



Ведущая рубрики – главная медицинская сестра НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева
Ольга Владимировна Пименова.

Типичные ошибки в работе медицинской сестры и как их избежать. Часть 2: лекарственная терапия

О.В. Пименова

ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России; Россия, 117997, Москва, ул. Саморы Машела, 1

Контактные данные: Ольга Владимировна Пименова pimenova04@rambler.ru

В данной статье продолжается рассказ об особенностях ведения медицинской сестрой пациентов в клинике детской гематологии-онкологии и о том, как можно улучшить эффективность работы. В материале показаны основные ошибки, связанные с проведением лекарственной терапии, и подробно разобраны их примеры. Ошибки включают: трудности узнавания, когда используются похожие упаковки лекарственных средств; трудности узнавания, когда используются близкие по звучанию названия лекарственных средств; недостаток информации о лекарственном средстве; ошибки, связанные с неправильным назначением лекарственного препарата.

Ключевые слова: дети, детская гематология-онкология, медицинские сестры, лекарственная терапия

DOI: 10.17650/2311-1267-2017-4-3-90-93

Typical mistakes in the work of a nurse and how to avoid them. Part 2: drug therapy

O.V. Pimenova

Dmitry Rogachev National Medical Research Center of Pediatric Hematology, Oncology and Immunology, Ministry of Health of Russia;
1 Samory Mashela St., Moscow, 117997, Russia

This article continues a story of features of work of nurse with patients in pediatric hematological-oncological hospital and how to improve results of this work. Most common mistakes of drug therapy represented in this manuscript, detailed examples of such mistakes described. Mistakes such as difficulties in recognition (when same packages are used), difficulties in recognition (when drugs with the same names used), lack of information about drug and mistakes with incorrect drug administration are represented in this article.

Key words: children, children's hematology-oncology, nurses, drug therapy

В данном номере мы продолжаем рассматривать типичные ошибки в работе медицинской сестры и способы их предотвращения. Напомню, в целом в работе медицинской сестры можно выделить следующие группы ошибок:

- ошибки при идентификации пациента;
- ошибки в лекарственной терапии;
- технические ошибки;
- нарушение этики и деонтологии.

Сегодня мы рассмотрим ошибки, связанные с ле-

карственной терапией. Проблема ошибок в лекарственной терапии поднималась неоднократно [1, 2]. Ошибки в назначении, введении, хранении лекарственных препаратов могут привести к летальному исходу. Доказательством этому является приложение «Памятка медицинскому работнику по хранению лекарств в отделениях лечебно-профилактических учреждений» к приказу Минздрава РСФСР от 17.09.1976 № 471 «О неудовлетворительном хранении медикаментов и случае отравления детей в детской больнице № 3 г. Ярославля». В памятке были установлены требования к хранению некоторых групп лекарственных средств и изделий медицинского назначения. Данные требования регламентируются и другими нормативными документами. Несмотря на это в средствах массовой информации неоднократно можно услышать о таких ошибках [3].

В основе большинства ошибок лекарственной терапии лежат следующие факторы:

- трудности узнавания, когда используются похожие упаковки лекарственных средств;
- трудности узнавания, когда используются близкие по звучанию названия лекарственных средств;
- недостаток информации о лекарственном средстве;
- ошибки, связанные с неправильным назначением лекарственного препарата.

Разберем их подробнее.

Трудности узнавания лекарственного препарата, когда используются похожие упаковки лекарственных средств, но с разной концентрацией (рис. 1–5).



