

ВИПИСУВАННЯ, ЗБЕРІГАННЯ ТА ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКІВ.

- Медична сестра повинна добре знати шляхи введення лікарських засобів, протипокази до їх застосування, дозування, правила зберігання.
- Слід пам'ятати, що у деяких випадках застосування звичайних лікарських засобів може вести до важких наслідків. Без призначення лікаря не слід давати хворому ліки, за винятком загрозливих для життя станів, коли виникає необхідність в наданні медичної долікарської допомоги.
- Замінювати лікувальний засіб його аналогом дозволяється тільки з відома лікаря.
- Знаючи дію ліків, медична сестра може помітити, що хворому потрібно відмінити ліки (послаблююче, якщо був стілець; снодійні, якщо хворий заснув). В таких випадках хворому можна не давати ліки і доповісти свої спостереження лікареві

Основні лікарські форми:

- Тверді
- М'які
- Рідкі.
- **Тверді лікарські форми** - порошки, таблетки, драже, капсули.
- Таблетки - тверда дозована лікарська форма, отримана пресуванням суміші ліків та допоміжних речовин.
- Драже - тверда дозована лікарська форма, отримана внаслідок нашарування лікарських речовин на цукрові гранули (найчастіше це полівітамінні засоби).
- Порошки - тверда лікарська форма, яка має властивість сипучості. Якщо порошки розфасовані у спеціальні оболонки промислового виробництва, то така лікарська форма називається капсулами.

М'які лікарські форми

- Це свічки, мазі, пасти, лініменти.
- Свічки - дозована лікарська форма, яка при температурі тіла розплавляється і вивільняє діючі лікарські речовини. Є форми для введення в пряму кишку (ректальні) і в піхву (вагінальні).
- Мазі - м'яка лікарська форма в'язкої консистенції, що застосовується зовнішньо.
- Пасти мають тістоподібну консистенцію за рахунок порошкоподібних речовин, які входять до їх складу.

Рідкі лікарські форми

- Це розчини, настої, вивари, мікстури, настойки, екстракти.
- Розчини - прозорі однорідні рідини, які утворюються внаслідок розчинення твердих чи рідких речовин у відповідних розчинниках. Розчини можуть використовуватись зовнішньо, ентерально і парентерально.
- Настої - водна витяжка з рослинної сировини, отримана шляхом настоювання частин рослин або розчинення спеціальних концентратів.
- Вивари - лікарська форма, отримана при екстрагуванні водою на водяній бані діючих речовин із рослинної сировини чи розчиненням спеціальних концентратів у воді.
- Мікстури отримують шляхом розчинення твердих лікарських засобів у воді або інших розчинниках, змішуванням декількох рідин або додаванням до настоїв, виварів чи емульсій лікарських засобів.
- Настойки - рідкі спиртові, водно-спиртові й ефірно-спиртові витяжки з рослинної сировини. Екстракти - концентровані сухі чи рідкі витяжки з рослинної сировини.

Методи введення лікарських засобів

- Зовнішньо (на шкіру, слизові оболонки, в інгаляціях)
- Внутрішньо (ентеральний та парентеральний шляхи)

- Ентеральний метод введення – це застосування ліків через шлунково-кишковий тракт:
 - - через рот (оральний спосіб),
 - - під язик,
 - - у дванадцятипалу чи пряму кишку (ректальний спосіб).

Переваги:

- Ентеральний: всмоктування ліків відбувається фізіологічним шляхом - через слизову оболонку шлунково-кишкового тракту. Ентеральне введення ліків не можна використовувати у хворих з розладами свідомості, при порушенні ковтання; якщо призначені ліки руйнуються під дією травних ферментів чи погано всмоктуються у кишківнику при захворюваннях шлунка чи кишківника.
- Введення ліків під язик внаслідок швидкого всмоктування дає ефект близький за часом до дії внутрішньовенно введених ліків, при цьому ліки не руйнуються під дією травних ферментів, не метаболізуються в печінці. При використанні цього способу, у разі необхідності, можливе швидке припинення дії ліків (хворому пропонують виплюнути таблетку). Сублінгвально призначають нітрогліцерин при стенокардії, ізадрин - при атріовентрикулярній блокаді.
- Ректальне введення ліків зменшує подразнюючу дію на шлунок і дозволяє їм обминути печінку, оскільки всмоктування йде через нижні гемороїдальні вени. Найчастіше для цього призначають ліки у свічках.

