



НМУ

ДОКАЗОВА МЕДИЦИНА

**Методичні рекомендації
з підготовки до підсумкового модульного контролю**

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Л. В. Яковлева, О. О. Герасимова

ДОКАЗОВА МЕДИЦИНА

Методичні рекомендації
з підготовки до підсумкового модульного контролю

Харків
НФаУ
2019

*Рекомендовано ЦМР Національного фармацевтичного
університету (протокол № 4 від 13.06. 2019 р.)*

Рецензент:

І.В. Кіреєв, доктор мед. наук, професор, завідувач кафедри фармакотерапії Національного фармацевтичного університету

Яковлєва Л. В., Герасимова О. О. Доказова медицина : метод. рек. Я 44 з підготовки до підсумкового модульного контролю здобувачів вищої освіти спеціальності «Фармація, промислова фармація», освітньої програми «Клінічна фармація». – Х.: НФаУ, 2019. – 21 с.

Методичні рекомендації розроблені відповідно до програми обов'язкової навчальної дисципліни «Доказова медицина», освітньо-професійної програми підготовки магістрів за спеціальністю «Фармація, промислова фармація», освітньою програмою «Клінічна фармація» та містять теоретичні питання, рекомендовану літературу для підготовки до підсумкового модульного контролю, критерії оцінювання знань здобувачів вищої освіти, приклад білета.

Методичні рекомендації призначені для підготовки до підсумкового модульного контролю здобувачів вищої освіти спеціальності «Фармація, промислова фармація» освітньої програми «Клінічна фармація» з дисципліни «Доказова медицина».

УДК 615.1/2:33 (075.8)

© Яковлєва Л.В.,

Герасимова О.О., 2019

© НФаУ, 2019

ЗМІСТ

Вступ	4
Підготовка до підсумкового модульного контролю з дисципліни.....	6
Перелік теоретичних питань для підготовки здобувачів вищої освіти до підсумкового модульного контролю.....	10
Критерії оцінювання знань здобувачів вищої освіти	13
Приклад білета до підсумкового модульного контролю	14
Рекомендована література для підготовки до підсумкового модульного контролю	20

ВСТУП

Надання якісної медичної допомоги є однією з важливих проблем сучасної медицини. Інтенсивний розвиток медичної науки та сучасний стан систем охорони здоров'я багатьох країн світу обумовлюють необхідність використання нових підходів при прийнятті клінічних рішень лікарем. З одного боку, це пов'язано зі збільшенням об'єму наукової, іноді суперечливої, інформації, яку перед застосуванням на практиці необхідно ретельно проаналізувати та узагальнити. З іншого – з підвищенням витрат на медичних допомогу при дефіциті бюджетних грошових коштів на охорону здоров'я, що обумовлює необхідність використання в клінічній практиці лікарських препаратів тільки з високою ефективністю та переносимістю хворими. В даній ситуації для прийняття кожного клінічного рішення необхідна достовірна інформація щодо медичних втручань, швидкість її отримання та прийнятність використання в конкретних клінічних випадках. З цих позицій актуальним є новий підхід до збору, аналізу, узагальненню інформації про медичні втручання, що ґрунтується на принципах доказової медицини.

Доказова медицина – це новий вид медичної практики, що передбачає щоденне використання при проведенні діагностики, лікування та профілактики захворювання тільки тих медичних втручань, ефективність і безпека яких доведена при проведенні високоякісних клінічних досліджень. Прийняття клінічного рішення щодо надання медичної допомоги конкретному хворому з позицій доказової медицини передбачає інтеграцію найкращих доказів, отриманих в клінічних дослідженнях, з індивідуальним досвідом лікаря та цінностями пацієнта. В глобальному масштабі доказова медицина покликана звільнити медичну практику від неефективних та небезпечних медичних втручань та сприяти застосуванню високоефективних медичних технологій.

Впровадження принципів доказової медицини в медичну практику багатьох країн світу, в тому числі і України, підвищує вимоги до професійної підготовки безпосередніх консультантів лікарів – клінічних провізорів. Ці фахівці повинні знати основи доказової медицини, мати навички пошуку новітньої достовірної інформації щодо фармакотерапії, яка необхідна для складання рекомендацій практикуючим лікарям з широкого кола питань стосовно раціонального використання лікарських засобів, а також для

ефективної роботи при проведенні стандартизації медичної допомоги, впровадженні формулярної системи в охороні здоров'я.

