**Лекция:**   **Медикаментозное лечение в сестринской практике (Правила раздачи лекарственных средств пациентам. Энтеральный путь введения лекарственных средств)**

**План**

1. Правила раздачи лекарственных средств пациентам

2. Введение лекарственных средств через рот

3. Введение лекарственных средств сублингвально(под язык )

4. Введение лекарственных средств через прямую кишку (ректально)

**Основные понятия:** Энтеральный путь введения ЛС, сублингвальное введение ЛС, ректальное введение ЛС

**Тип занятия:** Лекция

**Место проведения:** кабинет сестринского дела

**Время:** 90 минут, 2 академических часа

**Оснащение:** ЭОР, рабочая тетрадь для студентов, задачи, тесты, курс лекций.

**Цель занятия:**Научиться правилам раздачи лекарственных средств пациентам, правилам введения ЛС через рот, сублингвально, ректально

**ОК 1-13.**

**ПК4.3., ПК 4.4. ПК.4.5., ПК.4.6.**

**Правила раздачи лекарственных средств пациентам**

Раздача лекарств производится медсестрой в строгом соответствии с врачебными назначениями. Медсестра не имеет права сама назначать, отменять лекарственные средства или заменять их другими. Исключение составляют те случаи, когда пациент нуждается в экстренной помощи, или появились признаки непереносимости лекарственного вещества, о чем необходимо сообщить врачу.

1. Внимательно прочитайте этикетку на упаковке и запись в листке назначений.

2. Раздавайте лекарственные средства только у постели пациента.

3. Пациент должен принять лекарство в вашем присутствии (за исключением средств, применяемых во время еды).

4. Средства с пометкой «до еды» пациент принимает за 15 мин до приема пищи,

(с пометкой «после еды» — через 15 мин после него); средства, предназначенные

для приема «натощак» (противоглистные, слабительные и др.), пациент принимает

утром за 20—60 мин до завтрака.

5. Снотворные пациентом принимает за 30 мин до сна (если одновременно назначено

обезболивающее, его дают за 15—20 мин до снотворного средства).

6. Нитроглицерин и валидол должны находиться у пациента в тумбочке постоянно.

7. Предупредите пациента о возможных побочных действиях лекарственного

средства, если они существуют.

При раздаче лекарственных средств нужно учитывать следующее:

Лекарственные средства чаще даются внутрь до еды за 15-30 мин., т.к. при взаимодействии с пищей замедляется их всасывание.

Препараты, раздражающие слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта (препараты железа, ацетилсалициловая кислота, раствор кальция хлорида и др.) принимают после еды через 15-30 мин.

Ферментативные препараты, улучшающие процессы пищеварения (фестал, панзинорм, сок желудочный и др.), даются пациенту во время еды.

Настои, отвары, растворы, микстуры, назначаются обычно столовыми ложками (15 мл), в условиях стационара удобно пользоваться градуированными мензурками.

Спиртовые настойки, экстракты и некоторые растворы (например, 0,1% раствор атропина, сульфата, настойка пустырника) назначают в каплях. Если во флаконе с лекарственным веществом нет вмонтированной капельницы, то используют пипетки. Для каждого лекарственного вещества отдельная пипетка!

Пилюли, драже, капсулы, таблетки, содержащие железо, принимаются в неизменном виде не разжёвывая, запивая небольшим количеством воды.

Порошок высыпают пациенту на корень языка, дают запить водой или предварительно разводят в воде.

Антибиотики предпочтительнее принимать до еды.

Гипогликемические средства (корректируют уровень глюкозы) принимать до еды или во время еды.

НПВС следует принимать после еды, так как они раздражают слизистую оболочку желудка.

Настои, растворы, микстуры, отвары чаще всего назначают по столовой ложке (15 мл). Удобнее пользоваться в этих случаях градуированной мензуркой.

