

**филиал №3 Государственного бюджетного  
профессионального образовательного учреждения  
Департамента здравоохранения города Москвы  
“Медицинский колледж №6”  
(филиал №3 ГБПОУ ДЗМ “МК №6”)**

# **Пути введения и способы применения лекарственных средств**



Цибизова А.В.

**Выполнил (а):  
Преподаватель ПМ.04  
Цибизова А.В.**

# ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА

Действие

## Резорбтивное

(через кровь)

Путь  
введени  
я

❖ **Энтеральный**  
(через пищеварительный тракт)

❖ **Парентеральный**  
(минуя пищеварительный тракт)

❖ **Сублингвальный**

## Местное

Путь  
введени  
я

❖ **Наружный**

# ЗАПОМНИТЕ!

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

- ❖ **О назначении лекарственного средства и его названии;**
- ❖ **Возможных побочных действиях;**
- ❖ **Сроках и признаках наступления эффекта от применяемого лекарственного средства;**
- ❖ **Способе применения лекарственного средства.**

**Полную информацию о лекарственном средстве и согласие на проведение лекарственной терапии получает врач.**

# НАРУЖНЫЙ ПУТЬ -

воздействие лекарственного средства на кожу и слизистые оболочки.

**Компрессы, примочки, присыпки, смазывания, повязки на раневую поверхность, закапывание капель, ингаляции – все это способы наружного введения лекарственных форм: мазей, растворов, порошков, настоек.**

## НАРУЖНЫЙ ПУТЬ

□ Введение лекарственных средств в нос - закапывание капель, введение мази



□ Введение капель в ухо



□ Введение лекарственных средств в глаз – закапывание капель, закладывание мази



Цибизова А.В.

© Healthwise,



© Healthw

## НАРУЖНЫЙ ПУТЬ

**Нанесение лекарственных средств на кожу:**

- Применение присыпки
- Втирание мази
- Нанесение мази на кожу



# НАРУЖНЫЙ ПУТЬ

**преимущества**

**недостатки**

- ❖ Простота использования
- ❖ Возможность локального воздействия на определенный участок
- ❖ Возможность самостоятельного лечения

- ❖ Раздражение и аллергические реакции
- ❖ Узкий спектр применения

# Ингаляционный путь –

введение в организм лекарственных средств путем их вдыхания.

Лекарственный препарат находится во флаконе в виде аэрозоля. С помощью ингаляции лекарственные средства вводят через рот и нос.





# ИНГАЛЯЦИОННЫЙ

УТЬ

преимущества

недостатки

- ❖ Действие лекарства непосредственно в месте патологического процесса;
- ❖ Попадание в очаг поражения, минуя печень, в неизменном виде.
- ❖ При местном воспалении плохое проникновение лекарства в очаг поражения;
- ❖ Возможность раздражения слизистых оболочек дыхательных путей лекарственными веществами.

# Энтеральный путь

Через рот (*per os*)

преимущества

а

- ❖ Удобство и простота применения;
- ❖ Возможность самостоятельного применения лекарственного средства



недостатки

- ❖ Раздражение ЖКТ;
- ❖ Невозможность использования при рвоте и бессознательном состоянии;
- ❖ Медленное и неполное всасывание из-за действия желудочного сока;
- ❖ Частичная инактивация печенью;

# Энтеральный путь

Через прямую кишку (*per*

преимущества

- ❖ Хорошее и полное всасывание;
- ❖ Возможность использования при рвоте;
- ❖ Исключен неприятный вкус и запах.