Парентеральний метод введення ліків

- Це введення ліків минаючи шлунково-кишковий тракт (внутрішньовенно, внутрішньом'язово, підшкірно, внутрішньоартеріально, внутрішньосерцево, а також місцево, безпосередньо у вогнище ураження: в спинномозковий канал (ендолюмбально) - при менінгіті, в суглобові сумки - при запальних процесах суглобів, в плевральну порожнину, бронхи, трахею).

Дози лікарських засобів

- Разова доза - на один прийом,
- вища разова доза,
- Добова доза,
- токсична доза (може викликати отруєння організму)
- смертельна доза (спричиняє смерть хворого).

- Крім основного терапевтичного ефекту лікарські засоби можуть викликати і побічні негативні реакції.
- - іноді взаємодія лікарських засобів веде до зовсім нових фізико-хімічних реакцій несприятливого характеру. Медична сестра повинна знати, які поєднання лікарських засобів недопустимі в застосуванні.
- Негативні реакції організму на деякі лікарські засоби щезають при зменшенні дози чи зміні способу прийому його (після їди).
- Непереносимість (алергія, ідіосинкразія) є проявом несприйняття організмом того чи іншого лікарського засобу і може вести до тяжких ускладнень, наприклад анафілактичного шоку.
- Деякі хворі знають про те, що не переносять окремі лікарські засоби; медична сестра повинна повідомити про це лікаря, якщо хворий з якихось причин не поставив його до відома. Позначку про ліки, які не переносить хворий, роблять на титульній сторінці історії хвороби і на листочку лікарських призначень. Перед застосуванням деяких лікарських засобів, що можуть викликати непереносимість, доцільно провести проби на чутливість до них (йодисті засоби для рентгенологічних досліджень, сироватки, антибіотики). При цьому лікарський засіб вводять у малій дозі; поява реакції вказує на неможливість застосування його.

- При тривалому застосуванні ліків може виявитися зменшення терапевтичного ефекту, пов'язане з зниженням чутливості до лікарського засобу.
- Деякі лікарські препарати викликають звикання, навіть лікарську залежність. Застосування наркотиків може вести до важкого захворювання - наркоманії, тому призначення цих препаратів суворо контролюється.
- Ряд лікарських речовин повільно виводяться з організму або нагромаджуються (кумуляються) в організмі, що вимагає поступового зменшення дози.
- Всі скарги хворого на неприємні відчуття при прийомі ліків або інші причини відмови хворого від їх прийому необхідно довести до відома лікаря. Якщо сестра помилково дала не ті ліки або перебільшила дозу, то необхідно повідомити про це лікаря, який проведе заходи для попередження ускладнень. Затягування часу, приховування помилки через боязнь відповідальності неприпустиме.
- Медична сестра повинна попередити хворого про ліки з неприємним смаком (левоміцетин, кальцію хлорид), про відчуття що виникають після прийому ліків (відчуття жару після прийому нікотинової кислоти, компламіну, тренталу); про вплив лікарських засобів на колір випорожнення (чорне забарвлення стільця при прийомі вікаліну, препаратів заліза; червоний колір сечі і поту після прийому ріфампіцину).

Виписування ліків

- Постова медична сестра під час нічного чергування за листками лікарських призначень визначає, яких ліків і скільки потрібно для забезпечення призначеної хворим медикаментозної терапії.
- Ліки, яких не вистачає, виписують на бланках-вимогах. Після вранішнього лікарського обходу у вимогу дописують знову призначені ліки.
- Вимоги передаються старшій медичній сестрі, яка перевіряє їх, додає до них ліки для невідкладної терапії. Вимогу підписує завідувач відділення, а потім головний лікар.
- **Наркотичні, сильнодіючі, отруйні, спиртовмісні ліки і ті, які підлягають кількісному обліку засоби виписують на окремому бланкові вимоги з позначенням номера історії хвороби і прізвища хворого, якому вони призначені. Цю вимогу також підписує завідувач відділення і головний лікар.**
- Після цього замовлення передають в аптеку. Корінець вимоги, поданої в аптеку, залишається у старшої сестри відділення.

