворювань органів дихання.
31. Взаємодія ліків, які використовуються для лікування захворювань нирок та сечовивідних шляхів.
32. Взаємодія ліків, які використовуються для лікування захворювань системи крові.
33. Взаємодія ліків, які використовуються для лікування ендокринних захворювань.
34. Практичне здійснення комбінованої антибактеріальної терапії.
35. Клініко-фармацевтичні аспекти невідкладної терапії гіпертензивних кризів.
36. Клініко-фармацевтичні аспекти невідкладної терапії гострих гіпотензивних станів.
37. Клініко-фармацевтичні аспекти невідкладної терапії гострого інфаркту міокарда.
38. Клініко-фармацевтичні аспекти невідкладної терапії гострої серцевої недостатності.
39. Клініко-фармацевтичні аспекти невідкладної терапії гострої ниркової недостатності.
40. Клініко-фармацевтичні аспекти невідкладної терапії анафілактичного

шоку та набряку Квінке.

41. Клініко-фармацевтичні аспекти невідкладної терапії астматичного статусу та нападу бронхіальної астми.

42. Клініко-фармацевтичні аспекти терапії шлунково-кишкових кровотеч.

43. Клініко-фармацевтичні аспекти усунення больового синдрому.

44. Клініко-фармацевтичні аспекти лікування кольок.

45. Принципи та особливості невідкладної терапії ускладнень цукрового діабету.

46. Фармацевтична опіка: основні принципи та положення.

47. Фармацевтична опіка хворих з патологією органів дихання.

48. Фармацевтична опіка хворих з патологією серцево-судинної системи.

49. Фармацевтична опіка хворих з патологією органів травлення.

50. Фармацевтична опіка хворих з патологією ендокринної системи.

51. Фармацевтична опіка хворих з патологією сечостатевої системи.

Відповіді до тестових завдань

Тема 1.	Тема 2.	Тема 3	Тема 4	Тема 5
1. В 2. А 3. С 4. В 5. В	1. С 2. С 3. В 4. В 5. С	1. В 2. В 3. С 4. С 5. В	1. D 2. С 3. D 4. В 5. С	1. С 2. D 3. С 4. А 5. В
Тема 6	Тема 7	Тема 8	Тема 9	Тема 10
1. С 2. В 3. С 4. В 5. D	1. С 2. D 3. С 4. С 5. А	1. С 2. D 3. А 4. В 5. В	1. D 2. С 3. В 4. В 5. С	1. В 2. С 3. А 4. В 5. А
Тема 11	Тема 12	Тема 13	Тема 14.	

1. В	1. В	1. С	Диференційований залік. Перелік питань додається	
2. В	2. С	2. В		
3. С	3. В	3. В		
4. С	4. С	4. С		
5. С	5. С	5. В		

Додаток 1

Щ О Д Е Н Н И К

виробничої практики з клінічної фармації

здобувача вищої освіти 5-го курсу фармацевтичного факультету

_____ групи

Одеського національного медичного університету

(прізвище, б2ар'я, по батькові)

Місце проходження виробничої практики

Назва лікувального закладу, відділення, аптеки, адреса

Термін проходження виробничої практики:

з _____ 20 р.

по _____ 20 р.

Керівник практики від кафедри _____

(Прізвище, ініціали, посада)

Керівник лікувального або аптечного закладу _____

(Прізвище, ініціали)

ЗАПИСИ

про щоденну роботу у відділенні та аптеці

ДАТА	ЗМІСТ РОБОТИ	ЗАУВАЖЕННЯ І ПІДПИС КЕРІВНИКА

--	--	--

Підпис керівника практики від ОНМедУ

ХАРАКТЕРИСТИКА

роботи здобувача вищої освіти 5 курсу фармацевтичного факультету _групи

(Прізвище, ім'я, по батькові)

під час проходження виробничої практики з клінічної фармації

М.П.

Керівник лікувального закладу

Безпосередній керівник у відділенні

Керівник практики від ОНМедУ

Примітка. При написанні характеристики слід відобразити такі показники: рівень теоретичної підготовки, оволодіння практичними навичками, знання рецептури, дотримання основ деонтології та етики, ставлення здобувача до оволодіння навичками та проходження практики.

ПОБАЖАННЯ

здобувача вищої освіти щодо проходження виробничої практики

Підпис студента

Додаток 2

ОРІЄНТОВНА СХЕМА ЗАПИСІВ ВИКОНАНОЇ РОБОТИ
ПРОТЯГОМ РОБОЧОГО НАВЧАЛЬНОГО ДНЯ

1. Назва відділення або аптеки.
2. Характеристика захворювань, які лікують у даному відділенні.
3. Кількість хворих, які на даний час перебувають у відділенні.

4. Клінічний опис 1-2 пацієнтів (вік, стать, основне та супутні захворювання тощо). Аналіз стану пацієнтів на даний час.
5. Клініко-фармацевтичний аналіз листків призначень 1-2 хворих (навести копію листка призначень лікарських засобів, інших немедикаментозних методів терапії, результатів інструментальних та лабораторних методів досліджень, ефективності фармакотерапії). Навести власне обґрунтування раціональності призначеної фармакотерапії конкретного хворого.
6. Рекомендовані заходи фармацевтичної опіки стосовно застосування окремих лікарських засобів.
7. Додаткова інформація, яку студент вважає за потрібне навести в щоденнику.

ДЛЯ НОТАТОК