

Прием лекарств

Правила приема лекарств:



Правила относительно пациента:

- ▶ Проверьте заказ и фамилию пациента.
- ▶ Используйте 2 идентификатора.
- ▶ Попросите пациента себя идентифицировать.
- ▶ При наличии, используйте технологию (например систему штрих - кодов).

Правила относительно лекарства:

- ▶ Проверьте этикетку лекарства.
- ▶ Проверьте порядок приема.
- ▶ Проверьте срок годности препарата и не содержит ли осадка

Правила относительно дозировки:

- ▶ Дозировка должна указываться врачом
- ▶ Проверьте заказ.
- ▶ Подтвердите адекватную дозировку, используя текущую инструкцию к нему.
- ▶ При необходимости, рассчитайте дозировку и другая медсестра также должна рассчитать дозировку.

Правила относительно времени:

- ▶ Проверьте частоту приема заказанных препаратов.
- ▶ Проверьте два раза заказанную дозировку и точное время.
- ▶ Подтвердите когда была принята последняя дозировка.

Правила относительно пути:

- ▶ Снова, проверьте порядок и адекватный характер заказанного пути.
- ▶ Подтвердите, что пациент может принять препарат по рекомендованному пути.

Лекарства можно вводить в организм несколькими путями:

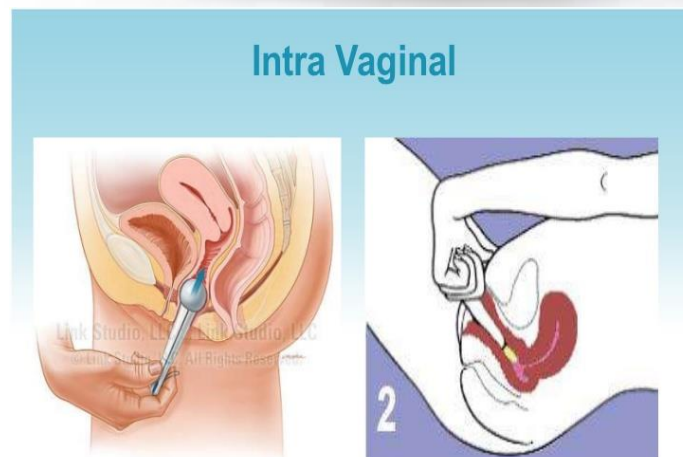
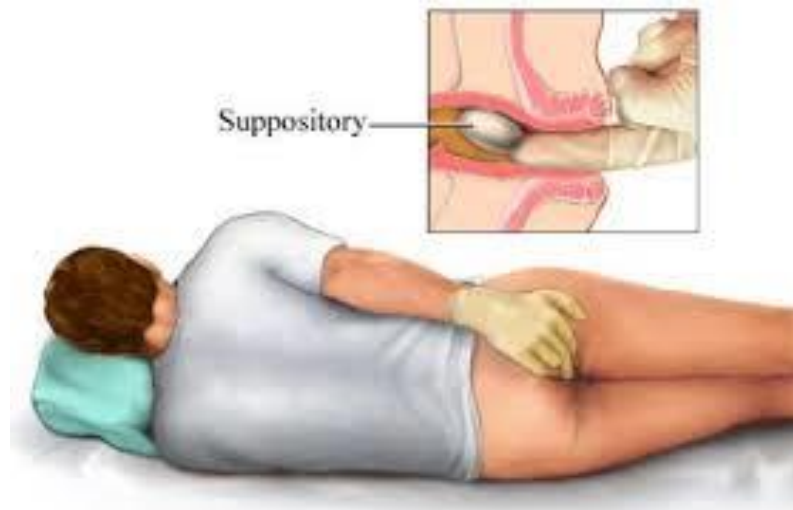
- ▶ Через рот (орально) – таблетки или суспензии;



- ▶ Помещен под язык (подъязычно) для быстрого действия.



