

Министерство
Здравоохранения и
социального развития
Республики Казахстана



Южно-Казахстанская
медицинская академия
Кафедра фармакологии,
фармакотерапии и клинической
фармакологии

Рациональное использование лекарственных средств при неотложных состояниях



*Выполнила: Турбай Ж.
Группа: В-ФО-06-14-ФМ
Приняла: Ким О.Т.*

Шымкент 2018

ПЛАН

- I.** Введение.
- II.** ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ,
ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ОКАЗАНИИ
НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ.
 - 1.** Действия неотложной помощи.
 - 2.** Классификация препаратов.
- III.** Заключение.
- IV.** Список использованной литературы.



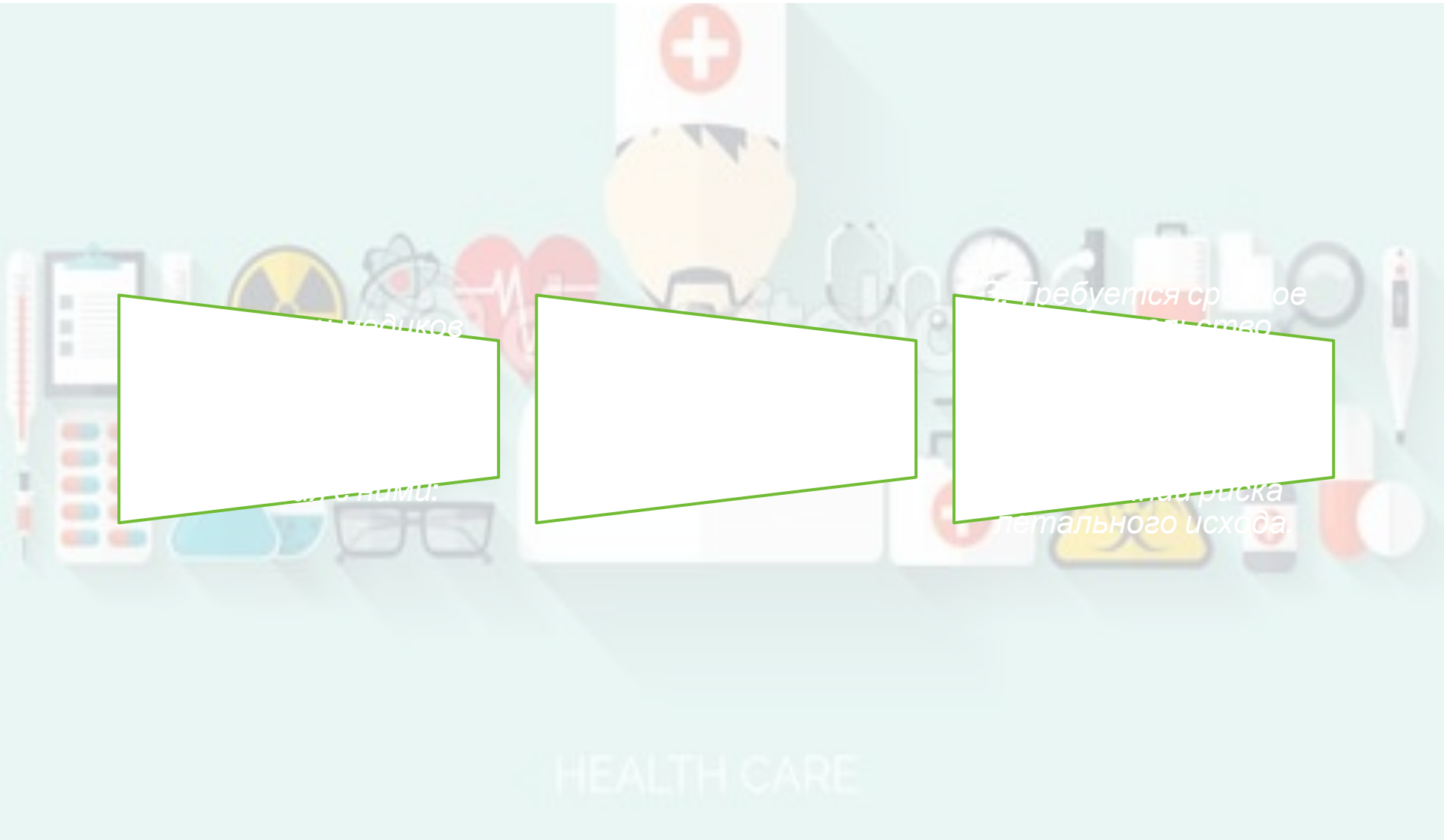
I. ВВЕДЕНИЕ

Для рационального использования лекарственных средств требуется, чтобы "пациенты получали медикаментозное лечение, соответствующее клиническим показаниям, в таких дозах, которые отвечают их индивидуальным потребностям, в течение достаточного периода времени и при наименьших затратах для них и их общины".

