

ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения и социального развития России

Кафедра детских болезней педиатрического факультета

ОЦЕНКА 96 БАЛЛОВ
ВВ САМОХВАЛОВА



Научно-исследовательская работа на тему

**«Учёт и хранение лекарственных средств списка А и Б в
процедурном кабинете»**

Выполнила:

Обучающийся 3 курса 2 группы

педиатрического факультета

Поддубная Юлия Алексеевна

Волгоград 2018г.

Содержание

1. Введение.....	3
2. Цель научно-исследовательской работы.....	3
3. Задачи научно-исследовательской работы.....	3
4. Основные определения и понятия.....	3
5. Теоретическая часть научно-исследовательской работы.....	4
5.1. Понятие о наркотических средствах, психотропных веществах.....	4
5.2. Выписывание лекарственных средств списка А и Б.....	6
5.3. Правила хранения лекарственных средств списка А и Б.....	7
5.4. Учёт лекарственных средств списка А и Б.....	10
6. Роль процедурной медицинской сестры при учете и хранении лекарственных средств списка А и Б.....	11
7. Собственное исследование.....	12
8. Выводы.....	13
9. Список литературы.....	13

1. Введение

Вопрос о лекарственном обеспечении лечения – один из ключевых в здравоохранении. В процессе организации лекарственного обеспечения пациентов большую роль играет медсестра – организует выполнение и исполняет назначения врачей.

Для качественной организации и выполнения назначений врача процедурной медсестре необходимо знать правила хранения, учёта и особенностей использования лекарственных средств, в т.ч. сильнодействующих, наркотических и психотропных.

2. Цель научно-исследовательской работы

1. Изучить учёт лекарственных средств списка А и Б в процедурном кабинете
2. Познакомиться с правилами хранения лекарственных средств списка А и Б в процедурном кабинете

3. Задачи научно-исследовательской работы

1. Ознакомиться с лекарственными средствами списка А и Б
2. Освоить правила хранения лекарственных средств списка А и Б в процедурном кабинете
3. Изучить литературу и информационные источники по данной теме

4. Основные определения и понятия

1) Лекарственные средства — это вещества или смеси веществ, применяемые для профилактики, диагностики, лечения заболеваний, а также для регуляции других состояний, получают из самых разнообразных веществ методом синтеза, путём различных химических реакций, экстракцией, с применением биотехнологий и др. методами (в т.ч. из крови, плазмы крови, а также органов, тканей человека или животных, растений, минералов).

2) Наркотические средства (наркотики) - вещества растительного или синтетического происхождения, препараты, растения, которые оказывают специфическое (стимулирующее, возбуждающее, угнетающее, галлюциногенное) воздействие на центральную нервную систему и включены Постоянным комитетом по контролю наркотиков при Минздраве РФ в Список наркотических средств.

5. Теоретическая часть научно-исследовательской работы

5.1 Понятие о наркотических средствах, психотропных веществах

Наркотические средства – группа веществ различного происхождения (природные и синтетические), злоупотребление которыми приводит к развитию наркомании.

Международные конвенции формулируют совокупность признаков, позволяющих классифицировать природное или синтетическое вещество, растение, лекарственное средство или препарат как наркотическое. Таких признаков три: медицинский, социальный и юридический.

С точки зрения медицинского критерия, лекарственный препарат, природное или синтетическое вещество может быть признано наркотическим только при оказании им специфического воздействия на центральную нервную систему человека, которое становится причиной немедицинского применения такого средства, привыкания к нему и, как следствие, патологической труднопреодолимой зависимости.

Социальный критерий учитывает масштабы и негативные последствия немедицинского применения таких средств для общественной жизни.

Юридический критерий означает, что, исходя из двух предыдущих предпосылок, уполномоченный государственный орган официально признает вещество наркотическим средством путем внесения его в Перечень наркотических средств.

В Законе наркотические средства определяются как вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, растения, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ, в соответствии с законодательством РФ и

международными договорами РФ, в том числе Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года.