- Введение в прямую кишку (ректально) или во влагалище (вагинально) – суппозитории (свечи);



- ▶ Введение в естественные полости организма: в глаз, в ухо, для местного применения;
- ▶ пульверизированны в нос и всасываются через носовые мембраны (назально);
- ▶ вдыхаемые в легкие, обычно через рот (ингаляционно) или через рот и нос (небулайзер);
- ▶ нанесенные на кожу (кожно) для местного или системного действия;
- ▶ переданные через кожу пластырь (трансдермально) для системного действия;

Каждый путь имеет свои цели, преимущества и недостатки.

Определение укола:

- ▶ Укол – это метод инфузии и введения жидкости в организм, обычно иглой.
- ▶ ВОЗ определяет безвредный укол как укол, который не вредит пациенту, медработнику и обществу.



Безполезные уколы должны быть исключены, потому что могут быть опасны. Уколы могут:

- ▶ распространять вирус гепатита В, гепатита С, ВИЧ и другие патогены;
- ▶ Вызывает разрушение нервов и других тканей, что может привести к параличу;



- ▶ Вызывать абсцессы и повреждения.

Внутримышечные уколы:

Существует несколько стандартных правил, которым надо следовать, путь введения в/м укола, вне зависимости места введения:

- ✓ Всегда мойте руки с мылом и хорошо высушите;
- ✓ Всегда подготовьте иглу и адекватную дозировку;
- ✓ Всегда протирайте место инъекции ватой со спиртом.
- ▶ Используйте стерильный шприц и стерильную иглу для каждой инъекции;
- ▶ Открывайте упаковку перед пациентом чтобы он был уверен что иглу до него не использовали;
- ▶ Убедитесь что укол введения в/м инъекции составляет 90 градусов;
- ✓ Если появляется кровь, выньте и выбросьте иглу и сделайте новую инъекцию;
- ✓ Вводите, не толкайте, иглу и лекарство медленно;
- ▶ после использования, сразу поместите использованные шприц и иглу в контейнер для острых предметов;
- ▶ Храните сейф в котором размещены уколы;



- ▶ не храните использованные острые предметы в открытом контейнере, в котором они могут быть использованы повторно или привести к травме иглой;

Внутривенная в/в система инъекций:

- ▶ набор для введения;
- ▶ Мешок IV или перфузионный раствор;
- ▶ штатив;
- ▶ Капельная камера – измеряем скорость ручной конфигурации IV, подсчитывается количество капель в минуту. Капельная камера должна быть всегда наполовину заполнена;
- ▶ ролик – используем для контроля скорости введения лекарства IV. Каждый препарат IV будет назначаться с определенной скоростью введения;
- ▶ порт для инъекций - это место, где могут вводиться лекарства или жидкости, отличные от тех, которые находятся в текущем пакете для внутривенного вливания, так что они вводятся в вену пациента через трубку для внутривенного вливания.

Этапы последовательной в/в инфузии:

- ▶ Возьмите раствор для вливания.
- ▶ снимите крышку с раствора и обработайте ее спиртом (ввод для инфузии);
- ▶ открыть и расправить систему на стерильном столе;
- ▶ закрыть ролик;

- ▶ вставить иглу в сумку или флакон;
- ▶ поместите бутылку или пакет в штатив;
- ▶ открыть воздух, чтобы соотнести уровень в капельнице;
- ▶ откройте ролик и удалите воздух из системы.

Риски сопровождаемые инъекциями:

- ▶ инфекции в месте укола;
- ▶ раздражение кожи в месте инъекции;
- ▶ покалывания и/или онемение;
- ▶ аллергические реакции;
- ▶ кровотечение;
- ▶ поражение нервов или кровеносных сосудов;
- ▶ боль в месте инъекции.

Правила документации:

- ▶ Управление документами после того, как прописанные лекарства были предоставлены.
- ▶ Табелируйте время, маршрут и любую другую конкретную информацию, если это необходимо. Например, место инъекции или любое лабораторное значение или жизненно важный признак, которые необходимо было проверить перед введением лекарства.

