

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Кафедра детских болезней педиатрического факультета</p>	<p>Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник палатной медицинской сестры, научно-исследовательская работа)</p>	<p>-1-</p>
---	--	---	------------

Научно-исследовательская работа на тему
«Правила хранения и учета сильнодействующих и наркотических лекарственных средств»

Выполнил: Обучающийся 2 курса 5 группы
педиатрического факультета
Ткаченко Анастасия Евгеньевна

Содержание

Введение.....	3
Цели.....	4
Задачи.....	4
Основные определения и понятия.....	5
Теоретическая часть НИРС.....	5
Роль медперсонала при работе с НС.СП и ПВ.....	8
Собственное исследование.....	9
Заключение.....	10
Выводы.....	11
Список литературы.....	12

Введение

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

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.

Прекурсоры наркотических средств и психотропных веществ, в соответствии с Законом, - вещества, часто используемые при производстве, изготовлении, переработке наркотических средств и психотропных веществ, 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 Конвенцией ООН о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года.

Цель научно-исследовательской работы

Выяснить зависимость между умением медперсонала стационара соблюдать правила хранения и учёта, знанием особенностей использования лекарственных средств и качеством лекарственного обеспечения лечения пациентов

Задачи научно-исследовательской работы

- освоение понятий «наркотические вещества», «психотропные вещества», «сильнодействующие лекарственные вещества»
- изучить особенности работы медсестры по хранению, учёту и использованию лекарственных средств;
- изучить особенности работы врача по хранению, учёту и использованию лекарственных средств;
- изучить особенности работы руководителей ЛПУ по хранению, учёту и использованию лекарственных средств.

Основные определения и понятия

Наркотические вещества - химические агенты, вызывающие ступор, кому или нечувствительность к боли. Термин обычно относится к опиатам или опиоидам, которые называются наркотическими анальгетиками (по определению ВОЗ); вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, растения, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года

Психотропные вещества - это вещества, которые влияют на центральную нервную систему (ЦНС), изменяя психическое состояние человека

Сильнодействующие лекарственные вещества – это средства, назначение, применение, дозирование и хранение которых должно производиться с осторожностью.

Наркотическое опьянение — это состояние, возникающее после употребления наркотика, оно проявляется как субъективными, так и объективными симптомами. Объективные симптомы обусловлены физиологической реакцией организма на введенный препарат и могут значительно отличаться в зависимости от вещества, вызвавшего наркотическое опьянение.

Субъективные симптомы опьянения, как правило, проявляются в виде эйфории и, в некоторых случаях, расстройствами восприятия. В отличие от объективных симптомов, окружающим они не заметны и могут быть обнаружены только при неадекватном поведении опьяненного. Различают как минимум три вида расстройств восприятия.

- Обострение (стимуляторы)
- Избирательность (опиаты)
- Снижение (седативные препараты)

Теоретическая часть НИР

Приобретение наркотических средств и психотропных веществ

– Приобретение юридическими лицами наркотических средств и психотропных веществ в медицинских целях осуществляется на основании требований на получение наркотических средств (психотропных веществ) согласно приложению 1 к настоящей Инструкции, за исключением юридических лиц (их структурных подразделений), осуществляющих оптовую реализацию наркотических средств и психотропных веществ (аптечный склад).

– Требования составляются в двух экземплярах и подписываются руководителем юридического лица или уполномоченным им работником. Первый экземпляр требования направляется продавцу наркотических средств и психотропных веществ, а второй экземпляр остается у юридического лица.

Требования остаются у юридического лица на:

Наркотические средства – в течение трёх лет;

Психотропные средства – в течение одного года

– Факт приобретения, использования и/или реализации наркотических средств и психотропных веществ отмечается в журналах предметно-количественного учёта наркотических средств и психотропных веществ юридического лица (далее – журнал).

Журнал должен быть пронумерован, прошнурован, подписан руководителем и заверен печатью юридического лица, а для аптечного склада – подписан заместителем Министра здравоохранения РБ и заверен печатью с изображением Государственного герба РБ.

На каждое наименование, фасовку, лекарственную форму, дозировку наркотического средства и психотропного вещества в журнале заводится отдельная страница.

Правила хранения, использования наркотических средств и психотропных веществ

– Наркотические средства и психотропные вещества хранятся в специально оборудованных помещениях, соответствующих требованиям по технической укреплённости.

