

Сызранский медицинский колледж

Методическое пособие

по теме: «Применение лекарственных средств»

для студентов по специальностям:
«Сестринское дело», «Лечебное дело»

Составитель: **Оглоблина О.А.**

Рассмотрено и одобрено
на заседании кафедры
специальных дисциплин

г. Сызрань – 1997 год

Рецензия

на методическое пособие

“Применение лекарственных средств”.

Пособие посвящено актуальному и важному направлению деятельности медицинской сестры - способам применения лекарственных средств. В пособии изложены 14 способов применения лекарственных средств, дан стандарт деятельности медицинской сестры. При этом технология каждой манипуляции дается по единой схеме: подготовка к процедуре, выполнение процедуры и окончание процедуры. Большим достоинством пособия является наличие прекрасных иллюстраций, которые позволяют наглядно представить и понять ту или иную процедуру. Все это дает возможность будущей медицинской сестре лучше овладеть стандартами своей деятельности. Дополнение данного пособия программой тестового контроля еще более улучшает его.

Подготовленное пособие соответствует требованиям государственного стандарта, учебному плану подготовки специалиста по специальности 0406 - сестринское дело. Пособие рекомендуется к изданию для студентов медицинских училищ и колледжей.

Зав. кафедрой сестринского дела
Самарского медицинского университета
Двойников С. И.

5.11.97 г.

Предисловие.

Учебное пособие составлено в помощь студентам для лучшего овладения техникой манипуляций по теме «Применение лекарственных средств».

В пособии в наглядной форме представлена методика выполнения манипуляций в форме алгоритмов.

В описании каждой манипуляции выделено III этапа:

Подготовка к выполнению манипуляции, техника ее проведения и окончания. Это дает возможность уделить внимание тактике общения мед. Сестры с пациентом, его психологической подготовке к проведению процедур, что предусмотрено государственными стандартами. С целью последующего контроля и закрепления знаний по теме, в учебное пособие включены тесты с эталонами ответов, которые позволят студентам проверить свою готовность к выполнению манипуляций.

Последовательность действий

при закапывании капель в нос.

I. Подготовка к введению:

1. Прочитайте название лекарственного средства.
2. Приготовьте пипетку (если капельница вмонтирована в пробку, она должна использоваться только для одного пациента).
3. Дайте необходимую информацию о лекарственном средстве.
4. Вымойте руки.
5. Усадите пациента.
6. Объясните пациенту ход процедуры.
7. Наберите в пипетку лекарственный раствор.

II. Введение капель в нос:

8. Попросите пациента, слегка запрокинув голову, склонить ее к плечу.
9. Приподнимите кончик носа.
10. Закапайте в нижний носовой ход 3-4 капли (не вводите пипетку глубоко в нос).
11. Попросите пациента прижать пальцами крыло носа к перегородке и сделать легкие вращательные движения.
12. Закапайте капли во вторую ноздрю, повторив п. п, 8- 11. Спросите пациента о его самочувствии.

III. Окончание процедуры:

13. Положите пипетку в дезинфицирующий раствор.
14. Вымойте руки.



Введение лекарственных средств в нос.

Последовательность действий **при закапывании капель в ухо.**

I. Подготовка к процедуре

1. Прочитайте название лекарственного препарата.
2. Подогрейте лекарственный раствор до температуры тела (поставьте флакон в емкость с горячей водой)
3. Приготовьте пипетку.
4. Сообщите пациенту необходимую информацию о лекарственном средстве.
5. Вымойте руки.
6. Объясните пациенту ход процедуры
7. Помогите пациенту лечь на бок

II. Выполнение процедуры

8. Наберите в пипетку 6-8 капель лекарственного средства (если нужно закапать капли в одно ухо).
8. Оттяните ушную раковину кзади и кверху.
9. Закапайте капли в ухо.

III. Окончание процедуры

11. Попросите пациента полежать на боку 10-15 минут
12. Помогите пациенту сесть
13. Спросите пациента о самочувствии
14. Вымойте руки



Введение лекарственных средств в ухо

Последовательность действий

при закапывании капель в глаз.