Метою викладання навчальної дисципліни «Доказова медицина» є підготовка спеціалістів, які б володіли достатнім обсягом теоретичних знань щодо принципів доказової медицини та практичних навичок пошуку, отримання, оцінки якості та інтерпретації науково доведеної інформації щодо лікарських засобів, необхідних для забезпечення раціональної фармакотерапії і, в цілому, підвищення якості медичної допомоги конкретним хворим та оптимізації діяльності системи охорони здоров'я.

Предметом вивчення навчальної дисципліни «Доказова медицина» є принципи доказової медицини, джерела доказової інформації щодо ефективності та безпеки лікарських засобів, технології пошуку, аналізу та узагальнення науково-медичної інформації з позицій доказової медицини, практична реалізація принципів доказової медицини в системі охорони здоров'я.

Завдання навчальної дисципліни «Доказова медицина» - придбання майбутніми магістрами практичних умінь та навичок пошуку, оцінки та інтерпретації наукової медичної інформації щодо медичних втручань для прийняття клінічних рішень та їх використання при роботі в умовах проведення стандартизації медичної допомоги та впровадження формулярної системи.

Методичні рекомендації розроблені відповідно до програми обов'язкової навчальної дисципліни «Доказова медицина», освітньо-професійної програми підготовки магістрів за спеціальністю «Фармація, промислова фармація», освітньою програмою «Клінічна фармація» з метою допомоги здобувачам вищої освіти при підготовці до підсумкового модульного контролю. Методичні рекомендації містять теоретичні питання, які необхідно опанувати для успішного складання підсумкового модульного контролю, критерії оцінювання знань здобувачів вищої освіти, приклад білета, рекомендовану літературу для підготовки до підсумкового модульного контролю.

ПІДГОТОВКА ДО ПІДСУМКОВОГО МОДУЛЬНОГО КОНТРОЛЮ З ДИСЦИПЛІНИ

Шановні здобувачі вищої освіти!

Дані методичні рекомендації призначені саме для вас, щоб ви змогли успішно здати підсумковий модульний контроль з дисципліни «Доказова медицина».

Контрольні заходи – це обов’язковий елемент зворотного зв’язку у процесі навчання, який визначає відповідність рівня набутих здобувачами вищої освіти знань, умінь і навичок вимогам Стандарту освіти. Підсумковий модульний контроль є формою семестрового контролю знань здобувачів освіти.

Після вивчення дисципліни «Доказова медицина» ви повинні:

знати:

- поняття, методологію та завдання доказової медицини.
- передумови виникнення доказової медицини.
- принципи доказової медицини.
- алгоритм пошуку та прийняття рішень на ґрунті принципів доказової медицини.
- поняття “доказу” в доказовій медицині.
- основні види клінічних питань, які виникають при лікуванні хворого.
- види клінічних досліджень, результати яких використовуються для отримання доказів ефективності та безпечності лікарських засобів.
- ранжування видів клінічних досліджень за рівнем достовірності інформації, яку вони надають.
- умови надійності та достовірності клінічних досліджень.
- принцип, методи та умови забезпечення рандомізації.
- поняття «клінічного ісходу».
- види клінічних ісходів.
- поняття якості життя.
- поняття та принципи розрахунку відносних та абсолютних показників розміру ефекту лікування.
- поняття статистичної достовірності результатів клінічних досліджень.
- поняття клінічної значущості результатів.

- поняття крапкового розміру величини ефективності лікування та її довірчого інтервалу.
- практичне значення та етапи складання систематичних оглядів
- практичне значення та основні етапи проведення мета-аналізу.
- критерії відбору клінічних досліджень для включення у мета-аналіз.
- призначення клінічних рекомендацій.
- вимоги до доброякісних клінічних рекомендацій.
- види Internet-ресурсів науково-медичних даних.
- види медичних електронних баз даних в залежності від методологічної якості.
- техніку пошуку інформації в медичних електронних базах даних.
- алгоритм пошуку даних для вирішення конкретної проблеми з позицій доказової медицини.
- критерії відбору наукових статей, які присвячені лікувальному та профілактичному медичному втручанню, діагностичним методам, вивченню етіології, патогенезу, перебігу та прогнозу захворювання, для отримання відповіді на клінічне питання.
- етапи оцінки результатів клінічних досліджень, які опубліковані у медичній літературі.
- рівні доказів результатів клінічних досліджень медичних втручань.
- рівні доказовості результатів клінічних досліджень медичних втручань.
- критерії відбору препаратів до формулярів різного рівня.
- принципи відбору лікарських препаратів або схем лікування для стандартів (клінічних протоколів) медичної допомоги з позицій доказової медицини.

