



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جهرم  
دانشکده پرستاری

# روش های متداول تجویز دارو

تهیه کنندگان:

محمد علی منتصری، دکتر مرضیه کاظمی نژاد، زینب پورشرافتان.

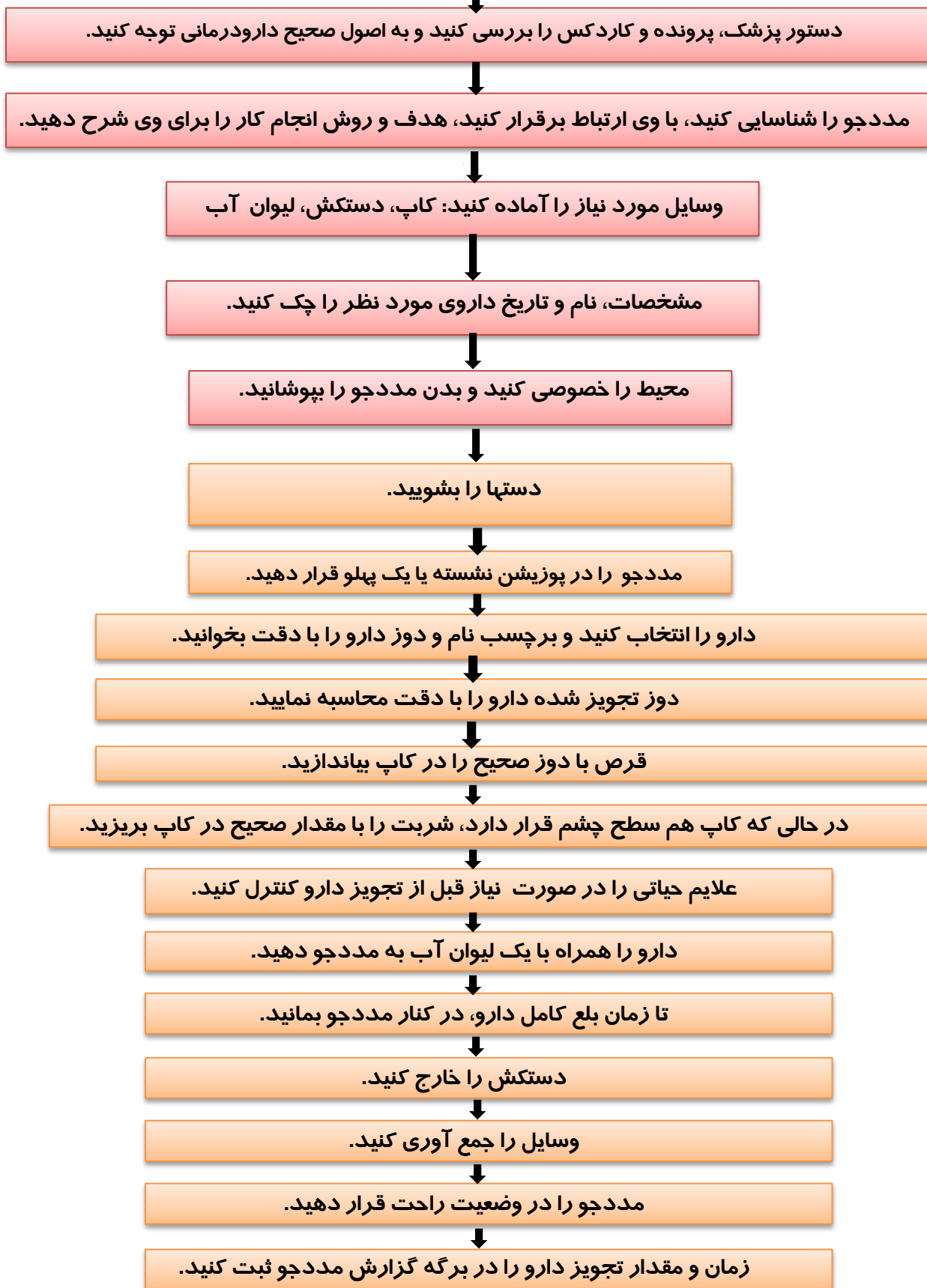
مهر ۱۴۰۱

صفحه	عنوان
۳	مقدمه
۴	دستورالعمل نحوه تجویز دارو از راه دهان
۵	تصاویر نحوه دارو دادن از راه دهان
۶	دستورالعمل نحوه کشیدن دارو از آمپول
۷	تصاویر نحوه کشیدن دارو از آمپول
۸	دستورالعمل نحوه کشیدن دارو از ویال
۹	تصاویر نحوه کشیدن دارو از ویال
۱۰	دستورالعمل تزریق عضلانی بزرگسالان
۱۱	تصاویر نحوه تزریق عضلانی بزرگسال
۱۲	دستورالعمل تزریق داخل جلدی
۱۳	تصاویر نحوه تزریق داخل جلدی
۱۴	دستورالعمل تزریق زیر جلدی
۱۵	تصاویر نحوه تزریق زیر جلدی
۱۶	دستورالعمل نحوه استفاده از اسپری (MDI)
۱۷	تصاویر نحوه استفاده از اسپری
۱۸	دستورالعمل نحوه تجویز قطره و پماد چشم
۱۹	تصاویر نحوه ریختن قطره و پماد چشمی
۲۰	دستورالعمل نحوه تجویز قطره بینی
۲۱	تصاویر نحوه تجویز قطره بینی
۲۲	دستورالعمل نحوه تجویز قطره گوش
۲۳	تصاویر نحوه تجویز قطره گوش
۲۴	دستورالعمل تجویز شیاف رکتالی
۲۵	تصاویر نحوه تجویز شیاف رکتالی
۲۶	دستورالعمل تجویز داروهای واژینال
۲۷	تصاویر نحوه تجویز کرم واژینال
۲۸	دستورالعمل تجویز دارو از طریق سوند معده
۲۹	تصاویر نحوه ی تجویز دارو از طریق سوند معده
۳۰	دستورالعمل نحوه وصل سرم
۳۱	تصاویر نحوه وصل سرم
۳۲	منابع

مجموعه حاضر شامل یک سری از روش های متداول تجویز دارو می باشد که جهت آموزش مهارت های عملی در حیطه داروشناسی ویژه گروه پرستاری هم در مرکز مهارت های بالین ( اتاق پرستاری ) و هم در بیمارستان کاربرد دارد. به منظور هدایت هدفمند فراگیران در این حیطه آموزشی برای هر روش تجویز دارویی ابتدا دستورالعمل های ساده ای در یک صفحه طراحی و سپس عکس های آموزشی مناسب به آن اضافه شده است.

با تشکر منتصری

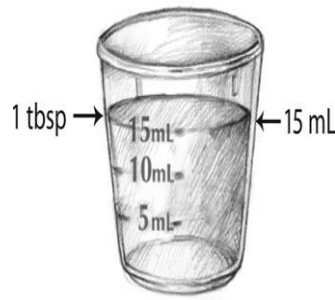
## دستور العمل نحوه تجویز دارو از راه دهان



## تصاویر نحوه دارو دادن از راه دهان



نمونه کاپ دارویی که برای دادن قرص و کپسول به مددجو استفاده می شود.



نمونه هایی از کاپ دارویی که برای دادن شربت ها استفاده می شود.

### چند مرحله از فرآیند دارو دادن از راه دهان



۲- دستکش تمیز بپوشید.



۱- دست ها را بشویید



۴- مشخصات، نام و تاریخ داروی مورد نظر را چک کنید.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی جهرم

کارت دارو

بخش	شماره تخت
نام بیمار	
نام دارو	
مقدار دارو	ساعات
دسنور مصرف	
تاریخ شروع	تاریخ خاتمه
برستار	بزشک

۳- کارت دارویی را بر اساس کاردکس تکمیل کنید.

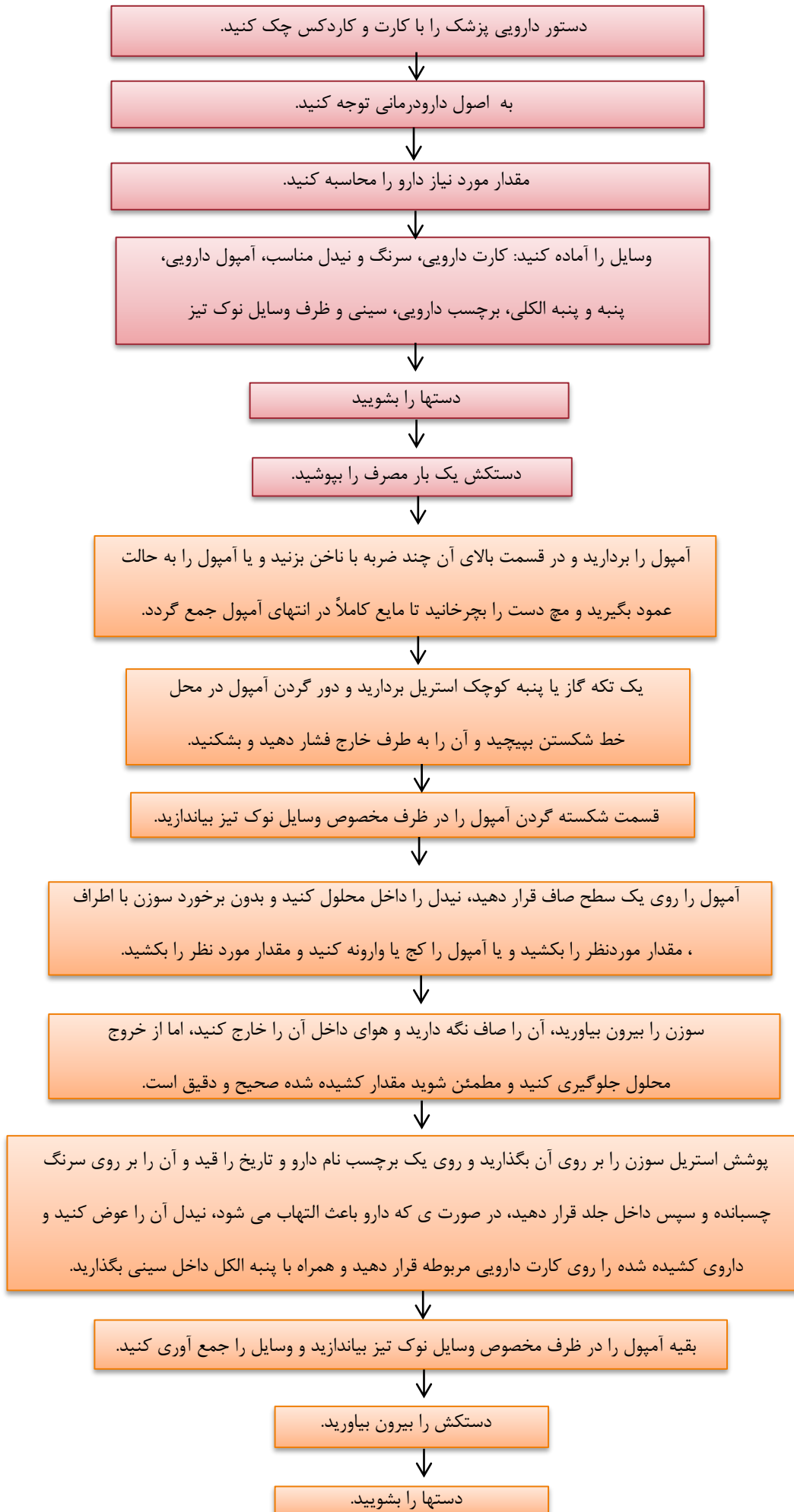


۶- دارو را همراه با یک لیوان آب به مددجو بدهید و تا زمان بلع کامل دارو کنار مددجو بمانید.



