Министерство здравоохранения Забайкальского края

Государственное профессиональное образовательное учреждение

«Читинский медицинский колледж»

**Методическая разработка**

практического занятия

**Тема**: «Медикаментозное лечение в сестринской практике. Энтеральное применение лекарственных средств» Занятие №1

**ПМ**: 04, 05, 07 «Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными»

**МДК** 04.03, 05.03., 07.03. «Технологии оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий»

Специальность 34.02.01. Сестринское дело

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

Специальность 31.02.02 Акушерское дело

Чита, 2019

Методическая разработка составлена на основании рабочей программы по профессиональному модулю ПМ**:** 04, 05, 07 «Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными»

МДК 04.03, 05.03., 07.03. «Технологии оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий»

Составитель методической разработки:

преподаватель Заверюха Т.А.

Рассмотрено на заседании цикловой методической комиссии

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019г.

Протокол № \_\_\_\_\_\_

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2019г.

Председатель ЦМК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Грешилова Р.Р.

Согласована:

Методист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Тема: «Энтеральное применение лекарственных средств»**

**Продолжительность изучения темы: 4 часа**

**Тип занятия:**  комбинированный урок

**Форма проведения:** практическое занятие

**Место проведения занятия:** кабинет доклинической практики

**Цели занятия:**

**Учебная:** выписка, получение, хранение ЛС в соответствии с документами, регламентирующими фармацевтический порядок в ЛПО;

**Задачи:**

Студент должен знать:

* Пути и способы введения лекарственных средств в организм;
* Достоинства и недостатки способов введения;
* Правила выписывания, получения и хранения наркотических, сильнодействующих лек. средств, подлежащих предметно - количественному учёту, принятых от пациентов лекарственных средств в отделении ЛПО;
* Нормативную документацию, регламентирующую фармацевтический порядок в ЛПО;
* Правила раздачи лекарственных средств для внутреннего применения;
* Особенности приёма некоторых групп лекарственных средств;
* ТПМУ в соответствии со стандартами

Студент должен уметь:

Выполнить в соответствии со стандартами ТПМУ:

* выборку из листов врачебных назначений
* заполнение журналов по учёту лекарственных средств;
* выписать требование в аптеку для получения лекарственных средств;

**Воспитательная цель:**

* способствовать воспитанию ответственности за учет и хранение наркотических, сильнодействующих лекарственных средств;
* способствовать воспитанию ответственности за здоровье пациентов при назначении и введении лекарственных средств;
* воспитывать ответственность и аккуратность при заполнении документации, доброжелательность и тактичность при общении с пациентом.
* Формирование ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес;
* ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

**Развивающая цель:**

* развивать творческое мышление, профессиональную речь, познавательную деятельность, самостоятельность
* формировать общие компетенции:
* ОК 02. – организация собственной деятельности, исходя из цели и способов ее достижения
* ОК 03. – анализ рабочей ситуации, осуществление оценки и коррекции собственной деятельности
* ОК 06. – работа в команде, эффективное общение с коллегами, руководством

**Межпредметные связи:** анатомия и физиология человека,фармакология, Основы латинского языка с медицинской терминологией , МДК «Сестринская помощь в терапии», ПМ 02 МДК «Сестринская помощь в хирургии»

**Внутрипредметные связи**: МДК 04.03. «Технологии оказания медицинских услуг» тема: «Клизмы»

**Задания для самостоятельной работы студентов:**

1. Ознакомиться с содержанием темы: «Энтеральное применение лекарственных средств» в учебном пособии для изучения профессионального модуля «Выполнение работ по профессии младшей медицинской сестры по уходу за больными», Чита 2016, Часть 2, стр. 249-264
2. Изучение нормативных документов МЗ РФ по учету, хранению, выписыванию лекарственных средств в ЛПО (Приказы: 245, 706н, 1198н, 1148, 110, 330)

**Литература:**

1. Учебное пособие для изучения ПМ "Выполнение работ по профессии младшей медицинской сестры по уходу за больными", Чита 2016, Часть 2, стр.249-265, ТПМУ.
2. Современные лекарственные средства. Новейший справочник: С. Крыжановский, М. Витинова, Изд-во: М.: РИПОЛ классик, 2017 г.
3. В.Н. Ослопов О.В. Богоявленская "Общий уход за больными в терапевтической клинике" М. Изд. группа "ГОЭТАР - Медиа" 2016г. стр. 261 -263, 266-269.

Дополнительная:

1. А.Г.Чиж "Манипуляции в сестринском деле" Р н/Д Феникс 2016

Стр. 120-124

1. В помощь практикующей медицинской сестре "Как правильно принимать лекарства" Изд. "Мед. проект" 2015.
2. Журнал "Старшая медсестра" № 4 -201 стр. 43-46.
3. Нормативные документы МЗ РФ по фармацевтическому порядку.

**Материалы для контроля:**

* Вопросы блиц-опроса
* Задачи
* эталоны ответов к задачам
* тестовые задания
* эталон ответов к тестовым заданиям
* дневник учета профессиональных компетенций студента

**Средства обучения:**

1. **Информативные средства обучения:**

Учебные пособия:

"Выполнение работ по профессии младшей медицинской сестры по уходу за больными", Чита 2017, Часть 2

1. **Наглядные средства обучения*:*** листы врачебных назначений, журнал «учета наркотических и сильнодействующих лекарственных средств», журнал «учета лекарственных средств», бланки требований в аптеку, таблетницы, наборы лекарственных средств для раздачи, графин с водой, мензурки, ложки, столик для раздачи ЛС, стаканы, перчатки, суппозитории ректальные, жидкое мыло, антисептик, салфетки для рук, матрица ТПМУ.

**Этапы занятия и контроль их усвоения**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Этапы занятия | Время | Содержание каждого этапа | Приложение |
| 1. | Организационная часть | 3 мин | Определяет готовность группы к занятию (Контроль присутствия студентов, наличие у них документации, необходимой для занятия) |  |
| 2 | Мотивация учебной деятельности | 7 мин | Аргументирует актуальность темы, мотивацию, ее значимость, сообщает план проведения занятия, манипуляции для отработки | 1 |
| 3 | Актуализация опорных знаний (контроль исходного уровня знаний) | 15 мин | проведение фронтального опроса метод эвристической беседы | 2 |
| 4 | Изложение нового материала | 55 мин | Сообщение преподавателем нового материала по плану:  1. Формы Л.С.  2.Нормативные документы, регламентирующие фарм порядок в ЛПО  3. Преподаватель рассказывает и показывает манипуляции (выборка Л.С. из листа врачебных назначений, выписывание требования в аптеку, заполнение журналов) | 3, 4, 5, 6,7 |
| 5 | Самостоятельная работа | 55 мин | Преподаватель предлагает решить проблемные задания, задачи, контролирует выполнение, отвечает на вопросы.  Пример проведения беседы | 8,9 |
| 6 | Закрепление изученного материала | 30мин | Решение тестов  Заполнение дневников  Преподаватель подводит итог занятия и делает выводы, отвечает на интересующие вопросы. | 10 |
| 8. | Подведение итогов | 10 мин | Преподаватель подводит итоги, анализирует, дает оценку успешности, заполняет дневники, намечает перспективы на будущее. | 11 |
| 7 | Домашнее задание | 5 мин | Тема : «Энтеральное применение лекарственных средств» | 12 |

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

**Мотивация.**

Лекарственное средство - вещество или смесь веществ синтетического или природного происхождения в виде лекарственной формы (таблетки, капсулы, раствора, мази и т. п.), применяемое для профилактики, диагностики и лечения заболеваний. Уже в древности люди пытались спасти свою жизнь, используя различные природные лекарственные вещества. Чаще всего это были растительные экстракты, но применялись и препараты, которые получали из сырого мяса, дрожжей и отходов животных.