вміти:

- робити висновки про рівень ефективності та безпечності лікування на підставі результатів клінічних досліджень, довідників доказової медицини.
- визначати клінічно-важливі та «сурогатні» критерії оцінки ефективності та безпечності лікування певного захворювання.

- розраховувати показники розміру ефекту лікування: абсолютний ризик, показник зниження абсолютного ризику, відносний ризик, показник зниження відносного ризику, відношення шансів.
- визначати клінічну та статистичну значущість результатів клінічного дослідження.
- формулювати клінічне питання, що виникає при наданні медичної допомоги.
- проводити пошук науково-медичних даних в джерелах доказової інформації та узагальнювати їх для прийняття клінічного рішення.
- проводити відбір наукових статей, які присвячені лікувальному та профілактичному медичному втручанню, діагностичним методам, вивченню етіології, патогенезу, перебігу та прогнозу захворювання захворювання, для відповіді на певне клінічне питання.
- визначати рівень доказів результатів клінічних досліджень медичних втручань та ступінь їх переконливості (рівень доказовості).
- співставляти рівні доказів та доказовості результатів клінічних досліджень медичних втручань.

володіти:

- підходами до пошуку доведеної інформації щодо ефективності медичних технологій в різних інформаційних джерелах та її узагальнення.
- підходами до відбору наукових статей, які присвячені лікувальному та профілактичному медичному втручанню, діагностичним методам, вивченню етіології, патогенезу, перебігу та прогнозу захворювання захворювання, для відповіді на певне клінічне питання.
- підходами до критичної оцінки наукових статей з результатами оригінальних клінічних досліджень, систематичних оглядів та мета-аналізів щодо ефективності та безпеки певного лікарського препарату.
- підходами до визначення рівня доказів ефективності, що наведені в результатах клінічних досліджень лікарських засобів.

Вивчення дисципліни «Доказова медицина» передбачає засвоєння 17 тем. Більшість тем ви розглядаєте з викладачем під час аудиторних занять, а інші – вивчаєте самостійно. На підсумковий модульний контроль виносяться

теоретичні питання з усіх тем дисципліни. Вони наведені у даних методичних рекомендаціях.

Для перевірки засвоєння навчального матеріалу під час підсумкового модульного контролю з дисципліни «Доказова медицина» використовують такий інструмент оцінювання успішності навчання як тести. Вони розроблені відповідно до теоретичних питань, які виносяться на підсумковий модульний контроль. В даних методичних рекомендаціях ви можете ознайомитись з прикладом білету до підсумкового модульного контролю з дисципліни «Доказова медицина».

При підготовці до підсумкового модульного контролю вам слід користуватися лекційними матеріалами, а також літературою, перелік якої наведений у даних методичних рекомендаціях.

Колектив кафедри фармакоелектроніки бажає здобувачам вищої освіти, що вивчають дисципліну «Доказова медицина», добре підготуватися до складання підсумкового модульного контролю та успішно його здати.

ПЕРЕЛІК ТЕОРЕТИЧНИХ ПИТАНЬ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ДО ПІДСУМКОВОГО МОДУЛЬНОГО КОНТРОЛЮ

Змістовий модуль 1. Основні положення доказової медицини. Оцінка ефективності та безпеки лікування в клінічних дослідженнях та аналіз отриманих результатів

1. Доказова медицина: поняття, головний принцип, основні положення.
2. Передумови виникнення доказової медицини. Завдання доказової медицини.
3. Проблеми впровадження науково-обгрунтованої медичної практики та шляхи їх усунення.
4. Практична значимість доказової медицини на державному, регіональному рівнях, для окремого пацієнта.
5. Визнання доказової медицини у світі. Досягнення доказової медицини.
6. Основні види клінічних питань, які виникають при наданні медичної допомоги.
7. Основні складові структурованого клінічного питання. Переваги структурованого клінічного питання. Вимоги до формулювання клінічного питання.
8. Види клінічних (фармакоепідеміологічних) досліджень, результати яких використовуються для оцінки ефективності та безпечності лікарських засобів (рандомізовані контрольовані, когортні, поперечні дослідження, дослідження „випадок-контроль”, опис випадків, опис серії випадків).
9. Застосування клінічних досліджень різного дизайну для отримання відповіді на клінічне питання. Ранжування видів клінічних досліджень за рівнем достовірності інформації, яку вони надають.
10. Умови надійності та достовірності клінічних досліджень.
11. Рандомізація: поняття, методи. Умови забезпечення дійсної рандомізації.
12. Попередня стратифікація: поняття, мета проведення. Прогностичні фактори.
13. Поняття «клінічного ісходу». Види клінічно-важливих та «сурогатних» ісходів, які застосовуються для оцінки ефективності лікарських засобів.

