

	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
		Система менеджмента качества	Версия: 1

Наименование структурного подразделения:	Все структурные подразделения		
Названия документа:	СОП «Правила назначения, проверки назначений и применения лекарственных средств»		
Утвержден:	Руководитель ГКП на ПХВ «ЛГП» Чалкаров А.Б.		
Дата утверждения:			
Разработчик:	<i>Должность</i>	<i>Ф.И.О.</i>	<i>Подпись</i>
	Заместитель гл.врача по лечебному делу Клинический фармаколог	Анаркулова У.О.	
Согласовано:	Заместитель гл.врача по ОМД	Кабылбеков Г.К.	
	Заместитель гл.врача по контролю качества мед.услуг	Рысбаев Г.К.	
	Врач эксперт		
Дата согласования:	04.01.2024г.		
Дата введения в действие	04.01.2024г.		
Версия №	Копия № _____	_____ 04 / _____ 01 / 2024г. Ф.И.О. _____ Подпись _____	

Дата последнего пересмотра « 04 » « 01 » 2024г
Дата следующего пересмотра « _____ » « _____ » 2027г

Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа



СОП «Правила назначения, проверки назначений и применения лекарственных средств»

1. Цель:

Правила назначения, проверки назначений и применения лекарственных средств определяют основные этапы рациональной фармакотерапии в подразделениях МО с целью обеспечения безопасности пациентов.

2. Область применения:

Медицинский персонал, имеющий допуск к работе с наркотическими средствами, психотропными веществами и медикаменты высокого риска (далее – МВР).

3. Термины, определения и сокращения:

Медикаменты высокого риска – медикаменты, при работе с которыми имеется повышенный риск причинения вреда пациенту, требующие осторожности и внимательности при обращении. В понятие медикаментов высокого риска также входят медикаменты схожие по внешнему виду и схожие по названию (звучанию).

ЛС – лекарственные средства.

СМР – средний медицинский работник;

«Cito!» – экстренное назначение (помечается надписью).

4. Ответственность:

1) К назначению ЛС допускаются врачи, имеющие действующий сертификат врача.
2) Врачи, имеющие действующий сертификат имеют право назначать и выписывать все лекарственные средства, включая медикаменты высокого риска (далее - МВР).

3) Врачи, не имеющие сертификат, не имеют право назначать ЛС.

5. Описание правил:

1) Виды назначения ЛС и правила выписывания:

– плановое назначение (планируемое на курс лечения, без указания дополнительных сигнатур);

– экстренное назначение (помечается надписью: «Cito!»);

– назначение по мере необходимости (при повышении температуры, при болях и пр.).

2) При назначении ЛС не допускаются сокращения, за исключением разрешенных сокращений.

3) Назначения ЛС должны осуществляться врачами согласно инструкциям к применению, утвержденным в Республике Казахстан. Инструкции размещены на официальном сайте РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы лекарственных средств и МИ» www.ndda.kz. В случаях необходимости применения ЛС не по утвержденным показаниям назначение должно быть подтверждено зав. отделением или клиническим фармакологом.

4) При назначении ответственными лицами ЛС учитывается:



- фармакодинамика, фармакокинетика ЛС (рациональный выбор ЛС, его дозы, частоты/и продолжительности назначения, пути введения);
 - риск терапевтического дублирования;
 - аллергические реакции на ЛС;
 - взаимодействие с пищей и другими ЛС;
 - лекарственный анамнез;
 - утвержденные клинические протоколы диагностики и лечения, опубликованные на сайте www.rcrz.kz (республиканский центр развития здравоохранения МЗ РК) (показания и противопоказания);
 - вес пациента;
 - патологический и физиологический профиль пациента и другие противопоказания или факторы риска.
 - пациентов информируют о побочных эффектах ЛС;
 - пациент может самостоятельно принимать ЛС, если страдает сопутствующей патологией – сахарный диабет, бронхиальная астма и амбулаторно принимает препараты контроля над заболеванием (*например, инсулиновая ручка, капли в нос, спрей при астме*);
 - расчет педиатрических доз выполняет лечащий врач;
 - показания к назначению парентерального питания должны быть прописаны в дневниках наблюдения и/или обоснованиях клинического диагноза;
- 5) При назначении ЛС детям необходимо учитывать возрастные ограничения и избегать применения препаратов с возрастными ограничениями. В случаях необходимости применения ЛС с возрастными ограничениями (в случаях, когда это не регламентировано Протоколами лечения РК) назначение должно быть подтверждено зав. отделением или клиническим фармакологом.
- 6) При назначении ЛС беременным женщинам и женщинам фертильного возраста необходимо учитывать эмбриотоксическое или тератогенное действие определенных препаратов. В случаях необходимости применения ЛС с эмбриотоксическим или тератогенным действием (в случаях, когда это не регламентировано протоколами лечения РК) назначение должно быть подтверждено зав. отделением или клиническим фармакологом.
- 7) При назначении ЛС пожилым пациентам необходимо учитывать влияние ЛС на их состояние. Рекомендуется избегать применения ЛС с выраженной антихолинэргической активностью, а также ЛС, вызывающие риск падения, головокружение, дезориентацию и пр. нежелательные явления.
- 8) Назначение детских доз производится из расчета массы тела ребенка или, в редких случаях, площади поверхности тела (мг/кг/сут., мг/м²/сут.). Врач обязан прописать в амбулаторной карте уже рассчитанную разовую (однократную)



терапевтическую дозу и режим дозирования. Не допускается расчет доз средним медицинским персоналом.