Некоторые лекарственные вещества имеются в легко доступной форме в растительном или животном сырье, в связи с чем медицина с успехом пользовалась с древнейших времен большим количеством лекарственных средств растительного и животного происхождения (например, клещевина, опий, морской лук, известные ещё в древнем Египте; ртуть, известная древним индусам; наперстянка, ландыш, горицвет и многие другие, широко применяемые народной медициной). Лишь по мере развития химии люди убедились, что лечебный эффект таких веществ заключается в избирательном воздействии на организм определенных химических соединений. Позднее, такие соединения стали получать в лабораториях путем синтеза.

Проблема осложнений лекарственной терапии становится все более актуальной во всем мире. Это связано прежде всего с внедрением в медицинскую практику большого числа фармакологических препаратов, обладающих высокой биологической активностью, сенсибилизацией населения к биологическим и химическим веществам, нерациональным использованием лекарств, медицинскими ошибками и применением не качественных и фальсифицированных препаратов.

Результаты проведенных за последние годы фармакоэпидемиологических исследований позволяют говорить о том, что недооценка и запоздалое решение этой проблемы чреваты развитием самых серьезных последствий.

В ходе исследований было выявлено, ошибки медикаментозной терапии могут быть следующие: *врача*, назначившего лекарственное средство:

* неправильная постановка диагноза, приведшая к неверному выбору препарата для лечения;
* неиспользование предписанного диагностического обследования;
* неверную интерпретацию результатов обследования и т.п.;
* случайные ошибки при записи в лист врачебных назначений.

*Медицинской сестры*:

* трудности узнавания, когда используются похожие упаковки лекарственных средств;
* трудности узнавания, когда используются близкие по звучанию названия лекарственных средств;
* недостаток информации о лекарственном средстве;
* неправильное прочтение записи врача;
* ошибки при раскладывании таблеток

Таким образом случайные ошибки, вызванные, например, усталостью медицинского персонала, большой загруженностью, могут иметь серьезные последствия для пациентов.

В современной практической медицине нет ни одной области, в которой с успехом не использовались бы лекарственные средства. Медикаментозная терапия служит важнейшей составной частью лечебного процесса.

Приложение 2.

Фронтальный опрос:

* 1. Какие способы введения л.с. вы знаете?
  2. Что относится к энтеральному способу введения л.с.?
  3. Какие преимущества и недостатки этого способа введения л.с?
  4. Какие формы л.с. вводятся энтерально?
  5. Что такое правило «5П»?
  6. Какова профилактика аллергических реакций?
  7. Правила выдачи (введения) больным лекарственных препаратов

Правильные ответы:

* + 1. ***Различают следующие способы введения лекарственных средств***.

1. Наружный способ:

• на кожу;

• в уши;

• на конъюнктиву глаз, слизистую оболочку носовой полости и влагалища.

2. Энтеральный способ:

• внутрь через рот (per os);

• под язык (sub lingua);

• за щеку (trans bucca)

• через прямую кишку (per rectum).

3. Ингаляционный способ - через дыхательные пути.

4. Парентеральный способ:

• внутрикожно;

• подкожно;

• внутримышечно;

• внутривенно;

• внутриартериально;

• в полости;

• внутрикостно;

• в субарахноидальное пространство.

**2. *Энтеральный способ:***

• внутрь через рот (per os);

• под язык (sub lingua);

• за щеку (trans bucca)

• через прямую кишку (per rectum).

**3.** ***Недостатки перорального способа введения лекарственных препаратов следующие:***

1. Медленное поступление лекарства в системный кровоток (в зависимости от наполнения желудка, свойств пищи, всасываемости лекарства); всасывание через слизистую оболочку желудка происходит медленно, причём всасываются только жирорастворимые вещества, в основном же процесс всасывания происходит в кишечнике. Тем не менее, медленное поступление лекарственного вещества в кровоток не всегда является недостатком: так, существуют лекарственные формы, специально разработанные для длительного и равномерного поступления вещества в системный кровоток после однократного приёма внутрь.

2. Изменение лекарства вплоть до его полного разрушения под влиянием желудочного и кишечного соков, а также в результате взаимодействия с пищевыми веществами (адсорбция, растворение, химические реакции) и вследствие химических превращений в печени. Однако некоторые лекарственные вещества специально выпускаются в виде неактивной субстанции, которая становится действующим веществом только после соответствующей трансформации (метаболизма) в организме.

3. Невозможность предусмотреть создающуюся концентрацию лекарства в крови и тканях из-за неопределённой скорости всасывания и количества всасывающегося вещества. Особенно сильно изменяют скорость и полноту всасывания препаратов заболевания ЖКТ и печени.

***Преимущества перорального пути введения:***

1. Этим путем можно вводить различные лекарственные формы (порошки, таблетки, пилюли, драже, отвары, микстуры, настои, экстракты, настойки).
2. Простота и доступность.
3. Не требует соблюдения стерильности.
4. Не требует специально подготовленного персонала.
5. Формы Л.С., вводимые энтерально: порошки, таблетки, капсулы пилюли, драже, отвары, микстуры, настои, экстракты, настойки, пастилки, суппозитории (свечи)

Изображение выглядит как снимок экрана, текст

Автоматически созданное описание



Изображение выглядит как бутылка, холодильник, внутренний, стена

Автоматически созданное описание

Изображение выглядит как текст

Автоматически созданное описание

Изображение выглядит как снимок экрана

Автоматически созданное описание

**5. *Общие правила применения лекарственных средств***

При применении лекарственных средств необходимо соблюдать 5 принципов безопасного введения л.с. ("**5П**"):

* правильный выбор пациента
* правильный выбор лекарственного средства
* правильный выбор дозы лекарственного средства
* правильный выбор времени введения лекарственного средства
* правильный выбор способа введения лекарственного средства

**6. Профилактика аллергических реакций:**

* Перед началом рабочего дня медсестра должна проверить наличие и укомплектованность противошоковой аптечки.
* Перед введением препарата медсестра должна изучить аллергоанамнез пациента. Необходимо выяснить, принимал ли он лекарства в прошлом и были ли у него какие - либо реакции. Спрашивая об аллергии, следует иметь ввиду возможность перекрёстной аллергии. Если реакции были, а врач всё же назначил препарат, его введение следует отложить до консультации врача.
* Если пациент не имел реакций на лекарства или не принимал их в прошлом, это не значит, что аллергия невозможна. Следует выяснить, есть ли у пациента факторы риска по аллергии. Если таковые имеются, следует обратиться к врачу, чтобы он подтвердил назначение.
* Ни в коем случае нельзя самостоятельно проводить пробы на наличие аллергии на лекарства!
* При введении препарата и после него следует наблюдать за пациентом на предмет появления симптомов аллергии. При подозрении на развитие аллергии немедленно прекратить введение.
* Медсестра должна быть внимательна к пациентам, получающим лекарственную терапию. Если пациент, получающий медикаментозный курс, жалуется на лихорадку или кожные высыпания, следует отменить препарат и сразу вызвать врача.
* При подозрении на анафилаксию следует действовать в соответствии с инструкцией, утверждённой в ЛПО.

Медицинская сестра без ведома врача не имеет права назначать или заменять одни лекарства на другие. В случае, если лекарственный препарат выдан больному ошибочно или превышена его доза, медсестра обязана немедленно информировать об этом врача.

* 1. **Существуют определённые** **правила выдачи (введения) больным лекарственных препаратов*:***

• Прежде чем дать пациенту лекарство, необходимо тщательно вымыть руки, внимательно прочитать надпись на этикетке, проверить срок годности, назначенную дозу, затем проконтролировать приём пациентом лекарственного препарата (он должен принять лекарство в присутствии медсестры). Когда больной примет лекарство, следует отметить в истории болезни (листе назначений) дату и время, название лекарства, его дозу и способ введения.

