

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра детских болезней педиатрического факультета

Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник процедурной медицинской сестры, научно-исследовательская работа)

ОЦЕНКА 80 БАЛЛОВ  
ВВ САМОХВАЛОВА



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

Выполнила:  
Студентка 3 курса 5 группы  
педиатрического факультета  
Попова Татьяна Сергеевна

Волгоград 2018г.

## **СОДЕРЖАНИЕ**

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ЦЕЛЬ.....	4
ЗАДАЧИ.....	4
ОСНОВНЫЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ПОНЯТИЯ .....	5
ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ	6
РОЛЬ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В УЧЕТЕ И ХРАНЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ .....	12
СОБСТВЕННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ.....	13
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	16
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ .....	17

## **ВВЕДЕНИЕ**

Большинство лекарственных средств требует особых условий хранения, связанных с их физико-химическими свойствами, токсикологическими группами. При ненадлежащем хранении лекарств могут происходить процессы, приводящие к изменению их химического состава или физических свойств (образование осадка, изменение окраски, агрегатного состояния). При этом лекарственные средства инактивируются, разлагаются и становятся непригодными к применению задолго до истечения их срока годности. В связи с этим актуальным становится вопрос сохранения качества лекарственных средств.

Наличие широкой номенклатуры лекарственных средств на современном фармацевтическом рынке (более 17 тысяч наименований), а также большое количество нормативных документов, регулирующих организацию хранения лекарственных средств, требуют систематизации и комплексной оценки.

## **ЦЕЛЬ**

Изучить и проанализировать особенности учет и хранение лекарственных средств в процедурном кабинете

## **ЗАДАЧИ**

- Изучить медицинскую литературу по данному вопросу.
- Изучить основные нормативно-правовых документов, регламентирующих обращение лекарственных средств.
- Рассмотреть организацию учета и хранения лекарственных средств в ЛПУ

## **ОСНОВНЫЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ПОНЯТИЯ**

Лекарственные средства, или медикаменты — фармакологические средства (вещества или смеси веществ), прошедшие клинические испытания и разрешенные к применению для профилактики, диагностики и лечения заболеваний уполномоченным на то органом страны в установленном порядке, полученные из крови, плазмы крови, а также органов, тканей человека или животных, растений, минералов, методом синтеза или с применением биотехнологий.

Изделия медицинского назначения - это средства для профилактики, диагностики, лечения заболеваний, реабилитации, замены частей тканей и органов человека. Иными словами, это практически все, что касается медицины - от хирургических перчаток до новейших томографов, искусственных сердец и протезов. Сюда же входят средства реабилитации инвалидов, а также множество "чудодейственных" препаратов для домашнего лечения, которые так активно продаются через телемагазины или торговых представителей.

## **ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ**

### *Правила хранения лекарственных средств и изделий медицинского назначения*

При хранении лекарственных средств соблюдаются правила размещения их по группам: список А (ядовитые и наркотические), список Б (сильнодействующие) — находятся в сейфе, под замком.

Ключи от сейфа хранятся только у лиц, назначенных приказом по ЛПУ, ответственных за хранение и выдачу лекарственных средств группы «А». Другие лекарственные средства хранятся в отделении в запирающихся шкафах с обозначениями «Наружные», «Внутренние», «Парентеральные». При сдаче дежурств медицинская сестра делает запись в соответствующих журналах по форме.

Запасы наркотических лекарственных средств не должны превышать трехдневной потребности отделения, ядовитых — пятидневной, сильнодействующих — десятидневной. В местах хранения соблюдается температурный режим. Светочувствительные средства хранятся в темных, закрытых шкафах. Пахучие хранятся отдельно, в плотно закрывающихся ящиках. Отвары, настои, эмульсии, антибиотики, свечи, сыворотки хранятся только в холодильнике при температуре от +2 °С до +10 °С, предназначенном для хранения лекарственных средств.

Лекарственные средства нужно использовать в пределах установленных сроков годности. Наркотические, ядовитые, этиловый спирт, остродефицитные препараты подлежат предметно-количественному учету, контролю, который ведется в специальной книге, пронумерованной, прошнурованной и скрепленной печатью и подписью главного врача лечебного учреждения.

Прежде всего следует разделить лекарственные средства в зависимости от способа введения. Все стерильные растворы в ампулах и флаконах (на флаконах с препаратами, изготовленными в аптеке, должна быть голубая этикетка) хранят в процедурном кабинете в стеклянном шкафу. 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.

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).

Внутри отделения лекарственные средства распределяются по группам: «наружные», «внутренние», «глазные капли», «инъекционные».