Рис. 1. Линезолид (Зивокс) раствор для инфузий 200 мг/100 мл и 600 мг/300 мл

Fig. 1. Linezolid (Zivox) infusion solution 200 mg/100 ml and 600 mg/300 ml



Рис. 2. Глюкоза 5 % – 500 мл и 10 % – 500 мл

Fig. 2. Glucose 5 % 500 ml and 10 % 500 ml



Рис. 3. Ифосфамид (Холоксан) 0,5 г; 1,0 г и 2,0 г

Fig. 3. Ifosfamide (Holoxan) 0.5 g; 1.0 g and 2.0 g

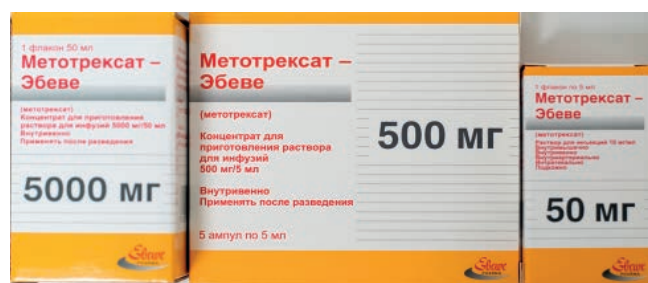


Рис. 4. Метотрексат 5000 мг, 500 мг и 50 мг

Fig. 4. Methotrexate 5000 mg, 500 mg and 50 mg



Рис. 5. Темозоломид — капсулы по 100 мг и по 20 мг, Амбробене — сироп и раствор

Fig. 5. Temozolomide — capsules of 100 mg and 20 mg each, Ambrobene — syrup and solution

Трудности узнавания лекарственного препарата, когда используются близкие по звучанию названия лекарственных средств (рис. 6).



Рис. 6. Калия хлорид и кальция глюконат (схожие упаковки), кальция хлорид и калия хлорид (схожие названия и стиль написания)

Fig. 6. Potassium chloride and calcium gluconate (similar packaging), calcium chloride and potassium chloride (similar names and style of writing)

Во избежание ошибок необходимо соблюдать очень простые требования лекарственной безопасности:

- проверяйте надпись на этикетке упаковки, когда она берется из шкафчика с лекарственными препаратами;
- проверяйте надпись на ампуле перед тем, как набрать лекарственный препарат в шприц;
- проверяйте дозировку лекарственного препарата в листе назначения;
- проверяйте дозировку лекарственного препарата на упаковке **мл** или **мг**;
- лекарственные препараты в похожих упаковках необходимо хранить на разных полках.

Недостаток информации о лекарственном средстве
Во избежание ошибок необходимо соблюдать очень простое требование лекарственной безопасности: категорически запрещено использовать лекарственные препараты с недостатком информации о них, запрещено переливание (пересыпание) лекарственных препаратов из одной емкости в другую (рис. 7).

Описание препарата на иностранном языке



Препарат без названия



Название препарата удалено при тщательной обработке флакона антисептиком



Никогда не набирать в лоток шприцы с инъекционными растворами для разных пациентов одновременно



Рис. 7. Недостаток информации о лекарственном средстве
Fig. 7. Lack of information about the drug

Наиболее распространенной ошибкой медицинских сестер является неправильное введение препарата:

- персонал вводит не тот медикамент;
- персонал вводит медикамент не тому пациенту;
- персонал ошибается в дозе;
- персонал неправильно проводит введение (не тот способ введения, скорость введения, время введения);
- отсутствует необходимый контроль, связанный с приемом препарата.

Во избежание ошибок необходимо соблюдать очень простые требования лекарственной безопасности:

- после получения листа врачебных назначений необходимо провести сверку назначений с лечащим

(дежурным) врачом: обсудите все назначения, задайте вопросы, **убедитесь, что вам все понятно;**

- спросите у врача, если не уверены в записи и/или разведении лекарственного препарата;
- идентифицируйте пациента;
- при возникновении сомнений в процессе выполнения врачебных назначений **остановитесь** и еще раз проверьте назначение;
- во время и после введения лекарственного препарата контролируйте самочувствие пациента.

Если вы поняли, что совершили ошибку, сообщите об этом лечащему (дежурному) врачу в тот момент, когда вы это осознали. Это может спасти жизнь пациенту.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Лозинский Е.Ю., Шмыкова И.И., Лозинский М.Е. Ошибки в лекарственной терапии. Тихоокеанский медицинский журнал 2007;2:37–41. [Lozinsky E.Yu., Shmykova I.I., Lozinsky M.E. Mistakes of drugs therapy. Tihookeanskiy medicinskiy

zhurnal = Pacific Medical Journal 2007;2:37–41. (In Russ.)].

2. Bosk L.C. Forgive and remember: Managing Medical Failure. London: The University of Chicago Press, 2003. Pp. 35–71.

3. Gibson R., Singh J.P. Wall of Silence: The untold story of the medical mistakes that kill and Injure Millions of Americans. LifeLine Press, 2003.