I. Подготовка к процедуре:

1. Прочитайте этикетку на флаконе с каплями.
2. Приготовьте пипетку, ватные шарики;

ЗАПОМНИТЕ ! Кол-во пипеток для одного пациента зависит от количества лекарственных препаратов, для каждого флакона – отдельная пипетка !

3. Объясните пациенту ход процедуры;
4. Дайте пациенту необходимую информацию о лекарственном средстве;
5. Усадите или уложите пациента.

II. Выполнение процедуры:

6. Вымойте руки;
7. Наберите в пипетку нужное кол-во капель, возьмите в левую руку ватный шарик;
8. Попросите пациента слегка запрокинуть голову и посмотреть вверх;
9. Оттяните нижнее веко ватным шариком;
10. Закапайте в нижнюю конъюнктивальную складку 2-3 капли (не подносите пипетку близко к конъюнктиве);
11. Попросить пациента закрыть глаза;
12. Промокните остатки капель у внутреннего угла глаза;
13. Повторите действия, указанные в п. п. 7-12, при необходимости закапать капли во второй глаз;.

III. Окончание процедуры:

14. Убедитесь, что пациент не испытывает неудобств после процедуры;
15. Вымойте руки.



Закапывание капель в глаз

Последовательность действий

при закладывании мази за нижнее веко стеклянной палочкой

I. Подготовка к процедуре

1. Прочитайте название мази
2. Приготовьте ватные шарики и стеклянные палочки (отдельно для каждого глаза)
3. Сообщите пациенту необходимую информацию о лекарственном средстве
4. Объясните пациенту ход процедуры
5. Помогите пациенту лечь или удобно сесть, голова его при этом должна быть слегка запрокинута
6. Вымойте руки

II. Выполнение процедуры

7. Возьмите палочкой немного глазной мази
8. Попросите пациента смотреть вверх и оттяните ватным шариком нижнее веко вниз
9. Заложите мазь за нижнее веко в направлении от внутреннего угла глаза к наружному (держите стеклянную палочку мазью вниз)
10. Попросите пациента закрыть глаза
11. Дайте пациенту чистый ватный шарик для удаления вытекающей из под сомкнутых век мази
12. При необходимости заложить мазь за нижнее веко в другой глаз повторите действия, описанные в пунктах 7 – 11

III. Окончание процедуры

13. Помогите пациенту занять удобное положение
14. Убедитесь, что он не испытывает дискомфорта в связи с проведенной процедурой
15. Вымойте руки



Закладывание мази за нижнее веко
стеклянной палочкой

Последовательность действий

при втирании мази.

I. Подготовка:

1. Прочитайте название препарата;
2. Дайте пациенту нужную информацию о лекарственном средстве;
3. Помогите пациенту занять удобное положение;
4. Спросите, не хочет ли пациент, чтобы его отгородили ширмой;
5. Осмотрите участок кожи, на котором вы будете втирать мазь;
6. Вымойте руки;

II. Выполнение:

7. Нанесите нужное количество мази на специальное приспособление;
8. **Запомни !** Не следует втирать мазь пациенту своими незащищенными руками, поскольку тесный контакт ваших рук с мазью и кожей пациентов небезопасен для вас;
9. Втирайте мазь мягкими вращательными движениями в назначенный врачом участок кожи до тех пор, пока не исчезнут следы мази;
10. Тепло укройте пациента, если этого требует инструкция;

III. Окончание:

11. Убедитесь, что пациент не испытывает дискомфорта после процедуры;
12. Уберите все лишнее.
13. Вымойте руки.

В некоторых случаях, когда мазь не обладает сильным раздражающим действием на кожу, пациент может втирать ее самому себе. Движение пальцев при этом легкие, вращательные. Обучая пациента технике процедуры, следует предупредить его, что надо мыть руки до и после втирания мази.



Применение мазей на кожу

Последовательность действий

при введении лекарственных препаратов через рот.

