

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра детских болезней педиатрического факультета

ОЦЕНКА 72 БАЛЛОВ  
ВВ САМОХВАЛОВА



Научно-исследовательская работа на тему  
**«Учет и хранение лекарственных средств в  
процедурном кабинете»**

Выполнила:  
Обучающаяся 3 курса 9 группы  
педиатрического факультета  
Карханина Арина Александровна

Волгоград 2018г.

## **Содержание**

Введение.....	3
Цель.....	3
Задачи .....	3
Основные определения и понятия.....	4
Теоретическая часть НИР.....	5
Роль медицинской сестры процедурного кабинета.....	14
Собственное исследование.....	15
Заключение.....	16
Список литературы.....	17

## **Введение**

Ежедневная работа среднего медицинского персонала больницы, наряду с аптечным подразделением, связана с лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения в части систематизации их хранения, учета и контроля за расходом, сроками годности, а также соблюдением правил хранения. В связи с этим медицинский персонал также должен знать законодательные и правовые документы в сфере обращения лекарственных средств.

## **Цель**

Изучить учет и хранение лекарственных средств в процедурном кабинете.

## **Задачи**

- 1) Выяснить как ведётся журнал учёта выполненных манипуляций.
- 2) Выяснить как проводится парентеральное введение лекарственных веществ (в/в, п/к, в/м).
- 3) Изучить Обеспечение процедурного кабинета в зависимости от профиля отделения набором инструментов, перевязочного материала, сывороток для определения группы крови, шприцов для инъекций и вливаний, а также необходимых лекарственных веществ, сывороток, консервированной крови и кровезаменителей.
- 4) Изучить как вводится по установленной в больнице форме учётной документации процедурного кабинета.

## **Основные определения и понятия**

ГБУЗ - государственное бюджетное учреждение здравоохранения

ЛПУ - Лечебно-профилактические учреждения

МЗ РФ - Министерство здравоохранения Российской Федерации

## **Теоретическая часть НИР**

### **Правила хранения и использования лекарственных**

Необходимо строго соблюдать правила хранения лекарственных средств в процедурном кабинете, обращать внимание на сроки годности препаратов, так как устаревшее лекарственное средство либо не даст должного эффекта, либо может привести к отравлению.

Для того чтобы лекарственное средство эффективно подействовало и не проявило побочных действий, нежелательных последствий его следует принимать только по назначению врача. Важны не только дозы препарата, но и время его приема.

Не следует принимать лекарства, делать инъекции чаще, чем назначено, так как может развиваться токсическое действие препарата вследствие его накопления в организме. Накопление лекарственного средства и обусловленные этим токсические явления могут возникать и при длительном, бесконтрольном приеме некоторых лекарств. В то же время более редкие, чем назначено, приемы лекарственного препарата снижают его эффективность. Поэтому медицинской сестре процедурного кабинета необходимо тщательно контролировать количество назначенных и сделанных инъекций. Следует отмечать в процедурном листе каждую сделанную инъекцию, а также сообщать врачу о реакциях на введенные препараты.

### **Порядок выписки, хранения и учета лекарственных средств**

В процедурном кабинете имеются шкафы для хранения лекарственных средств, перевязочного материала, препаратов для оказания неотложной помощи и при аварийных ситуациях.

Выписка лекарственных средств в отделении производится старшей сестрой согласно письменных заявок процедурной медсестры в соответствии с потребностями отделения.

Все лекарственные средства получаю у старшей сестры. Запас лекарственных препаратов не должен превышать суточной потребности. Они хранятся в запирающихся шкафах согласно формулярного перечня с соблюдением температурного режима хранения лекарственных препаратов.

Этиловый спирт, препараты группы «А» и сильнодействующие лекарственные средства подлежат предметно - количественному учету и хранятся в металлическом сейфе, который прикреплен к полу. На внутренней стороне дверок сейфа указан перечень сильнодействующих средств и препаратов группы «А» с указанием высших разовых и суточных доз, а также таблицы противоядий при отравлениях ими.

