

Создание отделения централизованного разведения лекарственных препаратов. Опыт федерального Центра: от идеи до воплощения.

Проект в номинации

Системные решения в здравоохранении

Организация

ФГБУ «НМИЦ онкологии им.Н.Н. Блохина» Минздрава России

Участники проекта

Лактионов Константин Константинович

Первый заместитель директора, заведующий отделением - врач-онколог, д.м.н.

Москва

ФГБУ «НМИЦ онкологии им.Н.Н. Блохина» Минздрава России

Дорошев Игорь Анатольевич

Главный врач, к.м.н.

Москва

ФГБУ «НМИЦ онкологии им.Н.Н. Блохина» Минздрава России

Гончаренко Елена Викторовна

Старшая медицинская сестра отделения противоопухолевой лекарственной терапии №3 отдела лекарственного лечения

Москва

ФГБУ «НМИЦ онкологии им.Н.Н. Блохина» Минздрава России

Отделение централизованного разведения лекарственных препаратов создано в 2021 году. Обслуживает 200 коек круглосуточного и дневного стационара, а это более 26 000 госпитализаций в год, осуществляет подготовку противоопухолевых препаратов к внутривенному введению.

Описание проекта

Отделение централизованного разведения лекарственных препаратов (ОЦР) в Центре им. Н.Н. Блохина создано в 2021 году. Сегодня оно обслуживает 200 коек круглосуточного и дневного стационара, а это более 26 000 госпитализаций в год, осуществляет подготовку противоопухолевых препаратов к внутривенному

введению пациентам, которые находятся на стационарном и амбулаторном лечении.

Как появилась идея создать ОЦР.

Сама идея создания ОЦР появилась с момента образования в Центре отдела лекарственного противоопухолевого лечения, куда вошли семь клинических подразделений. В каждом из них проводилась химиотерапия онкологическим больным. Разведение лекарственных препаратов и инъекции обеспечивались процедурными медицинскими сестрами. Проанализировав работу каждой из структур, руководство Центра пришло к выводу, что в разных клинических отделениях периодически обеспечивается лечение пациентов с идентичными заболеваниями. В связи с этим все нозологии были четко распределены между клиническими отделениями, осуществлен перевод специалистов. Это позволило каждой из структур сконцентрироваться на терапии двух-трех конкретных нозологий. Основной целью администрации Центра было формирование максимально эффективной модели лекарственной терапии пациентов с онкологическими заболеваниями.

Какие задачи ставили перед собой при формировании ОЦР.

Самой главной задачей было стабильное лекарственное обеспечение при сохранении качества противоопухолевой терапии. За счет организации ОЦР планировалось установить контроль за рациональностью использования лекарственных препаратов. Формирование ОЦР должно было привести к устойчивому интенсивному потоку пациентов за счет оптимизации применения химиопрепаратов.

С чего начали.

К созданию ОЦР приступили после подготовительной и аналитической работы. Посчитали расход используемых за сутки препаратов и установили, что если выполнять разведение лекарств в клинических отделениях, то это приводит к значительным потерям за счет образования неиспользованных остатков (около 30 % от общего объема химиотерапевтических средств, приобретаемых на год).

Для лечения онкологических пациентов применяются одни и те же специализированные наименования препаратов, которые актуальны для разных нозологических форм рака. Однако их расход значительно варьирует. Для решения этой проблемы и было организовано ОЦР.

Пример. Лекарственное средство «N» широко используется в онкологической практике. Схемой предусмотрены многократные введения с интервалом в 21 день. Средняя дозировка препарата составляет 250 мг, а объем препарата в упаковке 160 мг. Таким образом, на одного пациента тратили два флакона, а остаток в количестве 70 мг утилизировали, т.к. хранить лекарственное средство во вскрытом флаконе нельзя. После открытия ОЦР утилизируемые остатки препаратов удалось минимизировать.

Как реализовывали проект.

В Центре выделили помещение, представляющее собой процедурную комнату площадью более 90 кв.м. Оснастили его эффективной системой вентиляции и оборудовали ламинарными шкафами, которые позволили безопасно работать с цитостатиками и генотоксическими средствами. Для безопасной работы и сохранения качества препаратов в помещении строго контролируются и поддерживаются параметры микроклимата. Имеется холодильное оборудование для хранения лекарств.

Процедурная комната условно разделена на зоны. Разведение и хранение готовых лекарственных препаратов осуществляется отдельно. Дополнительно в отделении выделен кабинет старшей медицинской сестры, помещение для хранения расходных материалов и средств индивидуальной защиты.

Несколько месяцев отделение функционировало в тестовом режиме. Это было необходимо, чтобы отследить и проконтролировать работу всех систем, обучить персонал, в т.ч. научить специалистов клинических отделений безошибочно оформлять заявки.

Как составили штатное расписание.

Используя метод бережливых технологий, из каждого клинического отделения в ОЦР перевели по 1 ставке процедурной медсестры, а ставку заведующего и старшей медицинской сестры ввели дополнительно приказом. Таким образом, в клинических отделениях остались процедурные медицинские сестры, которые ротируются по производственной необходимости. Все медсестры в ОЦР – специалисты с большим стажем и опытом. Для них предусмотрели пятидневную рабочую неделю (36 часов) с выходными в субботу и воскресенье.

Как организовали работу.

В отделении на неснижаемом уровне поддерживается десятидневный запас лекарственных средств. По заявкам клинических подразделений ОЦР готовит к

использованию препараты, необходимые на текущий день.

Для работы ОЦР использует специально созданную медицинскую информационную систему (МИС). Каждый лечащий врач имеет к ней доступ. После обследования пациента он принимает решение, какой препарат будет использован, определяет схему лечения. Затем он создает заявку в МИС. Все заявки поступают в ОЦР, где автоматически производится расчет суточной потребности в каждом из применяемых препаратов. При расчетах суточной дозы в МИС учитываются клинические данные пациента, что позволяет исключить ошибки и человеческий фактор.

Списание лекарственного препарата на конкретного пациента старшая медсестра ОЦР выполняет только тогда, когда завершен весь цикл введения лекарственного средства, т.е. раствор приготовлен, передан в отделение, поступил в сосудистое русло больного.

На рабочих местах процедурных медсестер установлено видеонаблюдение. Помимо видеонаблюдения на каждом этапе работы ведется фотопротокол. После разведения лекарственного средства медицинская сестра ставит все флаконы в ряд таким образом, чтобы была видна серия препарата, срок годности, наименование, а затем делает фотоснимок. Фото и видеоотчеты хранятся на специальном сервере Центра в течение 3 месяцев, а затем выгружаются и записываются на диски. Это помогает снизить риски и проследить этап разведения лекарственного препарата, в случае нежелательной реакции на его введение.

Создание отделения позволило оптимизировать работу Центра, достичь экономии временных и трудовых ресурсов, снизить финансовые затраты на приобретение противоопухолевых препаратов.