Правила насчет ответа:

- ▶ Убедитесь, что лекарство дало желаемый эффект. Если был дан гипотензивный, улучшилось ли кровяное давление? Пациент сообщает об улучшении депрессии во время приема антидепрессанта?
- ▶ Убедитесь, что вы документируете мониторинг пациента и любые другие меры вмешательства, которые применимы.

Медицинские диеты:

Лист терапевтических диет по Певзнеру:

- ▶ Диета 1 показана во время выздоровления пациентам с язвенным заболеванием, острым гастритом, гастритом с повышенной или нормальной кислотностью;
- ▶ Диета 1А показана при язвенной болезни, остром гастрите;
- ▶ Диета 1В показана пациентам с хроническим язвенным заболеванием, хроническим гастритом в стадии ремиссии;
- ▶ Диета 2 показана при выздоровлении у пациентов с хроническим гастритом с секреторной недостаточностью, колитом, энтеритом;
- ▶ диета 3 показана при хронических заболеваниях кишечника, сопровождающихся запорами;
- ▶ Диета 4: кишечные заболевания, сопровождающиеся тяжелой диареей;
- ▶ Диета 4А: колит, недостаточное брожение;
- ▶ Диета 4В: заболевания желудочно-кишечного тракта в стадии выздоровления;
- ▶ Диета 5: холецистит в стадии выздоровления, хронический гепатит в стадии ремиссии, цирроз печени;
- ▶ Диета 5а: острый холецистит, острый гепатит, острый холелитиаз, цирроз печени;
- ▶ Диета 5Р: хронический панкреатит;
- ▶ Диета 6: мочекаменная болезнь, подагра;
- ▶ Диета 7: хронический и острый нефрит, почечная недостаточность;
- ▶ Диета 7а: острый гломерулонефрит, острая почечная недостаточность;
- ▶ Диета 7b показана после диеты 7а и используется для лечения гломерулонефрита, хронического нефрита;

- ▶ Диета 7В: хроническая болезнь почек, нефротический синдром;
- ▶ Диета 8: лечение ожирения;
- ▶ диета 9: диабет;
- ▶ Диета 10: сердечно-сосудистые заболевания; инфаркт миокарда, ИСС (застойная сердечная недостаточность);
- ▶ Диета 10С: Атеросклероз; артериальная гипертензия;
- ▶ диета 11: туберкулез; истощение после инфекционных заболеваний, операций, травм;
- ▶ диета 12: заболевания нервной системы;
- ▶ диета 13: острые инфекционные заболевания;
- ▶ диета 14: фосфатурия; проблемы с обменом веществ;
- ▶ Диета 15: можно применять при разных заболеваниях, не требующих специального лечения.

Вопросы для проверки знаний:

- 1. Каковы правила относительно пациента во время приема препаратов?**
 - ▶ Проверьте заказ и фамилию пациента.
 - ▶ Используйте 2 идентификатора.
 - ▶ Попросите пациента себя идентифицировать.
- ▶ При наличии, используйте технологию (например систему штрих - кодов).
- 2. Каковы правила относительно препарата во время приема препаратов?**
 - ▶ Проверьте этикетку лекарства.

- ▶ Проверьте порядок приема.

- ▶ Проверьте срок годности препарата и не содержит ли осадка

3. Каковы правила относительно дозировки во время приема препаратов?

- ▶ Дозировка должна указываться врачом

- ▶ Проверьте заказ.

- ▶ Подтвердите адекватную дозировку, используя текущую инструкцию к нему.

- ▶ При необходимости, рассчитайте дозировку и другая медсестра также должна рассчитать дозировку.

4. Каковы правила относительно времени во время приема препаратов?

- ▶ Проверьте частоту приема заказанных препаратов.