• Если лекарственный препарат назначен для приёма несколько раз в день, с целью поддержания постоянной концентрации его в крови следует соблюдать правильные временные интервалы. Например, если пациенту назначен бензилпенициллин 4 раза в сутки, необходимо обеспечить его введение каждые 6 ч.

• Лекарственные препараты, назначенные для приёма натощак, нужно раздать утром за 30-60 мин до завтрака. Если врач рекомендовал принимать лекарство до еды, больной должен получить его за 15 мин до приёма пищи. Лекарство, назначенное во время еды, пациент принимает с пищей. Средство, назначенное после еды, больной должен выпить через 15-20 мин после приёма пищи. Снотворные лекарственные препараты выдают пациентам за 30 мин до сна. Ряд препаратов (например, таблетки нитроглицерина) должны постоянно находиться у больного на руках.

• При выполнении инъекции необходимо тщательно вымыть и обработать раствором антисептика руки, соблюдать правила асептики (надеть стерильные перчатки и маску), проверить надпись на этикетке, проверить срок годности, проставить дату вскрытия на стерильном флаконе. После введения препарата следует отметить в истории болезни (листе назначений) дату и время, название лекарства, его дозу и способ введения.

• Хранить лекарства следует только в упаковке, отпущенной из аптеки. Нельзя переливать растворы в другую посуду, перекладывать таблетки, порошки в другие пакеты, делать свои надписи на упаковке лекарств; необходимо хранить лекарства на отдельных полках (стерильные, внутренние, наружные, группа А).

Медицинская сестра должна знать и уметь разъяснить больному изменение эффекта лекарственной терапии под влиянием различных факторов - таких, как соблюдение определённого режима, диеты, приём алкоголя и пр. Приём лекарственных средств в сочетании с алкоголем вызывает нежелательные побочные эффекты.

• Алкоголь, принятый с клонидином, вызывает быструю потерю сознания, резкое падение АД и ретроградную амнезию (невозможность вспомнить события, предшествовавшие потере сознания).

• Алкоголь в сочетании с нитроглицерином резко ухудшает состояние больных ИБС и может вызвать значительное снижение АД.

• Алкоголь в больших дозах потенцирует, т.е. усиливает, действие непрямых антикоагулянтов (дикумарина и других кумариновых производных, в частности варфарина) и антиагрегантов (ацетилсалициловой кислоты, тиклопидина и др.). В результате могут возникнуть обильные кровотечения и кровоизлияния во внутренние органы, в том числе в мозг, с последующими параличами, потерей речи и даже летальным исходом.

• Алкоголь при сахарном диабете усиливает гипогликемическое действие инсулина и пероральных противодиабетических средств, что чревато развитием тяжёлого коматозного состояния (гипогликемической комы).

* Наиболее распространённым осложнением при любом способе введения лекарственных средств являются аллергические реакции. Медицинская сестра всегда должна помнить о своей ответственности за жизнь пациента при выполнении лечебных процедур, связанных с лекарственной терапией.

**Информация преподавателя**  Приложение 3

***Лекарственное средство*** - это вещества животного, растительного или синтетического происхождения, обладающие фармакологической активностью и применяемые для лечения, профилактики и диагностики.

***Лекарственный препарат*** - это дозированное лекарственное средство, готовое к применению.

***Наркотические средства*** - это вещества синтетического или природного происхождения, включенные в перечень в соответствии с единой конвенцией ООН 1961г.

***Психотропные в-ва*** - это в-ва природного или синтетического происхождения, включенные в перечень в соответствии с единой конвенцией ООН 1971г.

***Прекурсоры*** - это в-ва часто используемые при производстве, изготовлении, разработке наркотических средств и психотропных веществ, включенные в перечень в соответствии с единой конвенцией ООН 1988г.

**Постановление № 681 от 1998 года**

***"Об утверждении наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ".(4 списка)***

**Список 1**. Наркотических средств и психотропных веществ, оборот которых в РФ запрещен. (гашиш, анаша)

**Список 2** . Наркотических средств и психотропных веществ, оборот которых ограничен на территории РФ.

Наркотики: кодеин, кокаин (и их соли), морфин, амнопон, промедол, проседол, фентанил, самбривин.

Психотропные в-ва: пентамин, калипсол, этамзилат натрия, хальцеол.

**Список 3**. Психотропные в-ва, оборот которых ограничен в РФ. (натрия оксибутират и другие соли оксимасляной кислоты, галатан, фторотан).

**Список 4**. Список прекурсоров, оборот которых в РФ ограничен. (ацетон, перманганат калия, серная кислота, соляная кислота, эфедрин, псевдоэфедрин, эрготамин, эргометрин).

**Постановление № 964 от 2007г**

***" Об утверждении списков сильнодействующих и ядовитых веществ в целях ст. 234 УК РФ"***

Сильнодействующие:

* бензонал
* диазепам
* седуксен
* реланиум
* себазон
* золпидем, зопеклон, клофелин, оксозепам, тазепам, нозепам
* нитрозепам
* трамадол
* теопентал натрия
* эфедрин (и все соли), псевдоэфедрин

Ядовитые вещества:

* метиловый спирт
* змеиный и пчелиный яды
* ртуть, металлическая ртуть и ее соли
* сенильная кислота и ее соли - цианиды
* сумма алкалоидов красавки или белладонны
* стрихнина нитрат

**Приказ № 472 от 1999г. «Списки А и Б»**

К **списку А** относятся : прозерин, платифиллин, пилокарпин, атропин, декаин, тетракаин, серебра нитрат, сердечные гликозиды (строфантин, дигоксин, дигитоксин, целанид, кордигид, коргликон), армин, трактриум, противоопухолевые (доксорубицин, метацин).

Препараты списка А хранятся в металлическом шкафу под замком, на внутренней стороне указывается перечень с указанием высших разовых и высших суточных доз.

**Список Б**. Это антибиотики, противодиабетические, витамины, и препараты которые не вошли в перечень отпускаемых по рецептам.

**Правила хранения лекарственных средств**

**Приказ № 706-н от 23.08.2010г.**

Помещения для хранения лекарственных средств должны быть оснащены приборами для регистрации параметров воздуха(термометры, гигрометры или психометры). Они должны размещаться на расстоянии не менее 3 метра от дверей и на высоте 1,5-1,7 м от пола. Показания должны ежедневно регистрироваться в журнале (карта учета).

Лекарственные средства размещают в соответствии с требованиями документации, указанной на упаковке препарата с учетом:

1. Физико-химических свойств (защита от солнца, от низких или высоких температур, влажности);
2. Фармакологических групп (антибиотики, анальгетики и т.п.)
3. Способа применения (наружное, внутреннее);
4. Агрегатного состояния (газообразное, жидкое, твердое, сыпучее);
5. Токсикологических групп (отдельно хранятся нарк, психотр, сп. А и Б);
6. Вид лекарственной формы (таблетки, мази, растворы).

Так же допускается использование компьютерных технологий: по алфавитному принципу или по кодам.

Хранящиеся лекарственные средства должны быть идентифицированы с помощью стеллажной карты, на которой содержится информация о хранящемся лекарственном средстве: наименование, форма выпуска, дозировка, № серии, сроки годности, производитель.

*При выявлении лекарственных средств с истекшим сроком годности они должны быть помещены в специально выделенное место (в карантинной зоне).*

Соблюдение температурного режима:

* комнатная 18-20°С
* прохладная 12-15°С
* низкая 0°С и ниже
* высокая 20°С и выше

Стеллажи (шкафы) для хранения лекарственных средств в помещениях для хранения лекарственных средств должны быть установлены таким образом, чтобы обеспечить доступ к лекарственным средствам, свободный проход персонала и, при необходимости, погрузочных устройств, а также доступность стеллажей, стен, пола для уборки.