К психотропным веществам относятся природные или синтетические вещества, которые также способны оказывать стимулирующее или депрессивное воздействие на центральную нервную систему и вызывать состояние зависимости. Немедицинское потребление таких веществ опасно для здоровья последствиями аналогично наркотикам.

Термин «психотропный препарат» до 1971 года определялся с сугубо профессиональных медицинских позиций: под психотропными подразумевались лекарственные средства, применяемые специально для лечения психических заболеваний.

В 1971 году в связи с принятием «Конвенции о психотропных веществах» термин «психотропные вещества» приобрел юридическое значение. Возникла необходимость уточнения терминологии и разделения понятий «психотропное вещество» и «лекарственное средство, применяемое для лечения психических заболеваний». Для исключения возможности необоснованного применения мер ответственности предложено заменить медицинский термин «психотропные препараты» на новый – «препараты психофармакологического действия» или «психоактивные вещества», которые по классификации Всемирной организации здравоохранения делятся на восемь классов:

- I. Нейролептики.
- II. Транквилизаторы.
- III. Седативные средства.
- IV. Снотворные.
- V. Нормомитики.
- VI. Ноотропные средства.
- VII. Психостимуляторы.
- VIII. Антидепрессанты.

Законом психотропные вещества определяются как вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, природные материалы, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ, в соответствии с законодательством РФ и международными договорами РФ, в т. ч.

Конвенцией о психотропных веществах 1971 года.

5.2. Выписывание лекарственных средств списка А и Б

Выписывание лекарственных средств для пациентов, находящихся на лечении в стационаре, производится на специальных бланках-требованиях, накладных квитанциях. Врач, проводя регулярный осмотр пациентов в отделении, записывает в медицинскую карту необходимые данному пациенту лекарственные средства, их дозы, кратность приема и путь введения. Палатная медицинская сестра ежедневно делает выборку назначений из медицинской карты стационарного больного, переписывает их в специальную тетрадь или листок назначений отдельно для каждого пациента. Сведения о назначенных пациентам инъекциях передаются в процедурный кабинет медицинской сестре, выполняющей инъекции. Перечень всех назначенных средств, выписанных по-русски, палатные и процедурные медицинские сестры подают старшей медицинской сестре отделения, которая суммирует эти сведения и выписывает по определенной форме требование или накладную квитанцию на получение лекарственных средств из аптеки. Эти требования подписывает заведующий отделением.

В отделении может находиться не более трехдневного запаса необходимых лекарственных препаратов.

Требования (накладные квитанции) на ядовитые, наркотические препараты и этиловый спирт выписывают по латыни на отдельных бланках со штампом, печатью руководителя лечебного учреждения или его заместителя по лечебной части. При этом указывают путь введения препаратов (например: для инъекций, глазные капли и др.), а также концентрацию этилового спирта. В требованиях на ядовитые, наркотические, остродефицитные и дорогостоящие средства указывают номер медицинской карты, фамилию, имя, отчество, диагноз пациента.

Готовые лекарственные формы, имеющиеся в аптеке, старшая медицинская сестра получает ежедневно, а лекарственные формы, требующие приготовления, на следующий день. Срочные заказы на любые лекарственные формы выполняются аптекой в тот же день.

Получая лекарственные средства в аптеке, старшая медицинская сестра проверяет их соответствие заказу. На лекарственных формах, изготовленных в аптеке, должны быть определенного цвета этикетки с четким названием

препаратов, обозначением дозы, даты изготовления и подписью фармацевта, изготовившего эти лекарственные формы.

5.3. Правила хранения лекарственных средств списка А и Б

1. На аптеки ЛПУ распространяются правила хранения, учета и отпуска ядовитых, наркотических и сильнодействующих лекарственных средств, предусмотренные для хозрасчетных аптек.