Нерациональное использование лекарственных средств является серьезной проблемой во всех странах. По оценке ВОЗ, более половины всех лекарственных средств неправильно назначаются, отпускаются или продаются, а половина всех пациентов, получающих лекарственные средства, неправильно принимают их. Чрезмерное, недостаточное или неправильное использование лекарств приводит к расточительному расходованию ограниченных ресурсов и возникновению широко распространенных угроз для здоровья.

Примеры нерационального использования лекарственных средств включают: одновременное применение одним пациентом слишком многих лекарственных средств ("полипрагмазия"); неправильное использование противомикробных средств для лечения безмикробных инфекций, часто в ненадлежащих дозах; чрезмерное использование инъекций в тех случаях, когда в большей степени пригодны пероральные препараты; назначение лекарственных средств вопреки клиническому руководству; неправильное самолечение часто с использованием лекарств, отпускаемых только по рецепту; нарушение дозировки.

Все патологические ситуации разделяются на три категории, где:



1. Требуется срочное вмешательство медиков.
Ситуация угрожающая жизни.

2. Требуется срочное лечение.

3. Требуется срочное лечение, но с минимальным риском летального исхода.

HEALTH CARE

ДЕЙСТВИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ



1. Немедленно оградите пагубное воздействие внешних, причиняющих вред, факторов. Это могут быть: высокая температура, электрический ток, солнце.



2. Окажите необходимую медицинскую помощь тому, кто нуждается в ней. Это может быть: введение противоядий, обезболивающих, массаж сердца, искусственное дыхание, наложение повязки на рану.

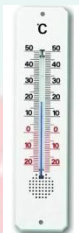
3. При необходимости организуйте транспортировку пострадавшего. Делайте это только в том случае, если вы уверены, что он от этого не пострадает еще больше. Бывают случаи, когда лучше дождаться профессионалов. Например, при повреждении позвоночника человека нельзя переносить ни в коем случае. Этим могут заниматься только врачи



МАТЕРИАЛЫ И МЕДИКАМЕНТЫ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ

Материалы для
аптечки:

1. Термометр.



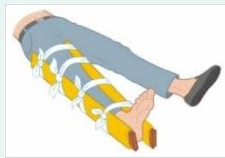
2. Бинты и вата.



3. Шприцы разной
величины.



4. Шины и
перевязочный пакет.



5.

Кровоостанавливающи
е жгуты.



6. Лейкопластыри.



7. Глазная пипетка.



ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИКАМЕНТОВ ДЛЯ АПТЕЧКИ

1. Йод.
2. Перекись водорода.
3. Нашатырный спирт.
4. Жаропонижающие и противовоспалительные: "Ибупрофен", парацетамол, ацетилсалициловая кислота.
5. Обезболивающие: "Кетанов", "Темпалгин", "Спазмалгин", "Но-шпа".
6. Лекарства для улучшения деятельности сердца и успокоительные: "Валидол", нитроглицерин, "Фармазепам", "Корвалол", настой или таблетки валерианы.



7. Противомикробные лекарства: антибиотики.
8. Антигистаминные препараты, к примеру, Диазолин.
9. Медицинский спирт.
10. Активированный уголь.
11. Средство для оказания первой помощи при ожогах, к примеру, Пантенол.

ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ

Стенокардия

Первая медицинская помощь

- 1) прекратить физическую нагрузку;
- 2) посадить больного с опорой на спину и с опущенными ногами;
- 3) под язык дать ему таблетку нитроглицерина или валидола. Если боли в сердце не прекращаются, повторить прием нитроглицерина через каждые 5 мин (2–3 раза). Если улучшение не наступило, вызвать врача. До его прихода перейти к следующему этапу;
- 4) при отсутствии нитроглицерина можно дать под язык больному 1 таблетку нифедипина (10 мг) или молсидомина (2 мг);
- 5) дать выпить таблетку аспирина (325 или 500 мг);
- 6) предложить больному пить маленькими глотками горячую воду или поставить на область сердца горчичник;
- 7) при отсутствии эффекта от терапии показана госпитализация больного.

