

Клинические рекомендации по безопасному применению лекарственных препаратов в анестезиологии-реаниматологии.

Ответственный редактор – профессор Субботин В.В.

1. Введение.

Современные данные указывают на то, что ошибки связанные с неправильным введением лекарственных препаратов встречаются в соотношении от 1:135 до 1:1300 [1, 2]. Это может приводить к очень большому количеству ятрогенных осложнений. Строгое соблюдение рекомендаций может сократить количество ошибок, связанных с неправильным использованием лекарственных препаратов. Данное руководство может быть пересмотрено и дополнено.

2. Общие положения.

Ошибки могут быть связаны как с применением лекарственных препаратов, так и с записями уже введенных препаратов.

2.1. Для правильного введения препаратов необходимо соблюдать шесть правил:

2.1.1. Должен быть «правильный» пациент

2.1.2. Правильная доза

2.1.3. Правильный препарат

2.1.4. Правильное время введения

2.1.5. Правильный путь введения

2.1.6. Правильная запись.

2.2. Врач анестезиолог-реаниматолог должен иметь детальное представление о фармакодинамике и фармакокинетике препаратов, которые он применяет в своей работе, а также понимать потенциальные осложнения, которые могут возникнуть после введения препарата и как с ними бороться.

2.3. Врач анестезиолог-реаниматолог должен иметь полные сведения (полученные от самого пациента и/или из истории болезни) о воздействии препарата на пациента (включая аллергологический анамнез), если используемый препарат уже применялся у данного пациента.

3. Маркировка препаратов и шприцов.

3.1. Маркировка и упаковка препаратов должна облегчать идентификацию.

3.2. Все шприцы должны быть маркированы в соответствии со стандартами принятыми в лечебном учреждении.

3.2.1. Этикетки на ампулах и шприцы должны легко читаться и быть оптимизированы в соответствии с согласованными стандартами в отношении некоторых или всех параметров: шрифта, размера, цвета и информации, содержащейся на этикетке.

3.2.2. Напечатанные самоклеящиеся этикетки должны соответствовать цветовой кодировке в соответствии с национальными рекомендациями. Достаточное количество напечатанных этикеток должно находиться в отделении оказывающего анестезиолого-реанимационную помощь.

3.2.4. Если этикеток нет, маркировка должна быть выполнена несмываемым маркером непосредственно на шприце с обязательным указанием дозы препарата в г/мг/мкг и объема растворителя в мл, и/или с указанием содержания препарата в единицах г/мг/мкг на мл.

4. Проверка препаратов перед введением.

4.1. Обозначения на ампуле или шприце должны быть внимательно прочитаны перед введением препарата. По меньшей мере должны быть прочитаны доза и название препарата.

4.2. Время от набора препарата в шприц до его введения должно быть максимально сокращено.

4.3. Если шприц не подписан или название препарата на ампуле или другой емкости не читаемо, то препарат должен быть уничтожен.

Указатель литературы.

1. WebsterCS, MerryAF, LarssonL, McGrathKA, WellerJ: Thefrequencyandnatureofdrug administrationerrorduringanaesthesia. Anaesthesia and Intensive Care 2001; 29: 494-500.
2. Clinical anaesthesiology Safety in AnaesthesiaVolume 25 Number 2June 2011p.145-159.