۵- مددجو را در پوزیشن نشسته یا یک پهلو قرار دهید.

## دستورالعمل نحوه کشیدن دارو از آمپول



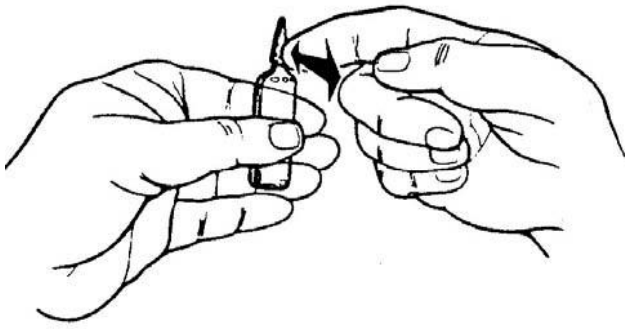
## تصاویر نحوه کشیدن دارو از آمپول



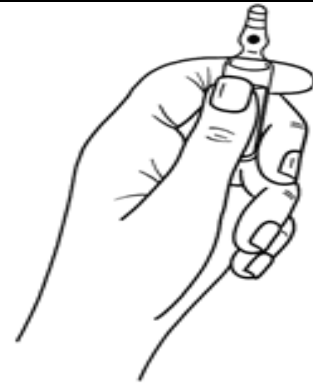
۲- دستکش تمیز بپوشید.



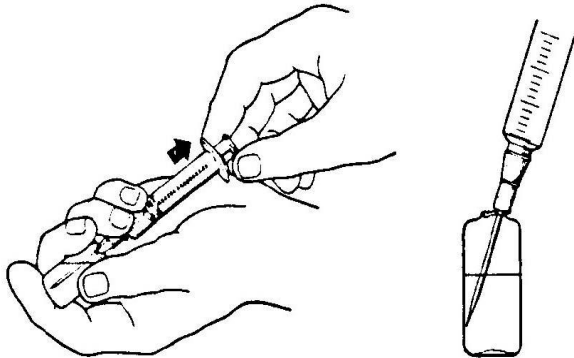
۱- دست‌ها را بشویید



۴- در قسمت بالای آمپول چند ضربه با ناخن بزنید و یا آمپول را به حالت عمود بگیرید و مچ دست را بچرخانید تا مایع کاملاً در انتهای آمپول جمع گردد.



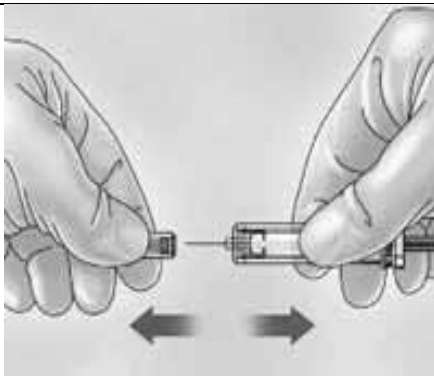
۳- آمپول را بردارید.



۶- آمپول را روی یک سطح صاف قرار دهید، نیدل را داخل محلول کنید و بدون برخورد سوزن با اطراف، مقدار موردنظر را بکشید و آمپول را کج یا وارونه کنید و مقدار مورد نظر را بکشید.



۵- یک تکه گاز یا پنبه کوچک استریل بردارید و دور گردن آمپول در محل خط شکستن پیچید و آن را به طرف خارج فشار دهید و بشکنید.



۸- پوشش استریل سوزن را بر روی آن بگذارید و روی یک برچسب نام دارو و تاریخ را قید و آن را بر روی سرنگ چسبانده و سپس داخل جلد قرار دهید.



۷- سوزن را بیرون بیاورید، آن را صاف نگه دارید و هوای داخل آن را خارج کنید، اما از خروج محلول جلوگیری کنید و مطمئن شوید مقدار کشیده شده صحیح و دقیق است.

## دستور العمل نحوه کشیدن دارو از ویال

دستور دارویی را با کارت و کاردکس دارویی چک کنید.

مقدار مورد نیاز دارو را محاسبه کنید

به اصول درمانی توجه کنید.

وسایل را آماده کنید: کارت دارویی، سرنگ و نیدل مناسب، ویال دارویی، آب مقطر ، پنبه، پنبه الکلی، برچسب دارویی، سینی و ظرف وسایل نوک تیز

دستها را بشویید

دستکش یک بار مصرف را بپوشید.

سرپوش ویال را برداشته و در صورت لزوم آن را ضدعفونی کنید.

ب: در صورتی که دارو به صورت محلول وجود دارد (ویال های چندبار مصرف) و ته نشین شده است، ویال را بین دو کف دست قرار داده و بچرخانید (تکان ندهید) تا دارو مجدداً حل شود.

الف: در صورتی که دارو به صورت پودری باشد، ابتدا سرنگ را برداشته و پس از تست آن 5CC آب مقطر و یا 10CC بر اساس نیاز کشیده (مطابق روش کشیدن دارو از آمپول) سپس آن را وارد ویال کنید، سپس نیدل را خارج نموده و ویال را بین دو کف دست قرار داده و بچرخانید تا دارو حل شود.

با رعایت نکات استریلیتی به اندازه حجم دارویی که بایستی کشیده شود، هوا وارد سرنگ کنید.

نیدل سرنگ حاوی هوا را وارد ویال کنید (و نه داخل محلول) و هوا را در آن تزریق کنید: سپس ویال را بین انگشت دست غیرغالب بگیرید، آن را وارونه کنید و به صورت عمود در سطح چشم قرار دهید، در تمام مدت مراقب باشید نوک سوزن از محلول خارج نشود و به اندازه مورد نیاز دارو را بکشید.

در هنگام کشیدن دارو در صورت وجود حباب، قبل از خارج کردن سرنگ، آن را در خود ویال تخلیه کنید.

سوزن را از ویال خارج کنید و درپوش را روی سوزن قرار دهید، روی یک برچسب نام دارو و تاریخ را قید و آن را روی سرنگ چسبانده سپس سرنگ را داخل جلد کاغذی خود قرار دهید. در صورتی که دارو باعث التهاب می شود و یا تزریق عضلانی است، نیدل را عوض کنید.

داروی کشیده شده را روی کارت دارویی مربوطه قرار دهید و همراه با پنبه الکلی داخل سینی بگذارید.

وسایل را جمع آوری کنید.

دستکش را بیرون بیاورید و دستها را بشویید.

داروی باقی مانده را مطابق مقررات و دستور مؤسسه ذخیره و نگهداری کنید.



## تصاویر نحوه کشیدن دارو از ویال

 <p>۱- دست ها را بشوید</p>	 <p>نمونه های ویال دارویی</p>
 <p>۳- درپوش ویال را برداشته و در صورت لزوم آن را ضدعفونی کنید.</p>	 <p>۲- دستکش تمیز بپوشید.</p>
 <p>۵- نیدل را وارد ویال کنید و آب مقطر را داخل ویال تزریق کنید، سپس نیدل را خارج نموده و ویال را بین دو کف دست قرار داده و بچرخانید تا دارو حل شود.</p>	 <p>۴- در صورتی که دارو به صورت پودری باشد، ابتدا سرنگ را برداشته و پس از تست آن 5cc آب مقطر و یا 10cc بر اساس نیاز بکشید.</p>
 <p>۷- ویال را بین انگشت دست غیر غالب بگیرید، آن را وارونه کنید و به صورت عمود در سطح چشم قرار دهید، در تمام مدت مراقب باشید نوک سوزن از محلول خارج نشود و به اندازه مورد نیاز دارو را بکشید.</p>	 <p>۶- با رعایت نکات استریلیتی به اندازه حجم دارویی که بایستی کشیده شود، هوا وارد سرنگ کنید.</p>
 <p>۹- سوزن را از ویال خارج کنید و درپوش را روی سوزن قرار دهید، روی یک برچسب نام دارو و تاریخ را قید و آن را داخل جلد سرنگ قرار دهید.</p>	 <p>۸- در هنگام کشیدن دارو در صورت وجود حباب، قبل از خارج کردن سرنگ، آن را در خود ویال تخلیه کنید.</p>

## دستور العمل تزریق عضلانی بزرگسالان

دستور دارویی را چک کنید، کارت دارویی را با کاردکس دارویی چک و به اصول دارودرمانی توجه کنید.

مددجو را شناسایی و با وی ارتباط برقرار کنید. هدف و روش انجام کار را برای وی شرح دهید.

وسایل را آماده کنید: پنبه الکل - سرنگ و سوزن مناسب (سرنگ 2-5cc - نیدل ۲۳ - ۲۱ و طول ۱/۵-۳ اینچ)

- ظرف مخصوص اجسام نوک تیز - ویال و یا آمپول مورد نظر - کارت دارویی

دستها را بشوید

دستکش یک بار مصرف را بپوشید.

خلوت مددجو را حفظ کنید.

با روش صحیح مقدار داروی مورد نظر را محاسبه و از ویال و یا آمپول بکشید.

مددجو را در وضعیت مناسب قرار دهید. محل تزریق را مشخص و با استفاده از پنبه الکل و یا بتادین به صورت دورانی از مرکز به خارج تمیز کنید:



درپوش سوزن را بردارید و مقداری هوا جهت قفل هوا در سرنگ بکشید.

از مددجو بخواهید اندام انتخاب شده جهت تزریق را شل نماید.