Ключи от сейфа передаю при передаче смены под роспись в «Журнале передачи ключей от сейфа и препаратов ПКУ» с обязательным указанием в ней количественного перечня лекарственных средств, подлежащих предметно – количественному учету. Журнал пронумерован, прошнурован, скреплен печатью и подписью главного врача.

Учет **этилового спирта** веду в специальном журнале «Учет этилового спирта процедурными и палатными медицинскими сестрами», который пронумерован, прошнурован, скреплен печатью и подписью главного врача. При списывании в нем указываю: дату и количество полученного спирта, Ф.И.О. у кого получила, количество израсходованного спирта на в/в, в /м, п/к инъекции, в/в капельные вливания, забор крови из вены, обработку ампул, рук, остаток и роспись.

Учет сильнодействующих лекарственных средств веду в журнале «Журнал учета психотропных, сильнодействующих лекарственных средств», который пронумерован, прошнурован, подписан главным врачом и скреплен печатью ЛПУ. В нем указывается приход (при получении у старшей сестры) и расход лекарственного средства после выдачи пациенту (производится списывание препарата в графе «Расход», где указывается дата, ФИО пациента, № истории болезни пациента, количество израсходованного препарата, количество оставшегося лекарственного средства, роспись медсестры).

Использованные ампулы и конвалюты из – под сильнодействующих лекарственных средств и препаратов группы «А» ежедневно сдаю старшей медицинской сестре. 1 раз в 10 дней комиссионно, в присутствии заведующего отделением, старшей сестры и процедурной медсестры, уничтожаются ампулы путем раздавливания, а конвалюты – путем разрезания, о чем составляется акт за тремя подписями.

Медсестра имеет доступ к работе с сильнодействующими лекарственными средствами и препаратами группы «А».

Лекарственные растворы из ампул в шприц набираю только в присутствии пациента. Перед выполнением инъекции обязательно проверяю: надпись на флаконе, ампуле, срок годности. Менять упаковку, хранить лекарственные средства без этикеток, переливать растворы из одного флакона или ампулы в другие строго запрещается.

Я, как процедурная медицинская сестра, не имею права делать инъекцию пациенту без назначения врача. Все жалобы пациента на неприятные ощущения во время или после выполнения инъекции или какие-либо причины отказа от инъекции я немедленно довожу до врача. Сроки годности растворов и лекарственных препаратов контролирую ежедневно, а старшая сестра - еженедельно.

#### **Ведение медицинской документации**

Учетные формы медицинской документации и сроки их хранения регламентируются Приказом МЗ СССР № 1030 от 04.10.80. «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения».

Грамотно заполняю медицинскую документацию, так как это является одной из моих обязанностей.

Документацию заполняют с целью:

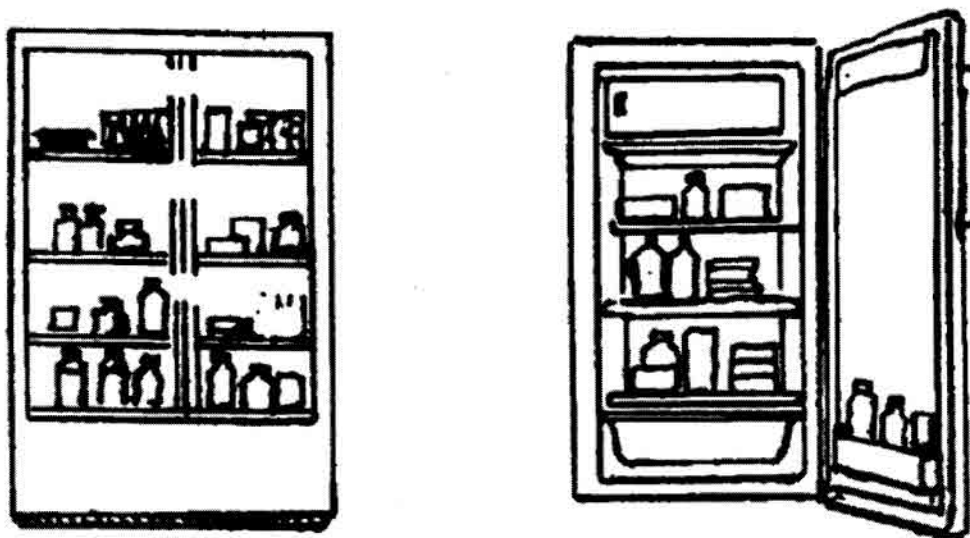
- ведения статистического учета
- отображения лечебно – диагностического процесса
- контроля за содержанием и использованием материально – технических средств

