

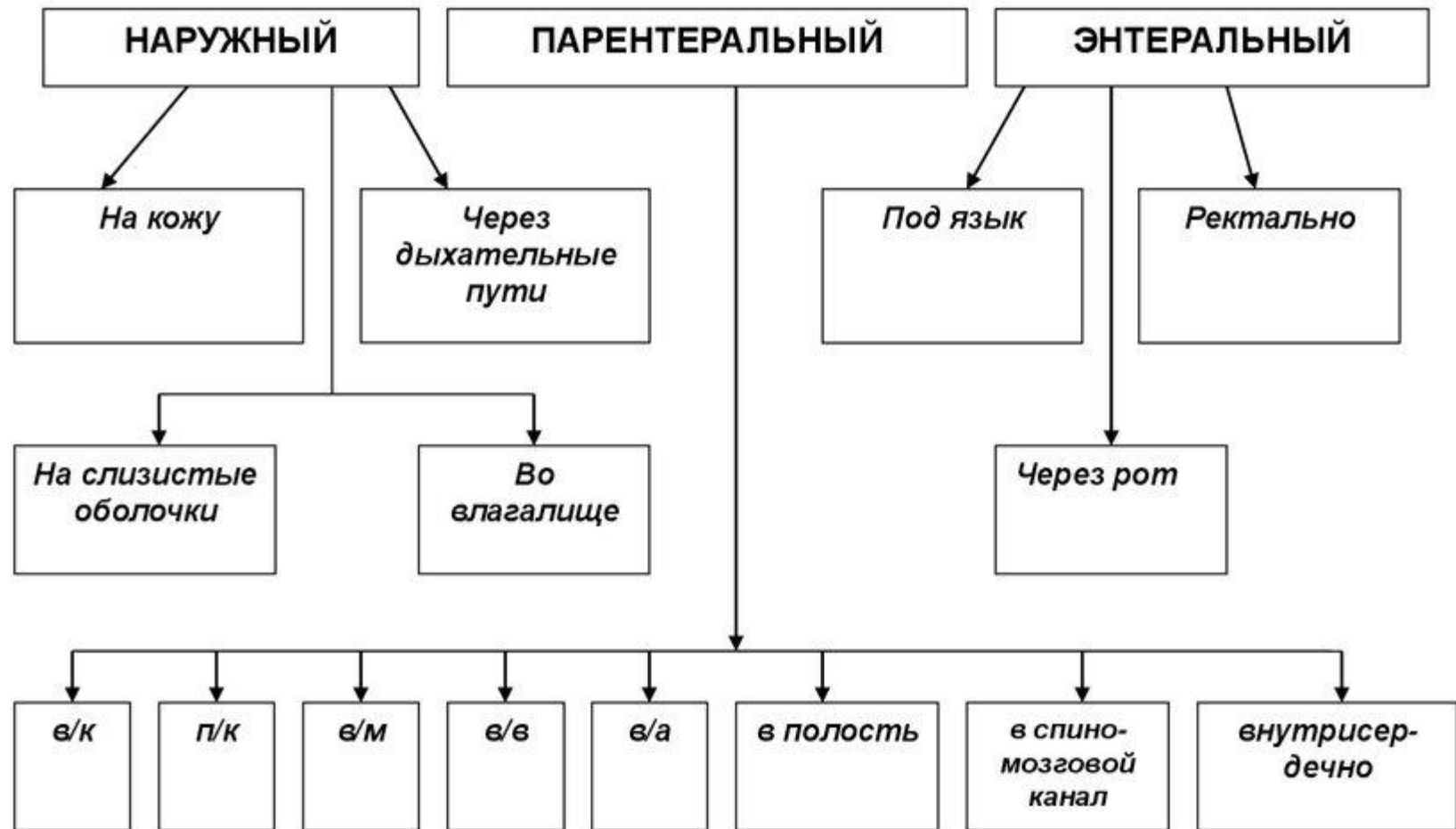
# МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В СЕСТРИНСКОЙ ПРАКТИКЕ



# Рассматриваемые вопросы

- Медикаментозное лечение. Пути введения лекарственных средств. Способы применения лекарственных средств.
- Информация, необходимая пациенту для осознанного участия в лекарственной терапии. Правила раздачи лекарственных средств. Понятия «до еды», «во время еды», «после еды»
- Правила хранения и распределения лекарственных средств в отделении: на сестринском посту, в процедурном кабинете  
Хранение препаратов списка «А» и «Б»
- Выписка, учет и хранение наркотических, сильнодействующих, остродефицитных и дорогостоящих лекарственных средств.

# Пути и способы введения лекарственных средств в организм.



## Энтеральные пути введения (через ЖКТ) :

- пероральный (per os);
- сублингвальный (sub lingua)
- буккальный («приклеивание» к слизистой щеки, десны);
- дуоденальный (в двенадцатиперстную кишку);
- ректальный (per rectum).

# От пути введения медикаментов в организм зависит:

1. Скорость наступления эффекта
2. Величина эффекта
3. Продолжительность действия



# ЭНТЕРАЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Пероральное введение лекарств-  
введение лекарств через рот (per os).

**Доза** — это количество лекарственного вещества (в миллилитрах — мл, граммах — г, единицах действия — ЕД) для однократного приема, зависит от массы тела и возраста человека (ребенок, взрослый, пожилой).

**Назначаемые дозы препаратов:**

↗ **разовая** — на один прием;

↗ **ударная (высшая разовая)** — максимальное количество лекарственного вещества на один прием;

↗ **суточная** — предельное количество препарата в сутки;

↗ **курсовая** — прием лекарства на один лечебный цикл.

# Особенности применения

- Терапевтический уровень лекарства в крови достигается через 30-90 мин после его приема и сохраняется в течение 4-6 ч
- При пероральном введении лекарственных средств большое значение имеет их соотношение с приемом пищи.
- Лекарство, принятое на пустой желудок, обычно всасывается быстрее, чем лекарство, принятое после еды.

# Особенности применения

- Большинство препаратов рекомендуют принимать за 1/2-1 ч до еды, чтобы они меньше разрушались ферментами пищеварительного тракта
- Препараты, раздражающие слизистую оболочку дают после еды.
- Ферментные препараты, улучшающие процессы пищеварения следует давать пациентам во время еды.



# КАК ПРАВИЛЬНО ПРИНИМАТЬ ЛЕКАРСТВА?



## ВО ВРЕМЯ ЕДЫ

Во время приема пищи, между первым и вторым блюдом



## ДО ЕДЫ

Не менее, чем за 30-40 минут до еды



## НАТОЩАК

Утром, за 20-40 минут до завтрака



## ПОСЛЕ ЕДЫ

Через 2 часа после еды



## 1 РАЗ В ДЕНЬ

Принимать препарат ежедневно в одно и тоже время



## 2 РАЗА В ДЕНЬ

Интервал между приемами – **12 часов** (08:00, 20:00)



## 3 РАЗА В ДЕНЬ

Интервал между приемами – **8 часов** (07:00, 15:00, 23:00)



## 4 РАЗА В ДЕНЬ

Интервал между приемами – **6 часов** (06:00, 12:00, 18:00, 00:00)



Запивать большинство препаратов нужно чистой негазированной водой в объеме не менее 100 мл (половины стакана)



Если Вам назначено принимать препараты несколько раз в день, то рассчитывать интервал необходимо, исходя из 24 часов.



Обязательно посоветуйтесь с лечащим врачом по поводу дозировки и времени приема препаратов.

| Лекарственные формы      | Особенности применения                      |
|--------------------------|---|
| Таблетки, капсулы, драже | Применяют в неизменном виде, запивают водой |
| Микстуры, отвары, настои | Дозируют мерными ложками                    |
| Настойки                 | Дозируют каплями                            |



# Энтеральный путь

Через рот (*per os*)

**преимущества**

- ❖ **Удобство и простота применения;**
- ❖ **Возможность самостоятельного применения лекарственного средства;**

**недостатки**

- ❖ **Раздражение ЖКТ;**
- ❖ **Невозможность использования при рвоте и бессознательном состоянии;**
- ❖ **Медленное и неполное всасывание из-за действия желудочного сока;**
- ❖ **Частичная инактивация печенью;**

Введение **На язык** (лингвально), **Под язык** (сублингвально) и **За щеку** (транsbуккально) - также просты и доступны для больного.

Вследствие богатого кровоснабжения слизистой оболочки полости рта всасывание лекарственных веществ происходит довольно быстро.

Препараты, назначенные таким путем, не подвергаются воздействию пищеварительных ферментов и хлористоводородной кислоты.