– В местах хранения наркотических средств и психотропных веществ (на постах медицинских сестёр отделений больниц и в процедурных кабинетах больниц и поликлиник) наркотические средства и психотропные вещества хранятся в сейфах или металлических шкафах, прикреплённых к стене и полу.

– В рабочее время сейфы и металлические шкафы должны быть закрыты на замок. Ключи от помещений, сейфов и металлических шкафов должны находиться у ответственных работников.

– На постах медицинских сестёр отделений больниц на ночь ключи от сейфов (металлических шкафов) передаются дежурной медсестре, о чём делается соответствующая запись в журнале передачи ключей, печатей или пломбиров и содержимого сейфа (металлического шкафа, холодильника) (далее – журнал передачи ключей).

– В помещениях старших медицинских сестёр отделений больниц запас не должен превышать:

Для наркотических средств – пять суток;

Для психотропных веществ – семь суток

Для оказания больным скорой медицинской помощи в вечернее и ночное время приказом руководителя разрешается создавать в кабинете старшей медицинской сестры одного из отделений больницы резервный десятидневный запас наркотических средств и психотропных веществ.

– Использованные ампулы (флаконы) из-под наркотических средств и психотропных веществ подлежат возврату в отделение больницы, в котором находится резервный десятидневный запас наркотических средств и психотропных веществ.

– На постах медицинских сестёр и в процедурных кабинетах отделений больницы запас наркотических средств и психотропных веществ (далее НС и ПВ) не должен превышать трёхсуточной потребности.

– В отделениях больницы НС и ПВ подлежат предметно-количественному учёту.

Предметно-количественный учёт НС и ПВ ведётся в журнале предметно-количественного учёта НС и ПВ старшей медицинской сестрой отделения больницы и

журнале предметно-количественного учёта НС и ПВ процедурной (дежурной) медицинской сестрой отделения больницы.

– Старшая медсестра отделения выдает НС и ПВ процедурным (дежурным) медицинским сестрам отделений.

– НС и ПВ выдаются на сутки, а также на выходные и праздничные дни – с учетом существующей потребности.

– НС и ПВ назначаются лечащим (дежурным) врачом однократно или планово с указанием кратности применения и времени первого введения (приёма) непосредственно после осмотра больного. Назначение и применение НС и ПВ оформляются записями в истории болезни и листе назначений НС (ПВ).

– Пероральный приём НС и ПВ осуществляется только из оригинальных заводских или аптечных упаковок в присутствии медицинской сестры с указанием в истории болезни:

Наименования НС и ПВ;

Дозировки и количества принятого больным НС и ПВ

Фамилии и инициалов медицинской сестры, осуществляющей их выдачу, заверенных подписью медицинской сестры с указанием времени приёма.

– Перекладывание НС и ПВ в отделениях больницы в другую раздаточную тару не разрешается.

– Вскрытие ампул НС, их внутримышечное или внутривенное введение производится процедурной или дежурной медицинской сестрой с отметкой в истории болезни о проведенной инъекции и времени введения с указанием фамилии и инициалов медицинской сестры, осуществляющей введение НС, заверенных её подписью. Введение НС подтверждается подписью медицинской сестры в листе назначений.

– При использовании неполного объёма ампулы или флакона НС или ПВ их остатки разбавляются водой 1:100 и уничтожаются, о чём делается запись в истории болезни за подписями врача и медицинской сестры, а в выходные и праздничные дни – дежурного врача и дежурной медицинской сестры с указанием количества и способа уничтожения НС (ПВ).

– Использованные ампулы из-под НС и ПВ возвращаются в сейф или металлический шкаф, находящийся на посту и в процедурном кабинете отделения, и ежедневно (за исключением выходных и праздничных дней) сдаются старшей медицинской сестре отделения.

– Факт сдачи использованных ампул (флаконов) из-под НС и ПВ процедурными медицинскими сестрами отделения отражаются в журнале учёта использованных ампул и флаконов из-под НС и ПВ в отделении больницы.

– Старшие медицинские сестры отделений больницы ежедневно (за исключением выходных и праздничных дней) сдают использованные ампулы (флаконы) из-под НС и ПВ главной медицинской сестре больницы с отчетом о сдаче использованных ампул (флаконов) из-под НС и ПВ.