- ▶ Проверьте два раза заказанную дозировку и точное время.

- ▶ Подтвердите когда была принята последняя дозировка.

5. Каковы правила относительно пути во время приема препаратов?

- ▶ Снова, проверьте порядок и адекватный характер заказанного пути.

- ▶ Подтвердите, что пациент может принять препарат по рекомендованному пути.

6. Лекарства можно ввести в организм несколькими путями, какими?

- ▶ Через рот (орально) – таблетки или суспензии;

- ▶ Помещен под язык (подъязычно) для быстрого действия.

- ▶ Введение в прямую кишку (ректально) или во влагалище (вагинально) – суппозитории (свечи);
- ▶ Введение в естественные полости организма: в глаз, в ухо, для местного применения;
- ▶ пульверизированны в нос и всасываются через носовые мембраны (назально);
- ▶ вдыхаемые в легкие, обычно через рот (ингаляционно) или через рот и нос (небулайзер);
- ▶ нанесенные на кожу (кожно) для местного или системного действия;
- ▶ переданные через кожу пластырь (трансдермально) для системного действия;

7. Каково определение укола?

- ▶ Укол – это метод инфузии и введения жидкости в организм, обычно иглой.
- ▶ ВОЗ определяет безвредный укол как укол, который не вредит пациенту, медработнику и обществу.

7. Бесполезные уколы должны быть исключены, потому что могут быть опасны. Каковы могут быть последствия:

- ▶ распространять вирус гепатита В, гепатита С, ВИЧ и другие патогены;
- ▶ Вызывает разрушение нервов и других тканей, что может привести к параличу;
- ▶ Вызывать абсцессы и повреждения.

8. Каковы правила проведения в/м инъекций?

- ✓ Всегда мойте руки с мылом и хорошо высушите;
- ✓ Всегда подготовьте иглу и адекватную дозировку;
- ✓ Всегда протирайте место инъекции ватой со спиртом.
 - ▶ Используйте стерильный шприц и стерильную иглу для каждой инъекции;
 - ▶ Открывайте упаковку перед пациентом чтобы он был уверен что иглу до него не использовали;
 - ▶ Убедитесь что укол введения в/м инъекции составляет 90 градусов;
- ✓ Если появляется кровь, выньте и выбросьте иглу и сделайте новую инъекцию;
- ✓ Вводите, не толкайте, иглу и лекарство медленно;
 - ▶ после использования, сразу поместите использованные шприц и иглу в контейнер для острых предметов;
 - ▶ Храните сейф в котором размещены уколы;
- ▶ не храните использованные острые предметы в открытом контейнере, в котором они могут быть использованы повторно или привести к травме иглой;

9. Каковы этапы в/в инъекций?

- ▶ Возьмите раствор для вливания.

- ▶ снимите крышку с раствора и обработайте ее спиртом (ввод для инфузии);
 - ▶ открыть и расправить систему на стерильном столе;
 - ▶ закрыть ролик;
 - ▶ вставить иглу в сумку или флакон;
 - ▶ поместите бутылку или пакет в штатив;
 - ▶ открыть воздух, чтобы соотнести уровень в капельнице;
- ▶ откройте ролик и удалите воздух из системы.

10.Какие риски ассоциированы с уколами?

- ▶ инфекции в месте укола;
 - ▶ раздражение кожи в месте инъекции;
 - ▶ покалывания и/или онемение;
 - ▶ аллергические реакции;
 - ▶ кровотечение;
 - ▶ поражение нервов или кровеносных сосудов;
- ▶ боль в месте инъекции.

11.Каковы правила документации при введении лекарства?

- ▶ Управление документами после того, как прописанные лекарства были предоставлены.
- ▶ Табелируйте время, маршрут и любую другую конкретную информацию, если это необходимо. Например, место инъекции или любое лабораторное значение или жизненно важный признак, которые необходимо было проверить перед введением лекарства.

