



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра детских болезней педиатрического факультета

Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности  
(помощник палатной медицинской сестры, научно-исследовательская работа)

4

Научно-исследовательская работа на тему:  
**«Энтеральный путь введения лекарственных препаратов»**

**Выполнил:**

Обучающийся 2 курса 7 группы  
педиатрического факультета  
Петренко Ксения Владиславовна

Волгоград 2018

## Содержание

Содержание .....	2
1. Введение.....	3
2. Цель научно-исследовательской работы .....	4
3. Задачи научно-исследовательской работы .....	5
4. Основные определения и понятия.....	6
5. Теоретическая часть НИР .....	7-9
6. Роль медицинского персонала при энтеральном введении лекарственных препаратов.....	10
7. Собственное исследование.....	11-12
8. Вывод.....	13
9. Список литературы.....	14

## Введение

Введение лекарственных веществ через рот является наиболее распространенным. При приеме внутрь лекарственные вещества всасываются в основном в тонком кишечнике. Данная тема является актуальной на сегодняшний день. Существуют основные преимущества энтерального введения лекарственных препаратов:

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.

### **Цель научно-исследовательской работы:**

Целью научно-исследовательской работы является изучение энтерального пути введения лекарственных препаратов.

### **Задачи научно-исследовательской работы:**

- Освоить теоретический аспект энтерального пути введения лекарственных препаратов
- Помогать медицинскому персоналу в осуществлении энтерального пути введения лекарственных препаратов.

## **Основные определения и понятия.**

**Энтеральный путь введения-** введение лекарственных веществ через желудочно-кишечный тракт.

**Сублингвальный путь введения-** введение лекарственных веществ под язык.

**Пероральный путь введения-** введение лекарственных веществ через рот.

**Ректальный путь введения-** введение лекарственных веществ через прямую кишку.

## Теоретическая часть НИР

Энтеральный путь введения лекарственных средств - через желудочно-кишечный тракт (ЖКТ). Пероральный (через рот) путь введения - самый простой и безопасный, наиболее распространен. При приеме внутрь лекарственные вещества всасываются в основном в тонкой кишке, через систему воротной вены попадают в печень, где возможна их инактивация, и затем в общий кровоток. Терапевтический уровень лекарства в крови достигается через 30-90 мин после его приема и сохраняется в течение 4-6 ч в зависимости от свойств активного ингредиента и состава препарата. При пероральном введении лекарственных средств большое значение имеет их соотношение с приемом пищи. Лекарство, принятое на пустой желудок, обычно всасывается быстрее, чем лекарство, принятое после еды. Большинство препаратов рекомендуют принимать за 1/2-1 ч до еды, чтобы они меньше разрушались ферментами пищеварительных соков и лучше всасывались в пищеварительном тракте. Препараты, раздражающие слизистую оболочку (содержащие железо, ацетилсалициловую кислоту, раствор кальция хлорида и др.), дают после еды.

Ферментные препараты, улучшающие процессы пищеварения (фестал, сок желудочный натуральный и др.) следует давать пациентам во время еды. Иногда для уменьшения раздражения слизистой оболочки желудка некоторые лекарственные средства запивают молоком или киселем. Давая пациенту препараты тетрациклина, следует помнить, что молочные продукты и некоторые лекарственные средства, содержащие соли железа, кальция, магния и др., образуют с ними нерастворимые (невсасываемые) соединения.

**Энтеральный путь** включает в себя: введение препарата внутрь через рот (*per os*) или перорально; под язык (*sub lingua*) или сублингвально, в прямую кишку (*per rectum*) или ректально.

### Пероральный путь

Пероральный путь (его ещё называют приёмом препарата внутрь) самый удобный и простой, поэтому его наиболее часто используют для введения лекарственных препаратов. Всасывание лекарств, принятых через рот, происходит преимущественно путем простой диффузии неионизированных молекул в тонкой кишке, реже - в желудке. Эффект препарата при его приёме внутрь развивается через 20-40 мин, поэтому для экстренной терапии этот путь введения не годится.



При этом до поступления в общий кровоток лекарства проходят два биохимически активных барьера - кишечник и печень, где на них воздействуют соляная кислота, пищеварительные (гидролитические) и печеночные (микросомальные) ферменты, и где большинство лекарств разрушаются (биотрансформируются). Характеристикой интенсивности этого процесса является биодоступность, которая равна процентному отношению количества лекарства, достигшего кровеносного русла, к общему количеству лекарства, введенного в организм. Чем больше биодоступность лекарства, тем более полно оно попадает в кровь и тем больший эффект оно оказывает. Низкая биодоступность является причиной того, что некоторые лекарства неэффективны при приеме внутрь.

Скорость и полнота всасывания лекарств из желудочно-кишечного тракта зависит от времени приема пищи, ее состава и количества. Так, натощак кислотность меньше, и это улучшает всасывание алкалоидов и слабых оснований, в то время как слабые кислоты усваиваются лучше после еды. Лекарства, принятые после еды, могут взаимодействовать с компонентами пищи, что влияет на их всасывание. Например, кальция хлорид, принятый после еды, может образовывать с жирными кислотами нерастворимые кальциевые соли, ограничивающие возможность всасывания его в кровь.

