

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
імені О.О. БОГОМОЛЬЦЯ**

«Затверджено»  
на методичній нараді  
кафедри педіатрії №1  
Завідувач кафедри

Професор О.В.Тяжка \_\_\_\_\_  
«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2013р.

**МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ  
ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ  
ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОГО (СЕМІНАРСЬКОГО) ЗАНЯТТЯ**

Навчальна дисципліна	Догляд за хворими
Модуль	1
Змістовний модуль	5
Тема заняття №5	Облік та правила зберігання лікарських засобів. Особливості введення лікарських засобів у дітей.
Курс	2
Факультет	Медичний №1

Київ 2013

### 1. Актуальність теми:

Для контролю за роботою середнього медичного персоналу лікар повинен володіти правилами виписування, зберігання та обліку ліків, методами їх введення.

### 2. Конкретні цілі:

- Знати загальні правила зберігання ліків в стаціонарі
- Знати класифікацію лікарських засобів та розподілення їх за групами для зберігання.
- Знати правила зберігання сильнодіючих та наркотичних речовин.
- Знати чим облаштоване робоче місце медсестри для зберігання ліків.
- Вміти дати дитині ліки для перорального та ректального застосування
- Знати особливості при проведенні в/м, в/в та п/ш ін'єкцій дітям
- Вміти закрapati краплі у вухо та ніс дитині.
- Вміти провести інгаляцію дитині за допомогою стаціонарного інгалятора.

### 3. Базовий рівень підготовки.

Назви попередніх дисциплін	Отримані навички
Кафедра анатомії	Знати будову та функцію верхніх дихальних шляхів
Нормальна фізіологія	Знати особливості функціонування органів та систем дитячого організму та організацію догляду в залежності від фізіологічних особливостей дитини
Кафедра фармакології	Знати класифікацію лікарських засобів та розподілення їх за групами для зберігання

### 4. Завдання для самостійної праці під час підготовки до заняття.

#### 4.1. Теоретичні питання до заняття:

1. Назвіть порядок надходження ліків у відділення.
2. Класифікація лікарських засобів та розподілення їх за групами для зберігання.
3. Правила зберігання сильнодіючих та наркотичних речовин.
4. Назвіть особливості проведення в/м, в/в та п/ш ін'єкцій дітям
5. Назвіть методи введення лікарських засобів
6. Назвіть можливі ускладнення при введенні препаратів

#### 4.2. Практичні роботи (завдання), які виконуються на занятті

1. Підготувати необхідні засоби та про демонструвати на муляжі техніку введення ліків.	Муляж, шприці, ватні тампони, розчин спирту
2. Приготувати необхідне обладнання для лікувальної клізми, продемонструвати методику її застосування	Муляж, набір гумових груш

## **5. Організація змісту навчального матеріалу**

Випишуванням ліків у відділенні займається старша медична сестра. Існує також порядок надходження ліків у відділення.

- Лікар записує призначення до листка призначень.
- Щодня палатна медична сестра складає заявки на необхідні лікарські препарати та віддає їх старшій медичній сестрі.
- Старша медична сестра на підставі цих заявок складає спеціальну заявку за підписом завідуючого відділенням і направляє її до аптеки. Треба пам'ятати, що наркотичні, отруйні препарати, спирти виписують на окремих заявках.
- На підставі поданих заявок аптека видає необхідні лікарські препарати.
- Старша медична сестра перевіряє відповідність виданих лікарських препаратів заявці, наявність етикеток, їх відповідність назві препарату, його дозі. Ретельно перевіряє термін придатності препарату. Якщо у старшої медичної сестри виникає сумнів з приводу якихось ліків або скінчився термін реалізації якогось препарату, вона повертає ці ліки до аптеки.
- Придатні до застосування ліки старша медична сестра віддає на пост черговій медичній сестрі.

### **Зберігання та облік ліків.**

Мікстури, відвари, вакцини, краплі для очей швидко псуються, тому їх треба зберігати в холодильнику. Інші лікарські форми зберігають у сухому прохолодному місці.

Зберігати ліки необхідно у відповідному посуді: настої, мікстури – в літрових та півлітрових банках; краплі – в маленьких пляшках; мазі – в маленьких банках, ліки, що руйнуються на світлі (йод, бром) – у темному посуді.

Медична сестра самостійно не може змінювати упаковку на ліках, переливати ліки з одного посуду в інший. Категорично забороняється зривати етикетки або закреслювати надписи на них, наклеювати нестандартні етикетки, складати в один пакет різні таблетки та порошки.

Для зберігання ліків відводять спеціальні шафи, що мають систему шухляд, які маркуються та закриваються.

У шафі є окремі полицки для препаратів, які вводять внутрішньовенно, для зовнішнього застосування, стерильних розчинів, речовин з сильним запахом, легкозаймистих речовин (спирт, ефір), перев'язочних матеріалів.

Необхідно слідкувати за терміном зберігання ліків.

Ліки, приготовлені в аптеці (мікстури, настої, відвари, слизи, очні краплі) зберігаються 2 доби. Для стерильних розчинів, емульсій термін зберігання – 3 доби, для інших форм – 10 днів. Термін придатності заводських препаратів 2-5 років. Усі рідкі форми лікарських речовин, у тому числі, білкові препарати (наприклад, сироватки, інсулін), деякі антибіотики, мазі, повинні зберігатися в холодильнику при температурі +2 - +10° С.

Облік медикаментів веде старша медична сестра, в якій знаходиться зошит обліку лікарських препаратів, підписаних головним лікарем. Окремо враховуються і зберігаються наркотичні, отруйні і сильнодіючі препарати.