I. Подготовка:

1. Прочитайте название лекарственного препарата;
2. Дайте пациенту необходимую информацию о препарате;
3. Объясните пациенту ход процедуры;
4. Вымойте руки;

II. Выполнение процедуры:

5. Продемонстрируйте пациенту технику выполнения процедуры, используя ингаляционный баллончик без лекарственного препарата;
6. Усадите пациента (если состояние пациента позволяет, он может выполнить процедуру стоя, т. к. дыхательная экскурсия при этом эффективнее);
7. Снимите с ингалятора защитный колпачок;
8. Переверните баллончик с аэрозолем вверх дном;
9. Встряхните баллончик с аэрозолем;
10. Попросите пациента сделать глубокий вдох;
11. Попросите пациента взять мундштук ингалятора в рот, плотно обхватить его губами и слегка запрокинуть голову назад;
12. Попросите пациента сделать глубокий вдох через рот и одновременно нажать на дно баллончика;
13. Попросите пациента извлечь мундштук ингалятора изо рта и задержать дыхание на 5-10 секунд;
14. Попросите пациента сделать свободный выдох;

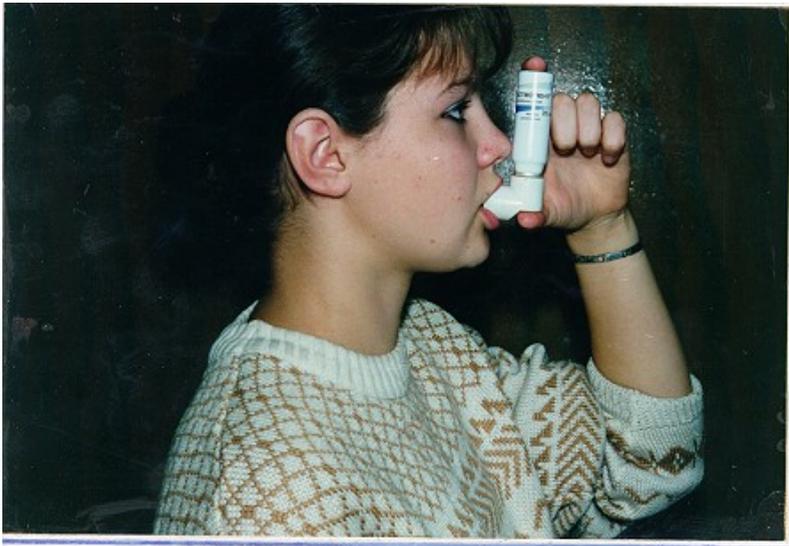
III. Окончание процедуры:

8. Попросите пациента самостоятельно выполнить данную процедуру с действующим ингалятором в вашем присутствии;

Запомни ! Количество ингаляций и временной промежутков между ними определяет врач;

16. Закройте защитным колпачком ингалятор и уберите его в специально отведенное место;

17. Вымойте руки.



Ингаляция лекарственного средства
через рот

Правила раздачи лекарственных средств:

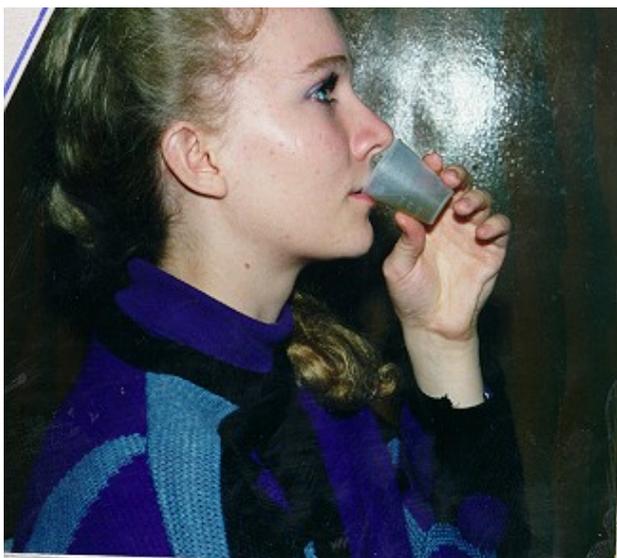
1. Внимательно прочитайте этикетку на упаковке и запись в листке назначений;
2. Раздавайте лекарственные средства только у постели пациента;
3. Пациент должен принять лекарство в вашем присутствии (за исключением средств, применяемых во время еды):
4. Средства с пометкой "до еды", должны быть приняты больным за 15 минут до приема пищи. с пометкой "после еды" – через 15 минут после него; средства, предназначенные для приема «натощак» (противоглистные, слабительные), пациент принимает утром за 20- 60 минут до завтрака;
5. Снотворные должны быть приняты пациентом за 30 минут до сна;
6. Нитроглицерин или валидол должны находиться у пациента в тумбочке постоянно;
7. Предупредите пациента о возможных побочных действиях лекарственного средства, если они существуют.