Отримання, зберігання і облік ліків

- Готові лікарські форми, що є в аптеці, старша сестра може отримати негайно. Ліки, що готують в аптеці, видають до кінця дня.
- Представник відділення, отримуючи ліки, зобов'язаний перевірити відповідність їх з прописами у вимозі (кількість, доза).
- Не дозволяється отримувати ліки з аптеки санітаркам, водіям.
- Перевіряють термін придатності ліків і доброякісність за зовнішнім виглядом.
- Якщо ліки виготовлені в аптеці, то необхідно перевірити наявність етикетки з зазначенням дози, дати виготовлення, підпису особи, що виготовила ліки.
- Змінювати аптечну обгортку, перекладати з однієї в іншу забороняється.
- Ліки відпускаються в певному посуді: настої, відвари, мікстури - у бутлях ємністю 1-0,5л, краплі в флакончиках - 10-25мл, мазі в баночках.
- Без етикетки зберігати ліки не можна.

- Відповідальність за збереження і використання ліків, а також за порядок на місцях зберігання, дотримання правил призначення і видачі ліків несе завідувач відділенням. Безпосереднім виконавцем в організації зберігання і використання ліків є старша медична сестра.
- Лікарські засоби зберігаються в шафі, що закривається, поділеній на відсіки полицями з відповідними назвами: *“Зовнішнє”*, *“Внутрішнє”*, *“Ін’єкційне”*.

Особливості зберігання деяких ліків

- Сильнопахнучі засоби (мазь Вишневського, йодоформ) необхідно зберігати окремо, щоб їх запах не поширювався на інші ліки.
- Окремо зберігають легкозаймісті засоби (спирт, ефір, бензин).
- Перев'язувальний матеріал, шприци та інші предмети догляду також зберігають окремо.
- Ліки, що розкладаються на світлі (ляпис, йод, бром) відпускають в флаконах темного скла і зберігають у темному місці.
- Вакцини, сироватки, антибіотики, а також відвари і мікстури зберігають у холодильнику, що знаходиться у процедурному кабінеті і є недоступним для хворих.
- Медична сестра слідкує за терміном зберігання ліків: мікстури знаходяться в холодильнику протягом 5 діб, відвари - 3 доби, очні краплі - 3 доби.
- На посту медична сестра складає лікарські засоби за групами: в одне гніздо антибіотики, в друге - сечогінні, в третє - гіпотензивні і т.д. Це дає змогу швидко знайти необхідні ліки.

Отруйні та наркотичні лікарські засоби

- Отруйні зберігаються в окремій шафі під замком, наркотичні - в сейфах.
- На етикетках ліків, що містять сильнодіючі лікарські засоби повинен стояти штамп "А".
- На внутрішній стороні дверцят сейфа є перелік наркотичних і отруйних лікарських засобів з вказаною вищою разовою і добовою дозами (що дозволяє медичній сестрі ще раз проконтролювати правильність дози застосовуваного засобу).
- В середині сейфу лікарські засоби для парентерального, внутрішнього і зовнішнього застосування повинні зберігатися на різних полицях і в різних відсіках.
- Запаси наркотичних лікарських засобів у відділенні не повинні перевищувати триденної потреби в них, а в аптеках лікувально-профілактичних закладів - двотижневої потреби.
- Для надання негайної медичної допомоги у вечірній і нічний час за життєвими показами дозволяють створювати в приймальному і реанімаційному відділеннях стаціонарів п'ятиденний резерв наркотичних засобів, який за призначенням чергового лікаря може бути використаний в будь-якому відділенні стаціонару.
- Ліки, що містять отруйні і сильнодіючі речовини видають хворим окремо від інших ліків.
- Застосування наркотичних засобів за призначенням лікаря проводить процедурна або палатна сестра в присутності лікаря з записом про проведення ін'єкції в історії хвороби.