14. Вплив захворювань на фізичне, психологічне та соціальне функціонування хворого. Параметри якості життя хворого.
15. Показники якості життя - QALY, DALY: характеристика, методи розрахунку.
16. Опитувальник як інструмент для оцінки якості життя.
17. Поняття та принципи розрахунку відносних та абсолютних показників розміру ефекту лікування.
18. Поняття статистичної достовірності та клінічної значущості результатів клінічних досліджень.
19. Крапковий розмір величини ефективності лікування та її довірчий інтервал.
20. Систематична та випадкова помилки: поняття, роль в забезпеченні достовірності результатів клінічних досліджень.
21. Причини виникнення та засоби усунення систематичних помилок при проведенні клінічних досліджень.

Змістовий модуль 2. Джерела доказової інформації. Пошук науково-медичної інформації та її оцінка з позицій доказової медицини для прийняття клінічних рішень. Практична реалізація принципів доказової медицини.

1. Джерела доказової інформації: перелік, характерні відмінності від інших джерел інформації щодо лікарських засобів.
2. Міжнародні та національні організації, які займаються створенням джерел доказової інформації.
3. Журнали, що публікують вторинну інформацію (систематичні огляди, мета-аналізи та резюме доказових даних).
4. Систематичні огляди: поняття, структура, причини виникнення та практичне значення.
5. Мета та етапи складання систематичних оглядів.
6. Мета-аналіз: визначення, мета, види, переваги, практичне значення. Планування та основні етапи проведення мета-аналізу.
7. Критерії відбору клінічних досліджень для включення у мета-аналіз. Представлення результатів мета-аналізу.

8. Клінічні рекомендації, створені відповідно до принципів доказової медицини: достоїнства, необхідність створення. Вимоги до доброякісних клінічних рекомендацій.
9. Види медичних електронних баз даних в залежності від методологічної якості.
10. Техніка пошуку доказової інформації в медичних електронних базах даних.
11. Медичні електронні бази даних (MEDLINE, Best Evidence, Cochrane Library, UpToDate, Clinical Evidence та інш.): характеристика, переваги та недоліки.
12. Internet-ресурси з доказової медицини.
13. Алгоритм пошуку медичної інформації та прийняття рішень на ґрунті принципів доказової медицини.
14. Техніка пошуку відповіді на клінічне питання в медичних базах даних та у медичній літературі.
15. Критерії відбору наукових статей, які присвячені лікувальному та профілактичному медичному втручанню, діагностичним методам, вивченню етіології, патогенезу, перебігу та прогнозу захворювання, для отримання відповіді на клінічне питання.
16. Етапи оцінки результатів клінічних досліджень, які опубліковані у медичній літературі.
17. Оцінка науково-медичної інформації щодо медичних втручань, отримана за допомогою електронних медичних баз даних.
18. Визначення рівня доказів результатів клінічних досліджень медичних втручань, ступеня їх переконливості. Співставлення рівня доказів та доказовості результатів клінічних досліджень медичних втручань.
19. Застосування принципів доказової медицини при проведенні стандартизації медичної допомоги та впровадженні формулярної системи в охорону здоров'я в світі та в Україні.

Відповідно до наведених теоретичних питань розроблені тестові завдання, з яких складається білет для підсумкового модульного контролю з дисципліни «Доказова медицина».

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Підсумковий модульний контроль (ПМК) здійснюється по закінченню вивчення всіх змістових модулів з модуля 1 на підсумковому контрольному занятті. До ПМК допускаються лише ті здобувачі вищої освіти, які виконали всі види робіт, передбачених робочою програмою, та набрали за поточну діяльність мінімум 36 балів, а максимум 60 балів (сума балів за змістові модулі = ЗМ 1+ЗМ 2).