– Главная медицинская сестра больницы принимает использованные ампулы (флаконы) из-под НС и ПВ, сверяя количество сдаваемых ампул (флаконов) с данными отчёта, о чём делается соответствующая запись в журнале учёта использованных ампул (флаконов) из-под НС и ПВ главной медицинской сестрой больницы.

– Использованные ампулы и флаконы из-под НС и ПВ уничтожаются с периодичностью не реже чем один раз в 10 дней комиссией, состав которой утверждается руководителем.

Уничтожение использованных ампул из-под НС и ПВ производится с составлением АКТА на уничтожение использованных ампул (флаконов) из-под НС и ПВ

– В каждой больнице создаётся постоянно действующая комиссия, назначенная приказом руководителя. Комиссия ежемесячно производит проверку целесообразности назначения врачами НС и ПВ, соответствия записей в истории болезни записям в журналах предметно-количественного учёта НС и ПВ в отделениях, состоянии их хранения.

Роль медицинского персонала

- составление требований на получение наркотических и сильнодействующих препаратов в 2-3 экземплярах, подпись их руководителями;
- отметка в **журналах предметно-количественного учета НС и ПВ** факта приобретения, использования и/или реализации НС и ПВ.; пронумерование, пронумерование, подписание руководителем и заверенность печатью (на каждое наименование, фасовку, лекарственную форму, дозировку НС и ПВ в журналах заводится отдельная страница);
- хранение ключей от сейфов или шкафов, прикрепленных к стене или полу, где хранятся НС и ПВ у ответственных работников (постовых и процедурных медсестер);
- запись в **журнале передачи ключей и содержимого сейфа** о передаче ключей дежурной медсестре на посту;
- назначение и применение НС и ПВ (однократно или планово с указанием кратности применения и времени первого введения (приёма) непосредственно после осмотра больного) оформляются **записями в истории болезни и листе назначений НС (ПВ)** лечащим врачом;
- предметно-количественный учет НС и ПВ старшей медсестрой отделения и процедурными (дежурными) медицинскими сестрами отделений больницы;
- в ЛПУ есть постоянно действующая комиссия, уполномоченная приказом руководителя учреждения проводить не реже одного раза в месяц проверку целесообразности назначения лечащими врачами наркотических лекарственных средств, а также состояние хранения, учета и расходования наркотических лекарственных средств и специальных рецептурных бланков;
- при отсутствии аптек в лечебно-профилактических учреждениях наркотические средства и психотропные вещества выписывает главная (старшая) медсестра по отдельным требованиям, утвержденным руководителем ЛПУ, получает их из аптеки и выдает в отделения (кабинеты);
- руководитель ЛПУ или его заместители, а также лица, уполномоченные на то приказом по учреждению являются Ответственным за хранение и выдачу наркотических лекарственных средств;

- руководители ЛПУ определяют запасы наркотических лекарственных средств в отделениях (кабинетах) и не должны превышать 3-х дневной потребности в них, а в аптеках ЛПУ — месячной потребности;
- медицинская сестра обязана присутствовать при пероральном приеме наркотических лекарственных средств;
- при стационарном лечении назначение наркотических средств и психотропных веществ осуществляется по согласованию с заведующим отделением, а в экстренных случаях — с ответственным дежурным врачом;
- медицинская сестра, руководящей учреждением, по согласованию с врачом-онкологом может производить изменение дозы и/или наименование наркотического средства; изменения фиксируются в медицинской документации больного и заверяются подписью этого врача в срок не позднее 5 дней с момента внесения изменений;
- самостоятельно работающим фельдшеру или акушерке в особых случаях больничных учреждений предоставляется право назначения наркотических препаратов:
 1. онкологическим больным с выраженным болевым синдромом согласно рекомендациям специалиста — онколога;
 2. препараты кодеина больным с выраженным кашлевым синдромом — на срок не более 5 дней с последующей консультацией, в случае необходимости, у врача-специалиста;
 3. при оказании экстренной медицинской помощи находящимся в этих учреждениях больным (пациенткам родильных домов), в случаях возникновения болевого шока при травмах, инфарктах, осложнениях в родах и иных острых заболеваниях и состояниях.
- лечащие или дежурные врачи обязаны сдавать использованные ампулы из-под НС в этот же день, за исключением выходных и праздничных дней, заместителю руководителя по лечебной части, а в ЛПУ, где эта должность отсутствует — руководителю;
- комиссией под председательством руководителя учреждения с оформлением соответствующего акта производится уничтожение использованных ампул.