- На посту чергової сестри повинні бути таблиці вищих разових і добових доз наркотичних лікарських засобів і таблиці протиотрут.
- Всі наркотичні засоби підлягають кількісному облікові в спеціальній книзі, пронумерованій, прошнурованій і скріпленій підписом головного лікаря і печаткою лікувального закладу (форма № 60 - АП).
- Використані ампули наркотичних засобів черговий лікар здає в той же день (за винятком вихідних чи святкових днів) старшій медичній сестрі, яка здає їх заступникові головного лікаря з лікувальної роботи, а в закладах, де його нема - головному лікареві. Головний лікар створює комісію (головою якої є він сам), яка один раз в десять днів знищує використані ампули з складанням відповідного акту.
- Про всі випадки крадіжок наркотичних засобів у триденний термін сповіщають Міністерство охорони здоров'я, Головне аптечне управління. В цей же термін матеріали передаються в судово-слідчі органи для виявлення винних і притягнення їх до відповідальності.
- В кожному лікувально-профілактичному закладі створюють постійно діючу комісію за наказом керівника закладу, яка щомісячно перевіряє доцільність призначення наркотичних засобів, стан зберігання, обліку і використання їх.
- Для попередження неправильного використання лікарських засобів, що містять наркотики, які залишилися після смерті онкологічних хворих вдома, працівника, відповідального за оформлення свідоцтва про смерть, зобов'язують прийняти у родичів померлого залишки невикористаних рецептів і лікарських засобів.



Роздача ліків

- проводить постова медична сестра у відповідності з листочками призначень, що знаходяться на посту. Роздає ліки тільки медична сестра і хворі приймають їх в її присутності.

- Є два способи роздачі ліків:
- 1) сестра з столиком на коліщатах для роздачі ліків під'їжджає до кожного хворого і при ньому набирає у відповідності з призначенням необхідні ліки і видає їх хворому;
- 2) з використанням індивідуальних сот - на посту для кожного хворого відкладаються призначені йому ліки і в палату приносять готові набори.
- Медична сестра пояснює хворому як приймати ліки: скільки разів на день, перед, після чи під час їди.
- Ліки, які підсилюють апетит, приймають перед їдою. Проносні і глистогінні засоби приймають натще або за 1-3 год до їди. Під час їди приймають ліки, які сприяють травленню. Ліки, які подразнюють слизову оболонку шлунка, приймають після їди. Снодійні засоби приймають за 0,5 год або за 1 год до сну.
- Краплі капають з пляшечки і доливають перевареною водою. Якщо у мікстурі є нерозчинний осад, и перед вживанням збовтують.
- Для розчинів, мікстур користуються спеціально градуйованими мензурками з поділками 5-10-15-20 мл. У побуті, в домашніх умовах можна використовувати ложки: чайна відповідає 5 мл, десертна - 10 мл, столова - 15 мл.
- Після прийому ліків, що містять кислоти або препарати заліза, треба прополоскати рот перевареною водою, щоб не псувалися зуби. Снотворні ліки приймають за 0,5 год або за 1 год до сну.
- При роздачі ліків у сестри повинен бути графин з перевареною водою і чисті мензурки. Ходячі хворі приймають ліки біля столика медичної сестри, лежачим - приносять ліки сестра.

- Порошки висипають на язик, ближче до кореня, де менше чутливих смакових цибулин, і запивають невеликою кількістю води. Якщо порошки дуже неприємні на смак, до них можна додати трохи цукрової пудри.
- Таблетки, облатки чи пілюлі кладуть на язик і проковтують разом з водою. Дітям не призначають ліків у вигляді таблеток, облаток чи пілюлю. Рідкі ліки їм дають з ложки, порошки теж насипають у ложку. Для поліпшення смаку до порошка додають цукрової пудри або дають запити його солодким чаем.
- Для послаблення смаку касторової олії її приймають з кавою. Доза для дорослих 25—30 г. Олію спочатку підігрівають, зануривши пляшку в каструлю з гарячою водою, і потім беруть півсклянки кави, додають 2 ложки підігрітої олії, старанно розмішують і випивають, запиваючи кавою, чаем або мінеральною водою.
- Дітям касторову олію призначають у желатинових капсулах.
- Деякі лікувальні препарати всмоктуються слизовою оболонкою порожнини рота. Для цього кшьяка крапель розчину наносить на шматочок цукру, який хворий кладе під язик і не проковтує. Найчастіше сублінгвально застосовують серцеві препарати (2—3 краплі 1 % розчину нітрогліцерину, 5—6 крапель розчину валідолу).