سرنگ را به صورت یک دارت با دست غالب بگیرید و با زاویه ۹۰ درجه و با سرعت نیدل آن را وارد محل مورد نظر که بین انگشتان شست و نشانه دست غیر غالب قرار گرفته است وارد کنید به نحوی که ۰/۵ تا ۱ سانتی متر از نیدل خارج از بدن باشد.

نیدل را با کمک انگشت شست و اشاره بگیرید و با دست غالب عمل آسپیره کردن را انجام دهید و به خروج خون دقت کنید.

اگر خون وارد نشد، دارو را با فشار ثابت و آهسته تزریق کنید.

پس از اتمام تزریق، در حالی که پنبه الکل را در محل فشار می دهید، سوزن را سریع خارج کنید.

در برخی از داروها، به آرامی محل را با پنبه الکل ماساژ دهید.

سرنگ و سوزن را بدون گذاشتن در درپوش، در ظرف مخصوص اجسام نوک تیز بیاندازید.

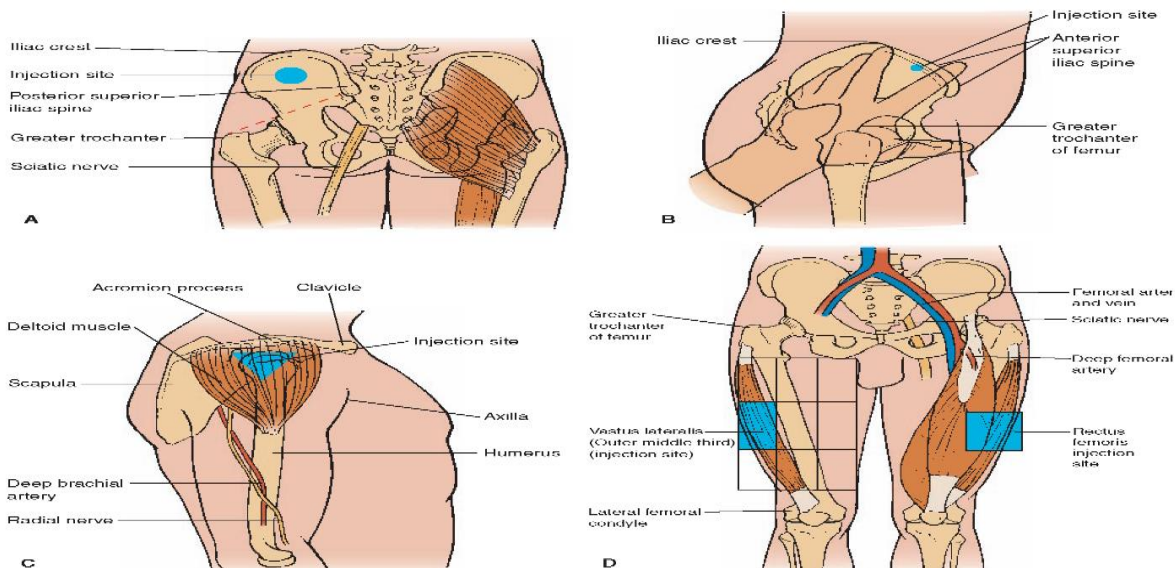
دستکش را به روش صحیح بیرون بیاورید.

مددجو را در وضعیت راحت قرار دهید.

دستها را بشوید.

دادن دارو را طبق مقررات مؤسسه در گزارش پرستاری ثبت کنید.

## تصاویر نحوه تزریق عضلانی بزرگسال



### وضعیت های مناسب برای انواع تزریق عضلانی

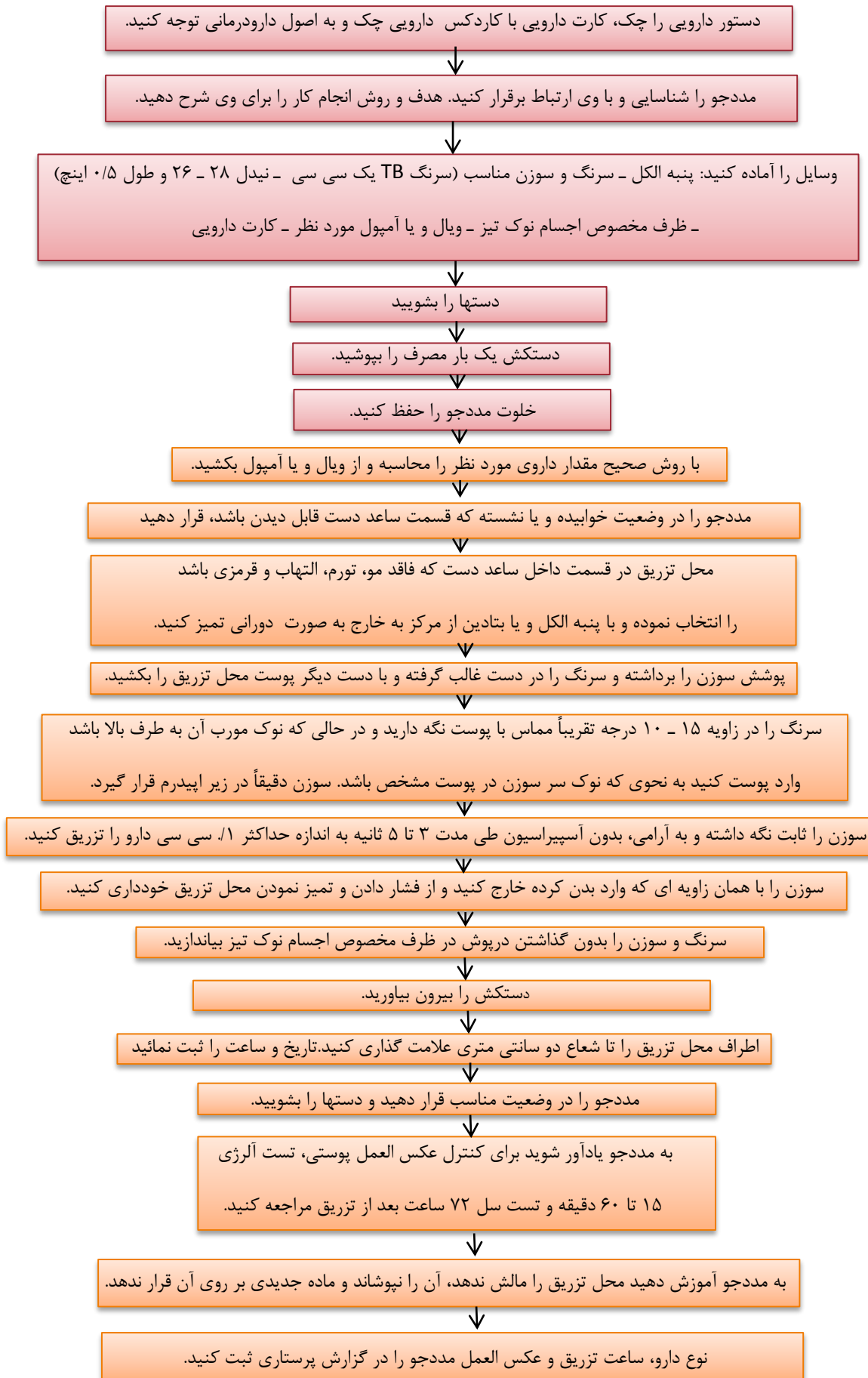
- (A) وضعیت دورسوگلووتیال: خوابیده روی شکم و انگشتان پا به داخل و یا یک طرفه و پای بالایی خم، محل: یک ربع فوقانی خارجی باسن بیمار
- (B) وضعیت ونترولووتیال: خوابیده به پشت یا پهلو و زانو و مفصل ران خم باشد. محل: کمی بالاتر از نقطه میانی خط فرضی خار خلفی فوقانی ایلیاک و تروکانتر بزرگ
- (C) وضعیت دلتوئید: به صورت خوابیده یا نشسته - محل: ناحیه مثلثی شکل قسمت فوقانی و طرفی بازو، ۳ انگشت پایینتر از زایده آکرومیون
- (D) وضعیت وستوس لترالیس: خوابیده به پشت یا نشسته - محل: یک سوم میانی خارجی عضله وستوس لترالیس

<p>۲- با روش صحیح مقدار داروی مورد نظر را محاسبه و از ویال و یا آمپول بکشید.</p>	<p>۱- دست ها را بشویید و دستکش یک بار مصرف بپوشید.</p>
--	--

<p>۵- سرنگ را به صورت یک دارت با دست غالب بگیرید و با زاویه ۹۰ درجه با سرعت نیدل آنرا وارد محلی که بین انگشت شست و نشانه دست غیر غالب قرار گرفته است کنید.</p>	<p>۴- درپوش سوزن را بردارید و مقداری هوا جهت قفل هوا در سرنگ بکشید.</p>	<p>۳- محل تزریق را با استفاده از پنبه الکل و یا بتادین به صورت دورانی از مرکز به خارج تمیز کنید.</p>
--	---	--

<p>۷- پس از اتمام تزریق، در حالی که پنبه الکل را در محل فشار می دهید، سوزن را سریع خارج کنید.</p>	<p>۶- نیدل را با کمک انگشت شست و اشاره بگیرید و با دست غالب عمل آسپیره کردن را انجام دهید اگر خون وارد نشد، دارو را با فشار ثابت و آهسته تزریق کنید.</p>
---	--