При приеме таблетки, драже, капсулы, пилюли пациент помещает их на корень языка и запивает небольшим количеством воды (в некоторых случаях - киселем или молоком). Если пациент не может проглотить таблетку целиком, можно предложить ему предварительно разжевать ее (за исключением таблеток, содержащих железо, – их необходимо принимать целиком). Драже, капсулы, пилюли принимают в неизменном виде.

Такие лекарственные формы, как настои, растворы, микстуры, отвары чаще всего назначают по столовой ложке (15 мл). Удобно пользоваться в этих случаях градуированной мензуркой.



Введение лекарственных средств через рот



Последовательность действий

при сборке шприца:

1. Откройте стерильный стол за цапки для белья, которые прикреплены к свободным концам стерильной простыни,
2. Стерильным пинцетом (вынутым из раствора хлоргексидина) правой рукой возьмите со стерильного стола один почкообразный лоток и положите его дном на ладонь левой руки;
3. Тем же пинцетом положите в лоток поршень, цилиндр и 2 иглы (для набора раствора и для инъекции):
4. Поставьте лоток со шприцем на рабочий стол, а пинцет поставьте в емкость с раствором хлоргексидина;
5. Закройте стерильный стол (за цапки!);
6. Правой рукой пинцетом, вновь взятым из раствора хлоргексидина, возьмите цилиндр, "перехватите" его левой рукой;
7. Возьмите поршень пинцетом и введите его в цилиндр. Закрепите съемную крышку;
8. Наденьте иглу для набора лекарственного средства на подыгольный конус, взяв ее пинцетом за канюлю;
9. Закрепите иглу на подыгольном конусе;
10. Поставьте пинцет в емкость с раствором хлоргексидина, а шприц и иглой положите в лоток.



Сборка шприца

Последовательность действий

при наборе раствора из ампулы:

1. Вымойте руки;
2. Слегка встряхните ампулу, чтобы весь раствор оказался в ее широкой части;
3. Надпилите ампулу пилочкой, ватным шариком, смоченным спиртом, обработайте ампулу (на случай, если все-таки игла коснется наружной поверхности ампулы при наборе лекарственного средства), отломите узкий конец ампулы;
4. Возьмите ампулу, осторожно введите в нее иглу и наберите нужное количество раствора (набирая раствор, можно постепенно приподнимать дно ампулы);
5. Снимите иглу, которой набирали раствор, и наденьте иглу для инъекций;
6. Закрепите иглу, проверьте ее проходимость, пропустив через нее немного раствора из шприца, держите при этом шприц вертикально, на уровне глаз;
7. Сделав инъекцию, положите на пакет или в стерильный лоток шприц, стерильные ватные шарики, смоченные спиртом или йодонатом.



Набор раствора из ампулы

Последовательность действий

при внутривенной инъекции:

I. Подготовка к процедуре

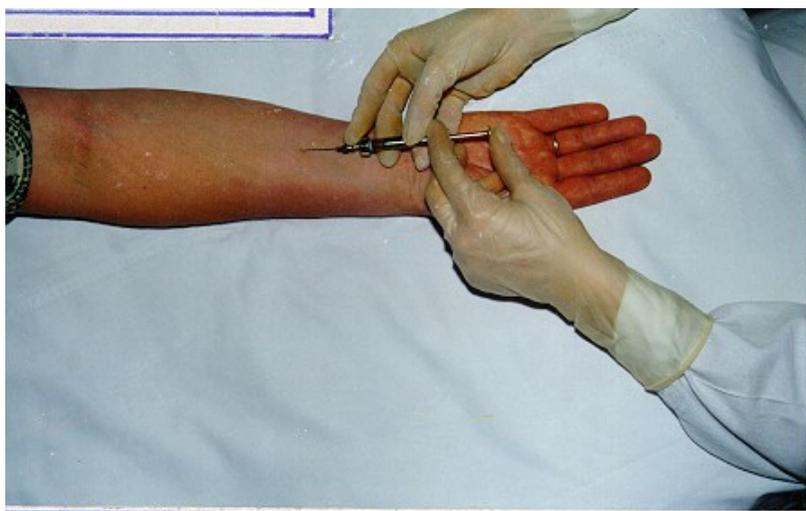
1. Наберите в шприц нужную дозу лекарственного средства;
2. Сообщите пациенту необходимую информацию о лекарственном средстве;
3. Помогите пациенту занять нужное положение;

II. Выполнение процедуры

4. Наденьте перчатки; обработайте место инъекции спиртом, дела мазки в одном направлении;
5. Натяните кожу в месте инъекции;
6. Введите в кожу только конец иглы, держа ее срезом вверх почти параллельно коже;
7. Зафиксируйте II пальцем иглу, прижав ее к коже;
8. Перенесите на поршень левую руку и, надавливая на поршень введите лекарственное средство;
9. Извлеките иглу, не прижимая место инъекции стерильной ватой смоченной спиртом; снимите перчатки;

III. Окончание процедуры

10. Объясните пациенту, что на место инъекции не должна попадать вода в течении определенного времени (если инъекция выполнялась диагностической целью).



Внутрикожная инъекция



Последовательность действий

при подкожной инъекции:

I. Подготовка к процедуре

1. Наберите в шприц лекарственное средство;
2. Сообщите пациенту необходимую информацию о лекарственном препарате;
3. Спросите пациента, не нужно ли отгородить его ширмой (если в палате не один);
4. Помогите пациенту занять нужное положение;

II. Выполнение процедуры

5. Наденьте перчатки; обработайте кожу в месте инъекции последовательно двумя ватными тампонами со спиртом (или йодонатом), вначале большую зону, затем – непосредственно место инъекции;
6. левой рукой возьмите кожу в месте инъекции в складку;
7. Введите иглу под кожу в основание кожной складки под углом градусов к поверхности кожи срезом вверх на глубину 15 мм (длины иглы): указательным пальцем придерживайте канюлю иглы;
8. Перенесите левую руку на поршень и введите лекарственное средство. Постарайтесь не переключивать шприц из руки в руку.
9. Извлеките иглу, продолжая придерживать ее за канюлю; место вкола прижмите стерильной ватой, смоченной спиртом;

III. Окончание процедуры

10. Проведите легкий массаж места инъекции, не отнимая ваты от кожи;
11. Спросите пациента о самочувствии; снимите перчатки.



Подкожная инъекция



Последовательность действий

при внутримышечной инъекции:

I. Подготовка к процедуре

1. Сообщите пациенту необходимую информацию о лекарственном средстве и предстоящей инъекции;
2. Спросите пациента, не нужно ли отгородить его ширмой на время инъекции (если в палате он не один);
3. Вымойте руки;
4. Наберите в шприц лекарственное средство;
5. Помогите пациенту занять удобное для данной инъекции положение ("на животе" или "на боку");

II. Выполнение процедуры

6. Определите место инъекции; наденьте перчатки;
7. Обработайте ватным шариком, смоченным в спирте или йодонате, кожу в месте для инъекции;
8. Фиксируйте кожу в месте инъекции;
9. Введите иглу в мышцу под углом 90 градусов, оставив 2- 6 мм иглы под кожей;
10. Перенесите левую руку на поршень и введите лекарственное средство; прежде чем ввести подогретый масляный раствор, потяните поршень вверх: убедитесь, что в шприц не поступает кровь и только после этого вводите раствор;
11. Извлеките иглу, как обычно;

III. Окончание процедуры

12. Сделайте легкий массаж места инъекции, не отнимая вату от кожи; снимите перчатки;
13. Помогите пациенту занять удобное для него положение;
14. Уберите ширму.