**ЗАПОМНИТЕ!**

При любом способе введения лекарственных средств сестринский персонал обязан информировать пациента:

о точном названии препарата;

о цели приема лекарственного средства (излечение, ослабление отдельных проявлений заболевания и т. д.);

о времени появления эффекта (какие критерии эффективности лечения);

как, когда и как долго принимать препарат;

имеет ли значение пропуск приема лекарственного препарата как поступить в этом случае;

как распознать побочные эффекты, в том числе влияющие на профессиональную и бытовую деятельность;

о любом взаимодействии препарата с пищей, алкоголем и другими лекарственными средствами.

Полную информацию о лекарственном средстве пациенту и/или его близким дает врач. Он же получает согласие пациента на проведение лекарственной терапии. Сестра убеждается в наличии информационного согласия.

Полную информацию о лекарственном средстве пациенту и/или его близким дает врач. Он же получает согласие пациента на проведение лекарственной терапии. Сестра убеждается в наличии информационного согласия.

Энтеральный путь

Энтеральные способы введения лекарственных средств:

· через рот (per os);

· через прямую кишку (per rectum);

· под язык (sub lingua, в некоторых случаях относится к энтеральному способу).

Применение лекарственных средств через рот

Применение лекарственных средств через рот наиболее удобно и широко распространено, так как этим способом можно вводить различные лекарственные формы (порошки, таблетки, пилюли, драже, микстуры и др.).

Однако такой способ введения имеет ряд недостатков:

.частичная инактивация лекарственного препарата в печени;

· зависимость действия от возраста, состояния организма, индивидуальной чувствительности и патологических процессов в организме;

· медленное и неполное всасывание в пищеварительном тракте.

Кроме того, введение лекарственных средств через рот невозможно при рвоте и в бессознательном состоянии пациента.

Эффективность энтеральной лекарственной терапии в лечебном учреждении во многом зависит от принятой методики раздачи лекарственных средств.

Оптимальная методика:

а) поставить на передвижной столик емкости с твердыми, флаконы с жидкими

лекарственными формами, пипетки (отдельно для каждого флакона с каплями), мензурки, емкость с водой, ножницы, положить листки назначений;

б) переходя от пациента к пациенту, давать лекарственное средство непосредственно у его постели, согласно листку назначений (средство выдается из упаковки, в которой оно было получено в аптеке);

**Запомните!** Прежде чем дать пациенту лекарственное средство:

· внимательно прочитайте лист назначения;

· убедитесь, что перед вами тот пациент, фамилия которого указана в листе назначения;

· проверьте название лекарственного средства, его дозу и способ применения;

· проверьте на упаковке соответствие этикетки назначению врача;

· будьте особенно внимательны в случае пациентов с одинаковыми фамилиями и/или получающими одинаковые лекарственные средства.

в) никогда не давайте лекарственное средство без упаковки;

Запомните! Не прикасайтесь к таблеткам руками, т. к. это небезопасно для вашего здоровья.

г) упаковку с таблетками из фольги или бумаги отрезайте ножницами; таблетки из флакона аккуратно вытряхните в ложку;

д) пациент должен принять лекарственное средство в вашем присутствии, а также обсудить с вами любые свои сомнения;

е) жидкие лекарственные средства следует тщательно перемешивать;

ж) флаконы с белковыми препаратами при перемешивании нужно осторожно вращать, чтобы не произошла денатурация белка и образование пены; убедитесь, что препарат не изменил цвет; обратите внимание на его срок годности.

Преимущества такой раздачи лекарственных средств очевидны. Во-первых, медицинская сестра контролирует, принял ли пациент препарат. Во-вторых, она может ответить на его вопросы. В-третьих, исключены ошибки при раздаче лекарственных средств. Давая их пациенту, следует предупредить его об особенностях того и иного средства: горьком вкусе, резком запахе, продолжительности действия, изменении цвета мочи или кала после его приема.

**Запомните!**

**.** Пациент имеет право знать название, назначение и дозу лекарственного средства.

· Пациенту нужно сообщить, чем запивать лекарственное средство.

· Пациент должен быть поставлен в известность об особенностях взаимодействия применяемого им лекарственного средства с пищей.