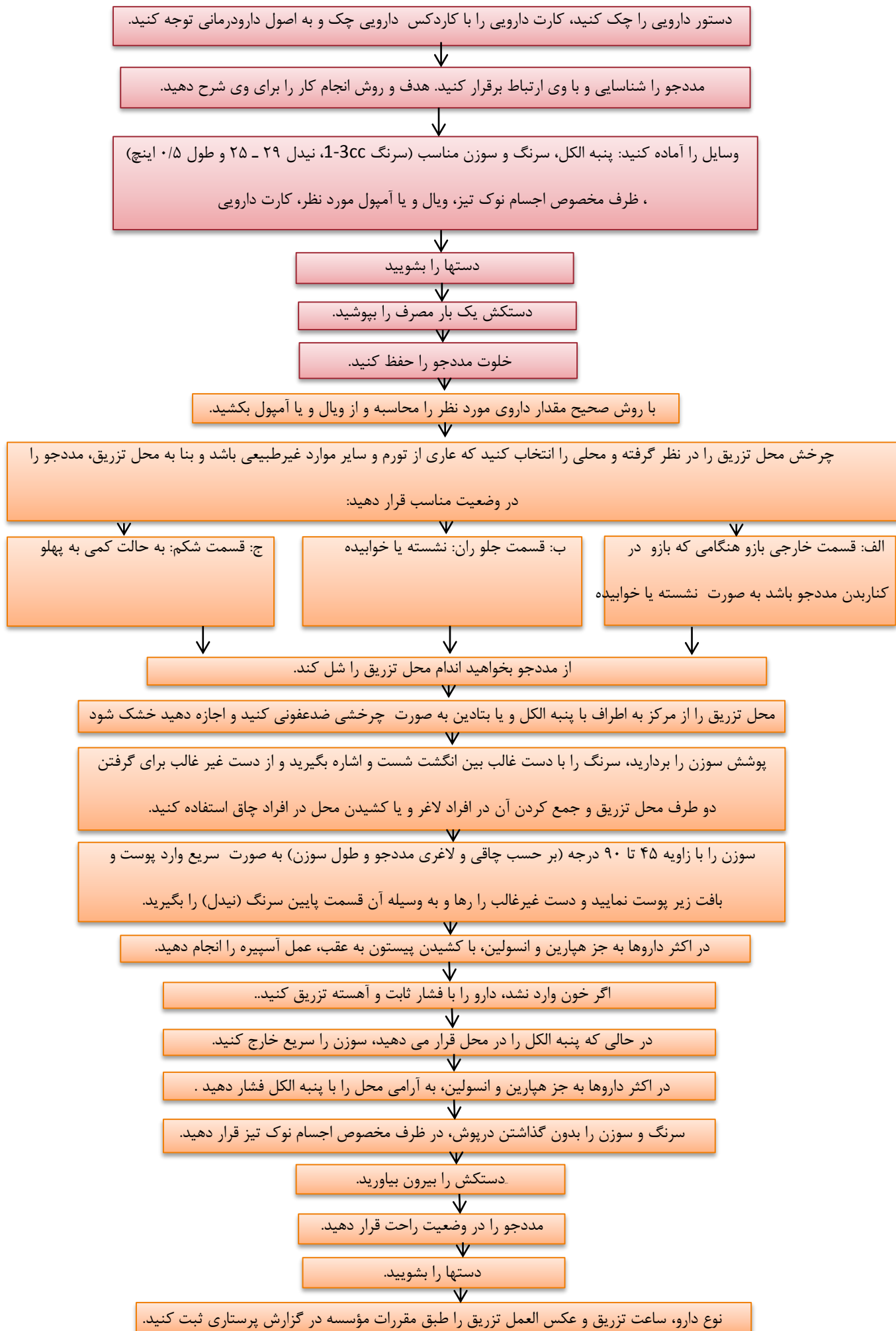
## دستور العمل تزریق داخل جلدی



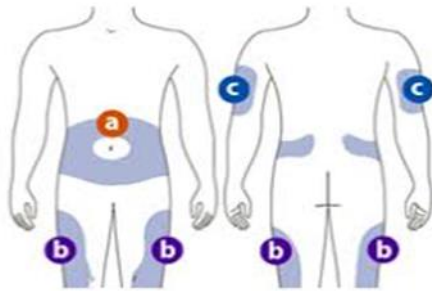
## تصاویر نحوه تزریق داخل جلدی

 <p>۲- محل تزریق در ناحیه ساعد دست را با پنبه الکل و یا بتادین از مرکز به خارج به صورت دورانی تمیز کنید</p>	 <p>۱- با روش صحیح مقدار داروی مورد نظر را محاسبه و بکشید.</p>
 <p>۴- سرنگ را در زاویه ۱۵ - ۱۰ درجه تقریباً مماس با پوست نگه دارید.</p>	 <p>۳- پوشش سوزن را برداشته و سرنگ را در دست غالب گرفته با دست دیگر پوست محل تزریق را بکشید.</p>
 <p>۶- سرنگ را ثابت نگه داشته و به آرامی بدون اسپیراسیون طی مدت ۳ تا ۵ ثانیه به اندازه ۰/۱ سی سی دارو را تزریق کنید.</p>	 <p>۵- سرنگ را در حالی که نوک مورب آن به طرف بالا باشد وارد پوست کنید به نحوی که نوک سر سوزن در پوست مشخص باشد.</p>
 <p>۷- اطراف محل تزریق را تا شعاع دو سانتی متری علامت گذاری کنید.</p>	
 <p>۹- دستها را بشویید</p>	 <p>۸- سرنگ و سوزن را بدون گذاشتن در پوش در ظرف مخصوص اجسام نوک تیز بیاندازید.</p>

## دستور العمل تزریق زیر جلدی



## تصاویر نحوه تزریق زیر جلدی



۱- بنا به محل تزریق، مددجو را در وضعیت مناسب قرار دهید:

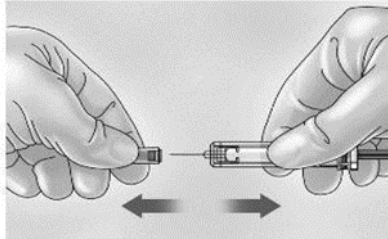
a- قسمت شکم: به حالت کمی به پهلو

b- قسمت جلو ران: نشسته یا خوابیده

c- قسمت خارجی: به صورت نشسته و یا خوابیده به نحوی که بازو در کنار مددجو باشد.



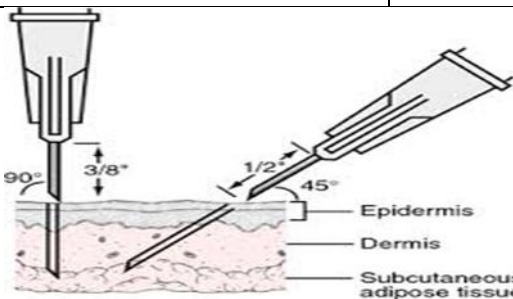
۴- سرنگ را با دست غالب بین انگشت شست و اشاره بگیرید.



۳- پوشش سوزن را بردارید



۲- محل تزریق را از مرکز به اطراف با پنبه الکل و یا بتادین به صورت چرخشی ضد عفونی کنید و اجازه دهید خشک شود.



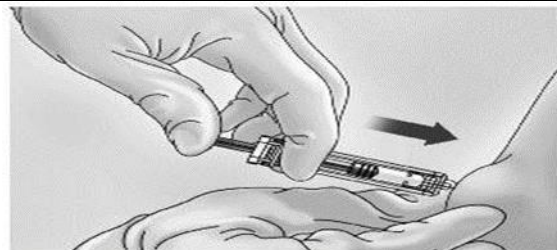
۶- سوزن را با زاویه ۴۵ تا ۹۰ درجه (بر حسب چاقی و لاغری مددجو و طول سوزن به صورت سریع وارد پوست عضله نمایید).



۵- از دست غیر غالب برای گرفتن دو طرف محل تزریق و جمع کردن در افراد لاغر و یا کشیدن محل در افراد چاق استفاده کنید.



۸- در حالی که پنبه الکل را در محل قرار می دهید، سوزن را سریع خارج کنید.



۷- در اکثر داروها به جز هپارین و انسولین، با کشیدن، بیستون به عقب عمل آسپیره را انجام دهید. اگر خون وارد نشد، دارو را با فشار ثابت و آهسته تزریق کنید.



۱۰- سرنگ و سوزن را بدون گذاشتن در پوش، در ظرف مخصوص اجسام نوک تیز قرار دهید.



۹- در اکثر داروها به جز هپارین و انسولین، به آرامی محل را با پنبه الکل فشار دهید.

## دستورالعمل نحوه استفاده از اسپری (MDI)

دستور پزشک (پرونده و کاردکس) را چک کنید و به اصول دارودرمانی توجه کنید.

مددجو را شناسایی و با وی ارتباط برقرار کنید. هدف و روش انجام کار را برای وی شرح دهید.

وسایل مورد نیاز را آماده کنید: اسپری، دستکش تمیز، دمیار در صورت نیاز

دستها را بشوید

توانایی انجام پروسیجر را در مددجو بررسی کنید.

از مددجو بخواهید ۶ - ۵ بار اسپری (MDI) را محکم تکان دهید.

از مددجو بخواهید در صورت وجود دمیار، محفظه دمیار را از نظر اجسام خارجی و صحت بررسی کنید و MDI را در انتهای محفظه قرار دهد.

از مددجو بخواهید دستگاه را با انگشت شست در قسمت دهانی و با انگشتان میانی و سبابه در قسمت بالایی گرفته و آن را در فاصله 2-4 cm جلوی دهان قرار دهد.

از مددجو بخواهید بازدم عمیق انجام دهد و لب‌ها را اطراف قسمت دهانی قرار دهد. (لب‌ها کاملاً قسمت دهانی را باید بپوشاند).

به مددجو آموزش دهید که سر را کمی به عقب خم کرده و هم‌زمان با فشردن مخزن، دارو به آرامی و عمیق برای ۵ - ۳ ثانیه نفس عمیق بکشد و برای ۱۰ ثانیه نفس خود را نگه دارد.

از مددجو بخواهید MDI را کنار بگذارد و با لب‌های غنچه بازدم را انجام دهد.

به مددجو آموزش دهید بین هر پاف ۶۰ ثانیه و بین هر داروی استنشاقی ۵ - ۱۵ دقیقه یا طبق دستور پزشک فاصله دهد.

به مددجو آموزش دهید که ممکن است به علت ذرات دارو احساس اذیت زدن داشته باشد و در صورت نیاز پس از مصرف اسپری شستشوی دهان را انجام دهد

به مددجو آموزش دهید که یک بار در روز دستگاه و درپوش آن باید در آب گرم شسته و خشک شود.

به مددجو آموزش دهید دو بار در هفته قسمت L شکل پلاستیکی باید با آب ولرم و صابون شست و شو شود و پیش از قرار دادن مجدد مخزن دارو در آن، این قسمت را به خوبی بشوید و خشک کند.

دستکش‌ها را خارج کنید

وسایل را جمع‌آوری کنید.

دستها را بشوید.