Срок хранения стерильных растворов, изготовленных в аптеке, — 3 дня. Если за это время они не реализованы, их следует вернуть старшей медсестре. Лекарственные средства для наружного и внутреннего применения должны храниться на посту медицинской сестры в запирающемся шкафу на различных полках, соответственно промаркированных: «наружные», «внутренние», «глазные капли». На полке следует отдельно размещать твердые, жидкие и мягкие лекарственные формы.

Лекарственные формы, изготовленные в аптеке для наружного употребления, имеют желтую этикетку, а для внутреннего — белую.

Лекарственные средства должны быть размещены таким образом, чтобы можно было быстро найти нужный препарат. Для этого их систематизируют по назначению и помещают в отдельные емкости. Например, все упаковки с антибиотиками (ампициллин, оксациллин и др.) складывают в одну емкость и подписывают «Антибиотики»; средства, снижающие артериальное давление (клофелин, папазол и др.), помещают в другую емкость с надписью «Гипотензивные средства» и т. д.

Лекарственные средства, разлагающиеся на свету, выпускают в темных флаконах и хранят в защищенном от света месте. Сильнопахнущие лекарственные средства хранят отдельно.

Скорпортящиеся лекарственные средства (настои, отвары, микстуры), а также мази размещают в холодильнике, предназначенном для хранения лекарственных препаратов. На разных полках холодильника температура колеблется от +2 (на верхней) до + 10°C (на нижней). Препарат может стать непригодным, если его поместить не на ту полку холодильника. Температура, при которой должен храниться лекарственный препарат, указана на упаковке. Срок хранения настоев и микстур в холодильнике — не более 3 дней. Признаками непригодности таких лекарственных средств являются помутнение, изменение цвета, появление неприятного запаха.

Настойки, растворы, экстракты, приготовленные на спирту, со временем становятся более концентрированными вследствие испарения спирта, поэтому эти лекарственные формы следует хранить во флаконах с плотно притертыми пробками или хорошо завинчивающимися крышками. Непригодны к употреблению также порошки и таблетки, изменившие свой цвет.

Холодильник и шкаф с лекарственными средствами должны запираяться на ключ. Ключи от сейфа с наркотическими препаратами находятся у ответственного лица, определенного приказом главного врача ЛПУ.

В домашних условиях для хранения лекарственных средств должно быть выделено отдельное место, недоступное для детей и людей с



нарушением познавательных способностей. Но в то же время лекарственные средства, которые человек принимает при болях в сердце, удушьи должны быть ему доступны в любой момент.

#### *Порядок учета лекарственных средств и изделий медицинского назначения*

ЛПУ, а также их подразделения, осуществляющие виды деятельности, связанные с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, обязаны вести журналы регистрации по установленным формам.

Регистрация операций, связанных с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, ведется по каждому наименованию наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров на отдельном развернутом листе журнала регистрации или в отдельном журнале регистрации.

Журналы регистрации должны быть сброшюрованы, пронумерованы и скреплены подписью руководителя ЛПУ и печатью ЛПУ.

Руководитель ЛПУ назначает лиц, ответственных за ведение и хранение журналов регистрации, в т. ч. в подразделениях.

Записи в журналах регистрации производятся лицом, ответственным за их ведение и хранение, шариковой ручкой (чернилами) в хронологическом порядке непосредственно после каждой операции по каждому наименованию наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров на основании документов, подтверждающих совершение этой операции.

Документы или их копии, подтверждающие совершение операции с наркотическими средствами, психотропными веществами и их прекурсорами, заверенные в установленном порядке, подшиваются в отдельную папку, которая хранится вместе с соответствующим журналом регистрации.

В журналах регистрации указываются как названия наркотических средств и психотропных веществ и их прекурсоров в соответствии с утвержденным перечнем, так и иные названия наркотических средств и

психотропных веществ, и синонимы прекурсоров, под которыми они получены юридическим лицом.

Нумерация записей в журналах регистрации по каждому наименованию наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров осуществляется в пределах календарного года в порядке возрастания номеров. Нумерация записей в новых журналах регистрации начинается с номера, следующего за последним номером в заполненных журналах.

Не использованные в текущем календарном году страницы журналов регистрации прочеркиваются и не используются в следующем календарном году.

Запись в журналах регистрации каждой проведенной операции заверяется подписью лица, ответственного за их ведение и хранение, с указанием фамилии и инициалов.

Исправления в журналах регистрации заверяются подписью лица, ответственного за их ведение и хранение.

