【课 题】给药的基本知识、口服给药法 【授课时数】3 学时

【授课类型】理论2+实践1 【教学方法】多媒体（PPT、视频）+示教

【教 具】不同种类的药物、服药本、小药卡、药盘、药杯、药匙等口服给药用物。

【教学目标】1.了解药物的种类，影响药物作用的因素。

2.熟悉药物的领取和保管，给药的外文缩写及译意以及口服给药用药指导。

3.掌握“三查八对”以及口服给药技术。

4.培养学生正确、安全给药的意识。

【教学重点】 药物领取和保管、“三查八对”、给药的外文缩写及译意、口服给药用药指导

【教学难点】 1.“三查八对” 2.口服给药技术

【教学过程】

Ⅰ.组织教学（2分钟） 师生问好、班长报告出勤、检查着装

Ⅱ.复习提问（5分钟） 1.如何评估患者的排便异常？

2.如何帮助患者解除排便异常的痛苦？

3.与排便有关的护理技术有哪些？

Ⅲ.讲授新课（100分钟）

**第15章 药物疗法**

**第1节 给药的基本知识**

一、概述

1. 药物的种类
2. 内服药
3. 注射药
4. 外用药
5. 其他类
6. 药物的领取
7. 病区设小药柜，存放少量且固定基数的常用药物，以供临时急用（临时医嘱）。
8. 剧毒药、麻醉药（如吗啡、哌替啶）。
9. 患者日常用药。
10. 患者使用的贵重药、个人专用的特殊药凭医生处方单独领取。
11. 药物的保管
12. 药品应在药柜存放
13. 药品应分类保管
14. 药瓶标签明显
15. 定期检查
16. 分类保存

▲药物分类保存表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 药物性质分类 | 药物举例 | 药物保存方法 |
| 遇热易被破坏的药物 | 如疫苗、白蛋白等 | 置于2~10℃环境中冷藏 |
| 易挥发、潮解、风化的药物 | 如乙醇、糖衣片等 | 应装瓶密闭保存 |
| 易氧化、光解的药物 | 如氨茶碱、维生素C、  盐酸肾上腺素等 | 片剂放在深色密闭瓶中  针剂放在有黑纸遮盖的盒内 |
| 易燃、易爆的药物 | 如乙醚、乙醇等 | 密闭单独存放于阴凉低温处  远离明火，以防意外 |

1. 给药的原则
2. 按医嘱准确给药
3. 严格执行查对制度

▲认真落实做到“三查、八对、八知道、五准确、一注意”

“三查”：给药前查、给药中查、给药后查。

“八对”：核对床号、姓名、药名、浓度、剂量、用法、时间、有效期。

“八知道”：知道床号、姓名、诊断、病情、治疗、饮食、护理、心理状况。

“五准确”：准确的药物、准确的剂量、准确的方法、准确的时间、准确的患者。

“一注意”：注意用药后疗效和不良反应。

1. 正确安全给药

▲给药常用外文缩写及中文译意表

| 外文缩写 | 中文译意 |  | 外文缩写 | 中文译意 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| am | 上午 |  | gtt(drip) | 滴 |
| pm | 下午 |  | aa | 各 |
| 12N或12n | 中午12时 |  | ad | 加至 |
| 12MN或12mn | 午夜12时 |  | q6h | 每6小时1次 |
| Qd或qd | 每日1次 |  | q4h | 每4小时1次 |
| Bid或bid | 每日2次 |  | po | 口服 |
| Tid或tid | 每日3次 |  | H | 皮下注射 |
| Qid或qid | 每日4次 |  | ID | 皮内注射 |
| Qn或qn | 每晚1次 |  | IM或im | 肌内注射 |
| Qh或qh | 每小时1次 |  | IV或iv | 静脉注射 |
| prn | 必要时（长期有效） |  | Iv gtt(iv by drip) | 静脉滴注 |
| sos | 需要时（限用1次） |  | ac | 饭前 |
| st | 立即 |  | pc | 饭后 |
| DC | 停止 |  | hs | 临睡前 |