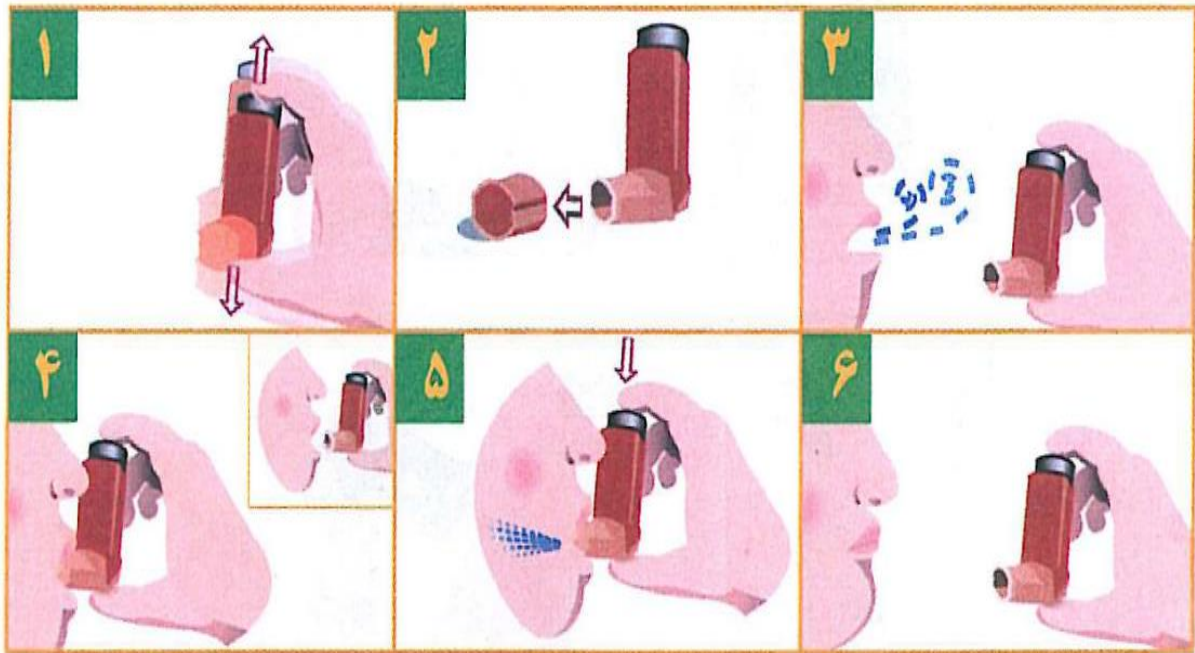
نوع دارو، ساعت تزریق و عکس‌العمل تزریق را طبق مقررات مؤسسه در گزارش پرستاری ثبت کنید.



## تصاویر نحوه استفاده از اسپری



## مراحل استفاده از داروی استنشاقی



۱) از مددجو بخواهید ۶ - ۵ بار اسپری (MDI) را محکم تکان دهید.

۲) از مددجو بخواهید در صورت وجود دمیار، محفظه دمیار را از نظر اجسام خارجی و صحت بررسی کنید و MDI را در انتهای محفظه قرار دهد.

۳) از مددجو بخواهید دستگاه را با انگشت شست در قسمت دهانی و با انگشتان میانی و سبابه در قسمت بالایی گرفته و آن را در فاصله 2-4 cm جلوی دهان قرار دهد. از مددجو بخواهید بازدم عمیق انجام دهد

۴) از مددجو بخواهید بازدم عمیق انجام دهد و سپس لب ها را اطراف قسمت دهانی قرار دهد. (لب ها کاملاً قسمت دهانی را باید بپوشاند).

۵) به مددجو آموزش دهید که سر را کمی به عقب خم کرده و هم زمان با فشردن مخزن، دارو به آرامی و عمیق برای ۵ - ۳ ثانیه نفس عمیق بکشد و برای ۱۰ ثانیه نفس خود را نگه دارد.

۶) از مددجو بخواهید MDI را کنار بگذارد و با لب های غنچه بازدم را انجام دهد.

## دستور العمل نحوه تجویز قطره و پماد چشم

دستور پزشک، کاردکس و پرونده را بررسی کنید و به اصول صحیح دارو درمانی توجه کنید.

مددجو را شناسایی و با وی ارتباط برقرار کنید، هدف و روش انجام کار را برای وی شرح دهید.

وسایل را آماده کنید: دستکش تمیز، قطره مناسب، گلوله پنبه.

نام، تاریخ انقضاء دارو و سایر مشخصات مورد نظر را چک کنید.

دستها را بشویید.

مددجو را در وضعیت به پشت خوابیده و یا نشسته، سر کمی به عقب خم قرار دهید.

چشم مورد نظر را مشخص کنید و اگر روی پلک یا کانتوس داخلی ترشحات یا کراست وجود دارد به آرامی شستشو دهید، اگر کراست خشک شده باشد و جدا نشود با گاز یا پنبه آن را برای چند دقیقه خیس کنید. همیشه شستشو را از کانتوس داخلی به خارجی انجام دهید.

به منظور جلوگیری از تحریک پوست صورت، به مددجو یک اسفنج جاذب یا گلوله پنبه بدهید و یا خود آن را در دست بگیرید.

به مددجو بگویید که بالا و سقف را نگاه کند.

توسط انگشت و یا گلوله پنبه و یا دستمال کاغذی، پلک پایین را به سمت پایین بکشید تا راحت چشم مددجو باز شود و فشار و آسیبی به چشم وارد نشود. (انگشت شست یا دو انگشت دیگر را روی حاشیه پلک پایین زیر مژه ها قرار دهید، سپس بر روی برجستگی استخوانی گونه فشاری به سمت پایین وارد کنید)

### ب) پماد چشمی:

- ۱- یک سانت اول پماد را دور بریزید. (به منظور جلوگیری از ورود پماد آلوده).
- ۲- لوله پماد را در بالای پلک پایینی نگه دارید و یک لایه پماد از طرف کانتوس داخلی به سمت کانتوس خارجی داخل چشم قرار دهید ۳- از مددجو بخواهید پلک را ببندد و چشم را بچرخاند ۴- با اسفنج یا گلوله پنبه مواد خارج شده از چشم را پاک کنید.
- ۵- به مددجو آموزش دهید که بعد از پماد چشمی، داروی دیگر استفاده نکند.

### الف) قطره چشمی:

- ۱- دست غالب (دستی که قطره در آن است) را روی پیشانی قرار دهید و از پهلو به چشم نزدیک شوید ۲- ظرف حاوی قطره را در فاصله ۱ الی ۲ سانتی متر از چشم قرار دهید و از آلوده کردن نوک قطره چکان خودداری کنید ۳- دارو را به یک سوم بیرونی چشم بچکانید ۴- به مددجو آموزش دهید که به آرامی چشم خود را ببندد و اجازه بدهد که دارو روی چشم پخش شود ۵- در حالیکه چشم های مددجو بسته است، با انگشت شست، کانتوس داخلی را به مدت ۶۰ - ۳۰ ثانیه فشار دهید تا از ورود دارو به مجرای اشکی جلوگیری شود.
- ۶- با اسفنج یا گلوله پنبه مواد خارج شده از چشم را پاک کنید ۷- از مددجو بخواهید چشم خود را باز و بسته کند. (جهت انتشار) ۸- اگر قطره در حاشیه چشم نمایان شد، کار را تکرار کنید. ۹- تا ریختن قطره بعدی از داروی دیگر حداقل ۵ دقیقه صبر کنید.

دستکش ها را خارج کنید.

وسایل آلوده را جمع آوری کنید.

دستها را بشویید.

زمان، مقدار، محل تجویز دارو، عکس العمل و تغییرات بینایی را در برگه گزارش پرستاری مددجو ثبت کنید

## تصاویر نحوه ریختن قطره و پماد چشمی



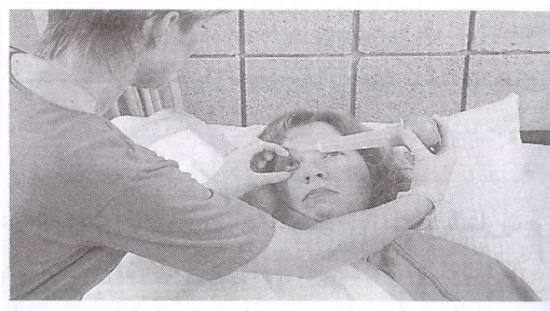
۲- دستکش یک بار مصرف بپوشید.



۱- دست ها را بشویید.



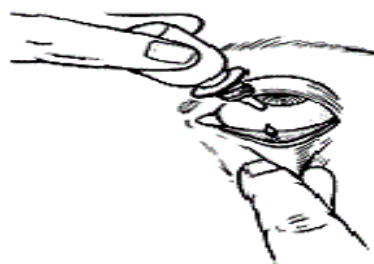
۴- به مددجو بگویید بالا و سقف را نگاه کند.  
پلک پایین را به سمت پایین بکشید تا راحت چشم مددجو باز شود.



۳- اگر روی پلک یا کانتوس داخلی ترشحات وجود دارد به آرامی شستشو دهید.



۶- کانتوس داخلی را ۳۰-۶۰ ثانیه فشار دهید.



۵- در هنگام ریختن قطره، دارو را به یک سوم بیرونی چشم بچکانید.



۸- با اسفنج یا گلوله پنبه مواد خارج شده از چشم را پاک کنید.



۷- برای ریختن پماد، یک لایه پماد از کانتوس داخلی به سمت کانتوس خارجی قرار دهید. از مددجو بخواهید پلک را ببندد و چشم را بچرخاند.

## دستور العمل نحوه تجویز قطره بینی

دستور پزشک (پرونده و کاردکس) را بررسی کنید و به اصول دارودرمانی توجه کنید.

مددجو را شناسایی و با وی ارتباط برقرار کنید. هدف و روش انجام کار را برای وی شرح دهید.

وسایل را آماده کنید: دستکش تمیز، قطره مناسب، گلوله پنبه

مشخصات، نام و تاریخ داروی مورد نظر را چک کنید.

دستها را بشویید.

دستکش تمیز بپوشید.

از مددجو بخواهید که ترشحات بینی را خارج کند.

با توجه به سینوس مورد نظر، وضعیت مناسب را انتخاب کنید.

برای تجویز قطرات بینی به داخل سینوس اتموئید و اسفنوئید، مددجو را در وضعیت پرونتز قرار دهید

**وضعیت پرونتز:** مددجو را در وضعیت خوابیده به پشت قرار دهید و سر وی را لبه تخت قرار دهید

برای تجویز قطرات بینی به داخل سینوس فرونتال و ماکزیلاری، مددجو را در وضعیت پارکینسون قرار دهید.

**وضعیت پارکینسون:** مددجو را در وضعیت خوابیده به پشت قرار دهید. یک بالشت زیر یکی از شانه ها قرار دهید.

از مددجو بخواهید از راه دهان نفس بکشد.

مقدار کافی از دارو را که برای هر دو بینی کافی باشد، با قطره چکان بکشید.

سر بینی را به عقب بکشید و قطره چکان را از فاصله یک سانتی متر از سوراخ بینی قرار دهید.

مقدار کافی از قطره را در یک بینی بچکانید و بعد در بینی دیگر بچکانید. اگر مددجو زیر یکسال است قطره چکان نرم استفاده کنید.