#### **Хранение медикаментов в процедурном кабинете**

в стеклянном шкафу на промаркированных полках хранятся укладки для неотложных мероприятий, На одной из полок располагают антибиотики и их растворители, на другой (нижней) — флаконы для капельного вливания жидкостей вместительностью 200 и 500 мл, на остальных полках — коробки с ампулами, не входящими в список А (ядовитые) или Б (сильнодействующие), т. е. растворы витаминов, дибазола, папаверина, магния сульфата и др. В *холодильнике* при



определенной температуре (от +2 до +10 °С) хранятся вакцины, сыворотки, инсулин, белковые препараты (рис. 1).



*Рис. 1. Хранение лекарственных средств в процедурном кабинете*

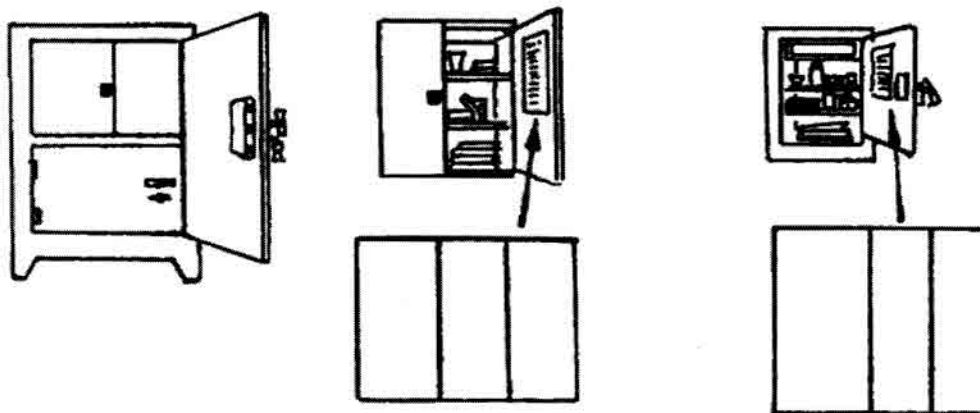
и их растворители, коробки с ампулами препаратов, входящие в общий список лекарств, стерильные растворы во флаконах заводского изготовления;

растворы, изготовленные в аптеке, препараты крови и средства в заводской упаковке, требующие определенного температурного режима, хранятся в холодильнике;

**Лекарственные средства, входящие в список А и Б, хранят отдельно в специальных шкафах (в сейфе).** Допускается хранить лекарственные средства списка А (наркотические анальгетики, атропин и др.) и списка Б (аминазин и др.) в одном сейфе, но в разных, отдельно запирающихся отделениях. В сейфе хранят также *остродефицитные* и *дорогостоящие средства*.

На отделении сейфа, где хранятся ядовитые лекарственные средства, с наружной стороны должна быть надпись «Venena» (А), а на внутренней стороне дверцы сейфа этого отделения — перечень лекарственных средств с указанием максимальных разовых и суточных доз. Отделение сейфа с сильнодействующими лекарственными средствами помечается надписью «Heroica» (Б) (рис. 2).





*Рис. 2. Хранение лекарственных средств списка А и Б*

### **Хранение особо опасных веществ**

Огнеопасные и взрывоопасные лекарственные средства и препараты (спирт и спиртовые растворы, спиртовые и эфирные настойки; эфир, скипидар, хлорэтил, коллодий, клеол, жидкость Новикова; сера, глицерин, растительные масла) должны храниться отдельно от других лекарств....

