

S_hp thu c_a thu c

Viết bởi Biên tập viên

Chỉnh sửa, 28 Tháng 4 2013 08:57 - Lần cập nhật cuối: Chỉnh sửa, 28 Tháng 4 2013 09:09

Phòng Điều dưỡng

Đầu tiên nên tác động và gõ vào Receptor của nó, thuốc phải được hấp thu, nghĩa là đi qua đường tiêu hóa hoàn chỉnh.

S_hp thu khi đi vào bên trong mô tế bào xâm nhập vào môi trường ngoại bào rồi đi vào pha lan tỏa trong tiêu hóa hoàn chỉnh. Dùng thuốc bệnh đường tiêu hóa tiêm bắp hay đường da giúp hấp thu lan tỏa thuốc.

S_hp thu phải thuốc vào nhúng yếu tố khuếch tán thuốc, nhúng cũng còn phải thuốc vào đường sống động (đường bào chế của thuốc).

*Các đường hấp thu thuốc:

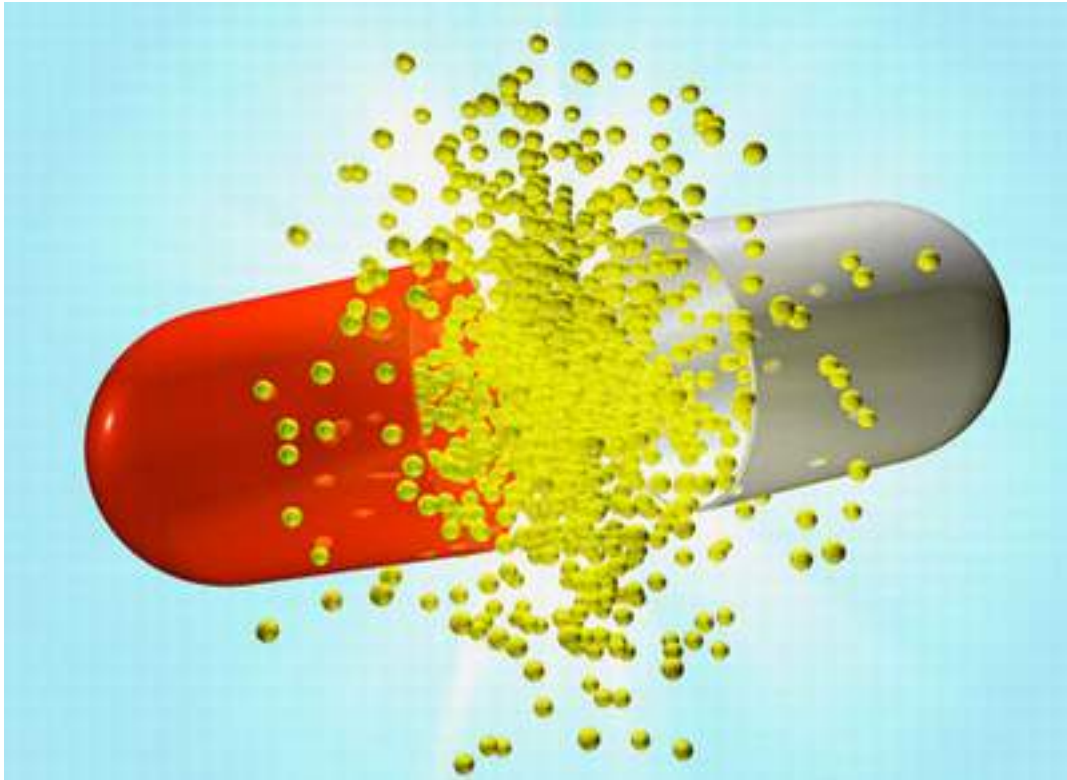
Miệng: Thuốc tránh được qua gan và tác động của nhúng enzym tiêu hóa. S_hp thu này nhanh nhúng không hoàn toàn. Con đường này dùng để biệt cho thuốc Trinitrine.