**У сейфі зберігають 2 групи ліків:**

1. Отруйні та наркотичні речовини (наркотики, атропін тощо) - група А
2. Сильнодіючі речовини (адреналін, кофеїн тощо) - група В.

На внутрішньому боці дверцят сейфу прикріплюють список препаратів, які там знаходяться, а також разові і добові дози, таблиці проти отрутних засобів.

Ключ від сейфу та книга обліку наркотиків знаходяться у старшої медичної сестри. Книга обліку прошнурована, пронумерована, підписана головним лікарем і скріплена печаткою. Старша медична сестра веде облік використаних наркотиків, відмічає в зошиті номер історії хвороби, прізвище хворого, кількість витрачених ліків.

**Методи введення лікарських засобів**

1. Ентеральний – введення через шлунково-кишковий тракт.
  - пероральний
  - ректальний
2. Парентеральний – введення ліків шляхом ін'єкції з ушкодженням шкірних покривів. Ін'єкції бувають:
  - внутрішньо шкірні
  - підшкірні
  - внутрішньо м'язові
  - внутрішньовенні
3. Через шкіру і слизові оболонки без їх ушкодження:
  - ручне нанесення препарату на шкіру, зовнішній слуховий прохід, слизові оболонки рота, носу, кон'юнктиви
  - електрофорез
  - інгаляції
4. Інші методи введення: в плевральну порожнину, спинномозковий канал, внутрішньо кістково та ін.

**Можливі ускладнення при введенні препаратів:**

1. Інфільтрат у місці введення препарату
2. Крововилив і кровотеча
3. Ушкодження нервових волокон
4. Алергічні реакції
5. Повітряна емболія
6. Нагноєння в місці ін'єкції
7. Флебіт
8. Некроз тканин при порушенні техніки введення

## **Матеріали для самоконтролю:**

### **Тести для самоконтролю:**

1. Де зберігаються лікарські засоби групи А:

- А. В шухляді постової медичної сестри.
- В. В шафі під замком у старшої медичної сестри.
- С. В шафі в ординаторській.
- Д. В шафі у головного лікаря.
- Е. В холодильнику

2. Особливості роздачі ліків дітям молодшого віку:

- А. Таблетки видаються в подрібненому вигляді.
- В. Всі ліки приймаються у присутності медичного персоналу.
- С. Ліки видаються хворій дитині на руки.
- Д. Ліки видаються один раз на добу.
- Е. Вірно все перелічене в п. А. та В

3. Найбільш прийнятні місця для внутрішньо м'язових ін'єкцій:

- А. Верхньо-зовнішній квадрант сідничного м'яза.
- В. Передньо-зовнішня поверхня у середній третині стегна.
- С. Все перелічене в п. 3.1. та 3.2.
- Д. Бічна поверхня черевної стінки.
- Е. Підлопаткова ділянка

4. Найбільш зручні місця для підшкірних ін'єкцій наступні, крім:

- А. Верхньо-зовнішній квадрант сідничного м'яза.
- В. Передньо-зовнішня ділянка плеча або стегна.
- С. Бічна поверхня черевної стінки.
- Д. Підлопаткова ділянка

5. При внутрішньо м'язових ін'єкціях можуть виникнути наступні ускладнення:

- А. Інфільтрат.
- В. Абсцес.
- С. Ушкодження нервового стовбура чи кровоносної судини.
- Д. Все перелічене.

### **Задачі для самоконтролю:**

#### **Задача 1**

Як дати таблетовану форму лікарського препарату дитині 6 місяців?

#### **Задача 2**

У дитини 7 місяців відзначають повторне блювання за високої температури.

Який спосіб введення жарознижувального препарату Ви оберете, насамперед?

- А. Через рот.
- В. Внутрішньошкірно.
- С. Підшкірно.
- Д. Внутрішньовенно.
- Е. У прямую кишку.

**Відповіді:** 1 – В; 2 - Е; 3 – С; 4 – А; 5 – D.

**Відповіді:**

Задача 1: Розтовкти, розвести теплою водою, дати дрібними частинами ложечкою.

Задача 2: Е.

**Перелік навчально – методичної літератури:**

**Основна література**

1. Педіатрія: Навч. посібник. О.В.Тяжка, О.П.Вінницька, Т.І.Лутай; За ред. проф. О.В.Тяжкої. – К.: Медицина, 2005. – 552 с.
2. Нетяженко В.З., Сьоміна А.Г., Присяжнюк М.С. „Загальний та спеціальний догляд за хворими”, К., 1993. – 304 с.
3. Щупіпенко І.М. „Загальний та спеціальний догляд за хворими з основами валеології”, К., 1998. – 384 с.
4. „Загальний догляд за хворими в терапевтичному та хірургічному стаціонарах”/ за ред. Візіра А.Д. Учбовий посібник для студентів медичних вузів. – Запоріжжя, 1996.
5. В.Г. Майданник, В.Г. Бурлай. „Ваша дитина (догляд та виховання)”. - К. 2004.- 298с.
6. В.Г. Майданник, К.Д. Дука, В.Г. Бурлай.” Практикум з пропедевтичної педіатрії з доглядом за дітьми”. – К. 2002. Знання України

**Додаткова література**

7. Гребенев А.Л., Шептулин А.А., Хохлов А.М. Основы общего ухода за больными. – М. : Медицина, 1999.
8. Общий уход в терапевтической клинике/ под ред. Ослопова В.Н. – М.: МЕДпресс-информ, 2002
9. Дзяк Г.В., Нетяженко В.З., Хомазюк Т.А. Основы обстеження хворого та схема історії хвороби (довідник). – Дн-ск, Арт-прес, 2002