Дезинфицирующие лекарственные средства следует хранить в герметично укупоренной таре в изолированном помещении вдали от помещений хранения пластмассовых, резиновых и металлических изделий и помещений получения дистиллированной воды.

**Требования к хранению наркотических средств**

**Приказ № 330** от 1997г (под ред. приказов № 205 от2003г, № 296 -н от2008г)

Техническая укрепленность:

* Наружные стены должны быть по прочности эквивалентны кирпичным;
* Полы, перекрытия эквивалентны по прочности железобетонной плите;
* Окна оборудуются с внутренней стороны или между рамами металлическими решетками;
* Двери должны быть с 2х сторон обиты листовым железом, дополнительно - решетка металлическая и наличие не менее 2х врезных замков;
* Сигнализация (пожарная, звуковая, тревожная кнопка);
* Сейф должен быть прикреплен к полу и к стене;
* Журнал регистрации должен быть пронумерован, прошнурован, печать ЛПУ, пломба металлическая, количество страниц заверяется руководителем, исправления не допускаются. Журнал хранится в металлическом шкафу, ключи от сейфа хранятся у заведующего отделением или старшей мед.сестры.

Вскрытие ампул, введение ампульных препаратов наркотических и психотропных веществ производится медицинской сестрой в присутствии врача с отметкой в истории болезни и листке назначений. на смену выдают не более 5 ампул.

Запасы в отделениях не должен превышать 3-х дневной потребности в них.

В каждом ЛПУ создается постоянно действующая комиссия, которая не реже 1 раза в месяц обязана проводить проверки.

**Уничтожение наркотических и психотропных веществ на основании приказа № 127 от 2003г.**

Наркотические и психотропные средства уничтожаются в следующих случаях:

* с истекшим сроком годности
* подвергались химическим или физическим воздействиям (остатки в ампуле м/с должна обеспечить герметичность, например, залепить пластилином и хранить на отдельной полке до передачи на уничтожение)
* когда принимаются наркотики от умерших больных
* трудно определить какой препарат (плохо читается маркировка)
* конфискованные из незаконного оборота

Кто имеет право уничтожать наркотики?

Государственное унитарное предприятие, имеющее лицензию на данный вид деятельности (ГУП Аптечный склад)

Уничтожение должно проходить в специальных помещениях или на специальных полигонах,

персонал должен иметь допуск, должны знать химическое и токсическое действие.

*Жидкие лекарственные формы уничтожаются* путем раздавливания ампул, флаконов с последующим разведением водой **1:100** и далее слив в канализацию.

*Твердые лекарственные формы* (таблетки, капсулы, порошки) после дробления разводятся водой **1:100** и слив в канализацию.

*Мази, суппозитории, нерастворимые в воде твердые средства* подвергают сжиганию путем обертывания в бумагу, пропитанную горючей жидкостью.

При  уничтожении  наркотических  средств  и психотропных веществ комиссией составляется акт, в котором указываются:

       -  дата и место составления акта;

       -  место  работы,   должность,  фамилия,  имя,  отчество  лиц, принимающих участие в уничтожении;

       - основание для уничтожения;

- сведения о наименовании (с указанием  вида лекарственной формы, дозировки, единицы измерения, серии) и количестве уничтожаемого наркотического средства,  психотропного вещества,  а также о таре или об упаковке, в которой они хранились;

       - способ уничтожения.

Количество экземпляров акта определяется по числу сторон, принимающих   участие   в  уничтожении   наркотических  средств  и психотропных веществ.

**"Об утверждении правил хранения взрывоопасных и огнеопасных веществ"**

**Приказ№318**

***Легковоспламеняющиеся***: спирт, эфир и их настойки, скипидар, клеол, хлорэтил, рентгеновские пленки, жидкость Новикова, коллодий, молочная кислота.

**Огнеопасные в-ва**

***Легкогорючие:*** перевязочный материал, сера, лекарственные масла, лекарственное растительное сырье

**Взрывоопасные**  Нитроглицерин(взрывчатое), перманганат калия, нитрат серебра

Хранение огнеопасных лекарственных средств должно осуществляться отдельно от других лекарственных средств. Легковоспламеняющиеся лекарственные средства хранят в плотно укупоренной прочной, стеклянной или металлической таре, чтобы предупредить испарение жидкостей из сосудов. Не допускается хранение указанных лекарственных средств у отопительных приборов. Расстояние от стеллажа или штабеля до нагревательного элемента должно быть не менее 1 м. Хранение бутылей с легковоспламеняющимися и легкогорючими фармацевтическими субстанциями должно осуществляться в таре, предохраняющей от ударов, или в баллоно-опрокидывателях в один ряд. При хранении взрывоопасных лекарственных средств следует принимать меры против загрязнения их пылью. Емкости с взрывоопасными лекарственными средствами (штангласы, жестяные барабаны, склянки и др.) необходимо плотно закрывать во избежание попадания паров этих средств в воздух.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 20 декабря 2012 г. N **1175н**

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА

НАЗНАЧЕНИЯ И ВЫПИСЫВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, А ТАКЖЕ

ФОРМ РЕЦЕПТУРНЫХ БЛАНКОВ НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ,

ПОРЯДКА ОФОРМЛЕНИЯ УКАЗАННЫХ БЛАНКОВ, ИХ УЧЕТА

И ХРАНЕНИЯ

Назначение и выписывание лекарственных препаратов осуществляется лечащим врачом, фельдшером, акушеркой в случае возложения на них полномочий лечащего врача в [порядке](https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdravsotsrazvitija-rossii-ot-23032012-n-252n/#100009), установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. N 252н "Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты"

Медицинские работники выписывают рецепты на лекарственные препараты за своей подписью.

Назначение и выписывание лекарственных препаратов осуществляется медицинским работником по международному непатентованному наименованию, а при его отсутствии - группировочному наименованию. В случае отсутствия международного непатентованного наименования и группировочного наименования лекарственного препарата, лекарственный препарат назначается и выписывается медицинским работником по торговому наименованию.

 Рецепты на лекарственные препараты выписываются на рецептурных бланках по [формам N 148-1/у-88](https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-rossii-ot-20122012-n-1175n/#100200), [N 148-1/у-04 (л)](https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-rossii-ot-20122012-n-1175n/#100230), [N 148-1/у-06 (л)](https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-rossii-ot-20122012-n-1175n/#100261) и [N 107-1/1](https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-rossii-ot-20122012-n-1175n/#100214), утвержденным настоящим приказом.

* Рецептурный бланк [**формы N 148-1/у-88**](https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-rossii-ot-20122012-n-1175n/#100200) предназначен для выписывания:

1) наркотических и психотропных лекарственных препаратов списка II Перечня в виде трансдермальных терапевтических систем, наркотических лекарственных препаратов списка II Перечня, содержащих наркотическое средство в сочетании с антагонистом опиоидных рецепторов, психотропных веществ, внесенных в [список III](https://legalacts.ru/doc/postanovlenie-pravitelstva-rf-ot-30061998-n-681/#100315) Перечня, зарегистрированных в установленном порядке в качестве лекарственных препаратов (далее - психотропные лекарственные препараты списка III Перечня);

2) иных лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету (за исключением лекарственных препаратов, отпускаемых без рецепта);

3) лекарственных препаратов, обладающих анаболической активностью (в соответствии с основным фармакологическим действием);

* Рецептурные бланки [**форм N 148-1/у-04 (л)**](https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-rossii-ot-20122012-n-1175n/#100230)**,**[**N 148-1/у-06 (л)**](https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-rossii-ot-20122012-n-1175n/#100261) предназначены для выписывания лекарственных препаратов гражданам, имеющим право на бесплатное получение лекарственных препаратов или получение лекарственных препаратов со скидкой.
* Рецептурный бланк формы **N 107-1/у** предназначен для выписывания:

лекарственных препаратов, указанных в пункте 4 Порядка отпуска физическим лицам лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих, кроме малых количеств наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, другие фармакологические активные вещества, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17 мая 2012 г. N 562н;

 Рецепты, выписанные на рецептурном бланке [формы N 148-1/у-88](https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-rossii-ot-20122012-n-1175n/#100200), действительны в течение 15 дней со дня выписывания. Рецепты на лекарственные препараты, выписанные на рецептурных бланках [формы N 148-1/у-04 (л)](https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-rossii-ot-20122012-n-1175n/#100230) и [формы N 148-1/у-06 (л)](https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-rossii-ot-20122012-n-1175n/#100261), действительны в течение 30 дней со дня выписывания. Рецепты на лекарственные препараты, выписанные на рецептурных бланках [формы N 148-1/у-04 (л)](https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-rossii-ot-20122012-n-1175n/#100230) и [формы N 148-1/у-06 (л)](https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-rossii-ot-20122012-n-1175n/#100261), гражданам, достигшим пенсионного возраста, инвалидам первой группы, детям-инвалидам, а также гражданам, страдающим хроническими заболеваниями, требующими длительного курсового лечения, действительны в течение 90 дней со дня выписывания.

Приложение 4

**РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ЛЕКАРСТВ В ШКАФУ, УЧЁТ, ХРАНЕНИЕ**

**(Приказ МЗ РФ № 706-Н от 23.08.2010 г.)**

**Цель:** учёт, исключение ошибок при раздаче лекарственных средств, соблюдение правил хранения.

**Условия выполнения:** стационарные.

**Правила:**

* + 1. В местах хранения, лекарственные средства размещают отдельно:
       - в строгом соответствии с токсикологическими группами;
       - ядовитые, наркотические и сильнодействующие лекарственные средства должны хранить­ся в соответствии с действующими требованиями;
       - в соответствии с фармакологическими группами;
       - в зависимости от способа применения (внутреннее, наружное, для инъекций);
       - в соответствии с физико-химическими свойствами лекарственных средств и влиянием раз­личных факторов внешней среды;
       - с учётом установленных сроков хранения для лекарственных препаратов с ограниченными сроками годности;
       - с учётом характера различных лекарственных форм.
    2. Не рекомендуется располагать рядом лекарственные средства, созвучные по названию, лекар­ственные средства для внутреннего применения, с сильно различающимися высшими дозами, а также располагать их в алфавитном порядке.
    3. Все лекарственные средства, в зависимости от физических и физико-химических свойств, воз­действия на них различных факторов внешней среды, делят на:
* требующие защиты от света;
* требующие защиты от воздействия влаги;
* требующие защиты от улетучивания и высыхания;
* требующие защиты от воздействия повышенной температуры;
* требующие защиты от воздействия пониженной температуры;
* пахучие, красящие и отдельная группа лекарственных средств - дезинфицирующие средства.
  + 1. Хранить лекарственные средства в упаковке, отпущенной из аптеки. Нельзя переливать в другую посуду, перекладывать из пакета в пакет, изменять надписи.
    2. Запасы лекарственных средств на посту медсестры не должны превышать однодневной потребности.
    3. Лекарственные средства, принятые от пациентов, хранить в отдельном шкафу (на отдельной полке), учёт вести в специальном журнале. Неизрасходованные лекарственные средства воз­вращать пациенту (или родственникам) при выписке или отмене назначения под роспись.
    4. На внутренней дверце шкафа должна быть таблица с указанием В.Р.Д. и В.С.Д. и таблица противоядий.

**УЧЕТ И ХРАНЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ В ЛПО**

**Приказ № 484-Н МЗ РФ от 24.07.2015 г., Постановление Правительства РФ № 681 от 3.06.1998 г., Постановление Правительства РФ №1148 от 31.12.2009 г.,**

**Приказ № 330 от 12.11.97 г., № 205 МЗ РФ от 16.05.2003 г.,**

* 1. Хранить в сейфе, ключ у ответственной медсестры в кармане. На внутренней стенке дверцы сейфа расположены список лекарственных средств, высшие разовые дозы, высшие суточные дозы и таблицы противоядий. Наркотические средства и психотропные вещества для парентерального, внутреннего и наружного применения должны храниться на разных полках. Сейф должен быть опломбирован, прикреплен к полу или стене.
  2. Места хранения наркотических и психотропных лекарственных средств, требующих защиты от повышенной температуры (холодильная камера, холодильник, термоконтейнер), должны быть оборудованы приборами учета температуры и влажности и журналами регистрации данных параметров.
  3. Недоброкачественные наркотические средства и психотропные вещества, а так же сданные родственниками умерших больных до их списания и уничтожения должны храниться на отдельной полке сейфа или отдельном отделении сейфа или металлического шкафа.
  4. Набирать в шприц, вводить препарат по назначению врача, в присутствии врача с отметкой в листе назначений, карте стационарного больного, подписью медсестры и лечащего врача (или в листе обезболивания).
  5. Пустые ампулы не выбрасывать, надписи на ампулах сохранять, ежедневно отчитываться и сдавать их старшей медсестре отделения. Уничтожение использованных ампул производить не реже одного раза в 30 дней комиссией по председательством руководителя, с оформлением соответствующего акта по установленной форме.
  6. Для учета движения этих препаратов в отделении должна быть «Книга учета оборота наркотических средств и психотропных веществ», утвержденная в 2006 году. В журнале учета нельзя делать исправления, заклеивать. В «расходе» указывать Ф.И.О. боль­ного, № истории болезни, дату, подпись медсестры.
  7. При сдаче смены сверять количество препарата в сейфе с записью в журнале.
  8. Журнал должен быть пронумерован, прошнурован, скреплен печатью и подписью главного врача, храниться в сейфе.
  9. Постоянная комиссия проверяет 1 раз в месяц состояние, хранение, учёт наркотических лекарственных средств.
  10. Медсестра несет юридическую ответственность за хранение, учет и расходование наркотических лекарственных средств.
  11. Запасы наркотических лекарственных средств в отделении у старшей медсестры (помещение 3 категории) не должны превышать Зх-дневной потребности в них; на посту (помещение 4 категории) - не более чем на рабочую смену.
  12. По таким же правилам хранить, учитывать и расходовать психотропные препараты, сильнодействующие, ядовитые ПККН.
  13. Постановление Правительства РФ от 06.08.1998 г. № 892 «Об утверждении правил допуска лиц к работе с наркотическими средствами и психотропными веществами, а также к деятельности, связанной с оборотом прекурсоров наркотических средств и психотропных веществ» утверждает перечень требований к персоналу, допущенному к работе с данной группой веществ.

Допускаются лица:

* достигшие 18-го возраста;
* при наличии справки выданной государственным или муниципальным учреждением здравоохранения подтверждающей отсутствие заболевания наркоманией, хроническим алкоголизмом, токсикоманией;
* при наличии справки выданной государственным или муниципальным учреждением здравоохранения подтверждающей отсутствие психических заболеваний;
* при наличии заключения органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ об отсутствии у работников, непогашенной или неснятой судимости за преступление средней тяжести, тяжкое, особо тяжкое преступление или преступление, связанное с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ, их прекурсоров либо с незаконным культивированием наркосодержащих растений, в том числе за преступление, совершенное за пределами РФ.

Приложение 5

**ВЫПИСЫВАНИЕ ТРЕБОВАНИЯ НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ**

**СРЕДСТВА И ПОЛУЧЕНИЕ ИХ ИЗ АПТЕКИ (Приказ МЗ РФ № 1175 от 20.12.2012 )**

**Цель**

1. Обеспечение больных лекарственными средствами.
2. Учет лекарственных средств.