1. 给药途径

不同给药途径的吸收顺序依次为：动、静脉>吸入>舌下含服>肌内注射>皮下注射>直肠>口服>皮肤。

1. 给药次数和时间

医院常用给药次数和时间

| 给药次数（外文缩写） | 中文译意 | 时间安排 |
| --- | --- | --- |
| qm | 每晨1次 | 6am |
| qd | 每日1次 | 8am |
| bid | 每日2次 | 8am,4pm |
| tid | 每日3次 | 8am,12n,4pm |
| qid | 每日4次 | 8am,12n,4pm,8pm |
| q2h | 每2小时1次 | 6am,8am,10am,12n… |
| q3h | 每3小时1次 | 6am,9am,12n,3pm… |
| q4h | 每4小时1次 | 8am,12n,4pm,8pm… |
| q6h | 每6小时1次 | 8an,2pm,8pm,2am |
| qn | 每晚1次 | 8pm |

1. 影响药物作用的因素
2. 药物因素
3. 药物的剂型和用量
4. 药物的耐受性和依赖性
5. 药物的拮抗作用或协同作用
6. 机体因素
7. 患者的生理状态
8. 患者的病理状态
9. 患者的心理行为状态
10. 患者的用药史和目前用药需求患者的饮食情况
11. **口服给药法**
12. 概述
13. 病区药房摆药
14. 病区护士摆药
15. 口服给药技术
16. 目的

协助患者按照医嘱安全、正确地服下药物，以减轻症状、治疗疾病、维持正常生理功能、协助诊断、预防疾病。

1. 评估
2. 患者的病情、诊断及治疗情况，服药的目的。
3. 患者的意识状态、自理能力、吞咽功能，有无口腔、食管疾病，是否有恶心、呕吐症状等。
4. 患者及家属对给药计划的了解、认识和合作程度，是否了解服药的相关知识。
5. 认真核对医嘱、服药单，核对患者床号、姓名、药名、浓度、剂量、方法、时间、有效期。
6. 计划
7. 护士准备 着装整洁，洗手、戴口罩。
8. 患者准备 明确给药的目的、方法、注意事项，能主动配合给药。
9. 用物准备 服药本、小药卡、药盘、药杯、药匙、量杯、滴管、研钵、湿纱布、包药纸、饮水管、治疗巾、水壶（内盛温开水）、手消毒液。
10. 环境准备 备药环境清洁、宽敞、明亮、干燥。
11. 实施
12. 操作步骤

（1）摆药技术

▲评估→备物、核对→按床号顺序插好小药卡→规范配药（按床号顺序逐个摆药，先摆固体药后摆液体药）→再次核对后备用→整理用物

（2）口服给药技术

▲发药前二人核对→备物→床边查对→解释、发药→协助服药→叮嘱→观察→整理用物→洗手→记录

1. 注意事项

（1）严格执行查对制度，如患者有疑问，应重新核对确认无误后方可发药。

（2）一般情况下，用40~60℃温开水送服药物，不要用茶水或饮料服药。

（3）缓释片、肠溶片、胶囊吞服时不可嚼碎，以免影响疗效。

（4）舌下含片应放于舌下或两颊黏膜与牙齿之间待其融化。

（5）抗生素及磺胺类药物需准时给药。

（6）服用对呼吸道黏膜起安抚作用的药物，服后不宜立即饮水，以免冲淡药液，降低疗效。

（7）对牙齿有腐蚀作用或使牙齿染色的药物，服用时应避免与牙齿接触，可用吸水管吸入，服后及时漱口。

（8）服用强心苷类药物前，应先测心率（脉率）及心律，如脉率低于60次/分或节律异常变化时，应暂停服用，并告知医生。

（9）某些磺胺类药物经肾脏排出，排尿时易析出结晶，引起肾小管堵塞，应鼓励患者多饮水，以增加尿量。

（10）发汗类药物服药后指导患者多饮水，以增强药物疗效。

（11）健胃药宜在饭前服用；助消化药及对胃粘膜有刺激作用的药物宜在饭后服用；催眠药宜在睡前服用；驱虫药宜在空腹或半空腹时服用。

1. 评价
2. 严格执行查对制度，认真执行给药方案。
3. 操作熟练有序，患者正确安全服下药物。
4. 及时评价药物疗法及毒副作用，患者无不良反应发生。
5. 有效沟通，主动配合，患者满意。
6. 视频播放

Ⅳ.巩固新课（12分钟）

1．学生操作回示

2．小结回顾

Ⅴ.布置作业（1分钟）

1．练习口服给药技术

2．预习吸入疗法