### **Сублингвальный путь**

Быстрое всасывание лекарств из подъязычной области (при сублингвальном введении) обеспечивается богатой васкуляризацией слизистой оболочки полости рта. Действие препаратов наступает быстро (через 2-3 мин). Сублингвально наиболее часто применяют нитроглицерин при приступе стенокардии, а клофелин и нифедипин для купирования гипертонического криза. При сублингвальном введении лекарства попадают в большой круг кровообращения, минуя желудочно-кишечный тракт и печень, что позволяет избежать его биотрансформации. Препарат следует держать во рту до полного его рассасывания. Часто сублингвальное применение лекарственных средств может вызывать раздражение слизистой оболочки полости рта.

Иногда для быстрого всасывания препараты применяют за щеку (буккально) или на десну в виде пленок.

### **Ректальный путь**

Ректальный путь введения используют реже (слизи, суппозитории): при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, при бессознательном состоянии больного. Биодоступность лекарств при этом пути введения выше, чем при пероральном. Около 1/3 лекарственного препарата



поступает в общий кровоток, минуя печень, поскольку нижняя геморроидальная вена впадает в систему нижней полой вены, а не в портальную.

## **Роль медицинского персонала при энтеральном введении лекарственных препаратов**

Медицинская сестра должна провести психологическую подготовку пациента с большим чувством такта наедине с пациентом.

Медицинской сестре необходимо доходчиво и терпеливо убедить пациента в необходимости провести эту процедуру и своим поведением дать понять, что она считает ее обычной манипуляцией, которую проводят многим пациентам, независимо от пола и возраста.

## Собственное исследование

Я проходила практику в гастроэнтерологическом отделении ГУЗ «Детская клиническая больница № 8». Помогала м/с осуществлять раздачу лекарственных препаратов.

Правила раздачи лекарственных средств:

Раздача лекарств производится м/с в строгом соответствии с врачебными назначениями. М/с не имеет права сама назначать, отменять лекарственные средства или заменять их другими.

Алгоритм действий:

1. Поставить на передвижной столик емкости с лекарственными препаратами, пипетки, мензурки, ножницы, листки назначений.
2. Переходя от пациента к пациенту, раздать лекарственные средства на тумбочке посредством у постели пациента согласно назначениям врача.
3. Давая лекарственное средство пациенту, предоставить ему необходимую информацию.
4. Научить пациента принимать различные лекарственные формы перорально и сублингвально.
5. Пациент должен принять лекарственное вещество в присутствии м/с.

В данном отделении применяются следующие лекарственные препараты:

Медикаменты общей группы:

1. Циннаризин
2. Ревит
3. Аминалон
4. Лив-52
5. Оротат-калия
6. Мукалтин
7. Аспаркам

8. Валериана
9. Аллохол
10. Активированный уголь
11. Викалин

Медикаменты группы В:

1. Тавегил
2. Нош-па
3. Эритромицин
4. Бромгексин
5. Попазол
6. Мезим-форте
7. Глицин
8. Индап
9. Макропен
10. И др.

Группы А:

1. Дигоксин
2. Азатиоприн

Статистические данные:

У старшей медицинской сестры отделения я узнала, что в данном отделении в месяц расходуется 22 упаковки «Дротаверин». Остаток-9 шт.

## **Вывод**

Данный способ введения лекарственных препаратов является наиболее удобным и распространенным на сегодняшний день, несмотря на существующие недостатки.

## Список литературы

1. Обуховец Т.П., Складорова Т.А., Чернова О.В., Основы сестринского ухода. – М.: , 2013г.
2. "Алгоритмы работы медицинской сестры в экстренных ситуациях" (Кравченко С.С., 2014 г.)
3. Кулешова, Л. И. Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии [Текст] : учебник / Л. И. Кулешова, Е. В. Пустоветова ; под общ. ред. В. В. Морозова. - Изд. 6-е. - Ростов н/Д : Феникс, 2015.
4. Основы сестринского дела: алгоритмы манипуляций [Текст] : учеб. пособие / Н. В. Широкова [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
5. Смолева, Э. В. Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи [Текст] : учеб. пособие / Э. В. Смолева ; под общ. ред. Б. В. Кабарухина. - 19-е изд. - Ростов н/Д : Феникс, 2016.



## Рецензия

на научно-исследовательскую работу, предусмотренная программой практики «Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник палатной медицинской сестры, научно-исследовательская работа)» обучающегося 2 курса по специальности 31.05.02 Педиатрия 7 группы

Петренко Ксения Владиславовна

Работа выполнена на соответствующем требованиям программы практики методологическом уровне. Автором поставлена конкретная, достижимая к выполнению цель исследования. Задачи позволяют полностью достичь поставленной цели. Стиль изложения материала логичен. Автором проанализированы основные источники литературы по данной теме.

В ходе проведенного анализа недостатков не выявлено.

Все разделы логично и последовательно отражают все вопросы по решению задач, поставленных в работе.

Автор демонстрирует хорошее знание современного состояния изучаемой проблемы, последовательно изложены все разделы.

Обзор литературы основан на анализе основных литературных источников, отражает актуальные проблемы изучаемой области медицины.

Объем и глубина литературного обзора указывают на удовлетворительное знание автора об исследуемой проблеме.

Последовательность изложения соответствует поставленным задачам. В обсуждении результатов исследования подведены итоги работы, дан удовлетворительный анализ. Сформулированные выводы логично вытекают из имеющихся данных. Работа написана простым литературным языком, автор не использовал сложных синтаксических конструкций, материалы изложены связно и последовательно. В целом работа заслуживает положительной оценки.

Фактический материал достаточен для решения поставленных задач, статистически грамотно обработан и проанализирован.

Выводы соответствуют полученным результатам, логически вытекая из анализа представленного материала.

Работа представляет собой завершённое научное исследование.

Руководитель практики:



О.В. Большакова