Підсумковий модульний контроль включає контроль тем дисципліни, які розглядались на аудиторних заняттях, та тем дисципліни, які призначені для самостійного вивчення здобувачами вищої освіти. Максимальна сума балів за ПМК складає 40 балів, мінімальна - 24. Засобом діагностики знань здобувачів освіти під час ПМК є тестовий контроль.

Структура білета для ПМК: 25 тестових завдань

Кожне тестове завдання оцінюється в 1,6 бали.

Студенти, яким не зараховано ПМК, мають право на його перескладання двічі

Вид оцінювання підсумкового модульного контролю – оцінка.

Шкала оцінювання: національна та ЄКТС

Сума балів за всі види навчальної діяльності	Оцінка за національною шкалою
90-100	відмінно
82-89	добре
74-81	
64-73	задовільно
60-63	
35-59	незадовільно з можливістю повторного складання
1-34	незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни

ПРИКЛАД БІЛЕТА ДО ПІДСУМКОВОГО МОДУЛЬНОГО КОНТРОЛЮ

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Рівень вищої освіти другий (магістерський) рівень

Галузь знань 22 «Охорона здоров'я»

Спеціальність 226 «Фармація, промислова фармація» Семестр 2

Освітня програма «Клінічна фармація»

Навчальна дисципліна «Доказова медицина»

ПІДСУМКОВИЙ МОДУЛЬНИЙ КОНТРОЛЬ МОДУЛЬ № 1 «ДОКАЗОВА МЕДИЦИНА»

БІЛЕТ № 1

ТЕОРЕТИЧНА ЧАСТИНА

1. До позитивних аспектів впровадження доказової медицини можна віднести все перераховане нижче, крім:

- А. Обмеження потреби в імпортованих лікарських препаратах.
- Б. Призначення тільки тих методів лікування, які раніше довели свою безпеку в фармакоепідеміологічних дослідженнях.
- В. Перешкоджання витрачання зайвих грошових коштів держави, хворого, страхових компаній на надання медичної допомоги.
- Г. Лікування хворих відповідно до єдиних найбільш ефективних підходів, наведених в стандартах лікування.

2. Для систематичного огляду характерні всі перераховані нижче характеристики, за винятком наступної:

- А. Описаний метод пошуку доказів.
- Б. Використані чіткі критерії відбору досліджень для складання огляду.
- В. Розглядається конкретна, чітко сформульована клінічна проблема.
- Г. Для огляду використані дані тільки вітчизняних досліджень.

3. Мета-аналіз являє собою:

- А. Науковий метод узагальнення кількісних даних однорідних досліджень, проведених за однією і тією ж медичною технологією, проведених різними

авторами в різний час для отримання сумарних статистичних показників результатів цих досліджень.

- Б. Огляд, що містить узагальнені дані по певній проблемі або клінічному чітко сформульованому питанню, і складений з використанням докладних і систематичних методів пошуку, відбору та критичної оцінки досліджень лікарських препаратів.
- В. Узагальнені таблиці з характеристикою кожного включеного дослідження та оцінкою їх методологічної якості.
- Г. Реферативне видання, присвячене певному питанню клінічної медицини.

4. До основних складових правильно сформульованого клінічного питання не відноситься:

- А. Клінічний результат.
- Б. Характеристика хворих.
- В. Медичне втручання, ефективність якого досліджується.
- Г. Характеристика лікаря.

5. Вид клінічного дослідження, в якому в певний момент часу визначається взаємозв'язок між захворюванням (або іншими станами здоров'я) та факторами (сприятливими і несприятливими), існуючими в популяції, називається:

- А. Рандомізоване контрольоване клінічне дослідження.
- Б. Поперечне дослідження.
- В. Когортне дослідження.
- Г. Опис окремих випадків.

6. Вкажіть організацію, яка займається розробкою клінічних рекомендацій:

- А. ISPOR.
- Б. SIGN.
- В. Cochrane Collaboration.
- Г. WHO.

7. Вкажіть медичну електронну базу даних, яка не містить матеріали, що відповідають певним критеріям методологічної якості:

- А. Best Evidence.
- Б. Cochrane Library.
- В. Clinical Evidence.
- Г. UpToDate.

8. Вкажіть показник ефекту медичного втручання, який дозволяє визначити, на скільки знижується ймовірність виникнення клінічного результату у дослідній групі в порівнянні з контрольною?