**Условия выполнения:** стационарные.

**Материальные ресурсы:** стандартные бланки.

**Правила выписывания:**

1. Заполнить бланки, согласно потребностям отделения в л.с.
2. Заполнять бланки аккуратно, грамотно, не допускать сокращений, кроме общепринятых.
3. Заполняет требования, получает из аптеки лекарственные средства старшая медсестра. Нельзя доверять получение л.с. другим медсестрам или обслуживающему техническому персоналу.
4. Лекарственные средства наркотические, психотропные, ПКУ (подлежащие предметно-количественному учету), спирт выписываются в 3-х экземплярах, на латинском языке, одно наименование на бланке. С подписью и круглой печатью главного врача, с угловым оттиском штампа ЛПО, подписью заведующего от­делением, старшей медсестры. В требовании указывается номер, дата составления документа, отправитель, получатель наркотического средства или психотропного вещества, наименование лекарственного средства на латинском языке (с указанием дозировки, формы выпуска), вид упаковки (коробки, флаконы, тубы), способ применения (для наружного применения, приема внутрь, для инъекций и т.д.), количество затребованных наркотических средств или психотропных веществ, количество и стоимость отпущенных наркотических средств или психотропных веществ.
5. Лекарственные средства общего списка выписываются в 3-х экземплярах под копирку, несколько наименований на бланке, на латинском языке, за подписью зав. отделением, старшей медсестры.
6. Отдельно выписываются вата, марля, перевязочный материал.
7. В требовании указываются дата, поставщик, фамилия получателя, название лекарственного средства, доза, количество, стоимость, способ применения, вид упаковки.
8. Учет полученных из аптеки лекарственных средств ведется в специальных журналах учета.

Приложение 6.

**ВЫБОРКА НАЗНАЧЕНИЙ ВРАЧА ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ**

**Цель:** обеспечение пациентов правильным своевременным лечением.

**Условия выполнения:** стационарные.

**Материальные ресурсы:**

1. Листы врачебных назначений.
2. Журнал введения антибиотиков.
3. Журнал инъекций (процедурный).
4. Журнал анализов, обследований.
5. Листы обезболивания.

**Правила:**

1. Проводит выборку дежурная медсестра ежедневно!
2. Лекарственные средства для в/в, в/м, п/к введения выписать в процедурный журнал (Ф.И.О. больного, дату назначения, дозу, способ введения, количество процедур).
3. Антибиотики для в/м и в/в введения выписать в журнал (лист антибиотиков), Ф.И.О. боль­ного, № палаты, дозу, способ введения, количество введений в сутки.
4. Наркотические лекарственные средства выписать в лист обезболивания, сведения пере­дать в центральный кабинет обезболивания (ЦКО), сделать запись в журнале учета.
5. Лист врачебных назначений заполняется врачом. Медсестра после выдачи лекарственных средств пациенту делает отметку значком «+» в соответствующей графе.
6. Не следует отмечать «+», если лекарственного средства нет в наличии. Доложить врачу.
7. В листе назначений нельзя заклеивать, зачеркивать, исправлять записи. Писать назначения аккуратно, без ошибок, с указанием дозы разовой и суточной.
8. Если медсестра сомневается в назначенной дозе, она обязана проконсультироваться с врачом.

Изображение выглядит как внутренний, стол

Автоматически созданное описание

Изображение выглядит как человек, еда, стол, женщина

Автоматически созданное описание

Приложение 7.

**Преимущества и недостатки энтерального пути введения лекарственных средств.**

Введение лекарственных веществ через рот является наиболее распространенным. При приеме внутрь лекарственные вещества всасываются в основном в тонком кишечнике.

*Преимущества перорального пути введения:*

1. Этим путем можно вводить различные лекарственные формы (порошки, таблетки, пилюли, драже, отвары, микстуры, настои, экстракты, настойки).
2. Простота и доступность.
3. Не требует соблюдения стерильности.
4. Не требует специально подготовленного персонала.

*Недостатки перорального введения:*

1. Частичная инактивация лекарственных средств в печени.
2. Зависимость действия от возраста, состояния организма, индивидуальной чувствительности организма.
3. Медленное и неполное всасывание в пищеварительном тракте.
4. Введение лекарственных веществ через рот невозможно при рвоте и бессознательном состоянии пациента.
5. Данный метод непригоден в экстренных ситуациях, когда необходимо немедленное действие лекарственных средств.
6. Возможность неблагоприятного действия на слизистую оболочку желудка и кишечника.

Приложение 8

Пример проведения беседы с пациентом о назначенном лекарственном средстве.

Здравствуйте, Татьяна Ивановна!

Как Вы себя чувствуете? Меня зовут Т.А., я Ваша дежурная медсестра. Я принесла Вам назначенное лекарственное средство. Как давно вы принимали Л.С.? Все л.с. переносите хорошо? Нет ли у вас аллергии на лекарства? Врач Вам назначил пирацетам по 1т 2 раза в день. Этот препарат улучшает мозговое кровообращение, оказывает положительное влияние на обменные процессы мозга. Чтобы был эффект от данного приема препарата, необходимо принимать его в течение длительного периода – 1 месяц. Во время приема данного препарата может быть нарушение сна, возбудимость, диспепсические расстройства, если будут какие -либо нарушения, то необходимо сообщить мне или лечащему врачу. Принимать регулярно, запивать таблетку ½ стакана воды. У вас есть какие-то вопросы ко мне? Если нет, то вот Вам таблетка на один прием. На следующий прием я снова принесу Вам таблетку.

***Студентам предлагается составить беседу и провести ее друг с другом.***

Приложение 9

Проблемные задания.

* + 1. Пациенту назначил принимать аллохол по 1 таблетке 3 раза в день. Выдайте таблетки для внутреннего применения. Информируйте пациента по применению данной таблетки (таблетка в оболочке).
    2. Пациенту с повышенной температурой тела врач назначил аспирин по 0,5г при повышенной температуре. выдай те таблетку пациенту и дайте информацию по применению простой таблетки
    3. Врач назначил ребенку микстуру от кашля по 1ч.л. 3 раза в день. Дайте информацию маме о применении данного препарата.
    4. Больному назначено применение валерианы в таблетках, по 1т 2 раза в день. Выдайте таблетку пациенту и дайте информацию по применению данной таблетки (таблетка в оболочке).
    5. Пациенту перед колоноскопией назначен отвар ромашки. Дайте рекомендации по применению отвара.
    6. Пациенту назначено л.с. в виде драже. Дайте рекомендации по применению драже и как раздать лекарство для внутреннего применения?
    7. Пациенту назначено лекарство в капсуле, как принять данную лекарственную форму?
    8. Врач назначил пациенту по 1 порошку 2 раза в день. Дайте рекомендации по применению данной лекарственной формы.
    9. Врач назначил пациенту Мезим-форте для улучшения пищеварения, принимать по 2т 3 раза в день. Дайте рекомендации по применению данного лекарственного препарата.
    10. Пациенту с язвенной болезнью желудка врач назначил Де-нол. Дайте рекомендации по применению данного лекарственного препарата.
    11. Пациенту назначен препарат железа Фенюльс. Дайте рекомендации по применению данного лекарственного препарата.

**СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ** по теме «Медикаментозное лечение в сестринской практике: выписка, хранение и применение лекарственных средств»

* + - 1. Пациенту К. лечащим врачом назначен глюканат кальция в таблетках по 1,0 гр х 3 раза в день. На посту у медсестры имеются в наличие таблетки по 0,5 гр. Сколько таблеток необходимо дать пациенту на 1 приём, на 3 приёма?
      2. У пациентки М. температура тела 38,5оС. Врач назначил лекарственный препарат анальгин в таблетках 0,75 гр на 1 приём. На посту у медсестры имеются в наличие таблетки по 0,5 гр. Сколько таблеток необходимо дать пациентке?
      3. Пациенту Н. лечащим врачом для купирования острого приступа стенокардии назначен нитроглицерин по 0,0005 г в таблетках. Где этот лекарственный препарат хранят и его правильно должен принимать пациент?
      4. Пациенту Р. врачом-офтальмологом для расширения зрачка назначено закапать в оба глаза капли атропина 1%. Капли атропина сульфата 1% противопоказаны при глаукоме. Что необходимо сделать перед выполнением манипуляции?
      5. Пациенту П. лечащим врачом назначен фестал в драже. Этого препарата нет в наличие, и медсестра решила его заменить на аналогичный препарат дигистал. Медсестра поступила правильно или нет? Почему? Как надо поступить в данном случае?
      6. Пациенту Д. лечащим врачом назначено закладывание тетрациклиновой мази за веко. У медсестры закончились стеклянные палочки. Как поступить?
      7. Пациент С. отказывается от приёма лекарственного препарата, т.к. не верит в его положительное действие. Как поступить?  Медсестра, взяв из холодильника отвар, на дне флакона заметила осадок. Что это значит? Как должна поступить медсестра?
      8. При проверке старшая медсестра отделения в шкафу на посту медсестры обнаружила на полке, подписанной «Витаминами» формы лекарственных препаратов: таблетки, драже и ампулы. Правильно ли хранятся лекарственные препараты? Почему?
      9. Пациенту В. лечащим врачом назначены таблетки «Аллахола» по 2 таб. х 3 раза в день (после еды). Как правильно принимать этот лекарственный препарат?
      10. Пациенту Г. лечащим врачом назначен сироп холосас по 1 чайной ложке 2 раза в день перед едой. Как правильно принимать этот лекарственный препарат?
      11. Пациенту Л. хирургом при болях после операции назначен наркотический анальгетик промедол 1% - 1,0 мл внутримышечно. Как правильно должна применить этот лекарственный препарат медсестра?

**ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К СИТУАЦИОННЫМ ЗАДАЧАМ.**

1. 2 таблетки и 6 таблеток
2. 1таблетку и ещё ½ таблетки.
3. Нитроглицерин пациент должен иметь всегда при себе, где бы он ни был, в данном случае в тумбочке возле кровати, и принимать его при болях в сердце. Принимать его необходимо под язык, если приступ в течение длительного времени не купируется – вызвать скорую помощь. Упаковка с нитроглицерином должна быть плотно закрыта, т.к. он разлагается на воздухе и на свету.
4. Необходимо проверить название препарата, дозировку, срок годности, физико-химические свойства, и уточнить у пациента, нет ли у него глаукомы.
5. Медсестра поступила не верно. Она не имеет право менять лекарственный препарат. Надо сообщить врачу, что в данный момент этого лекарственного препарата в наличие нет, и получить его другое назначение.
6. При помощи самого тюбика заложить мазь за веко, т.к. у него имеется специальный зауженный наконечник. Затем тюбик отдать пациенту и попросить его, чтобы на следующую процедуру он принёс его с собой.
7. Медсестре необходимо спросить пациента, почему он не верит в положительное действие лекарственного препарата, и исходя уже из доводов пациента попытаться убедить пациента. Можно привлечь другого пациента, которому этот лекарственный препарат помогает или помог. Если никакие доводы не помогут сообщить об этом лечащему врачу.
8. Осадок у отваров может быть главное, чтобы сам отвар был не мутный, а прозрачный, тогда он пригоден для использования.  Формы лекарственных препаратов хранятся не правильно, потому что ампулы должны быть в шкафу в процедурном кабинете.
9. После еды – это значит, что через 15-20 минут после еды.
10. Перед едой – это значит, что за 15-20 минут до еды, налив сироп мензурку или специальную мерную ложку.
11. В присутствии ответственного лица за сейф (дежурного, лечащего врача) взять ампулу из сейфа (проверить название, дозу, визуально проверить раствор в ампуле), набрать лекарство в шприц (пустую ампулу положить в сейф), сделать инъекцию в присутствии врача, сделать запись в журнале учёта наркотических средств.

**Задачи на расчет дозировки л.с.**

1. Пациенту назначен аспирин по 0,25г \*4 раза в день. В таблетке 0,5г. Сколько таблеток необходимо дать на 1 прием, на 4 приема?
2. Пациенту назначен ципролет по 0,25г \* 4 раза в день. На посту имеются таблетки по 0,125. Сколько таблеток необходимо дать на 1 прием и на 4 приема?
3. Пациенту назначен амоксициллин в таблетках по 0,5 \*4 раза в день. На посту имеются таблетки по 0,25г. Сколько таблеток необходимо дать на 1 прием и на 4 приема?
4. Пациентке назначен тетрациклин в таблетках по 0,2г \*4раза в день. На посту имеются таблетки по 0,1г. Сколько таблеток необходимо дать на 1 прием и на 4 приема?
5. Пациенту назначен кальция глюконат по 1,0г \*3 раза в день. В отделении имеются таблетки по 0,5г. Сколько таблеток необходимо дать на один прием и в течение суток?
6. Пациенту назначен ципрофлоксацин в таблетках по 500мг \* 4 раза в день. В таблетке 0,5г. Сколько таблеток необходимо дать на 1 прием и на 4 приема?
7. Пациентке назначен эритромицин в таблетках по 250мг \* 3 раза в день. В таблетке 0,1г. Сколько таблеток необходимо дать на 1 прием и на 3 приема?
8. Пациенту назначен анальгин в таблетках по 0,25г. На посту имеются таблетки по 0,5. Сколько таблеток необходимо дать на 1 прием?
9. Пациентке назначен амоксиклав в таблетках по 0,25\*4 раза в день. В отделении имеются таблетки по 0,1г. Сколько таблеток необходимо дать на 1 прием и в течение суток?
10. Пациенту назначен оксациллин в таблетках по 125мг \* 4 раза в день. В таблетке 0,25г. Сколько таблеток необходимо дать на 1 прием и на 4 приема?
11. Пациенту назначен гипотиазид 0,05г. В таблетках содержится 0,1г. Сколько таблеток необходимо дать пациенту?
12. Пациентке назначена ацетилсалициловая кислота в таблетках по 1,0г per os. На посту имеются таблетки по 0,5г. Сколько таблеток необходимо дать пациенту?
13. Пациенту назначен ципролет по 500мг \* 3 раза в день. В таблетке 0,25г. Сколько таблеток необходимо дать на 1 прием и на 3 приема?

**Ответы к задачам.**

* + - * 1. 0,5т; 2
        2. 2; 8
        3. 2; 8
        4. 2; 8
        5. 2; 6
        6. 1; 4
        7. 2,5; 7,5
        8. 2
        9. 2,5; 10
        10. 0,5; 2
        11. ½
        12. 2
        13. 2; 6

**Приложение 10**

**Тест – контроль по теме «Энтеральное применение лекарственных средств»**

Составитель: Заверюха Т.А.