Подчистки и незаверенные исправления в журналах регистрации не допускаются.

Подразделения ЛПУ ежемесячно проводят в установленном порядке инвентаризацию наркотических средств и психотропных веществ, а также сверку прекурсоров путем сопоставления их фактического наличия с данными учета (книжными остатками).

В журналах регистрации необходимо отразить результаты проведенной инвентаризации наркотических средств и психотропных веществ и сверок их прекурсоров.

Расхождения или несоответствия результатов сверки доводятся до сведения соответствующего территориального органа Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков в течение 10 дней с момента их выявления.

Журнал регистрации наркотических средств и психотропных веществ хранится в металлическом шкафу (сейфе) в технически укрепленном

помещении. Ключи от металлического шкафа (сейфа) и технически укрепленного помещения находятся у лица, ответственного за ведение и хранение журнала регистрации.

Журнал регистрации прекурсоров наркотических средств и психотропных веществ хранится в металлическом шкафу (сейфе), ключи от которого находятся у лица, ответственного за ведение и хранение журнала регистрации.

Заполненные журналы регистрации вместе с документами, подтверждающими осуществление операций, связанных с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, сдаются в архив ЛПУ, где хранятся в течение 10 лет после внесения в них последней записи. По истечении указанного срока журналы регистрации подлежат уничтожению по акту, утверждаемому руководителем ЛПУ.

Остальные лекарственные средства и изделия медицинского назначения, подлежащие предметно-количественному учету в ЛПУ, регистрируются в специальном журнале, пронумерованном, прошнурованном и скрепленном печатью и подписью главного врача ЛПУ. На первой странице журнала указываются лекарственные средства, подлежащие предметно-количественному учету, при этом на каждое наименование, фасовку, лекарственную форму, дозировку лекарственного средства открывается отдельная страница. Исправления зачеркиваются и заверяются подписью материально ответственного лица.

## **РОЛЬ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В УЧЕТЕ И ХРАНЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ**

Ответственность за хранение и расход лекарственных средств и изделий медицинского назначения, а также за порядок на местах хранения, соблюдение правил выдачи и назначения лекарственных средств несет заведующий отделением (кабинетом). Непосредственным исполнителем организации хранения и расхода лекарственных средств и изделий медицинского назначения является старшая медицинская сестра.

В конце каждого месяца главная (старшая) медицинская сестра представляет в бухгалтерию ЛПУ отчет о движении лекарственных средств и изделий медицинского назначения, подлежащих предметно-количественному учету, который утверждается руководителем ЛПУ.

Ответственными за хранение и выдачу больным наркотических средств и психотропных веществ являются руководитель ЛПУ или его заместители, а также лица, уполномоченные на то приказом по ЛПУ.

Вскрытие ампул, введение ампулированных наркотических средств и психотропных веществ пациенту производится процедурной (палатной) медицинской сестрой в присутствии врача с отметкой о проведенной инъекции в истории болезни и листе назначений, заверенной подписями медицинской сестры и врача.

## СОБСТВЕННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

В ГУЗ «Детская поликлиника № 6», кабинете № 13 оборудован под процедурный кабинет.

Список документации для учета и хранения лекарственных средств:

1. ФОРМА 1-МЗ ВЕДОМОСТЬ ВЫБОРКИ ИЗРАСХОДОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ПОДЛЕЖАЩИХ ПРЕДМЕТНО-КОЛИЧЕСТВЕННОМУ УЧЕТУ. В данном отчете содержатся сведения о Наименование лекарственных средств (ядовитые вещества, наркотические средства, этиловый спирт, дефицитные и дорогостоящие лекарственные средства), их количества с указанием порядковых номеров докладных, отметка о записи в книгу. Подписываются составителем и заверителем выборки с указанием должности, наименованием учреждения и подписью его руководителя.
2. ОТЧЕТ О ДВИЖЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ПОДЛЕЖАЩИХ ПРЕДМЕТНО - КОЛИЧЕСТВЕННОМУ УЧЕТУ. Данный отчет содержит сведения о наименовании, единицах измерения, остатке на начало месяца, приходе, расходе, остатке на конец месяца, цене и сумме. Ставится подпись медицинской сестры и проверявшего с указанием накладной.

ПЕРЕЧЕНЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ	
НАИМЕНОВАНИЕ	НАЗНАЧЕНИЕ
Аммиака р-р 40 мл	комплект при обмороке

Баралгин 5,0.	комплект при стенокардии, инфаркте
Бацилол	комплект АнтиСПИД
Глюкозы раствор 5% 10мл	комплект при коллапсе
Йод р-р спиртовой 20 мл	комплект АнтиСПИД
Дибазол 0,5% 2,0 мл	комплект при гипертонии
Каптоприл 25 мг	комплект при гипертонии
Кордиамин 2мл	комплект при коллапсе, комплект при обмороке
Кофеин бенз.натрия 10% -1мл	комплект при коллапсе, комплект при обмороке
Магния сульфат 25% -5,0мл	комплект при гипертонии
Натрия хлорида раствор 0,9%-10мл.- №10	комплект при коллапсе
Нитроглицерин 0,5 мг	комплект при гипертонии, комплект при стенокардии, инфаркте
Папаверин гидрохлорид 2% 2,0 мл	комплект при гипертонии
Преднизолон 25 или 30 мг 1,0 мл	противошоковый комплект, комплект при коллапсе, комплект при бронхиальной астме
Сальбутамол аэр.	комплект при бронхиальной астме
Спирт медицинский 100 мл	комплект АнтиСПИД

Строфантин р-р в амп.	комплект при стенокардии, инфаркте
Супрастин 2% -2,0 мл	противошоковый комплект
Тахибен ампулы	комплект при гипертонии
Физиотенс 0,4мг	комплект при гипертонии
Фуросемид ампулы 40 мг	комплект при гипертонии
Эпинефрин 0,1% — 1,0 мл	противошоковый комплект
Эуфиллин 2,4%-10,0 мл	противошоковый комплект, комплект при бронхиальной астме

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Вопросы организации хранения лекарственных средств в РФ регулируются тринадцатью законодательными и нормативными актами, сравнительный анализ которых позволил выявить противоречия, дублирование ряда положений, различную интерпретацию терминов. Сохранение качества лекарственных средств может быть осуществлено взаимодействием всех звеньев товаропроводящей сети в рамках единой системы и выполнения единых правил.

Анализ инструкций фармацевтических производителей по медицинскому применению лекарственных препаратов показал, что имеют место несоответствия условий хранения, указанных в инструкциях, с правилами хранения, прописанными в нормативных документах.

Такие указания фармацевтических производителей делают невозможным осуществление надлежащего хранения лекарственных средств в фармацевтических организациях и в домашних условиях, что свидетельствует о необходимости усиления контроля экспертным органом (Федеральное государственное учреждение «Научный центр экспертизы средств медицинского применения») при регистрации лекарственных средств на стадии экспертизы регистрационного досье.

С целью оптимизации организации хранения лекарственных средств: - необходим специальный стандарт, представляющий собой документ прямого действия, регламентирующий все аспекты системы сохранения качества лекарственных средств; есть потребность и в компьютерной программе, предназначенной для надлежащего размещения лекарственных средств по местам хранения в фармацевтических организациях и обеспечивающей автоматическую оценку пригодности мест хранения.



## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ (ред. от 25.06.2012) «Об обращении лекарственных средств».
2. Федеральный закон от 08.01.1998 № 3-ФЗ (ред. от 01.03.2012) «О наркотических средствах и психотропных веществах».
3. Постановление Правительства РФ от 18.08.2010 № 640 (ред. от 13.12.2012) «Об утверждении Правил производства, переработки, хранения, реализации, приобретения, использования, перевозки и уничтожения прекурсоров наркотических средств и психотропных веществ».
4. Постановление Правительства РФ от 29.12.2007 № 964 (ред. от 26.02.2013) «Об утверждении списков сильнодействующих и ядовитых веществ для целей статьи 234 и других статей Уголовного кодекса Российской Федерации, а также крупного размера сильнодействующих веществ для целей статьи 234 Уголовного кодекса Российской Федерации».
5. Приказ Минздрава России от 17 мая 2012г. № 562н «Об утверждении Порядка отпуска физическим лицам лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих кроме малых количеств наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров другие фармакологические активные вещества» (с изм. и доп., вступающими в силу с 10.06.2013).
6. Дремова Н.Б., Соломка С.В., Дзюба В.Ф. Дополнительные услуги в фармацевтических организациях // Экономический вестник фармации. - 2014. - №4. - С. 98.
7. Богданова Н.Б. Об искусстве продаж в аптеках // Экономический вестник фармации. - 2015. - №4. - С. 53-55.

## 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

5 группы  
Попова Татьяна Сергеевна

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 проведённого 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, последовательно изложены все разделы.

Обзор литературы основан на анализе основных литературных источников, отражает актуальные 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 удовлетворительный анализ. 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 достаточен для решения поставленных задач, 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