به منظور جلوگیری از عطسه مددجو، از تماس قطره چکان با بینی خودداری کنید.

به مددجو آموزش دهید که بعد از چکاندن قطره، ۵ دقیقه سرش را به عقب

نگه دارد تا قطره از بینی خارج نشود و از راه دهان نفس بکشد.

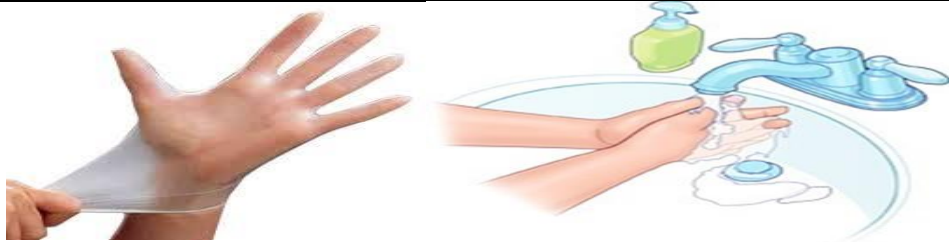
دستکش را خارج کنید.

وسایل آلوده را جمع کنید.

دستها را بشویید.

زمان، مقدار، محل و عکس العمل تجویز دارو را در برگه گزارش مددجو ثبت کنید. (۳۰ - ۱۵ دقیقه بعد)

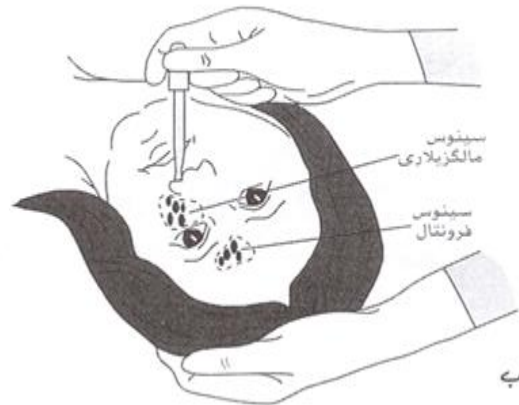
## تصاویر نحوه تجویز قطره بینی



۱- دست ها را بشوید و دستکش تمیز بپوشید.



۲- از مددجو بخواهید که ترشحات بینی را خارج کند.



۳- با توجه به سینوس مورد نظر، وضعیت مناسب را انتخاب کنید:

(ب) وضعیت پارکینسون: جهت سینوس فرونتال و ماگزیلاری

(الف) وضعیت پرونتز: جهت سینوس اتموئید و اسفنوئید.



۵- مقدار کافی از قطره را در یک بینی بچکانید و بعد در بینی دیگر بچکانید



۴- قطره چکان را از فاصله یک سانتی متر از سوراخ بینی قرار دهید.

## دستورالعمل نحوه تجویز قطره گوش

دستور پزشک (پرونده و کاردکس) را بررسی کنید و به اصول صحیح دارودرمانی توجه کنید.

مددجو را شناسایی کنید، با وی ارتباط برقرار کنید، هدف و روش انجام کار را برای وی شرح دهید.

وسایل مورد نیاز را آماده کنید: دستکش، قطره گوش مناسب، اپلیکاتور یا پنبه، نرمال سالین

نام، تاریخ انقضاء و سایر مشخصات داروی مورد نظر را چک کنید.

دستها را بشویید.

دستکش یک بار مصرف بپوشید.

گوش مورد نظر را مشخص کنید و مددجو را به طرف گوش سالم بخوابانید.

گوش خارجی و مجرای گوش را از نظر هرگونه آسیب یا تغییر رنگ و ترشح بررسی نمایید.

مجرای گوش مددجو را توسط اپلیکاتور، پنبه یا نرمال سالین تمیز کنید.

لاله گوش را به طرف بالا و عقب (در بالغین) و یا به طرف پایین و عقب (در اطفال) بکشید.

دارو را انتخاب کنید و برچسب نام، دوز دارو و تاریخ انقضاء را با دقت بخوانید.

قطره چکان را یک سانتی متر بالاتر از مجرای گوش قرار دهید و دارو را بچکانید.

از مددجو درخواست کنید مدت ۲ تا ۳ دقیقه در پوزیشن پهلو باقی بماند.

دستکش ها را بیرون بیاورید.

وسایل آلوده را جمع آوری کنید و مددجو را در پوزیشن راحت قرار دهید.

زمان، مقدار، محل تجویز و عکس العمل دارویی مددجو را در برگه گزارش مددجو ثبت کنید.

## تصاویر نحوه تجویز قطره گوش



۲- دستکش یک بار مصرف بپوشید.



۱- دستها را بشوید.



۴- مجرای گوش مددجو را توسط اپلیکاتور، پنبه و یا نرمال سالین تمیز کنید.



۳- گوش خارجی و مجرای گوش را از نظر هرگونه آسیب یا تغییر رنگ ترشح بررسی نمایید.



۶- لاله گوش را در اطفال به طرف پایین و عقب بکشید.



۵- لاله گوش را در بالغین به طرف بالا و عقب بکشید.

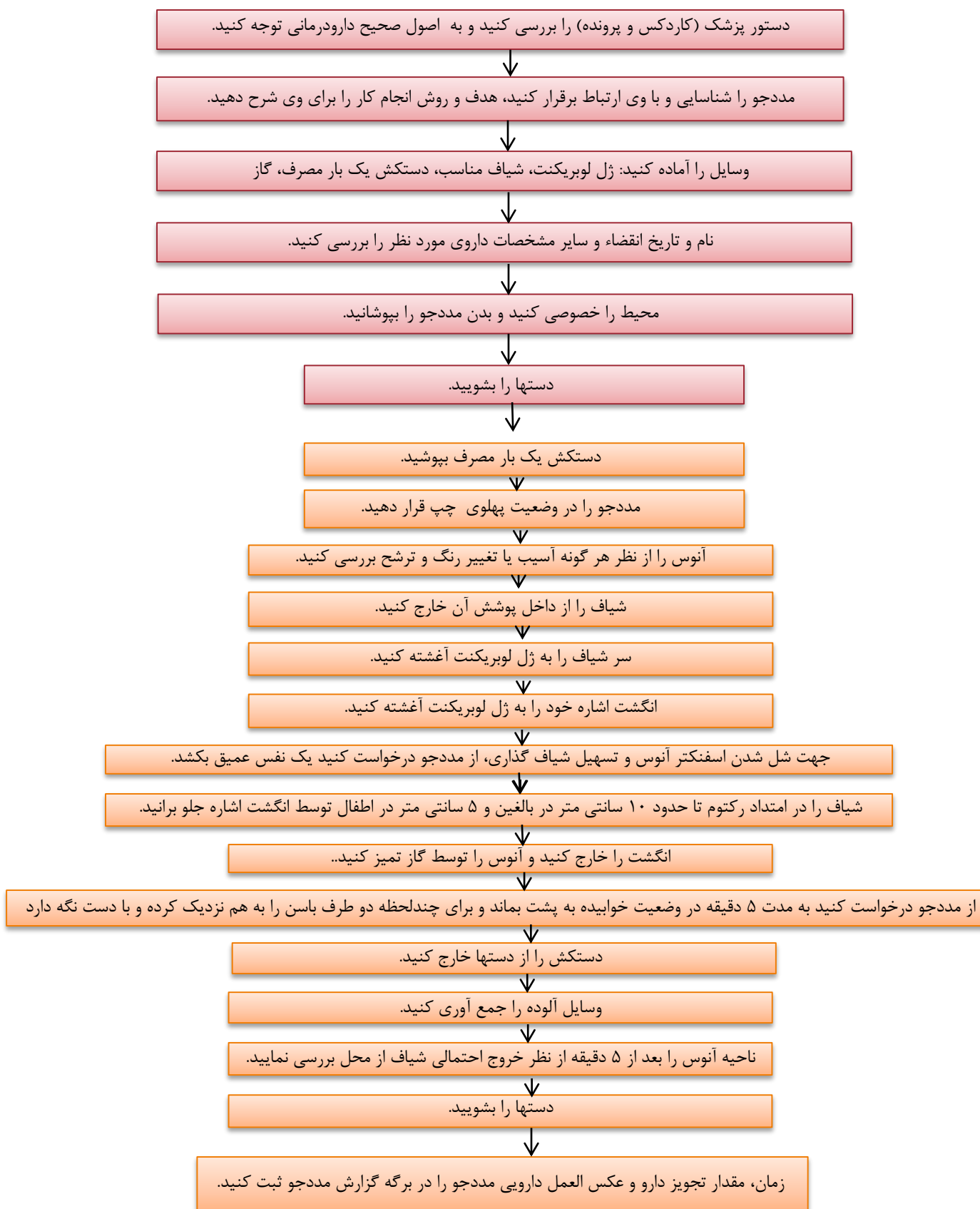


۸- از مددجو درخواست کنید مدت ۲ تا ۳ دقیقه در پوزیشن پهلو باقی بماند.



۷- قطره چکان را یک سانتی متر بالاتر از مجرای گوش قرار دهید و دارو را بچکانید.

## دستور العمل تجویز شیاف رکتالی





## تصاویر نحوه تجویز شیاف رکتالی



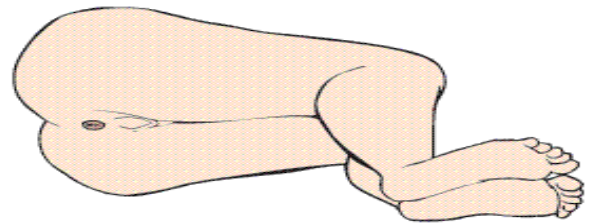
۲- دست ها را بشوید و دستکش یک بار مصرف بپوشید.



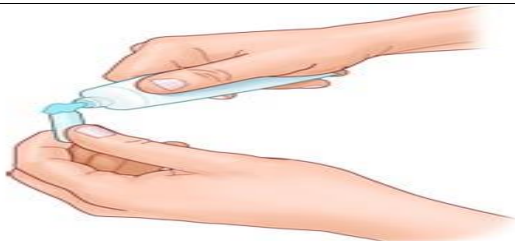
۱- وسایل را آماده کنید: ژل لوبریکنت، شیاف مناسب، دستکش یک بار مصرف



۴- شیاف را از داخل پوشش آن خارج کنید.



۳- مددجو را در وضعیت یک پهلو قرار دهید. آنوس را از نظر آسیب یا تغییر رنگ و ترشح بررسی کنید.



۶- سرشیاف را به ژل لوبریکنت آغشته کنید.



۵- انگشت اشاره خود را به ژل لوبریکنت آغشته کنید.