12.Каковы правила ответа на лечение?

- ▶ Убедитесь, что лекарство дало желаемый эффект. Если был дан гипотензивный, улучшилось ли кровяное давление? Пациент сообщает об улучшении депрессии во время приема антидепрессанта?
- ▶ Убедитесь, что вы документируете мониторинг пациента и любые другие меры вмешательства, которые применимы.

13.Перечислите и укажите для каких патологий назначаются диеты по Певзнеру:

- ▶ Диета 1 показана во время выздоровления пациентам с язвенным заболеванием, острым гастритом, гастритом с повышенной или нормальной кислотностью;
- ▶ Диета 1А показана при язвенной болезни, остром гастрите;
- ▶ Диета 1В показана пациентам с хроническим язвенным заболеванием, хроническим гастритом в стадии ремиссии;
- ▶ Диета 2 показана при выздоровлении у пациентов с хроническим гастритом с секреторной недостаточностью, колитом, энтеритом;
- ▶ диета 3 показана при хронических заболеваниях кишечника, сопровождающихся запорами;
- ▶ Диета 4: кишечные заболевания, сопровождающиеся тяжелой диареей;
- ▶ Диета 4А: колит, недостаточное брожение;
- ▶ Диета 4В: заболевания желудочно-кишечного тракта в стадии выздоровления;
- ▶ Диета 5: холецистит в стадии выздоровления, хронический гепатит в стадии ремиссии, цирроз печени;
- ▶ Диета 5а: острый холецистит, острый гепатит, острый холелитиаз, цирроз печени;
- ▶ Диета 5Р: хронический панкреатит;
- ▶ Диета 6: мочекаменная болезнь, подагра;

- ▶ Диета 7: хронический и острый нефрит, почечная недостаточность;
- ▶ Диета 7а: острый гломерулонефрит, острая почечная недостаточность;
- ▶ Диета 7b показана после диеты 7а и используется для лечения гломерулонефрита, хронического нефрита;
- ▶ Диета 7В: хроническая болезнь почек, нефротический синдром;
- ▶ Диета 8: лечение ожирения;
- ▶ диета 9: диабет;
- ▶ Диета 10: сердечно-сосудистые заболевания; инфаркт миокарда, ИСС (застойная сердечная недостаточность);
- ▶ Диета 10С: Атеросклероз; артериальная гипертензия;
- ▶ диета 11: туберкулез; истощение после инфекционных заболеваний, операций, травм;
- ▶ диета 12: заболевания нервной системы;
- ▶ диета 13: острые инфекционные заболевания;
- ▶ диета 14: фосфатурия; проблемы с обменом веществ;
- ▶ Диета 15: можно применять при разных заболеваниях, не требующих специального лечения.

Тесты:

1. Каковы правила относительно пациента во время приема препаратов?

- a. *Проверьте заказ и фамилию пациента.
- b. *Используйте 2 идентификатора.
- c. *Попросите пациента себя идентифицировать.
- d. *При наличии, используйте технологию (например систему штрих - кодов).
- e. Используйте 4 идентификатора.

2. Каковы правила относительно препарата во время приема препаратов?

- a. *Проверьте этикетку лекарства.
- b. *Проверьте порядок приема.
- c. *Проверьте срок годности препарата и не содержит ли осадка.
- d. Проверьте производителя.
- e. Проверьте данные импорта или экспорта препарата.

3. Каковы правила относительно дозировки во время приема препаратов?

- a. *Дозировка должна указываться врачом
- b. *Проверьте заказ.
- c. *Подтвердите адекватную дозировку, используя текущую инструкцию к нему.
- d. *При необходимости, рассчитайте дозировку и другая медсестра также должна рассчитать дозировку.
- e. Подтвердите адекватность дозы, используя мнение коллеги.

4. Каковы правила относительно времени во время приема препаратов?