Свічки

- Мають форму циліндра з конусоподібним кінцем, загорнутого у фольгу чи вощаний папір.
- Ліки у свічках зберігають у холодильнику і вводять їх хворому тільки медична сестра.
- Перед введенням свічки хворому ставлять очисну клізму. Після звільнення кишківника хворого вкладають набік з зігнутими в колінах і притиснутими до живота ногами.
- Конусовидний кінець свічки звільняють від обгортки. Лівою рукою розсувають сідниці, а двома пальцями правої руки вставляють свічку в задній прохід.
- Свічку швидко витискають з обгортки і одним пальцем проштовхують за зовнішній сфінктер.

Зовнішнє застосування ліків

- *Втирання* - метод введення в шкіру лікарських засобів у вигляді рідини або мазі. Найчастіше здійснюють на згинальній поверхні передпліч, задній поверхні стегон, бокових поверхнях грудної клітки і живота (там, де шкіра тонка і немає волосся). Чисто вимитими руками на чисту не покриту волоссям шкіру наносять необхідну кількість мазі, а потім позовжніми або коловими рухами втирають до того часу, поки шкіра стане сухою. Протипоказанням до втирання є захворювання шкіри (екзема, дерматит). Мазі, що призначені зовнішньо, чистим шпателем наносять на чисту серветку і прикладають до місця ураження.
- *Пластирі* - густої консистенції липка мазева основа, що покрита марлею. В мазевій основі містяться активні лікарські засоби. Перед накладанням пластиря шкіру знезаражують спиртом а волосся - голять. Ножницями вирізають необхідних розмірів пластир (він має бути трохи більшим ніж уражена ділянка), знімають захисну плівку і накладають на шкіру, розгладжуючи пальцями. Через 1-2 дні пластир знімають. Щоб полегшити знімання пластиря, краї його відмочують спиртом.
- *Змащування*. Ватний або марлевий тампон змочують у необхідному розчині і наносять його на шкіру хворого. При наявності волосся змащують за напрямом його росту. При гнійничкових захворюваннях шкіру змащують навколо вогнища ураження в напрямі від периферії до центру.
- *Припудрювання* або присипку порошкоподібними ліками (тальком чи рисовою пудрою) застосовують для підсушування шкіри при попрілостях. Чистий ватний тампон чи паролонову губку обволікають порошком і наносять на шкіру. Коробку з присипкою можна, знявши кришку, закрити марлею, крізь яку порошок просіюють на шкіру.

Інгаляції

- Це використання з лікувальною метою частинок лікарських речовин величиною 1-12 мкм при вдиханні їх. Перевагою методу є швидке надходження лікувальних речовин в організм, при цьому на них меншою мірою впливають процеси нейтралізації, а в системі малого кола кровообігу створюється висока концентрація лікарських засобів.
- Хворі на бронхіальну астму часто користуються індивідуальним кишеньковим аерозольним інгалятором промислового виробництва.
- Методика застосування: балончик повертають догори дном, струшують і знімають захисний ковпачок
 - - хворий тримає балончик у руці, а мундштук охоплює губами
 - - після глибокого видиху пацієнт натискує на дно балончика (в цей момент викидається доза аерозолю) і одночасно здійснює глибокий вдих
 - - після короткочасної затримки дихання хворий витягає мундштук з рота і робить повільний видих
 - - після інгаляції на балончик надягають захисний ковпачок.