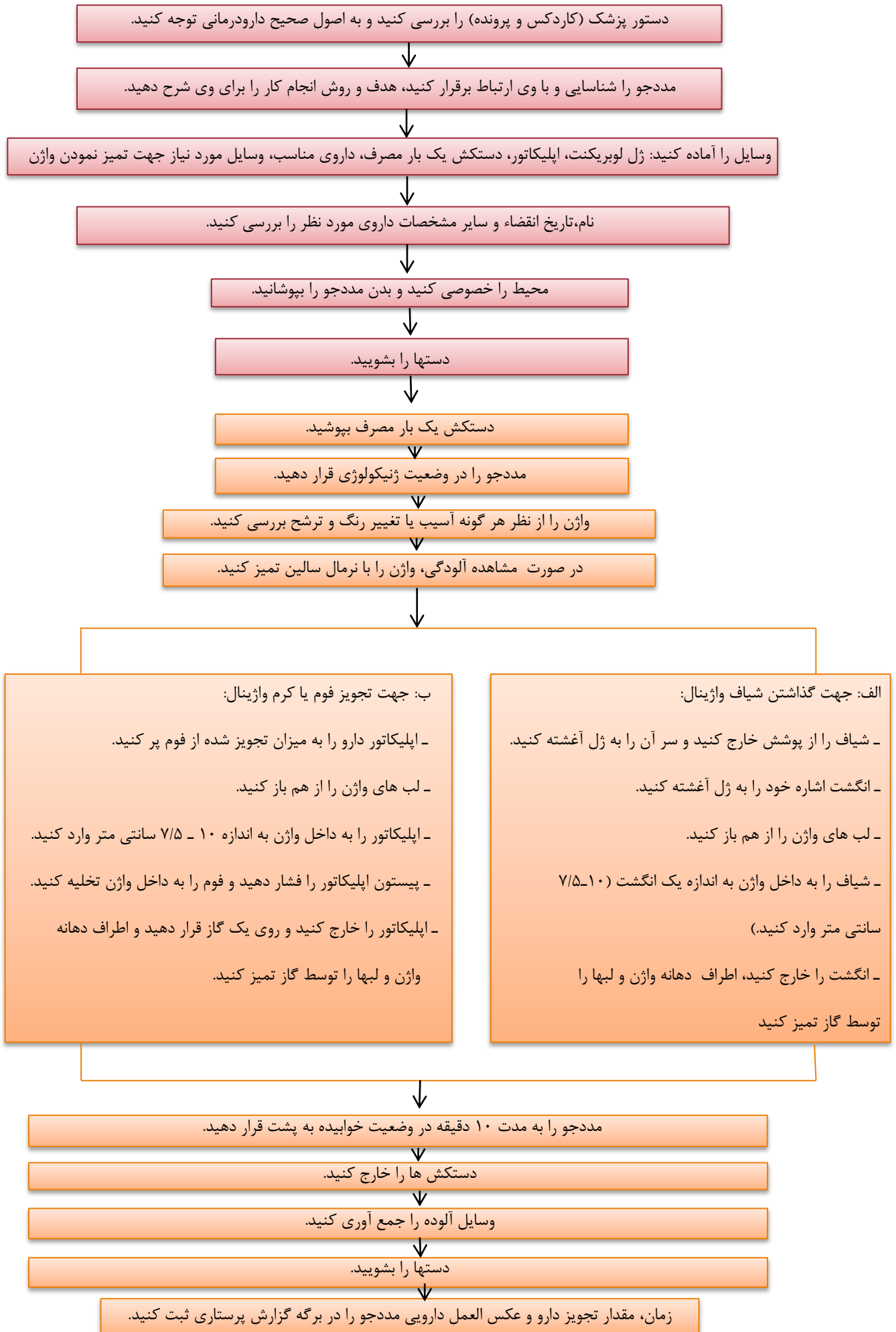


۸- از مددجو درخواست کنید به مدت ۵ دقیقه در وضعیت خوابیده به پشت بماند.



۷- از مددجو درخواست کنید یک نفس عمیق بکشد و شیاف را در امتداد رکتوم تا حدود ۱۰ سانتی متر در بالغین و ۵ سانتی متر در اطفال توسط انگشت اشاره جلو برانید.

## دستورالعمل تجویز داروهای واژینال



## تصاویر نحوه تجویز کرم واژینال

### طریقه مصرف کرم واژینال

(۲) به آرامی تیوب دارو را فشار دهید تا کرم به داخل اپلیکاتور وارد شود و میله اپلیکاتور به انتهای آن برسد. اپلیکاتور را از تیوب جدا نموده و درپوش تیوب را ببندید.



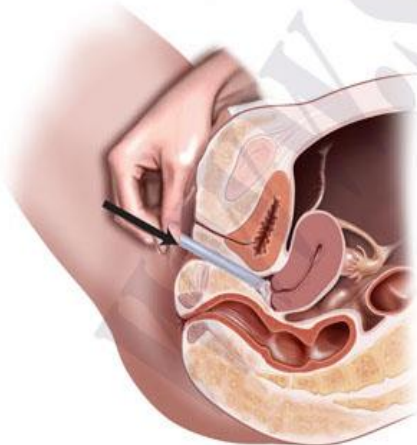
(۱) درپوش تیوب دارو را بردارید و اپلیکاتور را روی آن قرار دهید.



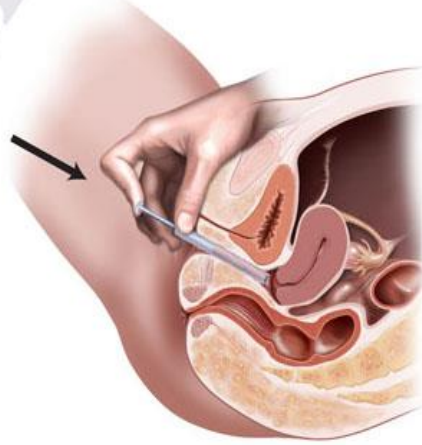
(۳) به پشت بخوابید و زانوهای خود را خم کنید.



(۵) به آرامی میله اپلیکاتور را فشار دهید تا کرم کاملاً تخلیه گردد. اپلیکاتور را بیرون بیاورید و دور ببندارید.



(۴) اپلیکاتور را تا جاییکه میتوانید به داخل رحم فرو کنید.



## دستور العمل تجویز دارو از طریق سوند معده

دستور پزشک (کاردکس و پرونده) را بررسی و به اصول دارو درمانی توجه کنید



مددجو را شناسایی، با وی ارتباط برقرار کنید و هدف و روش انجام کار را برای وی شرح دهید.



وسایل را آماده کنید:

هاون، ظرف مدرج حاوی مقدار مناسب دارو با حرارت مناسب، سرنگ ۵۰ تامی،

دستکش یک بار مصرف، رسیور، حوله یا پد یک بار مصرف، لیوان آب با درجه حرارت اتاق

قبل از انجام کار دستها را بشویید و دستکش تمیز یک بار مصرف بپوشید.



مددجو را در حد امکان در وضعیت نشسته قرار دهید و حوله را روی سینه ی بیمار قرار دهید.



از قرارگیری سوند در معده اطمینان حاصل کنید.



- داروی مورد نظر را آماده نموده و در هاون کوبیده تا به صورت پودری نرم درآید.

- داروی پودر شده را در حجم مناسب آب حل و آماده کنید.

- لوله ی معده را کلمپ کنید تا از ورود هوا به معده جلوگیری شود.

- سرنگ را از انتهای لوله جدا کنید و پیستون را از داخل سرنگ خارج کنید و سپس مجدداً

آن را به انتهای لوله وصل کنید و از آن به عنوان قیف استفاده کنید.

- غذا را داخل سرنگ ریخته کلمپ را باز کنید و اجازه دهید دارو طبق نیروی جاذبه به آرامی و در مدت ۱۰-۱۵ دقیقه وارد لوله شود.

- سرعت مواد غذایی را با کم یا زیاد کردن ارتفاع سرنگ کنترل نمایید فاصله ی 40-45cm

از سطح شکم مناسب است.

- سرنگ را به لوله وصل کرده و ۲۰-۳۰ CC آب ولرم در سرنگ بریزید تا سرنگ شسته شود

- قبل از تمام شدن آب، لوله ی معده را کلمپ کنید و مجدداً به سرنگ پیستون دار وصل کنید

- بیمار را به مدت ۳۰ دقیقه در وضعیت نشسته قرار دهید و تحت نظر باشد.



دستکش ها را خارج کنید.



وسایل را جمع آوری کنید، مددجو را در وضعیت مناسب قرار دهید.



مشاهدات خود را ثبت کنید.

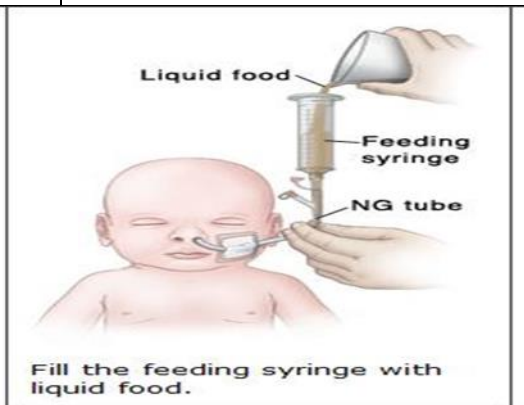
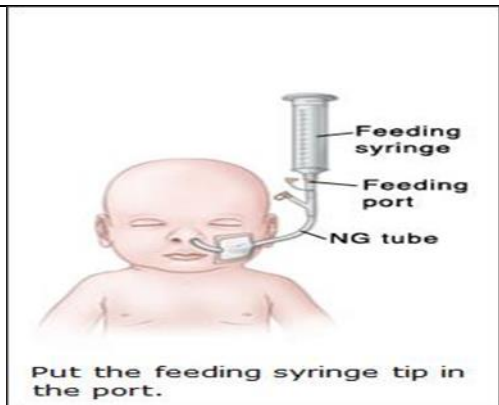
تصاویر نحوه ی تجویز دارو از طریق سوند معده



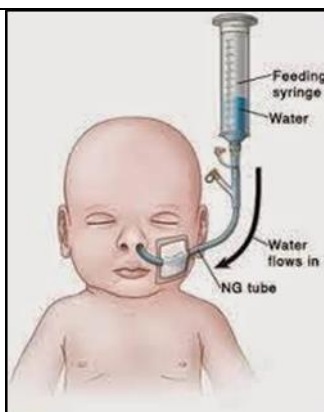
۲- از قرارگیری سوند در معده اطمینان حاصل کنید.