Правила раздачи лекарственных средств:

1. Внимательно прочитайте этикетку на упаковке и запись в листке назначений.

2. Раздавайте лекарственные средства только у постели пациента.

3.Пациент должен принять лекарство в вашем присутствии (за исключением средств, применяемых во время еды).

4.Средства с пометкой «до еды» пациент принимает за 15 мин до приема пищи, пометкой «после еды» — через 15 мин после него; средства, предназначенные для приема «натощак» (противоглистные, слабительные и др.), пациент принимает утром за 20—60 мин до завтрака.

5.Снотворные пациентом принимает за 30 мин до сна (если одновременно назначено обезболивающее, его дают за 15—20 мин до снотворного средства).

6. Нитроглицерин и валидол должны находиться у пациента в тумбочке постоянно.

7.Предупредите пациента о возможных побочных действиях лекарственного

средства, если они существуют.

Таблетки, драже, капсулы, пилюли пациент помещает на корень языка и запивает небольшим количеством (не менее 50 мл) воды (в некоторых случаях — кисе-м или молоком). Если пациент не может проглотить таблетку целиком, можно предложить ему предварительно разжевать ее (если это разрешено в аннотации к лекарственному средству). Драже, капсулы, пилюли принимают в неизмененном виде.

Запомните! Разжевывание таблеток и других твердых лекарственных форм часто значительно изменяет действие лекарственного препарата.

Порошок высыпают пациенту на корень языка, дают запить водой или предварительно разводят в воде (если это разрешено в аннотации).

Настои, растворы, микстуры, отвары (чаще всего назначают по столовой ложке 15 мл). При раздаче этих лекарственных форм удобнее пользоваться градуированной мензуркой.

Спиртовые настойки, экстракты и некоторые растворы(например, 0,1-процентный раствор атропина сульфата) назначают в каплях.

Во флаконах со спиртовыми настойками капельница вмонтирована в пробку. Если ее нет, то пипеткой (отдельной для каждого флакона!) отмеривают в мензурку нужное количество капель, добавляют немного воды и дают выпить пациенту. Жидкость, оставшуюся в пипетке, выливают.

В амбулаторных условиях и дома пациент принимает лекарственное средство

самостоятельно. Для того, чтобы лекарственная терапия была успешной, сестра обучает пациента и/или членов его семьи. Перед обучением, нужно определить:

· способность к обучению;

· желание обучаться.

Кроме техники приема (введения), необходимо уточнить, знает ли пациент:

· цель приема назначенного лекарственного средства;

ожидаемый эффект и возможные побочные действия;

•как поступить при наступлении побочных явлений;

· способ и время приема;

· чем запивать лекарственное средство;

•о необходимости исключить из рациона какие-нибудь продукты на время лечения;

· о необходимости исключить алкоголь;

· предполагаемую продолжительность лечения;

· последствия несоблюдения схемы лечения;

•о влиянии дополнительных лекарственных средств к существующей схеме (особенно важно при самостоятельном добавлении пациентом лекарств, которые ему не были назначены).

Если пациент не имеет всей необходимой информации, это может привести к несоблюдению режима приема (введения) лекарственного средства. Люди, страдающие хроническими заболеваниями, часто забывают постоянно принимать одно или несколько лекарственных средств, или боятся их принимать. Для этого необходим контроль эффективности лекарственной терапии со стороны медицинской сестры.

**При введении лекарственных средств через рот:**

1. Вымойте руки и вытрите их насухо.

2. Ознакомьтесь внимательно с листами назначений.

3. Прочтите внимательно название лекарственного средства и дозировку на упаковке, сверьте его с листом назначения.

4. Обратите внимание на срок годности лекарственного средства.

5. Разложите назначенные лекарственные средства по ячейкам на каждого пациента на один прием.

6. Не оставляйте лекарственные средства на тумбочках у постели пациента (за исключением нитроглицерина или валидола).

7. Информируйте пациента о назначенных ему лекарственных средствах, о правилах его приема и о возможных побочных действиях.