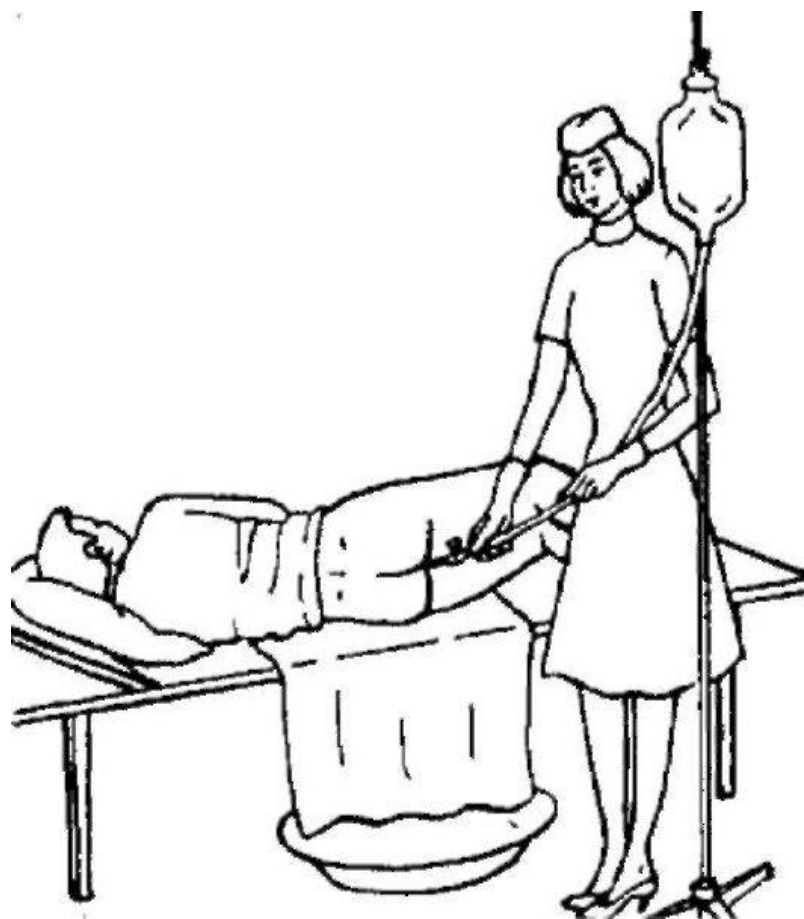
недостатки

- ❖ Отрицательное психологическое воздействие;
- ❖ При частом использовании возможно раздражение слизистой оболочки.



# Внимание!

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



# Сублингвальный

Путь

преимущества

недостатки

- ❖ Действие препарата легко прервать, выплюнув таблетку;
- ❖ Не разрушается желудочным соком;
- ❖ Всасывание происходит минуя печень;

- ❖ Возможность использования ограниченного числа препаратов;
- ❖ При частом использовании раздражение слизистой оболочки полости рта.



# ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЙ

ПУТЬ (минуя  
пищеварительный тракт) –  
лекарственные вещества  
вводят инъекционным  
способом (в ткани, в сосуды, в  
полости).



# Различают следующие парентеральные пути введения лекарств:

□ **В ткани** – внутримышечно, подкожно, внутрикожно.

□ **В сосуды**

вну

н



# ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЙ

УТЬ

преимущества

- ❖ Быстрота действия;
- ❖ Большая точность дозировки;
- ❖ Исключается влияние пищеварительных ферментов на лекарственные средства;
- ❖ Исключается барьерная роль печени;
- ❖ Незаменим при оказании экстренной

недостатки

- ❖ Строгое соблюдение асептики и антисептики;
- ❖ Использование специальных приборов, инструментов;
- ❖ Строгое соблюдение универсальных мер профилактики ВБИ;
- ❖ Риск постинъекционных осложнений;
- ❖ Невозможность быстро прекратить негативное действие лекарственного средства;
- ❖ Качество работы медицинского персонала.



# Источники

## I. ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА.



- ❖ Учебник «Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела»Мухина С.А., Тарновская И.И., 2-е изд., испр. и доп. Изд: Гэотар-Медиа, 2008 (2010).

## II. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА.



- ❖ Воробьева Е.А., Губарь А.В., Сафьянникова Е.Б., Анатомия и физиология: учебник для медицинских училищ.- 5-е изд., М.: ООО ТИД "Альянс", 2009.



- ❖ Кулешова Л.И., Пустоветова Е.В. Учебник «Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии» - Изд.5-е. – Ростов н/Д: Феникс, 2014, с 388-392.



- ❖ Обуховец Т.П., Склрярова Т.А., Чернова О.В. Основы сестринского дела. – Ростов е/д.: Феникс, 17-е изд., стер.– (Медицина для вас),2011.



**Спасибо за  
внимание!**