**Вариант 1. Выбрать один вариант ответа**

1. **Какой способ введения лекарственных средств относится к энтеральному:**
2. сублингвально
3. на кожу
4. внутримышечно
5. на конъюнктиву
6. **Лекарственные препараты, назначенные для приёма натощак, нужно раздать:**
7. за 15 мин до приёма пищи
8. утром за 30-60 мин до завтрака
9. за 30 мин до приёма пищи
10. за 30 мин до сна
11. **Лекарство, назначенное «до еды», больной должен принимать:**
12. за 1 час до еды
13. за 30-60 мин до завтрака

в) за 15 мин до приёма пищи

г) непосредственно перед приемом пищи

1. **В местах хранения, лекарственные средства размещают отдельно:**
2. в строгом соответствии с токсикологическими группами;
3. ядовитые, наркотические и сильнодействующие лекарственные средства должны храниться в соответствии с действующими требованиями;
4. в соответствии с фармакологическими группами;
5. в зависимости от способа применения (внутреннее, наружное, для инъекций);
6. все вышеперечисленное верно
7. **Запасы лекарственных средств на посту медсестры не должны превышать потребности:**
8. трехдневней
9. недельной
10. однодневной
11. пятидневной
12. двухдневной
13. **Ректальный способ обеспечивает возможность введения лекарственного средства:**
14. пациентам, которые не могут принять его через рот из-за рвоты, непроходимости пищевода, нарушения глотания;
15. пациентам, находящимся в бессознательном состоянии;
16. детям, отказывающимся принимать лекарство;
17. психическим больным, отказывающимся принимать лекарство;
18. все перечисленное верно
19. **Лекарственные средства, раздражающие слизистую желудка рекомендуется запивать:**
20. апельсиновым соком
21. молоком
22. нейтральным киселем
23. щелочной минеральной водой
24. **Как правильно принимать драже:**
25. разжевать
26. предварительно растворить в воде
27. проглатывать целиком
28. не имеет значения
29. **Противопоказание к применению суппозитория:**
30. язвы, трещины в области заднего прохода
31. при возбуждении (бредовом состоянии)
32. рвота, повреждение пищевода
33. детям, отказывающимся принимать лекарство
34. **Преимущество сублингвального применения лекарственных средств:**
35. возможность применения пациентам в коме
36. при болях в сердце
37. не разрушается под влиянием кислого содержимого желудка
38. небольшой перечень лекарственных средств применяемых данным способом
39. **Нормативный документ, регламентирующий правила хранения лекарственных средств в ЛПО:**
40. Приказ № 408
41. Приказ№ 215
42. Приказ № 706н
43. Приказ № 330
44. **Назовите нормативный документ, регламентирующий правила хранения наркотических лекарственных средств:**
45. Приказ №330
46. Приказ№ 408
47. Приказ № 706н
48. Приказ № 215
49. **Согласно постановлению № 681 от 1998 года к «*списку 1»* относятся:**
50. Наркотические средства и психотропные вещества, оборот которых ограничен на территории РФ.
51. Психотропные в-ва, оборот которых ограничен в РФ
52. Прекурсоры, оборот которых в РФ ограничен
53. Наркотические средства и психотропные вещества, оборот которых в РФ запрещен.
54. **К списку «А» относятся:**
55. Прозерин
56. Витамины
57. Антибиотики
58. Противодиабетические
59. **Сердечные гликозиды (строфантин, дигоксин, дигитоксин, целанид, кордигид, коргликон) относятся к списку:**
60. А
61. Б
62. В

**Тест – контроль по теме «Энтеральное применение лекарственных средств»**

Составитель: Заверюха Т.А.

**Вариант 2. Выбрать один вариант ответа**

1. **Какой способ введения лекарственных средств относится к энтеральному:**
2. внутривенно
3. ректально
4. субарахноидально
5. на конъюнктиву
6. **Форма препаратов, принимаемых буккально:**
7. капсулы
8. спрей
9. пластинки
10. суппозитории
11. **Запасы лекарственных средств на посту медсестры не должны превышать потребности:**
12. однодневной
13. трехдневней
14. недельной
15. пятидневной
16. **Ферменты следует принимать:**
17. за 15 минут до еды
18. после еды, запивая молоком
19. во время еды
20. натощак
21. **Лекарственные средства, раздражающие слизистую желудка, рекомендуется запивать:**
22. нейтральным киселем
23. апельсиновым соком
24. молоком
25. щелочной минеральной водой
26. **Железосодержащие препараты рекомендуется запивать:**
27. щелочной минеральной водой
28. апельсиновым соком
29. нейтральным киселем
30. молоком
31. **Запивать молоком рекомендуется:**
32. сульфамиланиды
33. противоязвенные препараты
34. противотуберкулезные
35. настойки
36. **Ректальный способ обеспечивает возможность введения лекарственного средства:**
37. пациентам, которые не могут принять его через рот из-за рвоты, непроходимости пищевода, нарушения глотания;
38. пациентам, находящимся в бессознательном состоянии;
39. детям, отказывающимся принимать лекарство;
40. психическим больным, отказывающимся принимать лекарство;
41. все перечисленное верно
42. **Назовите нормативный документ, регламентирующий правила хранения наркотических лекарственных средств:**
43. Приказ № 706н
44. Приказ №330
45. Приказ№ 408
46. Приказ № 215
47. **Противоопухолевые (доксорубицин, метацин) относятся к списку:**
48. А
49. Б
50. В
51. **Согласно постановлению № 681 от 1998 года к «*списку 3»* относятся:**
52. Наркотические средства и психотропные вещества, оборот которых ограничен на территории РФ.
53. Психотропные в-ва, оборот которых ограничен в РФ
54. Прекурсоры, оборот которых в РФ ограничен
55. Наркотические средства и психотропные вещества, оборот которых в РФ запрещен
56. **Преимущество сублингвального применения лекарственных средств:**
57. небольшой перечень лекарственных средств применяемых данным способом
58. не оказывает отрицательного влияния на слизистую желудка
59. возможность применения пациентам в коме
60. при болях в сердце
61. **Запасы наркотических лекарственных средств в отделении у старшей медсестры (помещение 3 категории) не должны превышать:**
62. 2-х дневного запаса
63. суточного запаса (рабочей смены)
64. Зх-дневной потребности в них
65. недельного запаса
66. **Все лекарственные средства, в зависимости от физических и физико-химических свойств, воз­действия на них различных факторов внешней среды, делят на:**
67. требующие защиты от света
68. требующие защиты от воздействия повышенной температуры
69. требующие защиты от воздействия влаги
70. все выше перечисленное верно
71. **Выборку из листа врачебных назначений проводит:**
72. дежурная медицинская сестра
73. старшая м/с
74. врач
75. сестра-хозяйка

**Эталон ответов к тесту по теме «Энтеральное применение лекарственных средств»**

**Вариант 1.**

1. а
2. б
3. в
4. д
5. в
6. д
7. в
8. в
9. а
10. в
11. в
12. а
13. г
14. а
15. а

**Вариант 2.**

1. б
2. в
3. а
4. в
5. а
6. б
7. в
8. д
9. б
10. а
11. б
12. б
13. в
14. г
15. а

Критерии оценки:

«5» - 80-100% ( 0-1- ошибка)

«4» - 80% (2 ошибки)

«3» - 55% (3-4 ошибки)

«2» - 5 и более ошибок

**Критерии оценки задач**

5 (отлично) – комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; полный ответ в соответствии с алгоритмом действий;

4 (хорошо) – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; неполный ответ на вопрос по заданному материалу, неполное раскрытие междисциплинарных связей; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога.

3 (удовлетворительно) – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога.

2 (неудовлетворительно) – неверная оценка ситуации; неправильный ответ; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации.

Приложение 11

**Подведение итогов**

Преподаватель подводит итоги, анализирует, дает оценку успешности, заполняет дневники, намечает перспективы на будущее.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ф.И.О. студента | Фронтальный опрос | Выполнение проблемных заданий, решение задач | Тестирование | Итоговая оценка |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Приложение 12

**Домашнее задание**

1. Изучить: «Энтеральное применение лекарственных средств» в учебном пособии для изучения профессионального модуля «Выполнение работ по профессии младшей медицинской сестры по уходу за больными», Чита 2017, Часть 2, стр. 253-265
2. Раздача лекарственных средств для внутреннего применения: per os, сублингвально, буккально, ректально согласно ТПМУ.
3. Задания на сайте преподавателя. Адрес ссылки: <https://ektat8.wixsite.com/tomu> вкладка «Тесты» «Энтеральное применение лекарственных средств»; вкладка «Задания» Кроссворд «Формы лекарственных средств»