- А. Зниження абсолютного ризику.
- Б. Відносний ризик.
- В. Зниження відносного ризику.
- Г. Відношення шансів.

9. Дайте визначення поняття «клінічні рекомендації»:

- А. Ствердження, розроблені за допомогою певної методології і призначені допомогти лікарю прийняти рішення щодо надання раціональної медичної допомоги в різних клінічних ситуаціях.
- Б. Обмежувальний перелік лікарських засобів, які дозволені до повсякденного застосування в даному лікувальному закладі або на певній адміністративній території.
- В. Перелік необхідних і достатніх діагностичних процедур і схем лікування, які застосовуються для діагностики та лікування захворювання в даному лікувальному закладі.
- Г. Перелік лікарських засобів, що застосовуються при лікуванні захворювань, які призводять до госпіталізації, інвалідності хворого або його смерті.

10. Для Кокранівських систематичних оглядів не є характерним:

- А. Регулярне оновлення (по мірі отримання нових результатів випробувань).
- Б. Узагальнення інформації, яка відповідає на чітко сформульоване клінічне питання.
- В. Аналіз достовірності даних досліджень шляхом оцінки надійності методів збору і обробки клінічної інформації.
- Г. Узагальнення даних, заснованих на результатах пошуку тільки деяких джерел інформації.

11. Вкажіть діапазон значень стандартизованого коефіцієнта (показника) якості життя пацієнта:

- А. Від 0 до 1.
- Б. Від 0 до 10.
- В. Від 1 до 10.
- Г. Від 1 до 100.

12. До причин використання «сурогатних» показників для оцінки ефективності фармакоterapiї не відноситься:

- А. Відносно низька вартість їх визначення в порівнянні з клінічно важливими показниками.
- Б. Можливість зменшення тривалості проведення клінічних випробувань.
- В. Можливість оцінки ефективності лікування в ситуаціях, коли використання клінічно важливих показників є складним або неетичним.
- Г. Велика інформативність «сурогатних» показників у порівнянні з клінічно важливими для оцінки істинної ефективності медичних втручань.

13. Що з позицій доказової медицини вважається доказом?

- А. Результати експерименту на лабораторних тваринах.
- Б. Результати експерименту на культурі клітин.
- В. Результати експерименту на тканинах людського організму.
- Г. Результати клінічних досліджень .

14. Вкажіть значення показника відносного ризику, яке свідчить про збільшення ризику виникнення клінічного результату у дослідній групі в порівнянні з контрольною:

- А. $OR > 1$.
- Б. $OR < 1$.
- В. $OR = 1$.
- Г. $OR = 0$.

15. Процедура, яка забезпечує випадковий розподіл пацієнтів в дослідну і контрольну групи в ході організації клінічних досліджень, називається:

- А. Рандомізація.
- Б. Персоніфікація.
- В. Попередня стратифікація.
- Г. Ранжування.

16. Дайте визначення поняття «точечний розмір ефекту лікування»:

- А. Вид критерію ефективності медичного втручання.
- Б. Ймовірність виникнення клінічного результату.
- В. Отримане значення показника величини ефекту медичного втручання в конкретному дослідженні.

Г. Діапазон, в межах якого може лежати істинне значення показника в популяції, з якої сформовано вибірку дослідження.

17. До завдань доказової медицини не відноситься:

- А. Стандартизація діяльності вчених в галузі медицини, лікарів, організаторів системи охорони здоров'я.
- Б. Проведення фармакоекономічного аналізу медичних технологій.
- В. Підвищення ефективності фармакотерапії.
- Г. Підвищення безпеки фармакотерапії.

18. До основних параметрів, що характеризують концепцію якості життя не відноситься:

- А. Багатовимірність.
- Б. Валідність.
- В. Участь хворого в оцінці стану свого здоров'я.
- Г. Змінність у часі.

19. Доказовим джерелам інформації властиві всі перераховані нижче характеристики, за винятком наступної:

- А. Регулярне оновлення.
- Б. Критичний аналіз і відбір достовірних фактів.
- В. Всеосяжний пошук інформації для їх створення.
- Г. Надання медичної інформації будь-якого характеру.

20. Вкажіть найкращий дизайн клінічного дослідження для отримання відповіді на клінічне питання щодо лікування захворювання:

- А. Рандомізоване контрольоване клінічне дослідження.
- Б. Поперечне дослідження.
- В. Когортне дослідження.
- Г. Дослідження за типом «випадок-контроль».

