

Лекови у облику фластера и чепића

Услед отежаног гутања, повраћања, несарадње пацијента, лошег општег стања, лекови против болова се могу применити у облику фластера или чепића.

Фластери се лепе на чисту кожу, претходно опрану благим сапуном, па осушену. Кожа мора бити без инфекције, ране или другог оштећења. Уколико је изражена маљавост на месту где се лепи фластер, маказима скратити маље (не бријачем, због могућих посекотина).

- Фластери се лепе на кожу надлактице, изнад грудне кости и између лопатица, а не на део тела који боли. При промени фластера, нови фластер нанети на други део коже, не на исти са кога је претходни фластер скинут.
- При лепљењу фластера, задржати длан на њему десетак секунди ради бољег приањања за кожу.
- Уколико се фластер сам одлепљује, може се преко њега залепити медицински папирни фластер који се купује у апотеци.
- Водите евиденцију о датуму и времену промене фластера, јер се то често превиди или заборави. Промена фластера се не сме прескочити или нагло обуставити њихова употреба.

Деловање фластера наступа за око 24 сата након лепљења, а дејство траје 72 сата. Ако се закасни са променом фластера, наставити у режиму лечења према новој сатници (када је фластер замењен). Уколико се бол одржава, не сме се додавати још фластера (консултујте лекара).

Супозиторије – чепићи се уносе у завршни део дебелог црева (чмар). При стављању чепића користите заштитне рукавице. Да би се спречила иритација слузнице чепић навасити водом како би лакше клизио. Уколико је чепић чуван на хладном, оставите га прво на собној температури да се угреје.

Оболели треба да буде у кревету, у положају који му омогућава опуштање мишића, да може правилно да дише и да сам чин стављања чепића код њега не изазива страх или понижење. Најчешће је то бочни положај у постељи са опруженом доњом ногом која је ослоњена на постељу, а горњом ногом савијеном у колену. Чепић се ставља у чмар, на око 5 цм дубине. Након стављања, чепићи могу да изазову нагон за пражњење црева који оболели треба да задржи и спречи избацивање чепића.



Народни лекови

Породица оболелог понекад приступа алтернативним облицима лечења који некад могу имати и штетне ефекте.

Лекару треба рећи уколико оболели користи било који од препарата алтернативног лечења (чајеве, растворе, алкохолне тинктуре и др.), због могућих реакција са лековима из редовне терапије.

Аутор: др Валентина Дашић, спец. опште медицине



Градски завод за јавно здравље Београд
Градска управа града Београда
Секретаријат за здравство



Лекови и терапија бола у току палијативне неге



„Подршка едукацији у области палијативног збрињавања“

**ПРИРУЧНИК
ЗА ПОМОЋ
ПОРОДИЧНИМ
НЕГОВАТЕЉИМА**



www.zdravlje.org.rs

**Подршка
породичним
неговатељима**

**Оболели који се лечи и негује у кућним условима
користи терапију која може бити у облику таблета,
капсула, инјекција, инфузија, крема, чајева.**

Међу њима су и лекови за терапију бола, као једног од најчешћих симптома код оболелих на палијативној нези.



Бол

Појава бола нарушава квалитет живота оболеле особе и чланова породице, изазивајући њихову патњу и жељу да се оболелом што пре помогне.

Оболели понекад трпе болове верујући да они морају да постоје као знак болести, или умањују јачину бола из страха од примене опиоида.

Уколико постоје болови који трају и који ремете функционисање оболелог, треба се обратити лекару који ће одредити лекове против болова.

Не треба чекати да болови буду јаки да би започели лечење, јер и болови слабе јачине, који трају већи број дана, исцрпљују оболелог и његову породицу.

Терапија бола

За ублажавање болова слабе јачине користе се не-опиоидни аналгетици (нестероидни антиинфламаторни лекови и парацетамол). Уколико је бол и даље присутан, примењују се опиоиди.

У зависности од брзине и дужине деловања, разликују се две групе опиоида:

- 1. опиоиди дугог дејства** – делују полако, у дужем временском периоду након узимања и користе се искључиво по сатници, у једнаким временским периодима;
- 2. опиоиди кратког дејства** – делују брзо након узимања и брзо оболелог ослобађају бола, али то дејство кратко траје. Користе се по потреби, када се и поред примене дугodelујућих опиоида појави изненадни бол јаког интензитета („пробој бола“).

Чланови породице би требало да бележе време и дозе лека који дају, да воде рачуна да оболели не узме лек два или више пута, или узме мању или већу дозу од прописане.



Давање лекова оболелом са отежаним гутањем, повраћањем, који је у тешком општем стању или не може да сарађује је отежано.

Таблете и капсуле често представљају проблем независно од облика, величине и броја давања.

Можете лек да ставите у храну коју оболели воли, а која је лака за гутање (супа, пудинг, воћни јогурт, шејк).

Никада на своју руку немојте отварати капсуле и садржај давати болеснику, нити му давати да пије лекове који су у ампулама и намењени за давање путем инјекција, већ се консултујте са лекаром.

Постоји разлог због чега је лек баш у капсули.

Ампулирани лекови могу бити јако токсични за слузницу желуца и довести до крварења ако се прогутају.

Измрвљене лекове можете растворити са мало воде, воћног сока или чаја, у супеној кашици или шољици. Лекови су обично непријатног укуса. Лек никада не треба растварати у великој количини течности јер се може десити да болесник не може да попије сву количину, па онда нисте сигурни колико лека сте му дали.

Није препоручљиво да растворен лек дуго стоји.

Лекове који се дозирају у капима можете накапати на коцку шећера или их растворите у мало воћног сока.

Уколико оболели има мучнину и постоји опасност да ће повратити лекове, можете му дати лек против мучнине (по препоруци лекара) 30 минута пре узимања редовне терапије.

Уколико пацијент поврати након оралне примене лека, сачекати приближно 2 сата (како би се смањило надражај слузокоже желуца), и поново му дати да попије планирани лек.