Внутримышечная инъекция



Последовательность действий

при внутривенных инъекциях:

I. Подготовка к процедуре

1. Сообщите пациенту необходимую информацию о лекарственном препарате;
2. Наберите в шприц лекарственный препарат;
3. Помогите пациенту занять удобное положение (лежа на спине или сидя);
4. Под локоть пациента положите клеенчатую подушечку (для максимального разгибания конечностей в локтевом суставе); наденьте перчатки;
5. Наложите резиновый жгут (на рубашку или салфетку) в средней трети плеча, при этом пульс на лучевой артерии не должен изменяться.
6. Завяжите жгут так, чтобы его свободные концы были направлены вверх, а петля вниз; Попросите пациента несколько раз сжать и разжать кулак, одновременно обрабатывая область локтевого сгиба стерильной ватой, смоченной спиртом, движениями от периферии к центру и определяя наполнение вены (следует на наиболее наполненную вену);

II. Выполнение процедуры

7. Возьмите шприц: указательным пальцем фиксируйте канюлю иглы, остальными – охватывайте цилиндр сверху;
8. Проверьте проходимость иглы и отсутствие воздуха в шприце (если в шприце много мелких пузырьков, встряхните его, и мелкие пузырьки сольются в о большой, который легко вытеснить через иглу);
9. Натяните левой рукой кожу в области локтевого сгиба, несколько смещая к периферии, чтобы фиксировать вену;

10. Не меняя положения шприца в руке, держа иглу срезом вверх (почти параллельно коже), проколите кожу, осторожно введите иглу на 1/3 длины так, чтобы она была параллельно вене;



11. Продолжая левой рукой фиксировать вену, слегка измените направление иглы и осторожно пунктируйте вену, пока не ощутите "попадание в пустоту";



12. Убедитесь, что игла в вене: потяните поршень на себя – в

шприце должна появиться кровь;

13. Развяжите жгут левой рукой, потянув за один из свободных концов, попросите пациента разжать кулак;
14. Не меняя положения шприца, левой рукой нажмите на поршень и медленно введите лекарственный раствор, оставив в шприце 1-2 мл;

III. Окончание процедуры

15. Прижав к месту инъекции ватный шарик, смоченный спиртом, извлеките иглу; снимите перчатки; не оставляйте ватный шарик, загрязненный кровью, у пациента



Последовательность действий

при заполнении системы:

1. Проверьте герметичность упаковочного пакета и срок годности системы;
2. Нестерильным пинцетом вскройте центральную часть металлической крышки флакона с лекарственным препаратом и обработайте пробку флакона ваткой, смоченной спиртом;
3. Вскройте упаковочный пакет и достаньте систему (все действия производят на рабочем столе);
4. Снимите колпачок с иглы воздуховода (короткая игла с короткой трубкой, закрытой фильтром) и введите иглу до упора в пробку флакона; свободный конец воздуховода закрепите на флаконе аптечной резинкой;
5. Закройте винтовой зажим, снимите колпачок иглы на коротком конце системы и введите эту иглу до упора в коробку флакона;
6. Переверните флакон и закрепите его на штативе;
7. Поверните капельницу в горизонтальное положение, откройте зажим; медленно заполните капельницу до половины объема;
8. Закройте зажим и возвратите капельницу в исходное положение: фильтр должен быть полностью погружен в жидкость для переливания;
9. Откройте зажим и медленно заполните длинную трубку системы до полного вытеснения воздуха и появления капель из иглы для инъекции; можно заполнить систему, не надевая

иглу для инъекций, в этом случае капли должны показаться из соединительной канюли;

10. Проверьте отсутствие пузырьков воздуха в длинной трубке системы (система заполнена);
11. Положите в стерильный лоток или на упаковочный пакет иглу для инъекций, закрытую колпачком, ватные шарики, смоченные спиртом, стерильную салфетку.
12. Приготовьте две полоски узкого (1 см) лейкопластыря длиной 4-5 см.



**Заполнение
системы для
внутривенного
капельного
вливания**