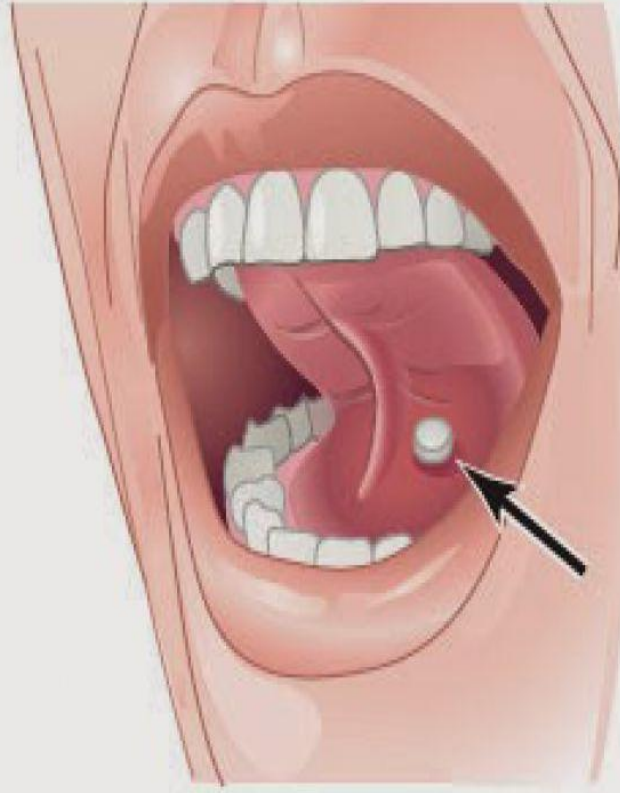
После всасывания в кровь они поступают в общий кровоток, минуя печень.

Действие лекарственных веществ при таком пути введения развивается очень быстро (иногда через 1-2 минуты), что позволяет использовать его при неотложных состояниях.

Таким путем вводят некоторые анальгетики (Нимулид ЛТ), средства от поноса, и сердечно-сосудистые препараты (Нитроглицерин).

Из-за ограниченной поверхности всасывания эффективно использовать этот путь введения можно только для веществ с высокой способностью к быстрому и полному проникновению через клеточные мембраны.

# Сублингвальный способ введения



- При сублингвальном способе введения лекарство быстро всасывается, не разрушается пищеварительными ферментами и поступает в системный кровоток, минуя печень.

# SUB LINGUA

- Способ применения:

1. Таблетка кладётся под язык до полного растворения
2. Пока таблетка полностью не рассосалась нельзя пить, курить, принимать пищу
3. Среднее время растворения таблетки 10 – 15 минут
4. Не следует курить за 1 час до и после приёма препарата

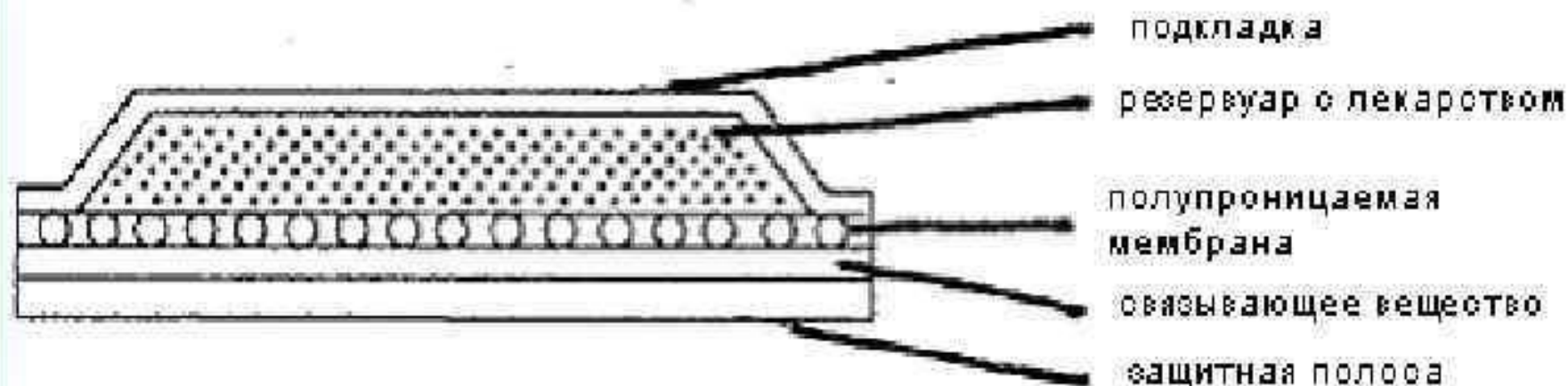
# Трансбуккальный способ

- Трансбуккальный приём препаратов (лат. *buccalis* «щёчный») — фармакологический термин, означающий приём определённого лекарства путём размещения его между верхней губой и десной или в полости рта до полного рассасывания.



# ТРАНСБУККАЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВ

**Трансбуккальные формы** лекарственных препаратов применяют в виде пластинок и таблеток, наклеиваемых на слизистую оболочку верхней десны.





# Сублингвальный и трансбуккальный путь

## Преимущества:

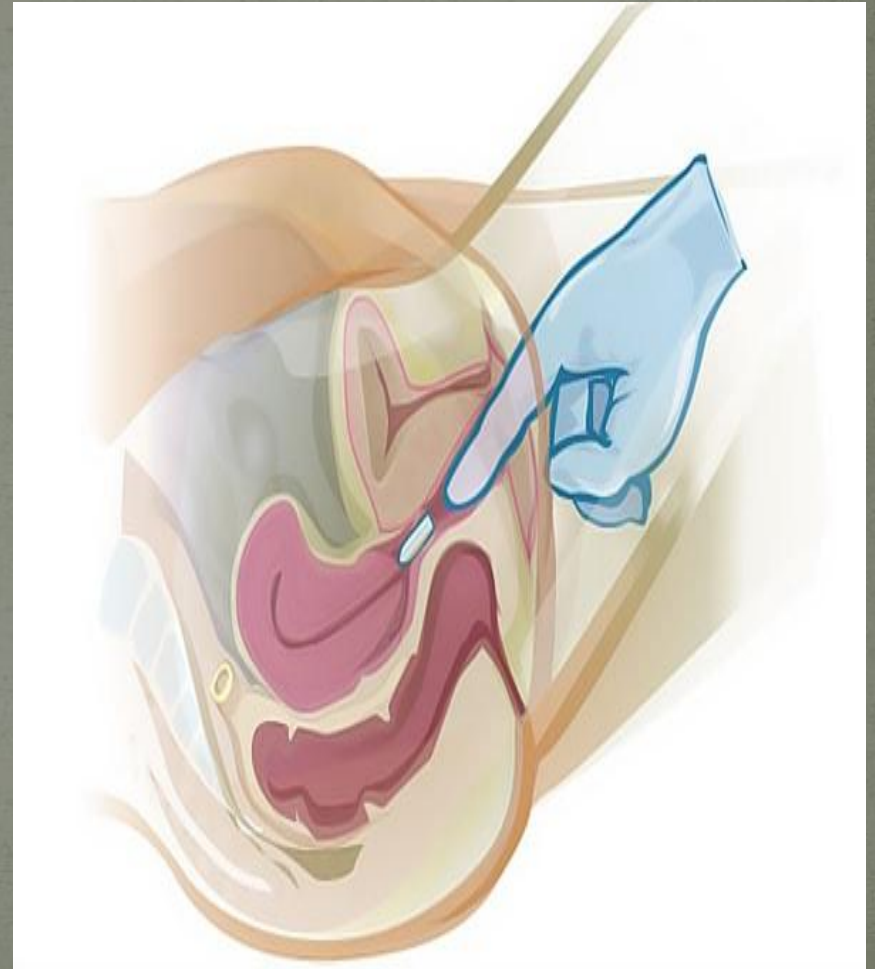
1. Удобство и легкость применения.
2. Возможность применения препаратов, разрушающихся при других путях введения.
3. Быстро поступают в системный кровоток, минуя печень.

## Недостатки:

1. Ограниченное количество препаратов всасывающихся в ротовой полости.
2. Ограничения всасываемости при воспалительных заболеваниях ротовой полости.
3. При длительном применении некоторые препараты могут сами индуцировать раздражение слизистой оболочки ротовой полости.
4. Невозможно применение при безудержной рвоте пациента.