Гипертонический криз

- ▣ таблетки нифедипина 0,01
- ▣ таблетки анаприлина 0,04
- ▣ таблетки каптоприла 25 мг сублингвально
- ▣ ампулы дибазола 1% - 5мл в/в на р-ре натрия хлорида 0,9% -20,0
- ▣ ампулы лазикса 2% до 8мл в/в на р-ре натрия хлорида 0,9% -20,0

Инфаркт миокарда

- 1) уложить или усадить больного, расстегнуть пояс и воротник, обеспечить доступ свежего воздуха, полный физический и эмоциональный покой;
- 2) при систолическом АД не меньше 100 мм рт. ст. и ЧСС больше 50 в 1 мин дать под язык таблетку нитроглицерина с интервалом в 5 мин. (но не более 3 раз);
- 3) дать выпить таблетку аспирина (325 или 500 мг);
- 4) дать таблетку пропранолола 10–40 мг под язык;
- 5) ввести внутримышечно: 1 мл 2%-ного раствора промедола + 2 мл 50 %-ного раствора анальгина + 1 мл 2%-ного раствора димедрола + 0,5 мл 1%-ного раствора атропина сульфата;
- 6) при систолическом АД менее 100 мм рт. ст. надо внутривенно ввести 60 мг преднизолона в разведении с 10 мл физраствора;
- 7) ввести гепарин 20 000 ЕД внутривенно, а потом – по 5000 ЕД подкожно в зону вокруг пупка;
- 8) транспортировать больного в стационар следует в положении лежа на носилках.

Отек легких

Клинические проявления

Необходимо дифференцировать отек легких от сердечной астмы.

1. Клинические проявления сердечной астмы:

- частое поверхностное дыхание;
- выдох не затруднен;
- положение ортопноэ;
- при аускультации сухие или свистящие хрипы.

2. Клинические проявления альвеолярного отека легких:

- удушье, kloкочущее дыхание;
- ортопноэ;
- бледность, синюшность кожи, влажность кожных покровов;
- тахикардия;
- выделение большого количества пенистой, иногда окрашенной кровью мокроты.

Первая медицинская помощь

- 1) придать больному сидячее положение, наложить жгуты или манжетки от тонометра на нижние конечности. Успокоить пациента, обеспечить поступление свежего воздуха;
- 2) ввести 1 мл 1%-ного раствора морфина гидрохлорида, растворенного в 1 мл физиологического раствора или в 5 мл 10 %-ного раствора глюкозы;
- 3) давать нитроглицерин по 0,5 мг под язык каждые 15–20 мин. (до 3 раз);
- 4) под контролем АД ввести 40–80 мг фуросемида внутривенно;
- 5) при высоком АД ввести внутривенно 1–2 мл 5%-ного раствора пентамина, растворенного в 20 мл физиологического раствора, по 3–5 мл с интервалом в 5 мин.; 1 мл 0,01 %-ного раствора клофелина, растворенного в 20 мл физраствора;
- 6) наладить оксигенотерапию – ингаляция увлажненного кислорода при помощи маски или носового катетера;
- 7) сделать ингаляцию кислорода, увлажненного 33 %-ным этиловым спиртом, или ввести 2 мл 33 %-ного раствора этилового спирта внутривенно;
- 8) ввести 60–90 мг преднизолона внутривенно;
- 9) при отсутствии эффекта от терапии, нарастании отека легких, падении АД показана искусственная вентиляция легких;
- 10) госпитализировать больного.

Обморок

Клинические проявления

1. Кратковременная утрата сознания (на 10–30 с.).
2. В анамнезе отсутствуют указания на заболевания сердечно-сосудистой, дыхательной систем, ЖКТ, не отягощен акушерско-гинекологический анамнез.

Первая медицинская помощь

- 1) придать телу больного горизонтальное положение (без подушки) с немного приподнятыми ногами;
- 2) расстегнуть ремень, воротник, пуговицы;
- 3) опрыскать лицо и грудь холодной водой;
- 4) растереть тело сухими руками – руки, ноги, лицо;
- 5) дать больному вдохнуть пары нашатырного спирта;
- 6) внутримышечно или подкожно ввести 1 мл 10 %-ного раствора кофеина, внутримышечно – 1–2 мл 25 %-ного раствора кордиамина.