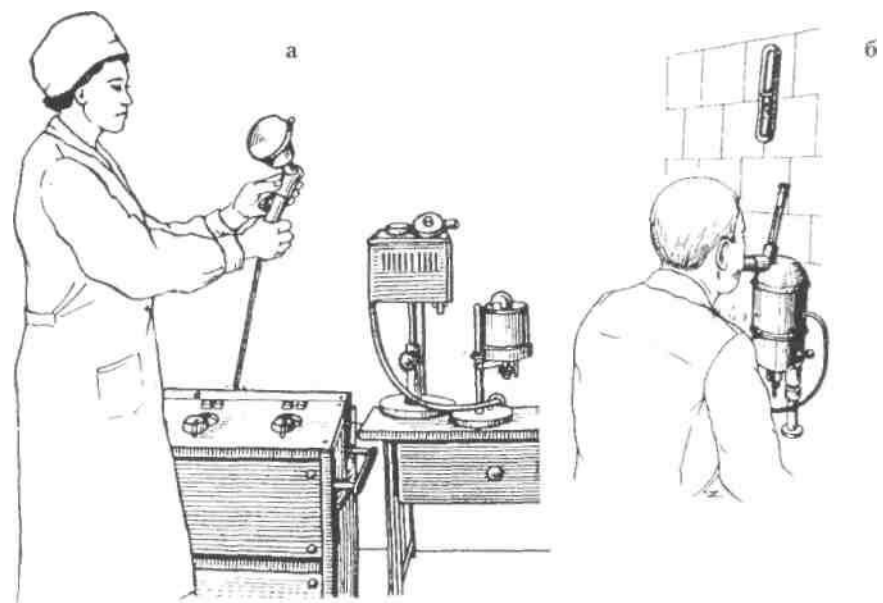


Рис. 2.78. Стационарний інгалятор (а, б).



Уведення крапель в очі

- Піпетку перед використанням треба прокип'ятити, руки медичної сестри помити теплою водою з милом і протерти спиртом. Для кожного лікувального засобу використовують окрему піпетку.
- Хворий сидить, трохи закинувши голову назад.
- Правою рукою медична сестра набирає в піпетку 2-3 краплі стерильних ліків для кожного ока. В ліву руку вона бере марлеву серветку і пальцями відтягує донизу нижню повіку.
- Хворому пропонують дивитися вгору. Піпетку тримають на відстані 1-2 см від ока, не дотикаючись в'її і закачують у кон'юнктивальну складку 1 краплю розчину, через короткий проміжок часу другу і просять хворого закрити очі.
- Марлевою серветкою сестра знімає краплі, що витиснулися з ока на шкіру.
- Можна впускати краплі в ділянку верхньої зони краю рогівки при відтягуванні верхньої повіки і відведенні погляду вниз.
- При різкому блефароспазмі хворому, який лежить на спині, після туалету шкіри навколо ока можна закапати кілька крапель лікарського засобу в шкірну ямку біля внутрішнього кутка очної щілини, а потім, розсунувши пальцями повіки, пустити рідину в кон'юнктивальний мішок.

Закладання мазі за повіку

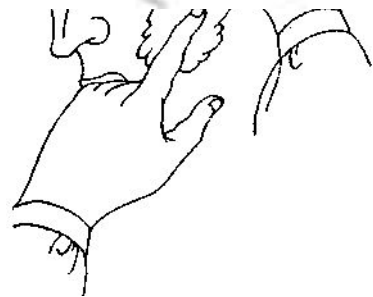
- Медична сестра миє руки теплою водою з милом.
- Хворий сидить на стільці з відхиленою назад головою.
- На чисту скляну паличку медична сестра набирає мазі так, щоб вона прикрила лопатку і обережно закладає її за відтягнуте нижнє повіко в напрямку від внутрішнього кутика ока.
- Хворий заплющує око. Легкими рухами руки медична сестра погладжує шкіру повік, щоб мазь рівномірно розподілилась.
- Аналогічно можна закласти мазь з очного тубика, рухаючи його від внутрішнього до зовнішнього кутика ока і обережно витискаючи мазь, щоб циліндрик її розмістився вздовж всієї повіки на її межі з очним яблуком.
- Відпускають нижнє віко і мазь притискають до ока.



a



b



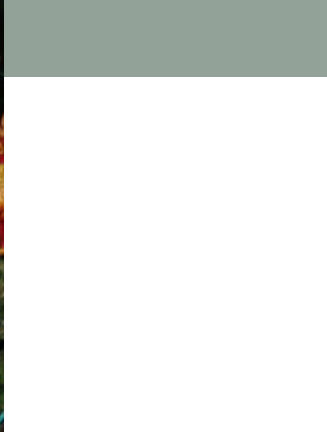
Уведення крапель у вухо

- Перед процедурою краплі необхідно підігріти до температури тіла, оскільки холодні краплі можуть викликати у хворого запаморочення, блювання.
- При необхідності зовнішній слуховий прохід очищають.
- Голову хворого повертають у протилежний бік.
- Лівою рукою відтягують вушну раковину назад і догори до випрямлення зовнішнього слухового проходу, а правою рукою піпеткою випускають у вухо призначену кількість крапель (3-8 у кожне вухо).
- Декілька хвилин хворий залишається у тому ж положенні, а потім повертається на другий бік.



Закапування крапель у ніс





Дякую за увагу!