# Per rectum

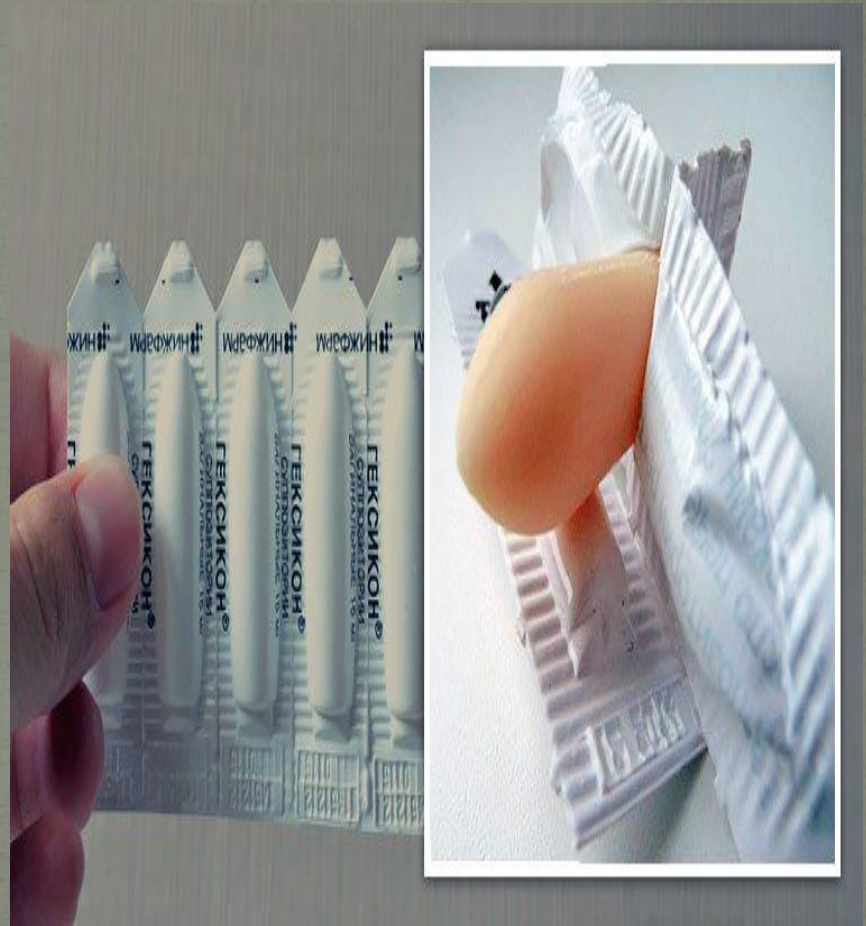
- Способ введения лекарств в прямую кишку с целью их абсорбции кровеносными сосудами прямой кишки и поступления в систему кровообращения.



# СУППОЗИТОРИИ

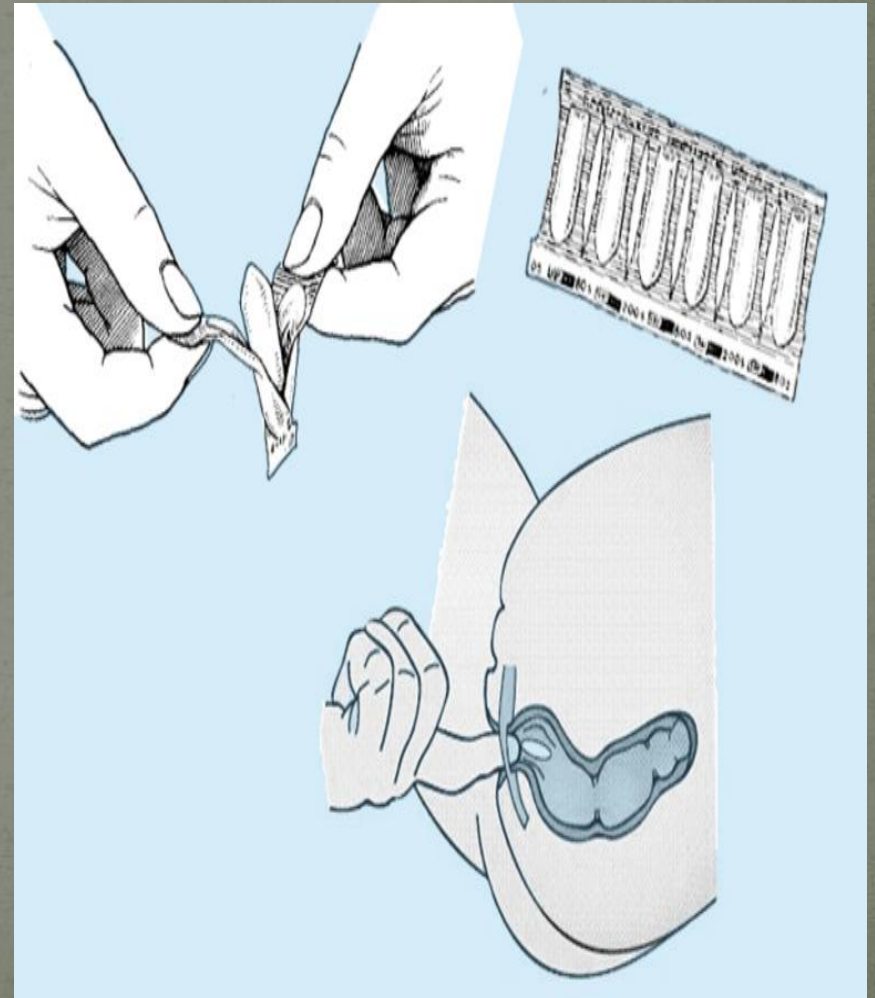
Суппозитории (свечи) ректальные — лекарственная форма для введения в прямую кишку.

Твёрдые при комнатной температуре и расплавляющиеся или распадающиеся при телесной температуре дозированные лекарственные формы



# Правила введения

- Положение пациента на боку с приведёнными к животу ногами
- Суппозиторий вводится в анус на глубину 2 – 3 см за наружный сфинктер



# Ректальный путь

## ПРЕИМУЩЕСТВА

- ▶ Быстрое всасывание и быстрое наступление эффекта
- ▶ Биодоступность лекарств при этом пути введения выше, чем через рот
- ▶ Нет «эффекта первичного прохождения»
- ▶ Можно применять у больных со рвотой, при бессознательном состоянии.

## НЕДОСТАТКИ

- ▶ Неудобство в применении
- ▶ Психологические затруднения и неудобства применения (на работе, в путешествии и т.п.).
- ▶ Индивидуальные колебания скорости и полноты всасывания препаратов

# Наружный путь введения

- Это воздействие лекарственных средств преимущественно **местно на кожу и слизистые оболочки:**
  - в глаза
  - нос
  - уши
  - через дыхательные пути

## Наружное применение лекарственных средств



# НАРУЖНЫЙ ПУТЬ

## преимущества

- ❖ ПРОСТОТА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
- ❖ ВОЗМОЖНОСТЬ ЛОКАЛЬНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОПРЕДЕЛЕННЫЙ УЧАСТОК
- ❖ ВОЗМОЖНОСТЬ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ

## недостатки

- ❖ РАЗДРАЖЕНИЕ И АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ
- ❖ УЗКИЙ СПЕКТР ПРИМЕНЕНИЯ

# Применение лекарственных препаратов на кожу

- Перед воздействием на кожу лекарственные формы:
- Жидкие (лосьон, болтушка) – налить на марлевую салфетку
- Мягкие (мазь, крем, гель, паста, желе) – наносить аппликатором, шпателем, салфеткой или руками
- Твердые (присыпки) – наносить на участок кожи встряхивающими движениями из упаковки



## Способы применения мазей, гелей, желе, паст на кожу

нанесение

повязки

растирание

компрессы



# Запомните!

При использовании лекарственного средства на кожу необходимо:

1. Осмотреть место нанесения лекарства. Убедиться в отсутствии сыпи, гиперемии, припулости, повреждений кожи
2. Обработать кожу тёплой водой или кожным антисептиком
3. Осушить полотенцем или марлевыми салфетками
4. Наносить мазь руками в перчатках!!!!