21. З перерахованих критеріїв виберіть той, який не використовується при складанні систематичного огляду:

- А. Розгляд конкретного чітко сформульованого клінічного питання.
- Б. Докладний опис методу пошуку доказів.
- В. Розгляд досить широкого кола питань.
- Г. Оцінка якості та методологічної надійності кожного з досліджень, включених в

огляд.

22. До систематичних помилок, що виникають при проведенні клінічного дослідження, не відноситься:

- А. Помилка при вимірюванні значень показника.
- Б. Помилка при відборі пацієнтів в групи.
- В. Помилка внаслідок «відсіву» пацієнтів з дослідження.
- Г. Помилка при виборі клініки для проведення дослідження.

23. Вкажіть вид клінічного дослідження, результати якого мають найнижчий рівень достовірності:

- А. Рандомізоване контрольоване клінічне дослідження.
- Б. Когортне дослідження.
- В. Дослідження за типом «випадок-контроль».
- Г. Опис окремих випадків.

24. До методів «випадкового» розподілу препаратів між пацієнтами при проведенні клінічних досліджень не відноситься:

- А. Метод непрозорих запечатаних і послідовно пронумерованих конвертів.
- Б. Централізована рандомізація по телефону фахівцем фармацевтичної фірми.
- В. Метод пронумерованих ідентичних контейнерів, підготовлених фармацевтичною фірмою.
- Г. Метод розподілу пацієнтів на групи по парності номера історії хвороби.

25. Вкажіть вид інформації, який відсутній в клінічних рекомендаціях:

- А. Алгоритми діагностичних процедур.
- Б. Підходи до лікування захворювання.
- В. Вартість курсу лікування захворювання.
- Г. Опис захворювання.

Затверджено на засіданні кафедри фармакоелектрофізіології

Протокол № __ від _____ 20 __ року

Завідувач кафедри, проф.

_____ Яковлева Л.В.

Екзаменатор, доц.

_____ Прізвище, ініціали

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА ДЛЯ ПІДГОТОВКИ ДО ПІДСУМКОВОГО МОДУЛЬНОГО КОНТРОЛЮ

Основна

1. Москаленко, В. Ф. Методологія доказової медицини : підручник / В. Ф. Москаленко, І. Є. Булах, О. Г. Пузанова. – Київ : Медицина, 2014. – 199 с.

Додаткова

1. Власов, В. В. Эпидемиология : учеб. пособие / В. В. Власов. – 2-е изд., испр. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 464 с.
2. Гринхальх, Т. Основы доказательной медицины : пер. с англ. / Т. Гринхальх ; под. ред. И. Н. Денисова, К. И. Сайткулова. – 3-е изд. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 288 с.
3. Медицина, основанная на доказательствах / Шарон Е. Страус [и др.] ; пер. с англ. ; под ред. В. В. Власова, К. И. Сайткулова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 320 с.
4. Новик, А. А. Руководство по исследованию качества жизни в медицине / А. А. Новик, Т. И. Ионова ; под ред. акад. РАМН Ю. Л. Шевченко. – 2-е изд. – М. : ЗАО «ОЛМА Медиа Групп», 2007. – 320 с.
5. Основы доказательной медицины : учеб. пособ. для системы послевуз. и дополн. проф. образования врачей / под общ. ред. акад. РАМН, проф. Р. Г. Оганова. – М. : Силиция-Полиграф, 2010. – 136 с.
6. Петров, В. И. Медицина, основанная на доказательствах : учеб. пособ. / В. И. Петров, С. В. Негода. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 144 с.
7. Скакун, М. П. Основы клінічної епідеміології та доказової медицини : навч. посіб. / М. П. Скакун. – Тернопіль : ТДМУ, 2008. – 372 с.
8. Флетчер, Р. Клиническая эпидемиология. Основы доказательной медицины : пер. с англ. / Р. Флетчер, С. Флетчер, Э. Вагнер. – М. : Медиа Сфера, 1998. – 352 с.

Навчальне видання

Яковлєва Лариса Василівна
Герасимова Ольга Олександрівна

ДОКАЗОВА МЕДИЦИНА

Методичні рекомендації
з підготовки до підсумкового модульного контролю

За редакцією проф. Л.В. Яковлевої