- a. *Проверьте частоту приема заказанных препаратов.
- b. *Проверьте два раза заказанную дозировку и точное время.
- c. *Подтвердите когда была принята последняя дозировка.
- d. Подтвердите, когда была дана средняя доза.
- e. Проверьте один раз дозировку и время приема.

5. Каковы правила относительно пути во время приема препаратов?

- a. *Снова, проверьте порядок и адекватный характер заказанного пути.
- b. *Подтвердите, что пациент может принять препарат по рекомендованному пути.
- c. Подтвердите, когда была дана средняя доза.
- d. Проверьте один раз дозировку и время приема.
- e. Проверьте производителя.

6. Лекарства можно ввести в организм несколькими путями, какими?

- a. *Через рот (орально) – таблетки или суспензии;
- b. *Введение в прямую кишку (ректально) или во влагалище (вагинально) – суппозитории (свечи);
- c. * Введение в естественные полости организма: в глаз, в ухо, для местного применения;
- d. *пульверизированны в нос и всасываются через носовые мембраны (назально);
- e. Введение в прямую кишку (ректально) или влагалище (вагинально) – таблетки или суспензии.

7. Лекарства можно ввести в организм несколькими путями, какими.

- a. вдыхаемые в легкие, обычно через рот (ингаляционно) или через рот и нос (небулайзер);
- b. нанесенные на кожу (кожно) для местного или системного действия;
- c. переданные через кожу пластырь (трансдермально) для системного действия.
- d. Помещен под язык (подъязычно) для быстрого действия
- e. Введение в прямую кишку (ректально) или влагалище (вагинально) – таблетки или суспензии.

8. Каково определение укола?

- a. * Укол – это метод инфузии и введения жидкости в организм, обычно иглой.
- b. Укол – это метод инфузии и введения жидкости в организм, в пищеварительный тракт.
- c. Укол – это метод диагностики, обычно иглой.
- d. Укол – это метод защиты от реакций внутренних органов.
- e. Ни один ответ не верен.

9. Бесполезные уколы должны быть исключены, потому что могут быть опасны. Каковы могут быть последствия:

- a. *распространять вирус гепатита В, гепатита С, ВИЧ и другие патогены;
- b. *Вызывает разрушение нервов и других тканей, что может привести к параличу;
- c. *Вызывать абсцессы и повреждения.
- d. Могут распространять вирус гриппа.
- e. Могут быть причиной аутоиммунной реакции.

10.Каковы правила проведения в/м инъекций?

- a. *Всегда мойте руки с мылом и хорошо высушите;
- b. *Всегда подготовьте иглу и адекватную дозировку;
- c. *Всегда протирайте место инъекции ватой со спиртом.
- d. *Открывайте упаковку перед пациентом чтобы он был уверен что иглу до него не использовали;
- e. Используйте шприц и иглу для разных инъекций;

11.Каковы правила в/м инъекций?

- a. *Убедитесь что укол введения в/м инъекции составляет 90 градусов;
- b. *Если появляется кровь, выньте и выбросьте иглу и сделайте новую инъекцию;
- c. *Вводите, не толкайте, иглу и лекарство медленно и после использования, сразу поместите использованные шприц и иглу в контейнер для острых предметов;
- d. * не храните использованные острые предметы в открытом контейнере, в котором они могут быть использованы повторно или привести к травме иглой.
- e. Не храните сейф в котором размещены уколы;

12.Care sunt etapele unei infuzii continue intravenoase?

- a. *Возьмите раствор для вливания, снимите крышку с раствора и обработайте ее спиртом (ввод для инфузии);
- b. *закройте ролик; вставить иглу в сумку или флакон;
- c. *поместите бутылку или пакет в штатив; открыть воздух, чтобы соотнести уровень в капельнице;
- d. *откройте ролик и удалите воздух из системы.
- e. открыть и расправить систему на столе в палате

13.Каковы риски ассоциированные с уколами?

