

Запорізький державний медичний університет

Кафедра фармакогнозії, фармацевтичної хімії та технології ліків ФПО

ІНФОРМАЦІЙНА

ДІЯЛЬНІСТЬ В РОБОТІ
ПРОВІЗОРА

План

1. Вступ.
2. Поняття про фармацевтичну інформацію
3. Види і джерела фармацевтичної інформації
4. Характеристика фармацевтичної інформації
5. Робота з джерелами інформації. Переваги і недоліки різних джерел.
6. Класифікація лікарських засобів.
7. Назва, класифікація і кодові системи.
8. Інформаційна робота провізора.

2. Поняття про фармацевтичну інформацію

- **Інформація** - загальнонаукове поняття, що включає обмін відомостями між людьми, людиною і автоматом, автоматом і автоматом, обмін сигналами в тваринному і рослинному світі, передачу наказів від клітки до клітки, від організму до організму.

Види інформації

•ІНФОРМАЦІЯ

- Медична
- Фармацевтична
- Економічна
- Технічна
- Генетична

• Фармацевтична інформація

- Опис властивостей лікарських засобів
- Відомості про процеси виробництва
- Відомості про розподіл і відпуск лікарських засобів
- Відомості про процеси управління інформаційними потоками
- Відомості про фінансові процеси і ресурси процесу лікарського забезпечення населення
- Відомості економічного і інформаційного плану, якими обмінюються між собою різні системи управління

3. Види і джерела фармацевтичної інформації

- Фармацевтична інформація
 - За функціями управління
 - Нормативно-довідкова
 - Планово-облікова
 - Звітно-статистична
 - За місцем виникнення (рівнем управління)
 - Вхідна інформація
 - Вихідна інформація

Фармацевтична інформація за функціями управління

Планова інформація

• включає директивні значення планування

контрольованих

показників бізнес-планування на певний період в

часу. На основі цієї інформації може бути скоректована

Облікова інформація

• містить різні довідкові і нормативні

Нормативно-довідкова інформація

дані, що відображає звичайні розробки і виробничі

Звітно-статистична інформація

фірм, підприємства. Необхідна керівництву фірми, вищим органам управління, органам

Класифікація форм інформації по рівнях управління (місцю виникнення)

- **Вхідна інформація** – це інформація, яка поступає на підприємство зовні і використовується як первинна інформація для реалізації його функцій.
- **Вихідна інформація** – це інформація, що поступає з однієї системи управління в іншу. Одна і та ж інформація може бути вхідною для одного структурного підрозділу як її споживача, так і вихідною для підрозділу того, що його виробляє

Форма представлення фармакоінформації

- Алфавітно-цифрова (текстова) – у вигляді сукупності алфавітних, цифрових і спеціальних символів
- Графічна - у вигляді графіків, схем, малюнків

Носіями інформації можуть бути папір, магнітний диск, зображення на екрані дисплея

4. Характеристика фармацевтичної інформації

Кількість

- об'єм даних виражених яким або кількісним показником. Є відносною величиною.

Доступність

- Залежить від можливості для провізора або пацієнта отримати інформацію з проблеми, що цікавить його, зі всіх відомих в

Точність

- відповідність або найбільше наближення до фактів форм практики, наявних в реальній практиці
- відображає

Оперативність
(своєчасність)

- актуальність інформації для необхідних розрахунків і ухвалення рішень в умовах, що

4. Характеристика фармацевтичної інформації

Достовірність

- визначає допустимий рівень спотворення інформації, яка поступає

Достатність

- визначає об'єм інформації, необхідний для задоволення інформаційних потреб споживача.

Глибина

- визначає рівень пошуку інформації.

5. Джерела фармацевтичної інформації

- медичні і фармацевтичні журнали;
- листки-вкладиши;
- бібліотеки;
- фірми-виробники лікарських засобів;
- реклама;
- курси підвищення кваліфікації;
- центри інформації про лікарські засоби;
- електронні довідники і ресурси мережі Інтернет;
- колеги;
- засоби масової інформації (програми на телебаченні і радіо з фармацевтичної тематики);
- професійна інформація медичних і фармацевтичних асоціацій і наукових суспільств;
- конференції.

5. Робота з джерелами інформації.

ДФУ,
інструкції з
Медично

ГО
застосування
лікарських
засобів

результатів
клінічного
застосування
Джерела фармацевтичної інформації

Періодична

их

засобів
(протоколи
клінічних
випробувань,
історія
хвороби
та ін.)