2. ЛПУ, не имеющие своих аптек, должны получать ядовитые, наркотические и сильнодействующие лекарственные средства только в виде готовых лекарственных форм, изготовленных промышленностью или аптекой. Получаемые ЛПУ из аптек лекарства, содержащие ядовитые, наркотические и сильнодействующие лекарственные средства должны иметь точное и ясное обозначение на сигнатуре или этикетке, а также номер аптеки, изготовившей лекарство, наименование отделения, состав лекарства, соответствующего прописи, указанной в требовании, дату изготовления и подпись лица, изготовившего и проверившего и отпустившего лекарство из аптеки.

3. При отсутствии на упаковках лекарств перечисленных обозначений хранение и применений лекарств в ЛПУ не разрешается. Расфасовка, рассыпка, развеска, переливание и перекладывание в тару отделения, а также замена этикеток запрещается. На этикетках лекарств, содержащих ядовитые и наркотические лекарственные средства, должен быть поставлен штамп черной тушью "А", а на этикетках лекарств, содержащих сильнодействующие лекарственные средства - штамп красной тушью "Б".

4. Ядовитые лекарственные средства должны храниться в отдельном металлическом или деревянном шкафу под замком.

5. Наркотические лекарственные средства должны храниться в сейфах или в железных шкафах. На внутренней стороне дверок шкафа должна быть надпись "А" и перечень ядовитых лекарственных средств с указанием высших разовых и суточных доз.

6. Сильнодействующие лекарственные средства должны храниться в отдельном шкафу под замком,

7. Лекарственные средства для парентерального применения внутреннего употребления и для наружного применения должны храниться на отдельных полках.

8. Запасы ядовитых и наркотических лекарственных средств в отделениях и кабинетах ЛПУ не должны превышать 5-дневной потребности в , а сильнодействующих - 10- дневной потребности, а в аптеках ЛПУ запас наркотических средств не должен превышать 2-х - недельной потребности.

9. Ответственным за хранением и выдачу больным ядовитых, наркотических и сильнодействующих лекарственных средств являются зав. отделением, старшая медицинская сестра.

10. Ключи от шкафов "А" и "Б" хранятся только у лиц, являющихся ответственными за хранение ядовитых, наркотических и сильнодействующих лекарственных средств, а на ночь эти ключи передаются дежурному врачу, о чем делается соответствующая запись в специальном журнале и ставятся подписи передаваемого и принимаемого ключи и запасы указанных лекарственных средств.

11. Выдача больным, содержащих ядовитые, наркотические лекарственные средства, должна производиться только отдельно от прочих лекарств.

12. ЛПУ должны иметь в местах хранения и на постах дежурных врачей и сестер таблицы высших разовых доз ядовитых, наркотических и сильнодействующих лекарственных средств, а также таблицы противоядий при отравлениях.

13. Лекарственные вещества, содержащие ядовитые и наркотические лекарственные вещества, в кабинетах и отделениях ЛПУ подлежат

предметно-количественному учету в специальной книге, пронумерованной, прошнурованной и скрепленной подписью главного врача по форме.

14. Обеспечение ЛПУ рецептурными бланками на наркотические средства производится через местные органы здравоохранения, которые снабжают этими бланками с аптечных складов. Запас рецептурных бланков на наркотические средства в местных органах здравоохранения не должен превышать месячной нормы.

15. Учет рецептурных бланков на наркотические средства ведется в журнале по следующей форме, Бланки рецептов на наркотические средства в ЛПУ принимаются комиссией, назначенной главным врачом, и согласно акту приемной комиссии, приходуются по учету. Приказом руководитель учреждения назначает лицо, ответственное за хранение и учет рецептурных бланков на наркотические вещества.

16. Ежеквартально комиссией производится проверка целесообразности назначения врачами наркотических средств, соответствие записей в истории болезни о назначении этих лекарств, количеству израсходованных врачом рецептурных бланков, а также состояние учета и расходования бланков по учреждению.

17. Запас рецептурных бланков в ЛПУ на текущие месяцы не должен превышать месячной потребности. Излишки бланков должны сдаваться местным органам здравоохранения.

18. Лечащему врачу единовременно выдается не более 2 - 3 бланков на наркотические вещества.