# Применение мази

При нанесении мази:

- нанести тонкий слой
- оставить кожу открытой в течение 10 – 15 минут до полного всасывания

При втирании мази:

- Втирать вращательными движениями до полного всасывания
- - обеспечить тепло (укрыть, наложить компресс)

# Закапывание капель в нос

- Голову слегка запрокинуть, приподнять кончик носа
- Закапать 3 -4 капли в один носовой ход
- Прижать крыло носа к перегородке
- Наклонить голову в ту же сторону
- Через 2 минуты закапать другой носовой ход

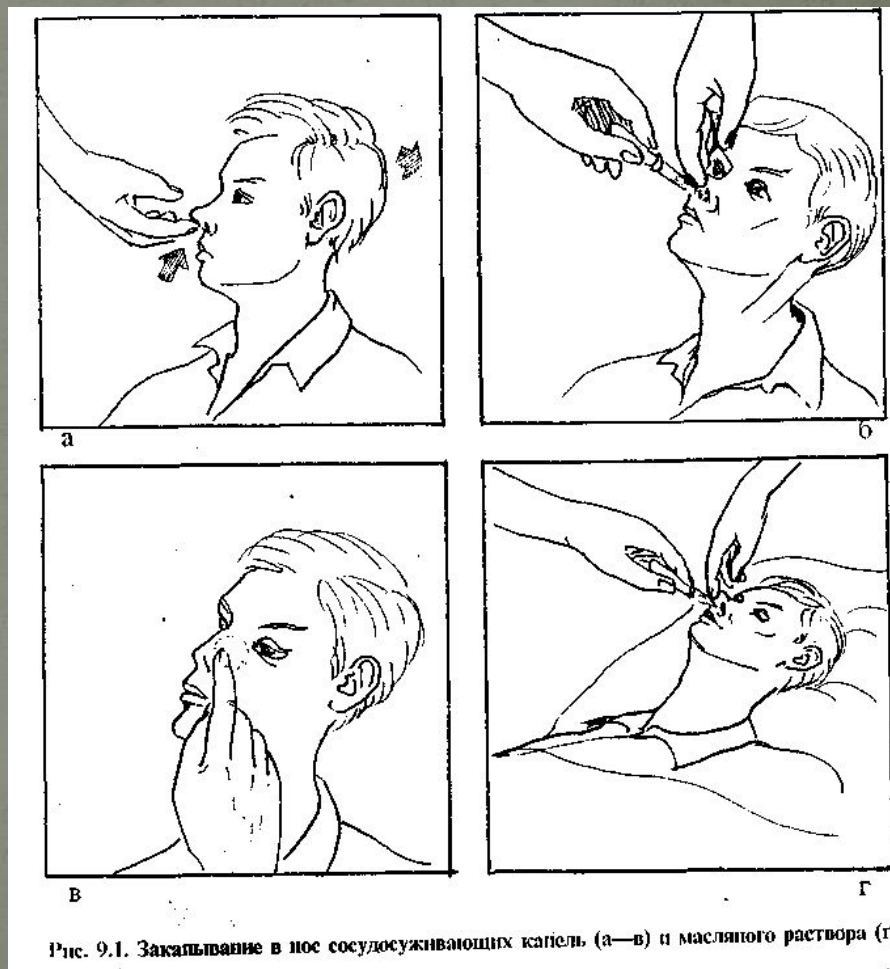


Рис. 9.1. Закапывание в нос сосудосуживающих капель (а—в) и масляного раствора (г)

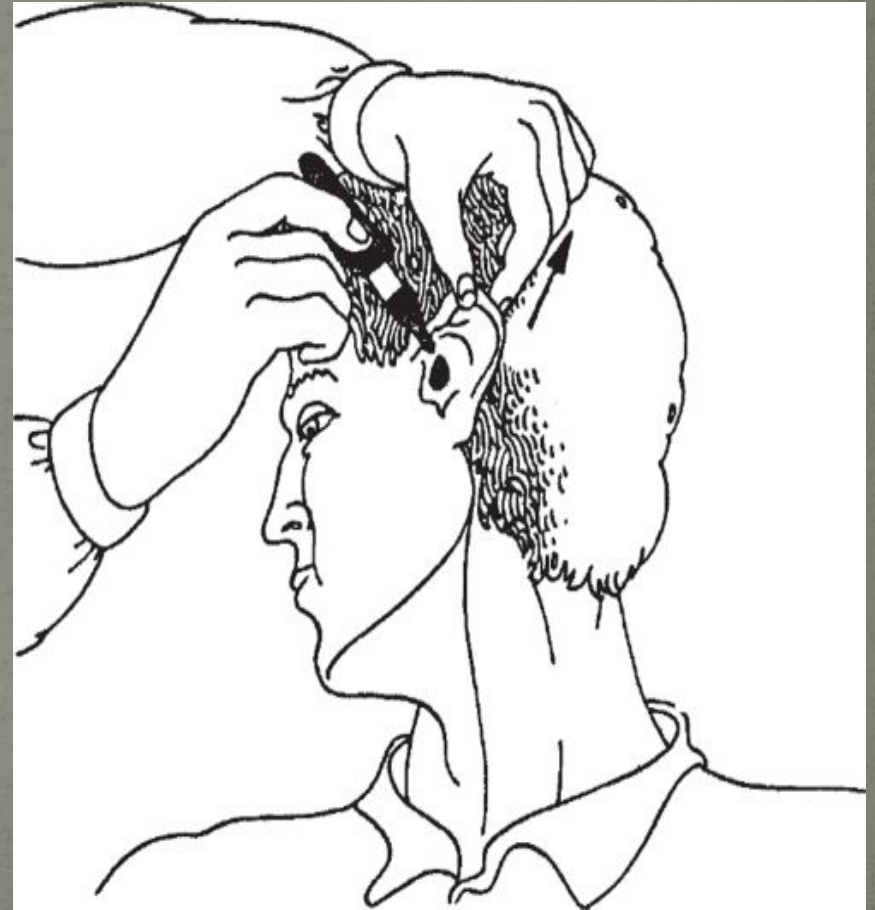
# Закапывание капель в глаза

- Попросить пациента смотреть вверх
- Оттянуть нижнее веко книзу
- Ввести 1 – 2 капли в конъюнктивальный мешок
- Попросить пациента закрыть глаза
- Приложить к внутреннему углу шарик, смоченный физраствором



# Закапывание капель в уши

- Нагреть препарат до  $t$  тела
- Оттянуть ушную раковину кверху и кзади
- Ввести 5 – 6 капель в наружный слуховой проход
- Надавить слегка на козелок уха
- Заложить ватный шарик
- Положение головы не менять 10 минут



# Ингаляционный путь введения

*Введение лекарственных средств через дыхательные пути путем их вдыхания*

Способы ингаляционного введения лекарственных препаратов



# Ингаляторы бывают портативные

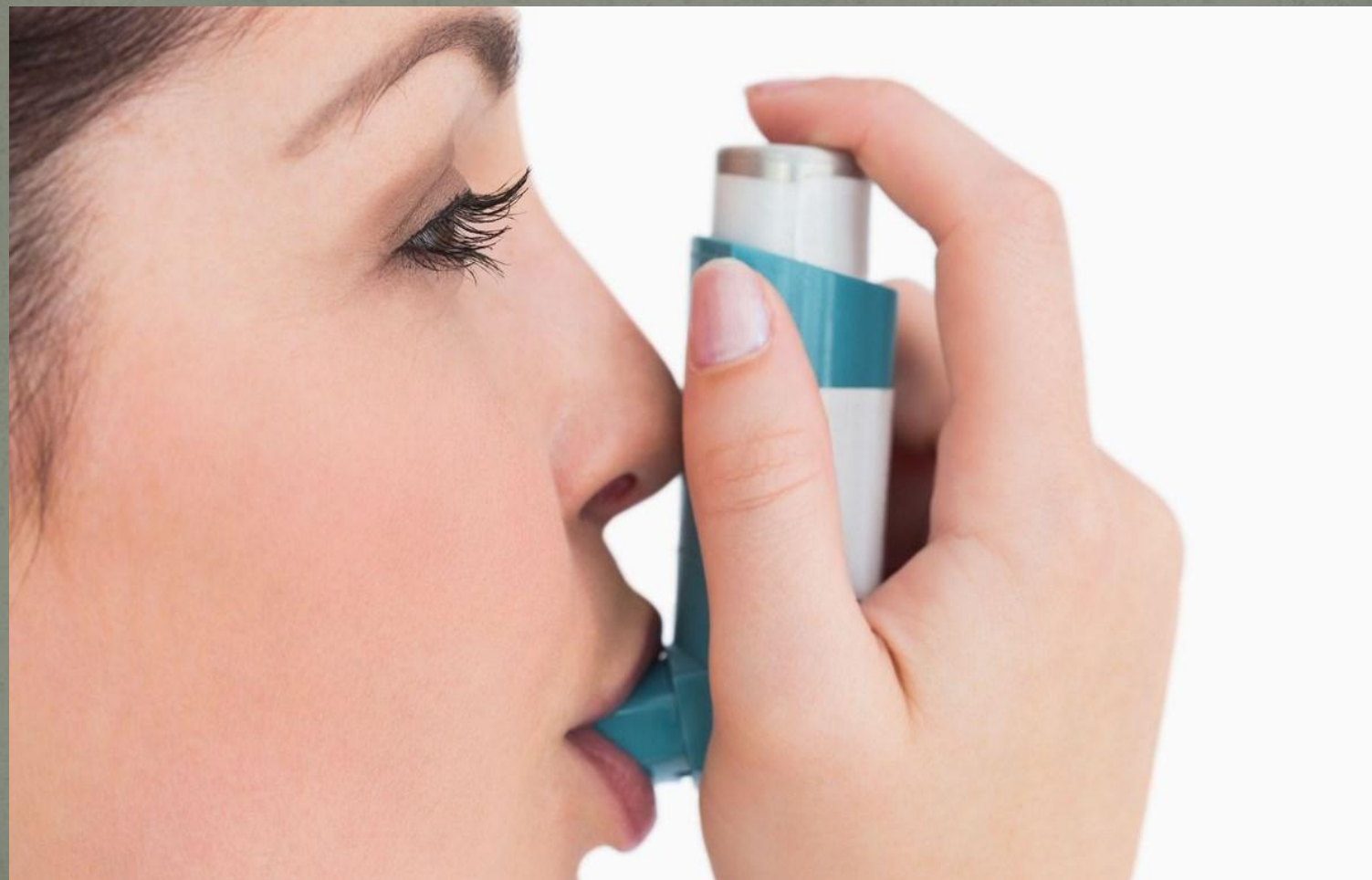




# Ингаляторы бывают стационарные



Ингаляторы бывают карманные



# Ингаляционный путь введения

## Преимущества

---

- Действие непосредственно в месте патологического процесса в дыхательных путях.
- Попадание в очаг поражения минуя печень, в неизменном виде, что обуславливает высокую концентрацию лекарственного вещества

## Недостатки

---

- При резко нарушенной бронхиальной проходимости плохое проникновение лекарственного вещества непосредственно в патологический очаг.
- Возможность раздражения слизистой оболочки дыхательных путей лекарственными веществами.