Анафилактический шок

- ампулы адреналина 0,1% - 1мл (п/к, в/м, в/в)
- ампулы преднизолона - 90 мг в/в
- ампулы супрастина 2% - 1,0(в/м, в/в)
 - или
- ампулы тавегил 0,1% - 2,0 (п/к,в/м)
- флакон натрия хлорида 0,9% (в/в)
- ампулы коргликона 0,006% (в/в)
- ампулы кордиамина 2,0 п/к или в/м
- ампулы эуфиллина 2,4% - 10,0 в/м
- ампулы лазикса 1% - 4мл в/в



Бронхиальная астма (приступ)

Первая медицинская помощь

- 1) посадить больного, помочь принять удобное положение, расстегнуть воротник, пояс, обеспечить эмоциональный покой, доступ свежего воздуха;
- 2) отвлекающая терапия в виде горячей ванны для ног (температура воды на уровне индивидуальной переносимости);
- 3) ввести 10 мл 2,4 %-ного раствора эуфиллина и 1–2 мл 1%-ного раствора димедрола (2 мл 2,5 %-ного раствора прометазина или 1 мл 2%-ного раствора хлоропирамина) внутривенно;
- 4) провести ингаляцию аэрозолем бронхолитиков;
- 5) при гормонозависимой форме бронхиальной астмы и сведениях от больного о нарушении курса гормонотерапии ввести преднизолон в дозе и при способе введения, соответствующих основному курсу лечения.



Острый живот

Клинические проявления

1. Боли в животе, тошнота, рвота, сухость во рту.
2. Болезненность при пальпации передней брюшной стенки.
3. Симптомы раздражения брюшины.
4. Язык сухой, обложенный.
5. Субфебрилитет, гипертермия.

Первая медицинская помощь

Экстренно доставить больного в хирургический стационар на носилках, в удобной для него позе.

Обезболивание, приемы воды и пищи запрещены!

Острый живот и подобные состояния могут возникнуть при разнообразной патологии: заболеваниях пищеварительной системы, гинекологических, инфекционных патологиях. Главный принцип первой помощи в этих случаях: холод, голод и покой.



Антисептические средства:

- йод 5% спиртовой р-р 10 мл 3 фл.
- калия перманганат 1.0 1 фл.
- перекись водорода 3% - 30 мл 1 фл.
- р-р бриллиантовой зелени 10 мл 1 фл.

Витамины:

- аскорбиновая к-та 5% - 1мл 10 амп.
- пиридоксин 5% - 1 мл 3 амп.
- тиамин хл. 2.5 % - 1 мл 3 амп.
- цианокобаламин 0.01% - 1 мл 3 амп.

Гормональные средства:

- гидрокортизон 0.025 (0.05) с растворителем 1 ам.
- инсулин 400 ед. - 10 мл 1 фл.
- норэтистерон (норадреналин) 0.2% - 1 мл 1 амп.
- окситоцин 5 ЕД - 1 мл 2 амп.
- преднизолон 30 мг 10 амп.
- эпинефрин (адреналин) 0.1% - 1 мл 10 амп.



Инфузионные средства:

- натрия хлорид (Рингера - Локка) 0.9% - 500 мл 2 фл.
- декстроза (глюкоза) 5% - 500 мл 2 фл.
- декстран 70 (полиглюкин) 500 мл 1 фл.
- декстран 40 (реополиглюкин) 500 мл 1 фл.
- инфукол 250 мл 2 фл.
- дисоль 250 мл 2 фл.
- трометамол (трисамин) 3.66% - 250 мл 1 фл.



Миорелаксанты:

- миорелаксин (листенон) 2% - 5 мл 1 амп.

2.19. Диуретические средства:

фуросемид (лазикс) 1% - 2 мл 2 амп

Сердечные гликозиды:

- строфантин К 0.05% - 1 мл 4 амп.
- коргликон 0,06% - 1 мл 4 амп

Спирты:

- спирт нашатырный 10 мл 1 фл.
- спирт этиловый 96% 30 мл 1 фл.
- спирт этиловый 70% 30 мл 1 фл.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

От того, как правильно среагируете в конкретных ситуациях, зависит успех дальнейшей терапии, удастся ли предупредить осложнения и спасти жизнь. Вводить препараты нужно строго по дозам, указанным в инструкции медикаментов.

IV. Список использованной литературы.



1. Моисеев, В. С. Внутренние болезни с основами доказательной медицины и клинической фармакологией: рук. для врачей / под ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2010.- 10 экз.
2. Рогова Н.В. Первой доврачебной помощи: Учебно-методическое пособие для студентов III курса фармацевтического факультета заочной формы обучения □ Под ред. Акад. РАМН, д.м.н., проф. В.И. Петрова. - Волгоград: Издательство ВолГУ, 2002. - 58с



Благодарю за внимание!

HEALTH CARE