19. Запасы рецептурных бланков должны храниться только в сейфе, ключ от которого должен находиться у руководителя ЛПУ.

20. Руководители ЛПУ несут полную ответственность за рациональное применение, хранение и учет ядовитых и наркотических лекарственных средств, а также хранение и учет рецептурных бланков для выписывания наркотических средств.

5.4. Учёт лекарственных средств списка А и Б

На посту медицинской сестры, как и в процедурном кабинете, должен быть сейф для хранения лекарственных средств списка А и списка Б, а также остродефицитных и дорогостоящих средств, предназначенных для наружного и внутреннего применения. Передача ключей от сейфа регистрируется в специальной тетради (табл. 1).

Таблица. № 1: Тетрадь передачи ключей от сейфа с наркотическими средствами.

Дата	Отметка о сдаче ключей	Подписи медицинских сестер "сдал-принял"	Подпись врача	Количество ампул и название наркотического средства
30.06.18	Сданы			5
01.07.18	Приняты			5

Для учета расходования лекарственных средств, хранящихся в сейфе, должны быть заведены специальные журналы. Все листы в этих журналах следует пронумеровать, прошнуровать, а свободные концы шнура, заклеить на последнем листе журнала бумажным листом, на котором указать количество страниц в журнале. На этом листе ставят печать, а также расписывается руководитель лечебного отделения. Для учета расходования каждого лекарственного средства из списка А и списка Б в журналах выделяют отдельный лист (табл. 2).

Таблица № 2: Журнал учета наркотических средств в процедурном кабинете.

Приход

Дата получения	Откуда получены, № документов	Количество	Ф.И.О. медсестры
30.06.18г.	Из аптеки, требование №40	10 ампул (промедола)	Иванова

Расход

Дата выдачи	Ф.И.О. пациента, №карты	Количество использованных ампул	Остаток	Ответственный за хранение и выдачу	Подпись врача
01.07.18	Сидоров А. В. 16865	1 ампула	9 ампул	Романова	

Хранят эти журналы также в сейфе и заполняют по определенной форме.

Годовой учет расходования лекарственных средств списка А и списка Б ведет старшая медицинская сестра отделения.

За нарушение правил учета и хранения лекарственных средств обоих списков (А и Б) медицинский персонал привлекается к уголовной ответственности.

Что касается наркотических анальгетиков, помимо письменного учета существует еще ряд особенностей учета их расходования.

1. Медицинская сестра имеет право дать (ввести) пациенту наркотический анальгетик только после записи этого назначения врачом в медицинскую карту и в его присутствии (о сделанной инъекции ставится отметка в медицинской карте и в листе назначений).

2. Пустые ампулы из-под наркотических анальгетиков процедурная медицинская сестра не выбрасывает, а передает вместе с неиспользованными ампулами медицинской сестре, приступающей к очередному дежурству.

3. При передаче дежурства проверяют соответствие записей в журнале учета (количество использованных ампул и остаток) с фактическим количеством наполненных и использованных ампул.

4. При использовании всего запаса наркотических анальгетиков пустые ампулы должны быть сданы старшей медицинской сестре отделения и взамен получены новые.

6. Роль процедурной медицинской сестры при учете и хранении лекарственных средств списка А и Б

1. Систематическое сопоставление (при сдаче или принятии смены) записей в журнале учёта наркотических, ядовитых, сильнодействующих ЛС с фактическим их количеством в процедурном кабинете.

2. Сдача пустых ампул от наркотических средств старшей медсестре отделения для уничтожения их.
3. Обеспечение недоступности наркотических, ядовитых, сильнодействующих ЛС в процедурном кабинете.
4. Соблюдение сроков годности ЛС.
5. Правильное ведение учётно-отчётной документации, систематичность и аккуратность её заполнения.

7. Собственное исследование

Во время прохождения производственной практики по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности в качестве помощника процедурной медицинской сестры в ГУЗ «Детская клиническая больница №8» в инфекционном отделении мною было произведено исследование на тему: «Учёт и хранение лекарственных средств списка А и Б в процедурном кабинете».