Собственное исследование.

На базе ГУЗ «ДКБ» №8, в которой я проходила практику, хранение и учет наркотических и сильнодействующих препаратов проводился следующим образом:

Наркотические препараты выписывались из аптеки в лечебное отделение на отдельном требовании (в нескольких экземплярах), на котором стояла подпись главного врача ЛПУ и печать.

Наркотические средства хранятся в сейфе, на внутренней поверхности дверцы которого находится перечень препаратов; указаны высшие разовые и суточные дозы.

Ключи от сейфа хранятся у дежурного врача и передаются по смене, делается отметка в специальном журнале.

Наркотические средства подлежат предметно-количественному учету.

Наркотические средства вводились пациентам только по письменному назначению врача и в его присутствии.

Записи о введении наркотика делались в книге учета наркотических средств, хранящейся в сейфе.

В книге учета наркотиков все листы пронумерованы, прошнурованы, а свободные концы шнура заклеены на последнем листе книги бумажным листом, на котором указано количество страниц, стоит подпись руководителя ЛПУ и печать.

Для учета каждого лекарственного средства выделены отдельные листы.

Пустые ампулы из-под наркотиков не выбрасываются, а собираются и передаются вместе с неиспользованными ампулами по смене, и в конечном итоге пустые ампулы сдаются старшей медсестре.

При передаче ключей от сейфа проверяли соответствие записей в журнале учета (количество использованных ампул и остаток) фактическому количеству наполненных и использованных ампул, и ставили свои подписи в журнале передавший и принявший ключи. Пустые ампулы от наркотических средств старшая медсестра сдавала по акту специальной комиссии, утвержденной руководителем ЛПУ, в присутствии которой ампулы были уничтожены.

В каждом отделении лпу имеются таблицы высших разовых и суточных доз ядовитых и сильнодействующих веществ и противоядий при отравлении.

Заключение.

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

Поэтому в процессе теоретического и практического исследования с помощью учебной литературы, современных нормативных документов и материалов прессы я выясняла основные проблемы в особенностях хранения, учёта и использования лекарственных средств и определены возможные способы их решения. В итоге были решены следующие задачи:

- выявлены основные проблемы в особенностях хранения, учёта и использования лекарственных средств;
- проанализирована связь между умением медсестёр стационара соблюдать правила хранения, учёта и использования лекарственных средств и качеством лекарственного обеспечения лечения пациентов.

При анализе связи между умением медперсонала стационара соблюдать правила хранения и учёта, знанием особенностей использования лекарственных средств и качеством

лекарственного обеспечения лечения пациентов была выявлена интересная зависимость: чем лучше медицинские работники знают правила хранения и особенности введения лекарственных средств, тем меньше побочных эффектов развивалось при медикаментозном лечении.

Вывод

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

Список литературы:

1. Единая конвенция о наркотических средствах 1961 г. С поправками внесенными в нее в соответствии с протоколом 1972 г. О поправках единой конвенции о наркотических средствах 1961 г.
2. Конвенция 1971 г. о психотропных веществах.
3. Конвенция 1988 г. о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ.
4. Федеральный Закон от 22. 06. 1998г. № 86 – ФЗ «О лекарственных средствах».
5. Постановление Правительства Российской Федерации от 4. 11. 2006 г. № 644 « О порядке представления сведений о деятельности связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ и регистрация операций, связанных с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров.
6. Приказ МЗ РФ от 12. 11. 1997г. № 330 « О мерах по улучшению учета, хранения, выписывания и использования наркотических средств и психотропных веществ.
7. Мухина С.А., Тарновская И.И – Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела" - М., ГЭОТАР-Медиа, 2014.
8. Мороз Т.Л. Журнал Практика раздачи лекарств // Главная медицинская сестра, 2014, № 5.
9. Мельникова О.А. Рубрика «Вопрос-ответ»// Главная медицинская сестра, 2015, № 9, стр.77.

Рецензия

на научно-исследовательскую работу, предусмотренная программой практики «Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник палатной медицинской сестры, научно-исследовательская работа)» обучающегося 2 курса по специальности 31.05.02 Педиатрия

5 группы
Тимагенио Анастасие Евреусевича

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, 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:



О.В. Большакова