

гальних гігієнічних заходів. Призначення ліків має відбуватися з урахуванням нервово-психічного статусу літньої людини, соціальних умов, у яких вона перебуває, можливостей самообслуговування та догляду з боку родичів або інших осіб. Необхідно спростити процес прийому ліків і надати хворим письмові рекомендації. Для вчасного проведення корекції лікування рідним належить знати основні ознаки передозування і непереносимості ЛЗ. Це важливо з огляду на те, що сам хворий часто не може адекватно оцінити зміни у своєму самопочутті та пов'язати їх з лікуванням.

За результатами практики виділено найбільш вагомі рекомендації щодо запобігання поліпрагмазії у геріатричних пацієнтів: Призначення кількісного мінімуму фармакологічних засобів із виключенням одночасного застосування декількох односпрямованих, взаємно несумісних або «необов'язкових» препаратів. Тільки обґрунтована політерапія – одночасне застосування декількох лікарських засобів або форм за умови їх максимальної біологічної сумісності (спрямована політерапія для впливу на різні ланки патогенезу одного захворювання, вимушена політерапія для одночасного лікування при декількох захворюваннях із синхронним перебігом). Багатоцільова монотерапія, тобто застосування лікарських препаратів і форм із можливостями використання системних ефектів одного з лікарських засобів для одночасної корекції порушених функцій декількох органів або систем. Застосування фіксованих комбінацій ЛЗ з вивченими особливостями фармакокінетики та взаємодії.

УДК 616.1/4:615.03

ОСОБЛИВОСТІ ПРОХОДЖЕННЯ ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ З КЛІНІЧНОЇ ФАРМАЦІЇ В ЦЕНТРАЛЬНІЙ РАЙОННІЙ АПТЕЦІ №4 МІСТА ОХТИРКА

Ткаченко Ю.П., ас. Давішня Н.В., доц. Місюрьова С. В.

Кафедра клінічної фармакології та клінічної фармації

Актуальність. Виробнича практика для студентів є важливою формою підготовки висококваліфікованих фахівців і має на меті закріплення знань і умінь, отриманих в процесі теоретичного навчання.

Виклад основного матеріалу. Виробнича практика з клінічної фармації для студентів п'ятого курсу Національного фармацевтичного університету триває протягом двох тижнів. Базой для проходження цього виду практики було Комунальне Підприємство «Центральна районна аптека №4» Охтирського району. Аптечний заклад має загальну площу 358,44 м² і наступні відділи: виробничо-рецептурний, безрецептурний, відділ продажу. До зазначеної аптеки звертається різний контингент населення, а

саме: люди похилого віку, пацієнти працездатного віку, вагітні та ін. В середньому кожного дня у даній аптеці обслуговується близько 200 відвідувачів. За період проходження практики серед нозологій в основному зустрічалися сезонні захворювання (ОРЗ, ОРВІ), алергічні захворювання, кишковий дисбактеріоз, головний біль, герпетичні інфекції, серцево-судинні, онкологічні захворювання, цукровий діабет та ін. Студенти в таких умовах мають можливість ознайомитися з широким асортиментом лікарських засобів, набути навичок вибору оптимального безрецептурного препарату для конкретного хворого та проведення фармацевтичної опіки окремих категорій пацієнтів, які вимагають від фармацевта підвищеної уваги, а також отримати знання про таке поняття як реімбурсація на практиці.

Реімбурсація – це процес, за яким держава впливає на доступність медичних препаратів для пацієнтів. Враховуючи, що проблема доступності ліків та підвищення їх якості є актуальною для України, КП «ЦРА №4» бере участь в проекті реімбурсації, діючи згідно постанови КМУ №1303 від 17 серпня 1998 року «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань». Серед цих категорій захворювань: онкологічні, гематологічні захворювання, діабет (цукровий і нецукровий), туберкульоз, бронхіальна астма та ін. Проаналізувавши таку взаємодію пацієнт-аптека-держава, можна відзначити, що на базі практики даною програмою найбільше користується населення з: онкологічними захворюваннями – 5% (Морфін, Трамадол, Налбуфін), бронхіальною астмою – 10% (Сальбутамол, Будесонід, Беклометазон), хворі на цукровий діабет II типу – 40% (Метформін, Гліказид) та з серцево-судинними захворюваннями – 45%, (Аміодарон, Амлодипін, Атенолол, Дигоксин, Нітрогліцерин та ін.).

Процес реімбурсації в аптеці відбувається за наступною схемою:

- 1) пацієнт звертається до лікарні;
- 2) лікар, обстеживши хворого, виписує рецепт за міжнародною непатентованою назвою, лікарську форму та дозу препарату;
- 3) пацієнт прямує до аптеки з рецептом;
- 4) аптека відпускає лікарський засіб безоплатно або з частковим відшкодуванням (часткова реімбурсація);
- 5) аптечний заклад веде спеціальний реєстр (2 екземпляри), в якому вказується ПІБ хворого, препарат, його вартість та номер рецепту;
- 6) аптека, з метою повернення коштів подає до органів місцевого самоврядування документальне підтвердження продажу лікарських засобів, які підлягають відшкодуванню, а саме один екземпляр реєстру, фінансовий звіт та отримує відшкодування коштів з місцевого бюджету протягом 15 робочих днів.

Кожний аптечний заклад, який бере участь у процесі реімбурсації, повинен мати найдешевший генерик та перелік цін відшкодування. Те, що започаткований відносно недавно процес реімбурсації є потрібним, не викликає ні в кого сумнівів, оскільки він дозволяє отримати життєво важливе лікування різним категоріям населення, що його потребують. Але у реалізації програми виникає ряд труднощів: досить складна система відшкодування, не достатня обізнаність населення, поширеність безрецептурного відпуску ліків, відсутність відшкодувань на комбіновані препарати, прописані у протоколах лікування. Хоча на шляху до реалізації процесу реімбурсації і виникають труднощі, проект вносить значні позитивні зміни в систему охорони здоров'я України.

Висновки. За період проходження практики були закріплені теоретичні знання з клінічної фармації, які отримані на лекціях та практичних заняттях, відпрацьована методологія здійснення фармацевтичної опіки пацієнта під час проведення медикаментозної терапії, були засвоєні навички індивідуального підходу до кожного хворого з урахуванням вікового критерію та тяжкості захворювання. Також у процесі проходження практики на базі КП «ЦРА №4» була можливість ознайомитися з проведенням процесу реімбурсації та отримати навички з заповнення певних медичних документів.

Література

1. Постанова КМУ №1303 від 17 серпня 1998 року «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань». [Електронний ресурс] / режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1303-98-%D0%BF>
2. Клиническая фармация : базовый учеб. для студентов высш. фармац. учеб. заведения (фармац. фак.) IV уровня аккредитации ; (изд. доработ. и доп.) / под ред. В.П. Черных, И.А. Зупанца, И.Г. Купновицкой. – Харьков : НФаУ : Золотые страницы, 2015. – 1056 с.
3. Клінічна фармація (фармацевтична опіка): підруч. для студ. вищ. мед. (фармац.) навч. закл. / І.А.Зупанець, В.П.Черних, Т.С.Сахарова та ін.; за ред. В.П.Черних, І.А.Зупанця – Харків: НФаУ : Золоті сторінки, 2011. – 704 с.