9) Все назначения ЛС должны быть выполнены на государственном или русском языке разборчиво, четко, шариковой ручкой. Запрещается ретуширование, использование корректора.

10) Назначение ЛС для пациентов отражается в Листе назначений с обязательным указанием сведений:

- полные Ф.И.О. пациента, вес и дата рождения пациента (число, месяц, год);
- № амбулаторной карты;
- наличие/отсутствие аллергических реакций пациента на ЛС с указанием вида аллергии (при наличии аллергии/индивидуальной непереносимости делается запись красными чернилами на титульный лист амбулаторной карты и в лист назначений);
- лекарственный анамнез за последние 3 месяца (включая БАД-ы) с обязательным указанием ЛС, принимаемых пациентом на момент поступления в Дневной стационар;
- дата начала применения ЛС (начало курса);
- дата назначения;
- время назначения;

Назначение ЛС:

- название ЛС;
- указание лекарственной формы ЛС, формы выпуска;
- разовая терапевтическая доза;
- способ приема или путь введения;
- кратность приема/введения;
- длительность применения ЛС (количество дней);
- если есть, примечания: техника введения, фармацевтическое взаимодействие, взаимодействие с пищей и ЛС – до еды, во время еды, после еды);

11) Подпись назначающего врача и проверяющего (зав. отделением) для каждого ЛС;

12) Подпись медицинской сестры/брата о выполнении назначения с указанием времени выдачи пациентам.

13) К доведению ЛС до пациента допускается квалифицированный средний медицинский персонал, имеющий действующий сертификат специалиста.

14) Не допускается выполнение средним медицинским персоналом неполных, неправильных и нечитабельных назначений ЛС. Подобные назначения выполняются после уточнения и исправления врачом, сделавшим назначение.

15) Перед выдачей ЛС или проведением процедуры введения ЛС пациенту медицинская сестра/брат проводит сверку с листом назначения:

- пациента по Ф.И.О. и дате рождения (устно и по документам);

Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа



- наименование лекарственного средства;
- дозы;
- пути введения ЛС;
- времени и кратности;
- наличие аллергии у пациента.

16) После выдачи или введения ЛС пациенту, выполнявшим процедуру средним медработником производится запись о времени выполнения процедуры в листе назначений.

17) В случае отказа пациента или родителей ребенка от приема лекарственного препарата, назначенного лечащим врачом, заполняется форма отказа пациента и прилагается к амбулаторной карте данного пациента, в случае отказа заполнения формы, лечащий врач делает об этом запись в амбулаторной карте.

18) Дополнительные назначения ЛС осуществляются при изменении состояния пациента и заверяются подписью зав. отделением. Дополнительные назначения ЛС в экстренных ситуациях используются по назначению медицинским персоналом, владеющим соответствующими навыками (реанимационных мероприятий или др.). В определенных клинических ситуациях, таких как стоячее положение или автоматические ограничения движений пациентов разрешены дополнительные назначения ЛС и любых других составляющих.

19) Использование телефонных и устных сообщений назначений ЛС должно быть минимизировано. Устные назначения ЛС возможны при экстренных ситуациях (шок, анафилаксия, травмы), которые могут включать следующие функции:

- запись назначения;
- прочтение вслух;
- подтверждение правильности;

20) Внесение данных по устному назначению ЛС в экстренных случаях в медицинскую документацию, перенос «Листка приема устных и телефонных сообщений», в медицинскую карту в течение 24 часов с указанием ФИО передавшего информацию, Ф.И.О. и подписью принявшего сообщение, даты и времени сообщения, Ф.И.О. и даты рождения пациента, назначения. Врач сделавший назначение, подтверждает его своей подписью.

6. Нормативные ссылки:

- 1) Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360 -1V ЗРК «О здоровье народа и системе здравоохранения»;
- 2) www.ndda.kz
- 3) www.rcrz.kz



- 4) Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению» № ҚР ДСМ-175/2020;
- 5) Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 ноября 2021 года «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» № ҚР ДСМ – 111.

1. Указание условия пересмотра СОП: Пересмотр СОП проводится 1 раз в 3 года или при появлении новых требований.

Лист регистрации изменений

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения

