

## МЕДСЕСТРИНСЬКИЙ ПРОЦЕС У КЛІНІЧНІЙ ФАРМАКОЛОГІЇ

Н. О. Ломова

*Київський міський медичний коледж*

---

У статті розглянуто роль медичної сестри у виконанні лікарських призначень з позиції медсестринського процесу. В Україні ця тема нова, тоді як у США та Канаді клінічна фармакологія для медсестер викладається саме таким чином. Розглянуто основні моменти, на які необхідно звертати увагу медичним сестрам, коли вони роздають або вводять лікарські засоби пацієнтам.

Стаття буде корисною як практикуючим медсестрам, так і студентам та викладачам клінічної фармакології в медичних коледжах, училищах.

---

## NURSING PROCESS IN CLINICAL PHARMACOLOGY

N. O. Lomova

*Kyiv Municipal Medical College*

---

The nurse's role regarding conducting physician's orders from the position of nursing process is considered in this article. This is a new point of view for Ukraine whereas in the USA and Canada pharmacology for nurses is taught in such a way. We looked into main topics deserved attention from nurses when they distribute or inject medications to patients.

The article will be useful for both practicing nurses and medical students, lecturers of pharmacology in medical colleges.

---

**Вступ.** У сучасній системі охорони здоров'я спостерігається збільшення використання лікарських засобів для лікування захворювань, гальмування патологічного процесу, профілактики загострень при хронічних хворобах.

В обов'язки медичної сестри входять виконання призначень лікаря й обстеження пацієнта перед введенням ліків та оцінка відповіді організму пацієнта на певний введений препарат. Маючи глибоке теоретичне підґрунтя з фармакології, чітке розуміння, коли і як подіє лікарський засіб, медична сестра може стати справжнім членом лікувальної бригади, яка надає послуги з фармакотерапії та догляду за пацієнтом [5].

При здійсненні медсестринського процесу медична сестра повинна знати класифікацію лікарських засобів, назви (міжнародні непатентовані та торгові патентовані) препаратів, шляхи їх введення, дози, побічні дії, взаємодію ліків, показання та протипоказання до застосування. Звичайно, це величезний об'єм інформації навіть для окремого відділення. Тому медична сестра повинна знати, де вона може отримати необ-

хідну інформацію, якою можна б було скористатися у відділенні для лікування пацієнтів.

Працюючи на різних етапах медсестринського процесу, виконуючи призначення лікаря, медична сестра виконує важливу функцію з відновлення або підтримки організму пацієнта.

**Основна частина.** Сучасні ліки є високоефективними і сприяють позитивному впливу на пацієнтів: усунення симптомів, відновлення необхідних фізіологічних процесів, руйнування токсичних речовин та мікроорганізмів, які спричинили патологічний процес. Але необхідно пам'ятати, що лікарські препарати мають і негативний вплив на організм людини у вигляді побічної дії. За даними епідеміологічних досліджень, побічні ефекти медикаментозної терапії в США та Канаді посідають 5–6 місце в структурі смертності населення. Частота розвитку їх досягає 17 % у госпіталізованих хворих та 4–6 % в амбулаторних пацієнтів, 25–30 % всіх побічних дій зумовлені антибіотиками, які викликають ускладнення медикаментозної терапії у 6 % госпіталізованих та 2 % амбулаторних пацієнтів [4]. Ризик виникнення ускладнень після призначення

ліків збільшується при неправильному їх введенні або некоректному поєднанні.

В таких умовах збільшується роль медичної сестри в мінімізації побічної дії лікарських засобів, особливо непередбачуваних реакцій. Медична сестра, проводячи з пацієнтами тривалий час, повинна постійно акцентувати увагу на ефектах лікарських засобів як позитивних, так і негативних.

Сучасна медична сестра повинна володіти клініко-фармакологічними навиками для того, щоб своєчасно виявляти небажані ефекти медикаментозної терапії. Це дозволить постійно проводити моніторинг препаратів на виявлення їх негативного впливу і повідомляти про це лікаря.

Для того, щоб медична сестра відмінно виконувала таку головну й важливу функцію, вона повинна володіти навиками не тільки з правильного введення ліків, але й мати достатні знання з клінічної фармакології, тобто знати фармакологічну дію даного препарату, правила безпечного та раціонального його використання. Маючи теоретичні знання і спостерігаючи на практиці за пацієнтами, які приймають ліки, медична сестра в змозі вчасно визначити шкідливу дію лікарських засобів. Без адекватного розуміння, що являє собою призначений засіб, яка його фармакологічна дія та можливі побічні ефекти, медична сестра не надасть пацієнтові професійну кваліфіковану допомогу. Тому дуже важливим моментом при підготовці медичної сестри на сучасному етапі є доступне, чітке та методологічно правильне викладання фармакології та клінічної фармакології. Ми вважаємо, що при викладанні цих навчальних дисциплін необхідно підходити з боку медсестринського процесу.

Медсестринський процес – це системний, раціональний, індивідуальний метод планування та втручань медичної сестри з подальшою оцінкою своїх дій. Для здійснення медсестринського процесу медичній сестрі необхідне критичне мислення.

Першим етапом медсестринського процесу є обстеження пацієнта. Перед виконанням призначення лікаря щодо введення пацієнтові будь-якого лікарського засобу медична сестра повинна обстежити пацієнта, виявити його стан на даний момент, визначити, чи немає ускладнень. Якщо пацієнт приймає препарат не вперше, необхідно розпитати його про терапевтичну ефективність та наявність побічних ефектів після приймання препарату. При цьому медична сестра повинна пам'ятати про несумісність препаратів один з одним та про протипоказання лікарських засобів

при певних патологічних станах. Також обов'язково потрібно запитати у пацієнта, чи приймав він дані ліки раніше і чи не спостерігалась алергічна або токсична реакція. Провівши ретельне обстеження пацієнта перед введенням ліків, медична сестра зможе попередити ризики виникнення негативних впливів медикаментозних засобів, перевірити, як проявляється дія ліків.

На етапі сестринської діагностики медична сестра виявляє проблеми пацієнта і встановлює медсестринські діагнози. Якщо у пацієнта виникли проблеми, пов'язані з прийманням ліків, медична сестра формує відповідний діагноз, наприклад, ортостатична гіпотензія, пов'язана з прийманням метилдопи. В даному випадку ця побічна дія не є шкідливим ефектом. Медична сестра, виявивши проблему, повинна попередити пацієнта, що не можна різко підійматися, необхідно підтримувати пацієнта при пересуванні для профілактики падіння та попередження переломів.

Наведемо приклади медсестринських діагнозів, пов'язаних із прийманням ліків:

- 1) дефіцит знань щодо приймання певного лікарського засобу;
- 2) ризик падіння, пов'язаний з побічним ефектом ліків;
- 3) діарея (закреп), пов'язана (-ий) з побічним ефектом ліків;
- 4) неефективне лікування, пов'язане з фармако-економічними умовами (наприклад, нестача грошей для купівлі дорогих ліків).

Плануючи втручання, медична сестра ставить перед собою мету втручань та описує очікувані результати з датою їх отримання, вказує, які дії допоможуть у вирішенні проблем пацієнта. Якщо виникла небажана дія з боку лікарського засобу, медична сестра повинна попередити лікаря, якщо ж побічна дія можлива, є очікуваною, медична сестра в плані втручань вказує, як запобігти подальших проблем пацієнта, пов'язаних із прийманням даного препарату, як навчити пацієнта та його родичів.

Як приклади мети планування втручань, пов'язаних із лікарськими засобами, можна вказати такі:

- 1) пацієнт демонструє правильну техніку введення інсуліну;
- 2) пацієнт розуміє і чітко перераховує побічні дії певного препарату;
- 3) за шкалою болю пацієнт вказує, коли біль зникає.

Якщо пацієнт перебуває на амбулаторному лікуванні, важливо провести навчання пацієнта або

членів його родини щодо правильного приймання або введення ліків. Момент навчання потрібно чітко описати в процесі планування.

На четвертому етапі медсестринського процесу медична сестра реалізує заплановані втручання. Перш за все, необхідно ідентифікувати пацієнта та лікарський засіб, його дозу, форму випуску, шлях введення. Медична сестра повинна чітко знати, як ввести даний препарат. При введенні парентерально декількох ліків потрібно знати їх сумісність, чи можна вводити їх в одному шприці. Пацієнта важливо навчити, як приймати ліки внутрішньо: перед їдою, під час їди або після, чим запивати ліки.

Медична сестра повинна пам'ятати про необхідні профілактичні заходи при прийманні певних препаратів. Якщо пацієнтові призначені гіпотензивні засоби, необхідно перед прийманням ліків виміряти артеріальний тиск, підрахувати частоту серцевих скорочень. Якщо медична сестра отримала незадовільні результати, необхідно повідомити лікаря.

Медична сестра проводить з пацієнтом більше часу, ніж лікар. Вона може виявляти вже перші ознаки негативного впливу ліків. Наприклад, відомо, що  $\beta$ -адреноблокатори, резерпін, метилдопа, клонідин викликають депресію [1]. Медична сестра, яка критично мислить, ще на етапі обстеження проведе ретельне опитування пацієнта, чи немає в нього в анамнезі депресії. Якщо є, вона повинна попередити лікаря. Якщо вона не зробила це при обстеженні пацієнта перед початком лікування, то при уважному наступному огляді та спостереженні за пацієнтом при виявленні ознак зміни поведінки, медична сестра також повинна надати інформацію лікарю.  $\beta$ -адреноблокатори можуть викликати бронхоспазм і провокувати напади бронхіальної астми. Медична сестра повинна розуміти, що ці препарати не можна призначати пацієнтам з бронхіальною астмою, хронічним обструктивним захворюванням легень.

На п'ятому етапі медсестринського процесу медична сестра оцінює результати своїх втручань та при необхідності вводить корективи в план. Медична сестра оцінює терапевтичний ефект дії лікарського засобу. Так, при введенні знеболювальних препаратів медична сестра може швидко оцінити відповідь організму пацієнта за його поведінкою, вербальною та невербальною реакцією. Більшість препаратів, особливо введених перорально, має повільний початок дії, тому медсестрі важливо знати основи фармакокінетики ліків. Наприклад, якщо пацієнт почав

приймати нові гіпотензивні ліки, необхідно регулярно контролювати артеріальний тиск у даного пацієнта.

Медсестрі важливо на всіх етапах медсестринського процесу документувати свої дії та спостереження за пацієнтом, зміни в його стані. Це допоможе проаналізувати результати лікування та втручань і, при необхідності, змінити план медсестринських втручань, щоб запобігти можливим ускладненням.

**Висновки.** Сучасна медична сестра повинна володіти глибокими знаннями з клінічної фармакології, тому що стандарти та протоколи лікування тієї чи іншої хвороби пропонують значний арсенал лікарських засобів.

Працюючи з лікарськими засобами, медична сестра повинна пам'ятати правило восьми «правильно» [3]: «правильний» пацієнт, тобто саме той пацієнт, кому прописано даний препарат; «правильний» лікарський засіб, тобто саме цей препарат потрібно вводити даному пацієнтові; «правильна» доза, яку необхідно перед введенням ще раз перевірити в листку призначень, у формі випуску та подумати, чи не помилився лікар, особливо у дитячій практиці; «правильний» шлях введення; «правильний» час введення; «правильна» причина введення (стан пацієнта, хвороба); «правильний» запис в листку призначень; «правильний», тобто терапевтичний ефект препарату.

Також важливо вміти спілкуватися і слухати пацієнта, спостерігати за ним, щоб своєчасно виявити небажані ефекти лікарського засобу та попередити лікаря.

Коротко медсестринський процес у клінічній фармакології можна подати таким чином:

- обстеження - анамнез щодо приймання лікарського засобу пацієнтом, алергічний анамнез, здатність пацієнта прийняти лікарський засіб за призначенням лікаря;
- медсестринська діагностика - це саме той пацієнт, саме той препарат та доза тощо;
- планування - як препарат ввести та запобігти небажаним ефектам;
- медсестринські втручання - дотримання алгоритму введення ліків, спостереження за пацієнтом, навчання його та родичів;
- оцінка втручання - чи є терапевтичний ефект.

Дотримання принципів медсестринського процесу при роботі з лікарськими засобами допоможуть медичній сестрі уникнути помилок, пов'язаних із призначенням та введенням ліків. Проведення медсестринського процесу в клінічній фармакології є ключовим моментом у профілактиці небажаних реакцій з боку ліків та ускладнень захворювання.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Балкайс Я. Я. Взаимодействие лекарственных веществ / Я. Я. Балкайс, В. А. Фатеев.– М. : «Медицина», 1991. – 301 с.
2. Белозеров Е. С. Лекарство-друг, лекарство-враг / Е. С. Белозеров. – Алма-Ата : «Наука», 1982. – 128 с.
3. Anderson P. Medication errors: Don't let them happen to you / P. Anderson, T. Townsend // American Nurse Today. – 2010. – Vol. 5(3). – P. 23–27.
4. Bonsall L. 8 rights of medication administration. Retrieved from <http://www.nursingcenter.com> / L. Bonsall // Blog/post/2011/05/27/8-rights-of-medication-administration.aspx.
5. Lazarou J. Incidence of adverse drug reactions in hospitalized patients—a meta-analysis of prospective studies / J. Lazarou, B. H. Pomeranz, P. N. Corey. – JAMA, 1998. – Vol. 279. – P. 1200–1205.
6. Nickolas J. Pharmacology for Nurses: Basic principles / J. Nickolas – Jones & Bartlett Learning, LLC., 2011. – 14 p.

Отримано 22.09.15