Особое внимание необходимо обратить на условия хранения калия перманганата. Его следует хранить в упаковках промышленного изготовления, в сухом месте, при комнатной температуре. Растворы калия перманганата хранятся в затемненном месте при комнатной температуре в соответствии со сроком годности, указанным на упаковке.

Эфир медицинский и эфир для наркоза хранят в промышленной упаковке в прохладном и защищенном от света месте вдали от огня и нагревательных приборов. При хранении огнеопасных и взрывоопасных лекарственных средств и препаратов нужно соблюдать принцип их однородности в соответствии с физико-химическими свойствами и характером упаковки, рекомендуется использовать специально выделенные помещения.

Допускается нахождение необходимого для работы количества огнеопасных и взрывоопасных лекарственных препаратов вне основного места хранения в металлических шкафах во вторичной (потребительской) упаковке в течение часа. По окончании использования оставшиеся лекарственные средства следует вернуть на место основного хранения.

Помещения или места основного хранения огнеопасных и взрывоопасных лекарственных средств и препаратов должны быть оборудованы несгораемыми и

устойчивыми стеллажами или несгораемыми шкафами... Помещения для хранения необходимо оборудовать средствами автоматической пожарной защиты и сигнализацией.

### **Хранение сильнодействующих и ядовитых лекарственных препаратов**

Сильнодействующие и ядовитые лекарственные препараты подразделяются на подлежащие и не подлежащие предметно-количественному учету.

Перечень лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету, приведен в приказе Минздравсоцразвития России от 14.12.2005 № 785 ... (далее – Приказ № 785).

Сильнодействующие лекарственные препараты, которые Приказом № 785 не определены как подлежащие предметно-количественному учету (феназепам, аминазин, нитросорбид), хранят в закрывающихся на замок шкафах, а ядовитые лекарственные препараты (растворы пилокарпина, платифиллина, атропина) – в металлических запирающихся шкафах. После окончания рабочего дня шкафы с сильнодействующими и ядовитыми лекарственными препаратами следует опечатывать.

Лекарственные препараты, подлежащие предметно-количественному учету, хранят в запертых сейфах, которые на ночь пломбируются. В течение рабочего дня ключи от сейфа находятся у лиц, ответственных за хранение этих препаратов, а на ночь передаются дежурному работнику, о чем делается отметка в Журнале передачи содержимого сейфа и ключей.

### **Хранение сильнодействующих и ядовитых лекарственных препаратов, находящихся под международным контролем**

В помещениях хранения НС, в отдельном сейфе хранят сильнодействующие и ядовитые лекарственные препараты для медицинского применения, определенные списками Конвенции ООН 1971 г. и Конвенции ООН 1988 г., в соответствии с постановлением Правительства РФ от 29.12.2007 № 964...

Хранение сильнодействующих и ядовитых лекарственных средств, находящихся под контролем в соответствии с международными правовыми нормами, осуществляется в помещениях, оборудованных инженерными и техническими средствами охраны, аналогичными предусмотренным для хранения

НС. Допускается хранение в одном технически укрепленном помещении НС и сильнодействующих и ядовитых лекарственных препаратов, находящихся под международным контролем.

Норматив запаса сильнодействующих и ядовитых лекарственных средств, находящихся под международным контролем, утверждается приказом по медицинской организации.

#### **Назначение ответственных лиц**

Приказом руководителя медицинской организации назначаются лица, ответственные за хранение наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров и допущенные к работе с НС; утверждается список лиц, имеющих право доступа в помещения хранения НС. Также этим документом устанавливается порядок хранения ключей от сейфов или металлических шкафов и помещений, где хранятся НС, устройства для опечатывания (пломбирования) мест хранения.

В отделениях медицинской организации ключ от сейфа хранится у дежурной медицинской сестры и передается по дежурству, о чем делается запись в Журнале передачи содержимого сейфа и ключей.

Ответственность за организацию хранения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров возлагается на руководителя учреждения или на уполномоченное им должностное лицо».