- a. *инфекции в месте укола; раздражение кожи в месте инъекции;

- b. *покалывания и/или онемение;
- c. *кровотечение;
- d. *поражение нервов или кровеносных сосудов.
- e. Аутоиммунные реакции

14. Каковы правила документации при введении лекарства?

- a. *Управление документами после того, как прописанные лекарства были предоставлены.
- b. *Табелируйте время, маршрут и любую другую конкретную информацию, если это необходимо.
- c. Управление документами до того, как прописанные лекарства были предоставлены.
- d. Табелируйте время, маршрут и любую другую конкретную информацию, до и после процедуры.
- e. Вся документация заполняется в день выписки.

15. Каковы правила ответа на лечение?

- a. *Убедитесь, что лекарство дало желаемый эффект. Если был дан гипотензивный, улучшилось ли кровяное давление? Пациент сообщает об улучшении депрессии во время приема антидепрессанта?
- b. *Убедитесь, что вы документируете мониторинг пациента и любые другие меры вмешательства, которые применимы.
- c. Управление документами до того, как прописанные лекарства были предоставлены.
- d. Табелируйте время, маршрут и любую другую конкретную информацию, до и после процедуры.
- e. Вся документация заполняется в день выписки.

16. Перечислите и укажите для каких патологий назначаются диеты по Певзнеру:

- a. *Диета 1 показана во время выздоровления пациентам с язвенным заболеванием, острым гастритом, гастритом с повышенной или нормальной кислотностью;

- b. *Диета 1А показана при язвенной болезни, остром гастрите;
- c. *Диета 1В показана пациентам с хроническим язвенным заболеванием, хроническим гастритом в стадии ремиссии;
- d. *Диета 2 показана при выздоровлении у пациентов с хроническим гастритом с секреторной недостаточностью, колитом, энтеритом.
- e. Диета 3 показана во время выздоровления пациентам с язвенным заболеванием, острым гастритом, гастритом с повышенной или нормальной кислотностью, колит, энтерит.

17.Перечислите и укажите для каких патологий назначаются диеты по Певзнеру:

- a. * Диета 4: кишечные заболевания, сопровождающиеся тяжелой диареей;
- b. Диета 4А: холецистит в стадии восстановления, хронический гепатит в ремиссии, цирроз печени;
- c. *Диета 4В: заболевания желудочно-кишечного тракта в стадии выздоровления;
- d. *Диета 5: холецистит в стадии выздоровления, хронический гепатит в стадии ремиссии, цирроз печени;
- e. *Диета 5а: острый холецистит, острый гепатит, острый холелитиаз, цирроз печени.

18.Перечислите и укажите для каких патологий назначаются диеты по Певзнеру:

- a. * Диета 5Р: хронический панкреатит;
- b. Диета 6: хронический панкреатит;
- c. *Диета 7: хронический и острый нефрит, почечная недостаточность;
- d. *Диета 7а: острый гломерулонефрит, острая почечная недостаточность;

- е. *Диета 7b показана после диеты 7a и используется для лечения гломерулонефрита, хронического нефрита.

19.Перечислите и укажите для каких патологий назначаются диеты по Певзнеру:

- а. *Диета 7В: хроническая болезнь почек, нефротический синдром;
- б. Диета 8: диабет;
- с. диета 9: лечение ожирения;
- д. *Диета 10: сердечно-сосудистые заболевания; инфаркт миокарда, ИСС (застойная сердечная недостаточность);
- е. *Диета 10С: Атеросклероз; артериальная гипертензия.

20.Перечислите и укажите для каких патологий назначаются диеты по Певзнеру:

- а. * диета 11: туберкулез; истощение после инфекционных заболеваний, операций, травм;
- б. диета 12: острые инфекционные заболевания;
- с. диета 13: заболевания нервной системы;
- д. *диета 14: фосфатурия; проблемы с обменом веществ;
- е. *Диета 15: можно применять при разных заболеваниях, не требующих специального лечения.