опис
оригінальних
результатів
клінічного
встановлення

застосування

лікарських
засобів
(оглядові
статті)

містить
авторський
аналіз і
інтерпретацію
Творина

них

джерел
інформації
(підручники,
довідники)

5. Переваги і недоліки різних джерел фармацевтичної інформації

ефективність (інструкції

Офіційна інформація

Містить мінімальну

Переваги

застосування);

7. Визначає можливість маркетингу препарату. Передбачені фіксовані ціни виробника, що створює умови для порівняння цін на лікарські засоби, які виробляються різними фірмами-виробникам

Недоліки:

і порівняльн

ості інформації; Оновлення інформації вимагає великої кількості часу і грошових коштів.

5. Переваги і недоліки різних джерел фармацевтичної інформації

1. Прямі джерела
мають
безпосередні
і результати
досліджень

Переваги
публікації
про них у
фармацевтичній

літературі.
2. Мають
найвищий
рівень
достовірності.

Першоджерела

Необхідність
спеціальних знань для
їх аналізу;

Необхідність
відслідковувати
великий об'єм
інформації;
- Обмежена
кількість
доступних
першоджерел

потрібна
велика
кількість
часу і
ресурсів;

5. Переваги і недоліки різних джерел фармацевтичної інформації

1. Зручність простота у використанні

1. Вигляд зання

використанн

відомостей.

і. Вторинна і третинна література

2.

2. Переваги

Відзеркал Недоліки

Достовірність

Точні

б.

погляди авторів,

3.

посилання на інші точки зору обмежені.

Доступність.

4.

3. Менша інформативність.

Інформація вже певним чином “оброблена”.

Особливості роботи з літературою



Особливості роботи з літературою

При аналізі інформації, що поступає від виробника лікарського засобу, слід враховувати зацікавленість виробника у фінансовому успіху препарату на ринку. Необхідно уважно вивчити розділи інформації, що стосуються ефективності і безпеки препаратів.

Особливу увагу звернути на наступні пункти:

1. Чи була інформація випущена МОЗ України або регуляторними органами (Фармакопейний комітет, Державний Фармакологічний центр) або схвалена ними.
2. Репутація фірми-виробника.
3. Чи не створюється відчуття що інформація необ'єктивна.
4. Чи включені відомості про вартість.
5. Актуальність, сучасність інформації
6. Чи відображає вона поточну фармацевтичну практику.
7. Чи є посилання на довідкові видання.
8. Чи була інформація запитана офіційними регулюючими органами.
9. Чи є порівняльна характеристика препарату з іншими препаратами. Якщо так, то які висновки зроблені.

•Класифікація лікарських засобів

- За алфавітним принципом

- У основу покладений принцип розміщення найменувань лікарських засобів в алфавітному порядку.

- Фармакологічна

- У основу покладені фармакологічні властивості лікарських засобів

- Фармако-

- терапевтична

- Базується на застосуванні лікарського засобу у певному вигляді терапії (етиотропній, патогенетичній та ін.)

- Хімічна

- Базується на структурній формулі лікарської речовини і її хімічних властивостях.

- Анатомо-терапевтично-хімічна (АТС)

- Базується на терапевтичному застосуванні лікарських засобів, при цьому враховує їх хімічну структуру.

- Побудована на економічних критеріях

Фармакологічна класифікація на прикладі організації структури довідника «Лікарські засоби» під ред. М. Д. Машковського

- Засоби, що впливають на серцево-судинну систему
 - Засоби поліпшуючі кровопостачання органів і тканин
 - Антиаритмічні засоби
 - Кардіотонічні засоби
 - Серцеві глікозиди
 - Неглікозидні (нестероїдні) та неадренергічні синтетичні кардіотоніки
- Розряд - великий блок, що відповідає системі організму на яку діє лікарський засіб
- Клас - визначає характер фармакологічної дії лікарського засобу
- Групи та підгрупи

Фармакотерапевтична класифікація

- За виглядом терапії лікарські засоби класифікуються на:
 - етиотропні
 - усувають причину хвороби
 - антибіотики, сульфаніламідни, противірусні, протигрибкові
 - патогенетичні
 - впливають на механізм розвитку захворювання
 - антигістамінні, гіпотензивні засоби
 - симптоматичні
 - усувають прояви хвороби
 - анальгетики, антипіретичні
- засоби замісної терапії
 - заповнюють недолік ендогенних речовин
 - гормони, ферментні препарати
- засоби неспецифічної терапії
 - підвищують захисні сили організму