#### **Требования, предъявляемые к учету и хранению наркотических и сильнодействующих лекарственных средств**

Хранение наркотических и сильнодействующих лекарственных средств осуществляется в помещениях, дверная и оконная конструкции которых обеспечивают надежную защиту (металлические двери, металлические решетки).

Хранение наркотических и сильнодействующих лекарственных средств осуществляется в сейфе. Условия хранения:

на внутренней поверхности дверцы сейфа размещают перечень препаратов с указанием высших разовых и суточных доз, а также противоядия – при отравлениях;

запасы ядовитых лекарственных средств в отделениях не должны превышать 5-дневной потребности, сильнодействующих – 10-дневной.

ключи от сейфа хранятся у ответственных за хранение лиц. На ночь ключи передаются дежурному врачу. Передача регистрируется в "Журнале передачи ключей от сейфа с наркотическими веществами":

**ЖУРНАЛ**  
передачи ключей от сейфа

*Наименование учреждения, отделения*

Дата выдачи ключей	Фамилия, инициалы, подпись выдавшего	Фамилия, инициалы, подпись получившего	Дата возврата ключей	Фамилия, инициалы, подпись вернувшего	Фамилия, инициалы, подпись получившего
1	2	3	4	5	6

**Рис. 2.1.** Форма журнала передачи ключей от сейфа

для учета расходования лекарственных средств, хранящихся в сейфе, заводят специальные журналы:

- все листы в этих журналах следует пронумеровать, прошнуровать, а свободные концы шнура заклеить бумажным листом, на котором указать количество страниц, поставить подпись главного врача и круглую печать ЛПУ,
- для учета каждого лекарственного средства списков А и Б в журнале выделяется отдельный лист,
- журнал заполняется по определенной форме:

**Отделение**

Дата	Откуда получено, № документов	Кол-во	Ф.И.О., подпись м/сестры	Дата выдачи	Ф.И.О. пациента, № карты	Кол-во использованных ампул	Остаток	Ответственный за хранение и выдачу	Подпись врача
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**Рис. 2.2.** Форма журнала учета наркотических лекарственных средств в процедурном кабинете

для средств, требующих при хранении определенный температурный режим, предусмотрены сейфы-термостаты, имеющие рабочий корпус 4 класса устойчивости к взлому, снабженные индикаторами температуры на полках.

- Вскрытие ампул и введение наркотического лекарственного средства производится в присутствии врача, о чем делается соответствующая запись в истории болезни, удостоверенная подписями лечащего врача и медицинской сестры с указанием времени введения препарата. Ампулу перед вскрытием не протирают спиртом, чтобы не стереть название лекарства.

- Пустые ампулы из-под наркотических лекарственных средств хранятся вместе с неиспользованными в сейфе в течение суток и ежедневно сдаются старшей сестре отделения; старшая сестра ежедневно, кроме воскресных и праздничных дней, передает сданные ей использованные ампулы главной медицинской сестре больницы.
- Пероральный и наружный прием наркотических лекарственных средств осуществляется также в присутствии врача и медицинской сестры, с отметкой об этом в истории болезни.
- Использованные ампулы из-под наркотических лекарственных средств уничтожаются комиссионно один раз в неделю в фиксированный день с оформлением акта по установленной форме
- За неправильное хранение или хищение наркотических лекарственных средств медицинский персонал несет уголовную ответственность.

## **Роль медицинской сестры процедурного кабинета**

Роль медицинской сестры процедурного кабинета заключается в том, чтобы организовать работу процедурного кабинета, проводить различные процедуры по назначению врача. В объем выполняемой работы процедурной медсестры входит также ведение документации процедурного кабинета, использование медикаментов, самоконтроль и отчетность по использованию медикаментов, отчетность по объему выполняемых работ в процедурном кабинете, ведение прививочной работы. Кроме того, содержанием работы медсестры процедурного кабинета, равно как любого из членов медперсонала поликлиники, является участие в системе инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала.



