

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І. І. МЕЧНИКОВА  
КАФЕДРА ОРГАНІЧНОЇ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ХІМІЇ

**ЗВІТ**  
**про проходження виробничої практики**  
**з фармацевтичної хімії**

здобувач освіти \_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я, по-батькові)  
\_\_\_\_\_ курсу \_\_\_\_\_ групи

підготовки \_\_\_\_\_ **другого (магістерського) рівня** \_\_\_\_\_  
(назва рівня вищої освіти)

галузі знань \_\_\_\_\_ **22 Охорона здоров'я** \_\_\_\_\_  
(шифр і назва галузі знань)

Спеціальність \_\_\_\_\_ **226 «Фармація, промислова фармація»** \_\_\_\_\_  
(код і найменування спеціальності)

Базова установа практики \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(назва установи, адреса, телефон)

Термін практики

з «    » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ р. до «    » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ р.

Керівник бази практики

\_\_\_\_\_ (прізвище, ім'я, по-батькові) \_\_\_\_\_ (підпис)

МП (печатка)

Керівник виробничої практики від кафедри

\_\_\_\_\_ (прізвище, ім'я, по-батькові) \_\_\_\_\_ (підпис)

Одеса 20 \_\_

## **Знайомство з базою проходження виробничої практики**

1. Вид бази практики (фармацевтичне підприємство, аптека, лабораторія контролю якості та ін.) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Проходження інструктажу з техніки безпеки:

\_\_\_\_\_

(Прізвище та ім'я керівника від бази практики, дата проведення інструктажу, підпис)

3. Організація роботи фармацевта:

3.1. оснащення робочого місця та обов'язки на базі практики

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3.2. наявність основних діючих наказів та ін. нормативної документації, що регламентують роботу фармацевта в організації, де Ви проходите практику, а також інформаційних матеріалів, довідкової літератури та ін.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. Організація контролю якості лікарських засобів, які реалізуються в аптеці (контроль за термінами придатності, умовами зберігання; організація інформування про фальсифіковані препарати, тощо).

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. Приклад сертифіката якості / сертифіката аналізу, що надійшов з лікарським засобом



**Фармацевтичний аналіз субстанцій**

**Назва субстанції:**

**Хід аналізу:**

**Фармацевтичний аналіз лікарських засобів, що реалізуються населенню**

<b>Rp.:</b>	
<b>Органолептичний і фізичний контроль:</b>	
<b>Хімічний контроль:</b>	
<b>Якісний аналіз</b>	
<b>Випробування на чистоту</b>	
<b>Кількісний аналіз</b>	
<b>Висновки</b>	
<b>Застосування</b>	

**Приклади хімічних і метаболічних несумісностей при призначенні кількох лікарських препаратів, їх аналіз та рекомендації щодо раціональності сумісного застосування**

<b>Призначення</b>	<b>Аналіз несумісності, шляхи подолання, рекомендації</b>