8. Проследите, чтобы пациент принял назначенные лекарственные средства в вашем присутствии.

9. Обработайте использованные мензурки и пипетки в соответствии с требованиями санэпидрежима.

**Примечания.**

1. Нельзя заменять лекарственное средство другим без согласования с врачом.

2. Нельзя хранить лекарственные средства без этикеток.

3. Перед приемом порошка пациентом разведите его предварительно водой.

4. Водные растворы (микстуры, отвары, настои) давайте из ложки (1 ст. ложка - 15 г, 1 д.л. - 10 г, 1 ч.л. – 5 г) или мензурки.

5. Запрещается любое перетаривание лекарственных средств.

**Введение лекарственных средств под язык**

Сублингвально, как правило, назначают препараты быстрого действия. Лекарственные формы различны (таблетки, капсулы, растворы). Прием их под язык обычно связан с возникающими у пациента болями в области сердца, представляющими иногда угрозу для жизни, поэтому он вынужден постоянно носить назначенный ему лекарственный препарат.

Сестринский персонал (по назначению врача) должен обучить пациента правилам приема и хранения этих препаратов. При этом следует учесть, что боли в сердце часто сопровождаются у пациента чувством страха, тревоги.

**Запомните!**

· Если человек вынужден постоянно носить таблетки при себе, они должны находиться в герметично закрытой упаковке в кармане одежды (на свету и на воздухе нитроглицерин разлагается).

При возникновении болевого приступа человеку следует остановиться (если он шел) и, если возможно, сесть.

· Для купирования болевого приступа человек должен положить под язык назначенное врачом количество таблеток и держать их под языком до полного рассасывания.

· Человеку следует обратиться за помощью, если приступ боли не прошел.

· Человек должен знать о времени начала и окончания действия препарата.

Сублингвально принимают и растворы валидола, нитроглицерина. Для этого 5— 6 капель раствора валидола или 2—3 капли раствора нитроглицерина надо капнуть на небольшой кусочек сахара или хлеба и держать под языком не проглатывая: сахар — до полного рассасывания, а хлеб — 10—15 мин. Для ускорения эффекта можно 1— 2 капли 1-процентного раствора нитроглицерина накапать под язык, а капсулу с нитроглицерином раздавить зубами и держать под языком.

Лекарственные средства, принятые под язык, быстро всасываются, не разрушаются ферментами пищеварительного тракта и поступают в кровь минуя печень.

**Введение лекарственных средств в прямую кишку.**

В прямую кишку вводят жидкие (отвары, растворы, слизи), а также твердые суппозитории) лекарственные формы, которые становятся жидкими при температуре тела. Эти лекарственные средства действуют как резорбтивно, всасываясь в кровь через геморроидальные вены, так и местно (на слизистую оболочку прямой кишки).

Запомните! Перед введением лекарственных средств в прямую кишку (за исключением слабительных) следует сделать пациенту очистительную клизму.

**Введение ректалъныx суппозиториев**

Последовательность действий:

1. Обработать руки, надеть перчатки.

2. Извлечь суппозиторий из упаковки.

3. Уложить пациента на бок, согнув ноги в коленях.

4. Надеть перчатки.

5. Вскрыть оболочку упаковки суппозитория.

6. Поднять левой рукой верхнюю ягодицу и ввести правой рукой суппозиторий заостренным концом в анус на глубину 2-3 см за наружный сфинктер.

7. Снять перчатки, сбросить в дезраствор, вымыть и осушить руки.

8. Придать пациенту комфортное положение в постели.

Литература

Обуховец Т.П.Основы сестринского дела(практикум)

Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела», ООО «Феникс», 2016.

Дополнительная:

1.Кулешова Л.И., Пустоветова Е.В. Основы сестринского дела. Курс лекций, сестринские технологии. ООО «Феникс», 2016.

2. Интернет ресурсы: http://www.med-pravo.ru/PRICMZ/SubPric/SubR.htm#Standart