۱- نمونه سرنگ تامی



۳- سرنگ تامی بدون پیستون را به سوند بینی معده ای وصل کنید. سپس داروی آماده شده را داخل سرنگ بریزید.



۴- کلمپ را باز کنید و اجازه دهید مایع گاوآژ طبق نیروی جاذبه به آرامی و در مدت ۱۰-۱۵ دقیقه وارد لوله شود.

## دستورالعمل نحوه وصل سرم

دستور پزشک، کاردکس و پرونده را از نظر نوع، مقدار و میزان سرعت سرم بررسی کنید.

مددجو را شناسایی، با وی ارتباط برقرار کنید، هدف و روش انجام کار را برای وی شرح دهید.

وسایل را آماده کنید: سرم مناسب، ست مناسب، آنژیوکت با شماره مناسب، پنبه الکل - تورنیکت - چسب (حداقل سه قطعه)، دستکش

محل وصل سرم را از نظر تاریخ و سلامت چک کنید.

دستها را بشویید.

دستکش یک بار مصرف تمیز در صورت لزوم بپوشید.

ست سرم را به نحو صحیح وصل کنید، ابتدا آن را کلمپ کنید و سپس محفظه قطره سرم را تا  $\frac{2}{3}$  مایع پر و سپس مابقی ست را هواگیری کنید. در مورد میکروست ابتدا محفظه 100cc آن را پر کنید سپس طبق روش قبل آن را هواگیری کنید.

اگر دارویی به سرم اضافه می شود، روی برچسب مخصوص، نام دارو، مقدار آن و مدت زمان دریافت را بنویسید و آن را روی بدنه سرم بچسبانید

مددجو را در وضعیت نیمه نشسته یا خوابیده به پشت قرار دهید و زیر بازوی مددجو یک پد یا حوله قرار دهید.

با انجام بررسی اولیه، ورید مناسب را انتخاب کنید.

تورنیکت را ۱۵ - ۱۰ سانتی متر بالای محل رگ گیری ببندید و از وجود نبض رادیال مطمئن شوید.

به مددجو آموزش دهید چند بار دست خود را مشت کرده و باز کند و به صورت مشت کرده نگه دارد.

ورید را مجدداً بررسی کنید و از مناسب بودن آن جهت رگ گیری مطمئن شوید.

محل تزریق را با بتادین یا پنبه الکلی به شکل دورانی از مرکز به محیط تمیز نمایید و اجازه دهید خشک شود.

با دست آزاد، عضو را محکم نگه داشته و با روش مناسب ورید را ثابت نگه دارید. با دست غیر غالب ۵-۲/۵ سانت

پایین تر از محل ورود سوزن، پوست مقابل ورید را محکم بکشید.

با دست غالب آنژیوکت را با زاویه ۳۰ - ۱۰ درجه به نحوی که قسمت اریب سوزن آن بالا باشد

به آرامی وارد پوست کنید و به سمت رگ هدایت کنید و برگشت خون را چک کنید.

با مشاهده خون در انتهای آنژیوکت، آن را  $\frac{1}{6}$  -  $\frac{1}{3}$  سانتی متر جلو ببرید و آهسته آهسته

هم زمان با جلو بردن کاتول، سوزن داخل آنژیوکت را به تدریج به عقب بکشید.

تورنیکت را باز کنید و از مددجو هم بخواهید که مشت خود را باز کند

با فشار دادن نوک انگشتان بر بالای محل ورود آنژیوکت و مسدود کردن آن، سوزن داخل آنژیوکت را به آهستگی خارج کنید و انتهای ست سرم

را به آن وصل کنید و از قرارگیری آنژیوکت در درون رگ مطمئن شوید. محل را از نظر نشت مایع در زیر بافت مشاهده کنید.

آنژیوکت را به وسیله ۳ - ۴ قطعه چسب در محل ثابت کنید و تاریخ و ساعت را روی چسب ثبت کنید.

با توجه به دستور پزشک، تعداد قطرات سرم را به صورت قطره در دقیقه بر اساس میکروست یا ست معمولی تنظیم کنید.

کلیه وسایل را جمع کنید، دستکش را خارج کنید.

نکات لازم را در برگ مخصوص چک سرم ثبت کنید (نوع سرم، مقدار و تعداد قطرات تنظیم شده و...)

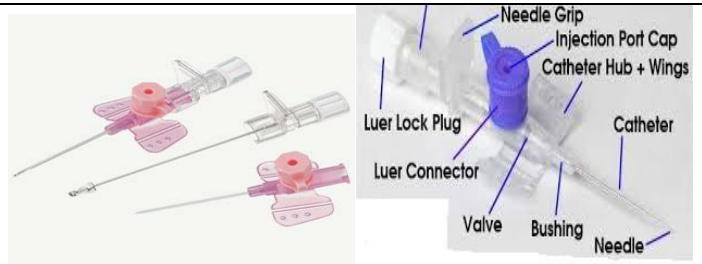
دست ها را بشویید.

۳۰ دقیقه بعد مجدداً سرعت جریان محلول وریدی را کنترل کنید و از نظر نشت مایع در زیر بافت، محل را مشاهده نمایید و در پرونده مددجو در گزارش پرستاری ثبت کنید.

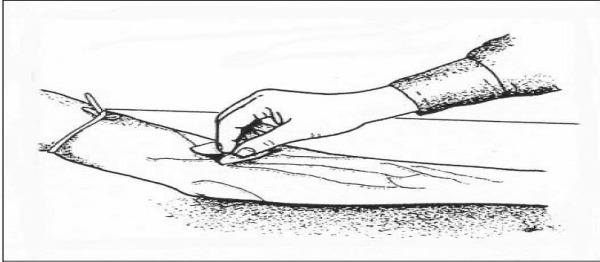
## تصاویر نحوه وصل سرم



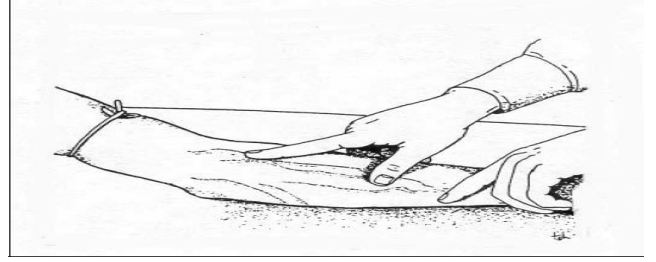
سایزهای مختلف آنژیوکت



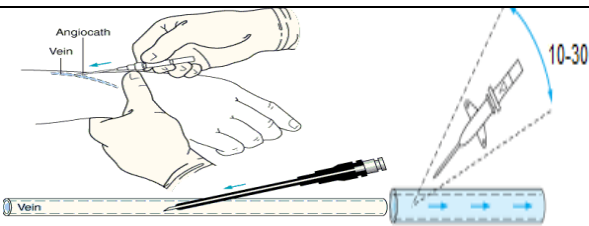
قسمت های مختلف آنژیوکت



۲- محل تزریق را با بتادین یا پنبه الکلی به شکل دورانی از مرکز به محیط تمیز نمایید و اجازه دهید خشک شود.



۱- تورنیکت را ۱۵ - ۱۰ سانتی متر بالای محل رگ گیری ببندید و از وجود نبض رادیال مطمئن شوید. ورید را بررسی کنید و از مناسب بودن آن جهت رگ گیری مطمئن شوید.



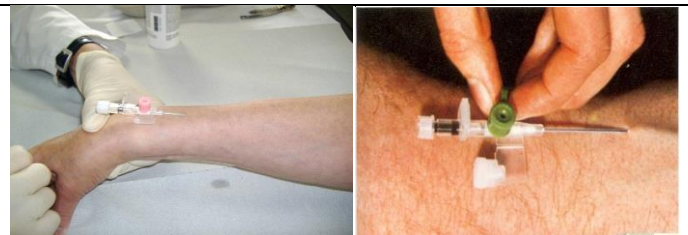
۴- با دست غالب آنژیوکت سوزن را با زاویه ۳۰ - ۱۰ درجه به طوری که قسمت اریب آن بالا باشد به آرامی وارد پوست کنید و به سمت رگ هدایت کنید.



۳- با دست آزاد، عضو را محکم نگه داشته و با روش مناسب ورید را ثابت نگه دارید. با دست غیر غالب ۵-۲ سانت پایین تر از محل ورود سوزن، پوست مقابل ورید را محکم بکشید.



۶- با مشاهده خون در انتهای آنژیوکت، آن را ۰/۶ - ۰/۳ سانتی متر جلو ببرید و آهسته آهسته هم زمان با جلو بردن کاتول، سوزن داخل آنژیوکت را به تدریج به عقب بکشید



۵- برگشت خون در انتهای آنژیوکت را چک کنید.



۸- انتهای ست سرم را به آن وصل کنید و از قرارگیری آنژیوکت در درون رگ مطمئن شوید محل را از نظر نشت مایع در زیر بافت مشاهده کنید.



۷- تورنیکت را باز کنید و با فشار دادن نوک انگشتان بر بالای محل ورود آنژیوکت و مسدود کردن آن، سوزن داخل آنژیوکت را به آهستگی خارج کنید.

## منابع جهت مطالعه بیشتر

1-Amy M.Karch.Focus on Nursing Pharmacology. Eighth Edition , North American edition 2019.

۲- مرجع کامل داروهای ژنریک ایران(۲۰۱۹)، با اقدامات پرستاری و برجسب هااطلاعات دارویی، تالیف: مرجان رسولی، مقدمه و نظارت: دکتر احمدرضا دهپور،انتشارات: اندیشه رفیع، چاپ اول ۱۳۹۸.

۳- اصول و فنون پرستاری پوتر و پری، ترجمه دکتر طاهره نجفی و گروه مترجمین (عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران)، چاپ دوم نشر جامعه نگر، ۱۳۹۸.

۴- دستنامه جامع داروهای رسمی ایران فارما، نویسنده: دکتر مهدیه بهشادفر - دکتر پرینان مغزی - دکتر شیما شرعی، ناشر: تیمورزاده، چاپ: اول - از ویرایش ۴. ۱۳۹۶.

۵- داروشناسی کاربردی در پرستاری. تمرین و تفکر انتقادی در داروشناسی پرستاری. محمد علی منتصری، مرضیه کاظمی نژاد، زینب پور شرافتان جهرمی. انتشارات بشری چاپ اول، ۱۴۰۰.

۶- اصول پرستاری تیلور (۲۰۱۵). ترجمه مهسا شریفی نودهی. ویرایش چهارم: انتشارات بشری، ۱۳۹۶.

7-<https://www.darooyab.ir>