В отделение поступил ребенок с жалобами на диарею, рвоту и общую слабость, после осмотра врача был поставлен диагноз кишечная инфекция.

Врачом было принято решение назначить Стрептомицин. Были сделаны записи в истории болезни о назначении Стрептомицина, его дозы, кратности приема и пути введения.

Историю болезни в которых имеются записи о назначении препаратов списка Б отправляют старшей медицинской сестре, она же выписывает накладную квитанцию на сильнодействующий препарат (Стрептомицина) выписывается по латинском языке на отдельных бланках со штампом, печатью руководителя лечебного учреждения или его заместителя по лечебной части. При этом указывают путь введения препаратов (например: для пациента Сидорова был назначен внутримышечный путь введения) далее указывается номер медицинской карты, фамилию, имя, отчество, диагноз пациента.

Полученный трехдневный запас препарата записывается в Журнал учета наркотических средств в процедурном кабинете. Хранятся препараты в процедурном кабинете в сейфе под замком. Ключи от сейфа находить только у уполномоченных лиц имеющий доступ к препаратам. В сейфе также хранятся журналы. Лекарственные средства списка А и Б подлежат строгому учёту. После использования препарата процедурная медицинская сестра заполняет журнал и ампулы сдает старшей медицинской сестре. В конце рабочего дня проверяется количество препаратов, заполняется журнал и пломбируется сейф, ключи находятся у старшей медицинской сестре.

8. Выводы

Правильный учёт, хранение и использование лекарственных средств является основой высокого качества работы медсестры и, соответственно, высокой эффективности лекарственного лечения пациентов.

Знание медсёстрами особенностей хранения, учёта и использования лекарственных средств повышает качество лекарственного обеспечения и лечения пациентов.

9. Список литературы

1. Федеральный закон от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»
2. Постановление Правительства РФ от 31.12.2009 № 1148 «О порядке хранения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров» (ред. от 04.09.2012);
3. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.08.2010 № 706н «Об утверждении правил хранения лекарственных средств» (ред. от 28.12.2010);
4. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 16.05.2011 № 397н «Об утверждении специальных требований к условиям хранения наркотических средств и психотропных веществ, зарегистрированных в установленном порядке в РФ в качестве лекарственных средств, предназначенных для медицинского применения, в аптечных, лечебно-профилактических учреждениях, научно-исследовательских, учебных организациях и организациях оптовой торговли лекарственными средствами».
5. Епанчинцева Т.И. Порядок хранения и раздачи лекарственных средств в ЛПУ// Учебно-методическое пособие.- Тюмень, 2005.
6. Мухина С.А., Тарновская И.И. Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела" - М. , ГЭОТАР-Медиа, 2014.
7. Мороз Т.Л. Журнал Практика раздачи лекарств // Главная медицинская сестра, 2014, № 5.

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 2 группы

Поддубная Юлия Алексеевна

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

В ходе проведенного анализа недостатков не выявлено.

Все разделы логично и последовательно отражают все вопросы по решению задач, поставленных в работе.

Автор демонстрирует хорошее знание современного состояния изучаемой проблемы, четко и ясно изложены все разделы.

Обзор литературы основан на анализе основных литературных источников, отражает актуальные и нерешенные проблемы изучаемой области медицины.

Объем и глубина литературного обзора указывают на удовлетворительное знание автора об исследуемой проблеме.

Последовательность изложения соответствует поставленным задачам. В обсуждении результатов исследования подведены итоги работы, дан глубокий анализ, свидетельствующий о научной зрелости автора. Сформулированные выводы логично вытекают из имеющихся данных. Работа написана простым литературным языком, автор не использовал сложных синтаксических конструкций, материалы изложены связно и последовательно. В целом работа заслуживает положительной оценки.

Фактический материал обширен, статистически грамотно обработан и проанализирован.

Выводы соответствуют полученным результатам, логически вытекают из анализа представленного материала.

Работа представляет собой завершённое научное исследование.

Руководитель практики:  В.В. Самохвалова