# Правила применения карманного ингалятора

- Снять с баллончика защитный колпачок и повернуть его вверх дном
- Хорошо встряхнуть баллончик с аэрозолем.
- Обхватить мундштук губами.
- Сделать глубокий вдох, на высоте которого нажать на дно баллончика
- Задержать дыхание на несколько секунд, затем вынуть мундштук изо рта и сделать медленный выдох

# Небулайзеры

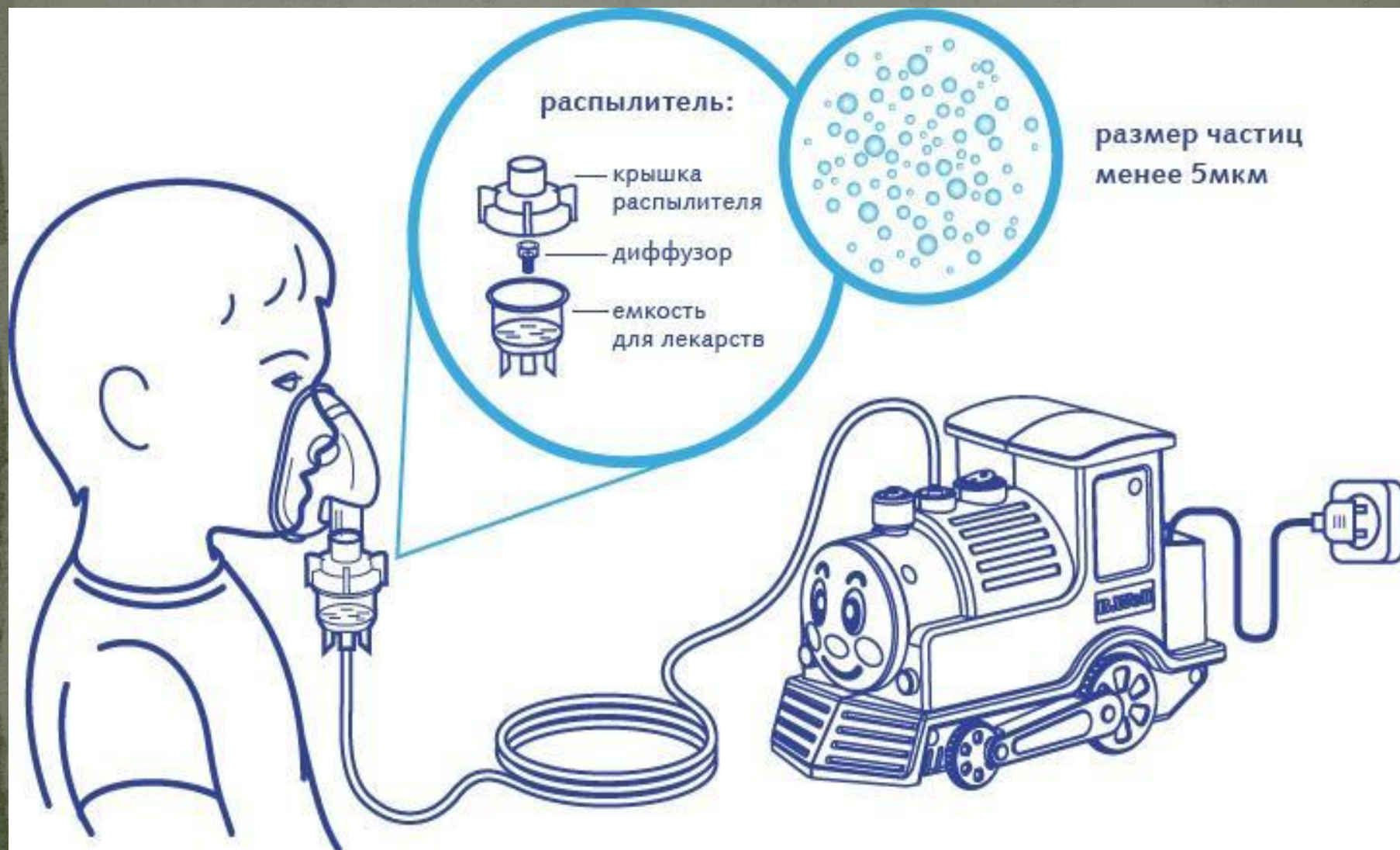
- Самую длительную историю использования имеют небулайзеры – они применяются уже почти 150 лет.
- Слово «небулайзер» происходит от латинского «nebula» (туман, облачко), впервые было употреблено в 1874 г. для обозначения «инструмента, превращающего жидкое вещество в аэрозоль для медицинских целей» .
- Небулайзеры тогда использовали в качестве источника энергии струю пара, и применялись они для ингаляции паров смол и антисептиков у больных туберкулезом.

# Небулайзеры



- Небулайзер представляет собой устройство для аэрозольной терапии. Он преобразует лекарственное вещество в мельчайшие, взвешенные в воздухе, частицы. Эти частицы проникают в ваши дыхательные пути при вдыхании пара из небулайзера.

# Устройство небулайзера



МУКАТИН® 100

# РАСТВОРЫ ДЛЯ ИНГАЛЯЦИЙ С НЕБУЛАЙЗЕРОМ



РАСТВОР



# Небулы



# Правила использования

- Вскройте небулу и выдавите содержимое в стаканчик
- Если препарат нужно смешать с другим – сделайте это с помощью пипетки или шприца
- Добавьте изотонический раствор, если это необходимо.
- Подсоедините стаканчик к трубке от аппарата

# Правила использования

- Сверху прикрепите маску или трубку-мундштук
- Начинаяте процедуру
- Процедура может занять от 8 до 10 минут
- Когда пар перестанет идти, это будет означать, что препарат в стаканчике – закончился и можно прекращать процедуру

# КРАТКОЕ РУКОВОДСТВО

Перед использованием прибора прочтите данное руководство.

**⚠ Предупреждение.**  
Перед использованием очистите все детали и проведите их дезинфекцию.

→ стр. 42-44



## 1. Добавление лекарственного средства



Чтобы снять крышку небулайзерной камеры, поверните ее против часовой стрелки.

Залейте необходимое количество прописанного врачом лекарственного средства.



Убедитесь, что отбойник надежно установлен на крышке небулайзерной камеры.

Установите крышку небулайзерной камеры на место и поверните ее по часовой стрелке до щелчка.

→ стр. 38

## 2. Сборка детского аксессуара и маски



Соберите небулайзерную камеру в следующем порядке.

[1] Заглушка

[2] Детский аксессуар

[3] Маска

→ стр. 39

**⚠ Предупреждение.**  
Не позволяйте младенцам или детям играть с детским аксессуаром. Детский аксессуар – это не игрушка, а деталь небулайзерной камеры.

## 3. Подключение адаптера переменного тока

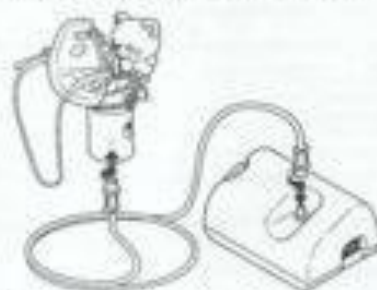


Вставьте штекер шнура адаптера переменного тока в разъем питания главного блока.

Включите адаптер переменного тока в электрическую розетку.

→ стр.

## 4. Подсоединение воздуховодной трубки



Подсоедините воздуховодную трубку к компрессору и небулайзерной камере.

При этом слегка согните коннекторы трубки для надежного соединения.

→ стр.

## 5. Наложение маски и начало работы небулайзера



Плотно наложите маску. Подключите питание к главному блоку.

→ стр.