### **Собственное исследование**

В дни практики я наблюдала за процедурной медсестрой. Перед тем как приступить к работе процедурная медсестра обрабатывала руки, надевала перчатки, обрабатывала перчатки спиртовым шариком., затем приступала к манипуляциям. Процедурная медсестра набирала лекарственные средства из ампулы в шприц. Делала это она так :

Она проверяла упаковку со шприцем на целостность и срок годности. Вскрывала упаковку со шприцем со стороны поршня, присоединяла иглу к шприцу. Внимательно читала на коробке название лекарственного средства, срок годности. Брала пулу, встряхивала её, ударяя по ампуле другой рукой, добиваясь того, чтобы весь раствор из узкой части ампулы (шейки) слился в широкую часть. Надпиливала пилкой в области средней части шейки ампулы, осторожно, во избежание слома шейки. Спиртовым шариком обрабатывала место спила, убирая образовавшийся песочек из стекла, отломил узкий конец спиртовым шариком. Брала ампулу в левую руку вниз дном, шприц – в правую руку. Шприц лежал в ладони, второй палец – на канюле (муфте) иглы, ввела в неё иглу шприца. Затем она брала ампулу между 2 и 3 пальцами левой руки, а 1, 4 и 5-ым держала цилиндр шприца. Перевернула ампулу вверх дном, правой рукой оттягивая поршень вниз, набирала лекарственное средство, при этом следила, чтобы срез иглы был в растворе. Не извлекая иглу из пустой ампулы, выпустить воздух до появления первой капли.



## **Заключение**

Я узнала как ведётся журнал учёта выполненных манипуляций, как проводится парентеральное введение лекарственных веществ (в/в, п/к, в/м).

Изучила обеспечение процедурного кабинета. И так же выяснила как вводится по установленной в больнице форме учётной документации процедурного кабинета.

## Список литературы

1. Агкацева С. А. Обучение практическим навыкам в системе среднего медицинского образования. Алгоритмы манипуляций в деятельности медицинской сестры. Феникс, 2013 – 168с.
2. Основы сестринского дела: Учебное пособие Вебер В.Р., Чуваков Г.И., Лапотников В.А., и др. – М.: Медицина, 2014- 496с.
3. Руководство для медицинской сестры процедурного кабинета. Чернова О.В.– Ростов н/Д : Феникс, 2013 – 15с.
4. Справочник для медицинских сестер процедурного кабинета Гриненко А.Я. WORD,. 2014 г - 20с.
5. Еланчинцева Т.И. Порядок хранения и раздачи лекарственных средств в ЛПУ. Учебно-методическое пособие.- Тюмень, 2014.

## Рецензия

на научно-исследовательскую работу, предусмотренная программой практики «Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник процедурной медицинской сестры, научно-исследовательская работа)» обучающегося 3 курса по специальности 31.05.02 Педиатрия

9 группы

Каркашина Анна Александровна

Работа выполнена на соответствующем требованиям программы практики методологическом уровне. Автором поставлена конкретная, достижимая к выполнению цель исследования. Задачи позволяют полностью достичь поставленной цели. Автором проанализированы основные источники литературы по данной теме.

В ходе проведённого анализа выявлены непринципиальные недостатки.

Все разделы отражают вопросы по решению задач, поставленных в работе.

Автор демонстрирует низкое знание современного состояния изучаемой проблемы.

Обзор литературы основан на анализе нескольких литературных источников, отражает актуальные проблемы изучаемой области медицины.

Объем и глубина литературного обзора указывают на низкий уровень знаний автора об исследуемой проблеме.

Последовательность изложения соответствует поставленным задачам. В обсуждении результатов исследования подведены итоги работы. Сформулированные выводы вытекают из имеющихся данных. Работа написана простым языком, материалы изложены несвязно. В целом работа заслуживает положительной оценки.

Фактический материал недостаточно обширен.

Выводы соответствуют полученным результатам, анализ недостаточно глубокий.

Работа представляет собой завершённое научное исследование.

Руководитель практики:



В.В. Самохвалова