Анатомо – терапевтично – хімічна класифікація (АТС)

- J
 - Протимікробні засоби для системного застосування
 - J 04
 - Засоби, що впливають на мікобактерії
 - J 04 A
 - Протитуберкульозні засоби
 - J 04 A A
 - Аміносаліцилова кислота та її похідні
 - J 04 A A 02
 - Натрій аміносаліцилат
-
- I рівень - основна анатомічна група
- визначає анатомічну систему, на яку впливає дана група лікарських засобів
- Позначається буквами латинського алфавіту
- II рівень – основна терапевтична група.
- Позначається 2-х значними числами
- III – й рівень – терапевтична підгрупа – указує фармакотерапевтичну підгрупу .
- Позначається буквами латинського алфавіту
- IV – й рівень – хімічна підгрупа – відображає хімічну підгрупу, до якої відносяться лікарські засоби.
- Позначається буквами латинського алфавіту
- V – й рівень – підгрупа хімічної субстанції – є перелік конкретних лікарських засобів.
- Позначаються порядковими номерами

Класифікації побудовані на економічних критеріях

Аналізують щорічне споживання лікарських препаратів, а потім ранжирують їх згідно з отриманими даними на три групи

- Група А
 - 10-20% від загальної кількості препаратів
 - 70-80% бюджету лікарні
- Група В
 - Препарати середнього рівня споживання
- Група С
 - Менше 25% бюджетних коштів

Кодові системи

- Наявність стандартів і кодових систем – необхідна умова налагодження процесу комунікації між фахівцями охорони здоров'я, урядовими установами, страховими компаніями і фармацевтичною промисловістю. Стандартизація систем кодування форматів повідомлень – основа ефективності комунікації у фармації. З цією метою було розроблено і впроваджено безліч систем, деякі з них є невід'ємною частиною відповідних систем класифікації.
 - NDC – національний лікарський код (США);
 - ICPC – міжнародний код першої допомоги;
 - ICD – міжнародний код хвороб по МБ (ВОЗ);
 - АТС – анатома – терапевтична – хімічна класифікація (ВОЗ)
- Кодові системи повинні розроблятися на основі забезпечення однозначного тлумачення коду.

Інформаційна робота провізора

- Використання інформаційних джерел і автоматизованих систем при прийомі рецептів. Перевірка виписування, дозування, показання до застосування, відомості про хворого (стать, вік, захворювання), які можуть вплинути на результати лікарської терапії
- Інформаційна підтримка при виготовленні екстемпоральної рецептури
- Способи зберігання лікарських препаратів
- Підбір аналогів препаратів за дією та діючою речовиною
- Попередження впливу несумісності препаратів на результат терапії
- Провізор – джерело інформації для лікарів.
- Інформування пацієнта про правильність дозування лікарських засобів, неприпустимості необґрунтованого пропуску доз і недолікувань, про взаємодію засобів один з одним і компонентами їжі.
- Участь у розробці стандартів профілактики і лікування
- Відстеження побічних, небажаних та ін. аспектів дії лікарських засобів
- Організація і участь в конференціях, освітніх програмах і рекламних компаніях.
- Аналітична робота за визначенням оборту лікарських препаратів на ринку і розробка рекомендації при закупівлях.
- Участь у підготовці і подачі інформаційних матеріалів і їх розповсюдженні.
- Взаємодія з лікарями, органами управління охорони здоров'я, страховими компаніями, їх інформаційній підтримці.
- Постійне оновлення інформації, що є на робочому місці провізора, зв'язок з організаціями, що надають достовірну інформацію.
- Участь в розробці інструкцій для медичного застосування лікарських препаратів.

Інформаційна робота провізора

Функції провізора з контролю за застосуванням прописаних засобів:

- контроль правильності призначень лікаря, що містяться в рецепті;
- пояснення пацієнту режиму дозування і виявлення правильності розуміння цієї інформації;
- інтеграція інформації, що відноситься до лікарського засобу з інформацією про конкретного пацієнта;
- поради пацієнтау зв'язку з можливими ефектами від застосування лікарських засобів і їх взаємодії;
- рекомендації пацієнту по зверненню до інших лікувальних профілактичних установ;
- огляд і/або пошук додаткової інформації, що відноситься до використовуваних пацієнтом лікарських засобів;
- вибір оптимального співвідношення ціни лікарського препарату і його якості залежно від фінансових можливостей пацієнта.

**Дякую
за увагу!**