Для удержания небулайзерной камеры в вертикальном положении используйте специальный держатель.

→ стр. 41

# Преимущества небулайзеров

легкая техника ингаляция (спокойное дыхание),  
возможность доставки большой дозы препарата,  
отсутствие потребности в форсированном маневре,

## ВОЗМОЖНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СИСТЕМЫ:

при тяжелых состояниях (астматический статус),  
у пожилых и у детей,  
при двигательных расстройствах,  
при нарушениях уровня сознания.

Проверяя назначения, сделанные врачом в истории болезни, палатная медицинская сестра ежедневно составляет заявки на необходимые лекарственные препараты и подает их старшей медицинской сестре отделения. На основании этих заявок старшая медсестра выписывает требования, которые заверяются заведующим отделением и направляются в аптеку. После получения из аптеки лекарственных препаратов старшая медсестра, перед тем как передать их на медицинские посты, тщательно проверяет соответствие лекарственных средств выписанным требованиям, наличие этикетки с указанием названия препарата и его дозы, дату изготовления.



**Выписывание требования на  
получение лекарственных средств**



562

Бородина И.В. палата 4

№ карты

ф., и., о. больного, № палаты

## ЛИСТ ВРАЧЕБНЫХ НАЗНАЧЕНИЙ

| Назначения                                     | Исп<br>олн. | Отметка о<br>назначении и<br>выполнении |                  |       |       |       |
|--|-------------|---|------------------|-------|-------|-------|
|  |             | дата                                    | <sup>28.02</sup> | 29.02 | 01.03 | 02.03 |
| Режим IV (общий)                               |             |   | +                | +     | +     |       |
| Диета 1  | -----       |   | +                | +     | +     |       |
| <b>Sol. Piridoxini Hydrochloridi 50 мг п/к</b> | врач        |   | 28.02            | 29.02 | 01.03 |       |
|  | сестра      |   |                  |       |       |       |
| Ампицилин-акос<br>250 мг .x 4 в/м              | врач        |   | 28.02            | 29.02 | 01.03 |       |
|  | сестра      |   |                  |       |       |       |
| Подписи  | врач        |   |                  |       |       |       |
|  | сестра      |   |                  |       |       |       |

# Накладная - требование

- Накладная (требование) для получения лекарственных средств из аптеки.
- Рисунок №1.
- \_\_\_\_\_ **УТВЕРЖДАЮ:**
- *АПТЕКА № 123 Иванова И.И.*
- \_\_\_\_\_
- Отделение, склад, аптека Подпись руководителя учреждения
- **НАКЛАДНАЯ (ТРЕБОВАНИЕ) №\_27\_\_\_\_\_ «1»\_\_11\_\_\_\_2007**  
Г.
- Основание(цель) *Для лекарственной терапии Через*  
*кого Старшая м/с*
- *Гаврилова Т.Ю*
- Кому \_\_\_\_\_ *64 Городская Клиническая Больница 1 тер*  
*отделение \_\_\_\_\_*
- № и название отделения (службы)



# Накладная-требование

| Наименование, сорт, размер, фасовка, дозировка. | Единица измерения | Количество затребовано | Количество отпущено | Цена | Сумма |
|---|-------------------|------------------------|---------------------|------|-------|
| <i>Анальгин в таб. 0,5 г №10</i>                | <i>Упаковка.</i>  | <i>10</i>              |                     |      |       |
| <i>Трентал в таб. 400 мг №30</i>                | <i>Упаковка</i>   | <i>20</i>              |                     |      |       |
| <i>Р-р Димедрола 1%-1,0 мл в ампул.№10</i>      | <i>Упаковка.</i>  | <i>10</i>              |                     |      |       |
| <i>Бинт 7/14</i>                                | <i>Штук.</i>      | <i>50</i>              |                     |      |       |

# Накладная - требование

Подпись зав. отделения: *Петров И.  
М.* Дата: *1.11.2007 г.*

# При получении проверяют

Соответствие препаратов заявке:

- Наименование препарата
- Обозначение концентрации
- Дозировку
- Срок изготовления
- Герметичность упаковки

# ОФОРМЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВ, ПРИГОТОВЛЯЕМЫХ В АПТЕЧНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

- Все лекарства, приготовляемые в лечебных учреждениях (предприятиях), оформляются соответствующими этикетками.



# ОФОРМЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВ, ПРИГОТОВЛЯЕМЫХ В АПТЕЧНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Аптека №  
Адрес:

**П**  
Порошки

**ВНУТРЕННЕЕ**

Гр.....  
По..... порошку.... раз  
в день ..... еды  
"....."..... 200.. г.  
Цена .....

№  
Годен до ...  
БЕРЕЧЬ ОТ ДЕТЕЙ

- этикетки для лекарств внутреннего употребления с надписью "Внутреннее", "Внутреннее детское"
- А также сигнальные поля на белом фоне
- внутренние - зеленый;

# ОФОРМЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВ, ПРИГОТОВЛЯЕМЫХ В АПТЕЧНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ



- этикетки для лекарств наружного применения с надписью "Наружное";
- наружные – сигнальное поле оранжевого цвета;

# ОФОРМЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВ, ПРИГОТОВЛЯЕМЫХ В АПТЕЧНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ



- этикетки на лекарства для парентерального введения с надписью "Для инъекций";
- Сигнальное поле голубого цвета

# ОФОРМЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВ, ПРИГОТОВЛЯЕМЫХ В АПТЕЧНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ



этикетки на глазные  
лекарства с надписью  
"Глазные капли",  
"Глазная мазь".

Сигнальное поле  
розового цвета



# ОФОРМЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВ, ПРИГОТОВЛЯЕМЫХ В АПТЕЧНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

"перед употреблением взбалтывать" - на белом фоне зеленый шрифт;

"хранить в защищенном от света месте" - на синем фоне белый шрифт;

"хранить в прохладном месте" - на голубом фоне белый шрифт;

"детское" - на зеленом фоне белый шрифт;

"для новорожденных" - на зеленом фоне белый шрифт;

"обращаться с осторожностью" - на белом фоне красный шрифт;

"сердечное" - на оранжевом фоне белый шрифт;

"беречь от огня" - на красном фоне белый шрифт.



ПЕРЕД УПОТРЕБЛЕНИЕМ  
ВЗБАЛТЫВАТЬ



ДЕТСКОЕ



ХРАНИТЬ  
В ПРОХЛАДНОМ МЕСТЕ



СЕРДЕЧНОЕ



ХРАНИТЬ  
В ЗАЩИЩЕННОМ  
ОТ СВЕТА МЕСТЕ



БЕРЕЧЬ ОТ ОГНЯ



ЯД! ЦИАНИД РТУТИ  
ОБРАЩАТЬСЯ  
ОСТОРОЖНО



ОБРАЩАТЬСЯ ОСТОРОЖНО



ЯД! ОКСИЦИАНИД  
РТУТИ  
ОБРАЩАТЬСЯ ОСТОРОЖНО



ЯД! СУЛЕМА  
ОБРАЩАТЬСЯ  
ОСТОРОЖНО

# Основные принципы хранения лекарственных средств

Лекарственные средства должны храниться отдельно, сгруппированные по следующим классификационным признакам:

- Токсикологическая группа
- Фармакологическая группа
- Вид применения
- Агрегатное состояние
- Физико-химические свойства
- Лекарственная форма
- Срок годности

## Хранение лекарственных средств в отделении по токсикологическим группам

- Список А – ядовитые (атропин) и наркотические (морфин)
- Список Б – сильнодействующие (клофелин)
- Общий список – ацетилсалициловая кислота

# Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров подлежащих контролю в РФ

- **Список I** - наркотические средства и психотропные вещества, запрещенные для производства и применения на людях и не подлежащие включению в рецептурные справочники и учебные пособия
- **Список II** - наркотические лекарственные средства
- **Список III** - психотропные вещества, в отношении которых допускается исключение некоторых мер контроля
- **Список IV** - прекурсоры, в отношении которых устанавливаются меры контроля

# Хранение наркотических и психотропных лекарственных средств

Наркотические и психотропные лекарственные средства хранятся в организациях в изолированных помещениях, специально оборудованных инженерными и техническими средствами охраны, и в местах временного хранения при соблюдении требований согласно Правилам хранения наркотических средств и психотропных веществ.



## наркоотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров"

- ✓ **1-я категория - относятся** объекты и помещения ЮЛ, осуществляющих производство, изготовление (за исключением изготовления АО), переработку НС, ПВ и внесенных в список I прекурсоров; объекты и помещения ЮЛ, осуществляющих оптовую торговлю НС и ПВ, а также помещения организаций предназначенных для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС природного и техногенного характера или для мобилизационных нужд.
- ✓ **2-категория - относятся** помещения АО, предназначенные для хранения 3-месячного или 6-месячного запаса (для АО, расположенных в сельских населенных пунктах и удаленных от населенных пунктов местностях) НС и ПВ.
- ✓ **3- категория - относятся** помещения МО, предназначенные для хранения 15-дневного запаса НС и ПВ, внесенных в список II перечня, и месячного запаса ПВ, внесенных в список III перечня
- ✓ **4- категория - относятся** помещения МО, предназначенные для хранения 3-дневного запаса НС и ПВ, внесенных в список II перечня, и трехдневного запаса ПВ, внесенных в список III перечня, а также помещения МО, предназначенные для хранения неиспользованных НС, принятых от родственников умерших больных.

## Изменения внесенные в Правила хранения

К 4-й категории относятся помещения медицинских организаций, предназначенные для хранения суточного запаса наркотических средств и психотропных веществ. – **новая редакция.**

4<sup>1</sup>. К местам **временного** хранения наркотических средств и психотропных веществ, используемых в медицинских целях, относятся **посты среднего медицинского персонала** медицинских организаций, **укладки, наборы, комплекты** для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой и специализированной медицинской помощи, в состав которых входят наркотические средства и психотропные вещества, и др.". – **дополнено.**



# Хранение ПС и НС в МО

- Помещения медицинских организаций, предназначенные для хранения 15-дневного запаса НС и ПС, оборудованы дополнительными инженерно-техническими средствами охраны объектов и помещений



# Режим хранения НС и ПВ

После окончания рабочего дня сейфы, металлические шкафы и помещения опечатываются (пломбируются) и сдаются под охрану. **Не подлежат сдаче под охрану помещения, имеющие круглосуточный режим работы.**

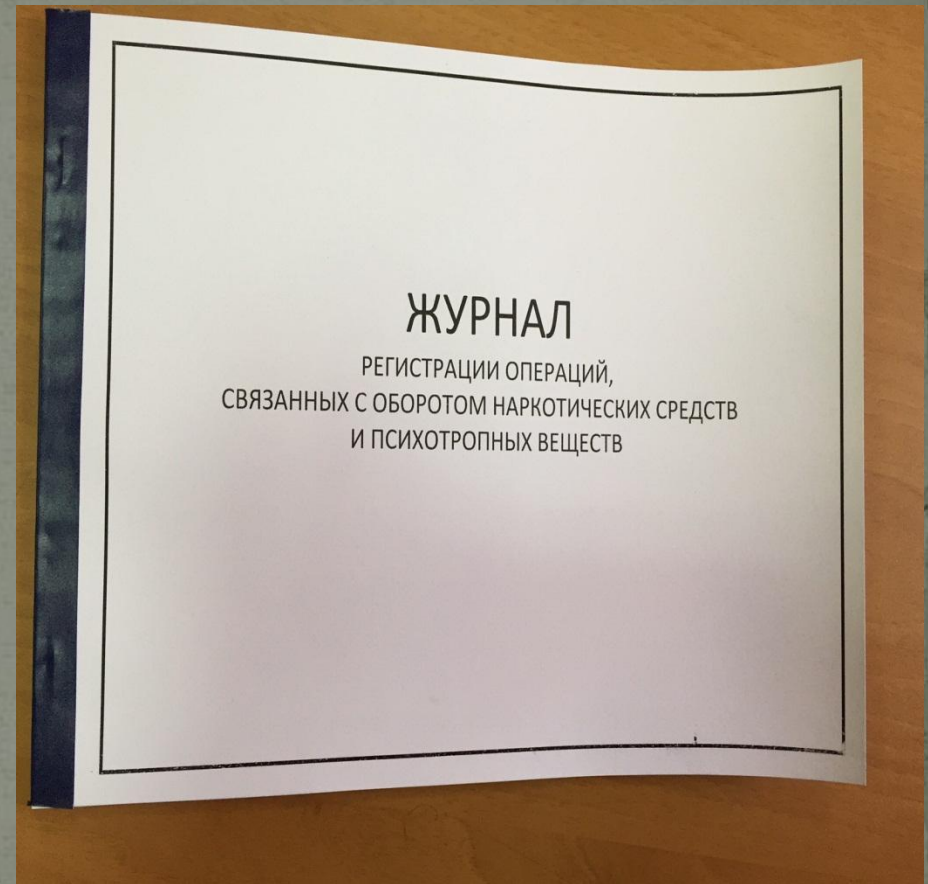
Приказом руководителя ЮЛ назначаются лица, ответственные за хранение НС и ПВ, допущенные к работе с НС и ПВ, и устанавливается порядок хранения ключей от сейфов, металлических шкафов и помещений, а также используемых при опечатывании (пломбировании) печатей и пломбировочных устройств.

Список лиц, имеющих **право доступа** в помещения, утверждается приказом руководителя ЮЛ.

ПП РФ от 31.12.09 г. № 1148 пункты 12,13 и 14

# Учёт наркотических и психотропных ЛС

- Наркотические средства и психотропные вещества, находящиеся на хранении в помещениях всех категорий и в местах временного хранения, подлежат предметно-количественному учету



**Листок назначений врачами наркотических средств, психотропных  
веществ и прекурсоров (лекарственных средств) и выполнения этих назначений**

История болезни \_\_\_\_\_ Топчий

Больной(ая)

Александр Михайлович

*(фамилия, имя и отчество)*

Больной(ая) принят(а) «03» марта 2011 года

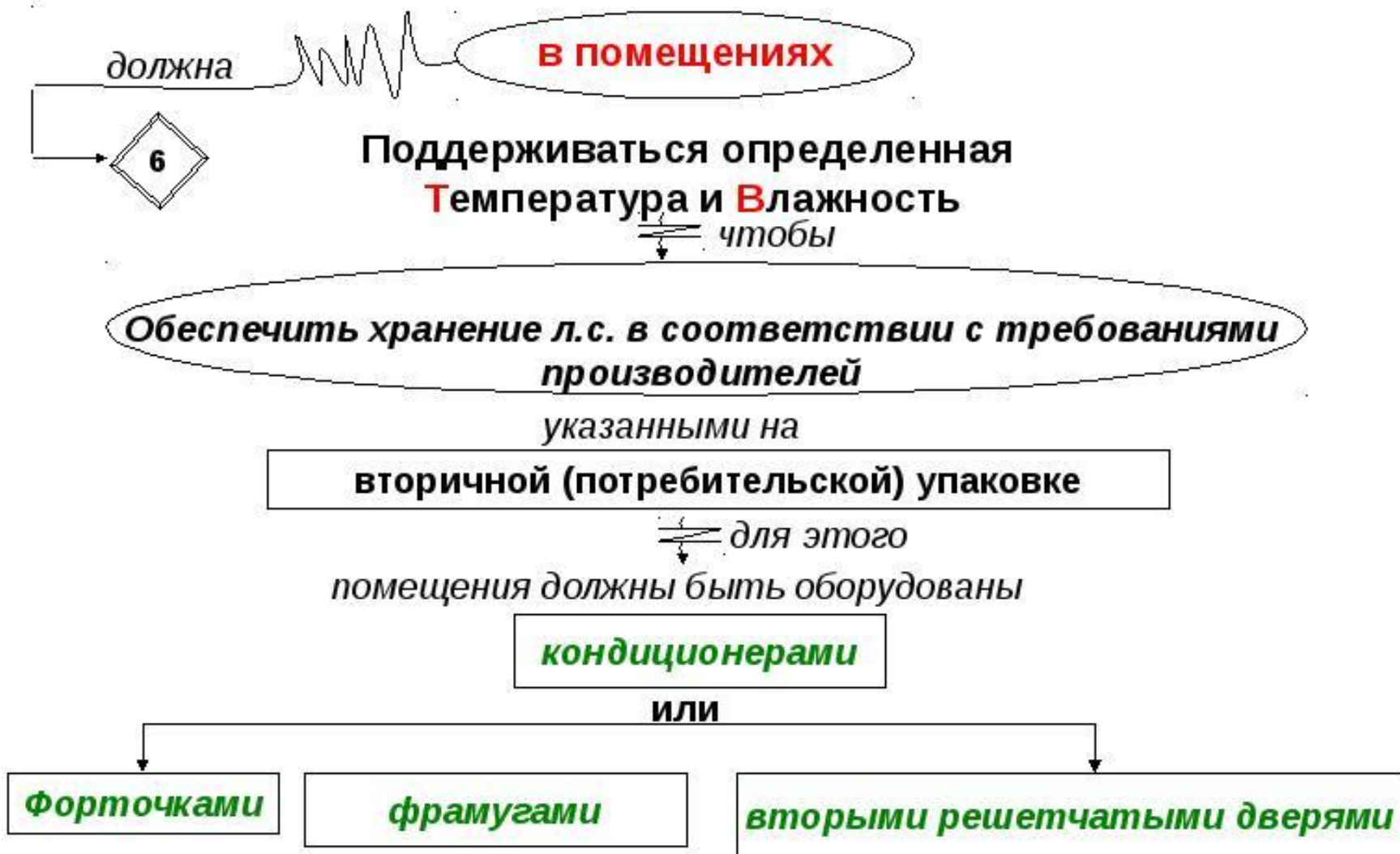
Диагноз \_\_\_\_\_ грыжа позвоночника

| <b>Дата назначения</b> | <b>Название назначенного наркотического или психотропного средства</b> | <b>Подпись врача (разборчиво)</b> | <b>Время введения, доза введения</b> | <b>Подпись медицинской сестры, выполнившей назначение</b> |
|------------------------|--|-----------------------------------|--------------------------------------|---|
| <b>1</b>               | <b>2</b>   | <b>3</b>                          | <b>4</b>                             | <b>5</b>  |
| 09.03.2011 г.          | Промедол 1 мл 1 %  | <i>Харченко</i>                   | 9:00<br>промедол 1 мл 1 %            | <i>Заварзина</i>  |
| 09.03.2011 г.          | Промедол 1 мл 1 %  | <i>Харченко</i>                   | 18:00<br>промедол 1 мл 1 %           | <i>Дмитренко</i>  |
| 10.03.2011 г.          | Сибазон 2 мл 0,5 %   | <i>Харченко</i>                   | 9:00<br>сибазон 2 мл 0,5 %           | <i>Заварзина</i>  |
| 10.03.2011 г.          | Сибазон 2 мл 0,5 %   | <i>Харченко</i>                   | 18:00<br>сибазон 2 мл 0,5 %          | <i>Дмитренко</i>  |

# Хранение ПС и НС в МО

- На внутренней поверхности дверцы сейфа размещают перечень препаратов с указанием высших разовых и суточных доз, а также противоядия при отравлениях
- Журнал учёта наркотических средств хранят в сейфе с неиспользованными препаратами и пустыми ампулами.

# Общие требования к устройству и эксплуатации помещений хранения лекарственных средств



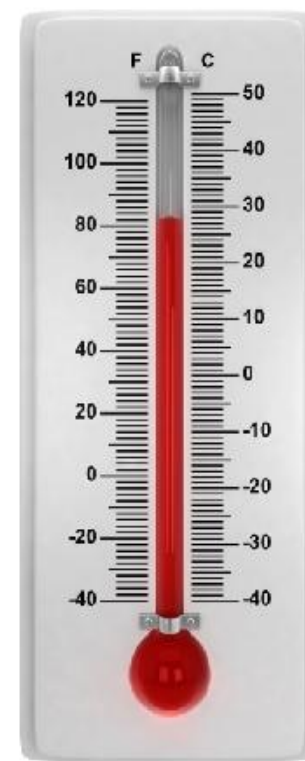
## Классификация лекарственных средств в зависимости от физико-химических свойств

### Требующие защиты

- 1 От действия света
- 2 От воздействия влаги
- 3 От улетучивания и высыхания
- 4 От воздействия повышенной температуры
- 5 От воздействия пониженной температуры
- 6 От воздействия газов, содержащихся в окружающей среде
- 7 Пахучие и красящие лек. средства

**ХРАНЕНИЕ  
ЛЕКАРСТВЕННЫХ  
ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ  
МЕДИЦИНСКОГО  
ПРИМЕНЕНИЯ**

**ХРАНЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ  
ТРЕБУЮЩИХ ЗАЩИТЫ  
ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПОВЫШЕННОЙ ИЛИ  
ПОНИЖЕННОЙ  
ТЕМПЕРАТУРЫ**





# Правила хранения лекарственных средств в отделении



- Скоропортящиеся ЛС (настои, отвары, микстуры) а также мази размещают в **запирающемся** холодильнике, предназначенном для хранения ЛС. В холодильнике при определенной температуре (+2-+10 гр) хранят также вакцины, сыворотки, инсулин, белковые препараты.

**Хранение лекарственных препаратов  
с учетом требований,  
указанных на вторичной упаковке лек. препарата**



| <b>Указания на вторичной упаковке</b>   | <b>Условия хранения</b>   |
|---|---|
| <i>«В сухом, защищенном от света месте, при комнатной температуре»</i>              | Влажность менее 50%, нет прямого попадания света на ЛП, температура от +15 до +25С <sup>0</sup> |
| <i>«В прохладном, защищенном от света месте»</i>                                    | В холодильнике, температура от +8 до +15С <sup>0</sup>  |
| <i>« В сухом, защищенном от света месте при температуре не выше15С<sup>0</sup>»</i> | В холодильнике при температуре от +2 до +15С <sup>0</sup><br>влажность менее 50%,               |

## **Хранение медикаментов на посту:**

- препараты наружного и внутреннего применения хранятся на сестринском посту в шкафу для медикаментов;
- лекарственные препараты располагаются на отдельных промаркированных полках: «Наружного применения», «Внутреннего применения»;
- для быстрого поиска нужного препарата лекарственные средства систематизируют по назначению и помещают в отдельные емкости: «Антибиотики», «Гипотензивные».
- при хранении необходимо учитывать физико-химические свойства медикаментов:
  1. средства, разлагающиеся на свету должны быть в емкости из темного стекла и храниться в защищенном от света месте,
  2. сильно пахнущие средства должны располагаться отдельно от остальных,
  3. настойки, экстракты хранятся во флаконах с притертыми пробками и плотными крышками,
  4. скоропортящиеся средства (микстуры, свечи, настои, отвары, мази) должны храниться в холодильнике для медикаментов: на разных полках холодильника  $T$  колеблется от  $+2^{\circ}\text{C}$  до  $+10^{\circ}\text{C}$ ;  $T$  хранения препарата указывается на упаковке;

## Хранение лекарственных средств в отделении

### Медсестра не должна:

- менять упаковку лекарственных средств;
- одинаковые средства из разных упаковок соединять в одну;
- заменять и исправлять этикетки на лекарственных средствах;
- хранить лекарственные средства без этикеток.



# Сроки хранения аптечных препаратов



Стерильные растворы во флаконах, герметично укупоренных резиновыми пробками при  $t^{\circ}$  не выше  $25^{\circ}\text{C}$

под обкатку— 30 суток

под обвязку – 3 суток

# Сроки хранения аптечных препаратов



- Растворы для инъекций и глазные капли, изготовленные в аптеке хранят не более 2 суток

# Сроки хранения ЭЛФ

- Для водных р-ров глюкозы и р-ров с бензилпенициллином – **1 сутки**
- Для глазных капель, р-ров для инъекций, настоев, отваров и слизей – **2 суток**
- Для эмульсий и суспензий – **3 суток**
- Для остальных лекарств – **10 суток**

В некоторых случаях сроки хранения могут увеличиваться **до 30 суток**



## РАЗДАЧА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В ОТДЕЛЕНИИ

■ Раздача лекарств в лечебном отделении стационара медсестра производит в строгом соответствии с врачебными назначениями.

### ■ *Сестра информирует пациента:*

- ✦ обо всех особенностях применяемых лекарственных средств, (например о горечи препарата, или когда препарат нельзя разжевать);
- ✦ о времени наступления ожидаемого результата (снижение АД при гипертензии, снижение температуры тела при лихорадке, обезболивании, засыпании).



# Раздача ЛС в МО проводят 2 способами:

У постели больного



В ячейки на посту





NATURAL OFFICE BOOK

Lamprène 100 mg capsule orale

Calendar grid with handwritten letters and numbers.

Handwritten notes and printed forms on the left side of the desk.

Labels for the pill organizer compartments, including "Lamprène" and other illegible text.





# Последовательность действий при раздаче ЛС у постели больного:

- Приготовить листы врачебных назначений;
- Поставить на передвижной столик медикаменты соответствующих лекарственных форм, пипетки, ножницы;
- Раздать каждому пациенту препарат per os в вашем присутствии;
- Инстиллировать ЛС в ухо, глаз и ввести per rectum свечи.
- Фиксировать и контролировать приём ЛС пациентами.



## ЛИСТ НАЗНАЧЕНИЙ

ФИО больного Иванов № ИБ 12345 Стол общий Режим палатный

| Наименование препарата, форма выпуска, разовая доза, частота и путь введения | Дата назначения | Дата отмены | Числа месяца |    |    |    |    |
|--|-----------------|-------------|--------------|----|----|----|----|
|  |                 |             | 12           | 13 | 14 | 15 | 16 |
| <i>Tab. Enalapril 0,01<br/>по 1 таб. 2 раза в день</i>                       | <i>12.04.09</i> |             | +            | +  | +  |    |    |
|  |                 |             |              |    |    |    |    |
| врач   |                 |             |              |    |    |    |    |
| Мед. сестра  |                 |             |              |    |    |    |    |

Ежедневно подписывается лечащим врачом и