Đường DÀY: Nhúng thuốc uống, s_hp thu bắt đầu ở đường dày (không có s_hp thu tại thực quản). Thuốc có một giai đoạn hòa tan, s_hp thu tại đường dày là khiếm khuyết và phải thuốc vào:

-S_h tích chế trong đường dày: s_hp thu gia tăng nhu động đường tiêu hóa, năng lực vận động và vận tốc tháo dỡ đường dày

-pH đường: nhúng base yếu tố động ion hóa trong đường không được hấp thu

-S_h phải hấp thu với nhúng thuốc khác có thể làm thay đổi các yếu tố trên (thuốc băng bó niêm mạc đường, primperan)



RU T NON: Do b m t r ng l n (chi u dài x nh ng nhung mao = 200m²) và do l u l ng máu quan tr ng, ru t non ch ng t là n i có u th h p thu nhi u thu c pH vào kho ng 5 và s h p thu nh ng base y u r t d dàng so v i d dày. M t s thu c có u th h p thu v trí ru t non (vd: B12 h i tr ng), s h p thu khá nhanh liên quan đ n b m t c a màng nh y ru t và l u l ng máu, đ đây thu c đi vào đ ng t do kéo dài gi i phóng đ n đ n su t chi u dài c a ru t non và duy trì m t n ng đ đ u đ n và kéo dài trong huy t thanh v i s gi m các đ nh cao trong huy t thanh (nh ng đ ng này th ng x y ra đ i v i các thu c th i tr nhanh)

RU T GIÀ : Ít có hi n t ng h p thu thu c, nh ng nh ng chuy n đ ng c a n c và đ n gi i đ đây có nh h ng trên tác đ ng c a m t s thu c trong nh ng đ i u ki n b nh lý (tiêu ch y làm gi m kali máu gây ra ti m năng ng đ c digitalin)...

TR C TRÀNG: S h p thu này không rõ ràng và ch u r t nhi u s thay đ i. Ng c l i có th nói r ng đ ng này không tránh kh i s đi qua gan đ u tiên, s h p thu do nh ng t ng m ch máu h u môn trên vào tu n hoàn c a. Dùng thu c b ng đ ng h u môn ngoài nh ng áp đ ng t i ch : tr) còn đ c dùng khi thu c không u ng đ c và đ ng tiêm khó khăn (valium đ t h u

Sơ hợp thu c a thu c

Viết bởi Biên tập viên

Chỉnh sửa, 28 Tháng 4 2013 08:57 - Lần cập nhật cuối Chỉnh sửa, 28 Tháng 4 2013 09:09

môn cho trẻ em có gì t, efferangan h s t...)

DA: Da là một hàng rào có tác động thẩm thấu ít và khi dùng thuốc tại da phần lớn là tác động cục bộ. Đó là chất sống, có cấu trúc biệt hàng rào biểu bì. Sơ hợp thu đây phần thuốc vào tính chất thích lipid của thuốc và tình trạng khi nồng độ của biểu bì. Một số tá dược làm thuốc dễ dàng cho các hoạt chất thẩm thấu qua có thể được ngay tu hoàn chỉnh và có tác động toàn thân (oestrogen, NTN), dược này tránh được qua gan đầu tiên

PHI: Thành phần bào v i m t b m t r n g l n và có s t i máu quan trọng ch n g t là n i h p thu thu c nhanh. Nh n g ch n h n g v t th m à đ n g kính t 0,2-2 micro đ n đ c ph bào. Nh n g v t th > 3micro đ u b đ n g l i t i đ n g h o h p trên và ch có tác động tại chỗ.

Đ n g ph i dùng gây mê toàn thân

Trong ph h c, khi đ u tr suy n v i nh n g tác động cục bộ, đã đ c nghiên cứu nó gi m l i u dùng so v i đ n g u n g: Ventolin : m t bu n g h i 100micro gam, viên 2 miligam

Nh n g alkaloid ch a trong thuốc lá cháy, m t s ch t (thu c lá, c n sa, thuốc phi n..) đ u đ c h p thu b n g đ n g ph i và cho tác động toàn thân nhanh.

NH N G Đ N G DÙNG THU C KHÁC:

M t, mũi ,âm đ o đ u dành cho các thuốc tại chỗ, tuy nhiên tác động toàn thân cũng có thể xảy ra nhất là trong nh n g tr n g h p v t th n g i bi u bì hay i màng nh y và trong tr n g h p dùng lâu dài v i l i u cao.

***Sơ hợp thu sau khi tiêm thuốc:**

Sơ lược thuốc hạ đường huyết

Viết bởi: Biên tập viên

Chỉnh sửa, 28 Tháng 4 2013 08:57 - Lần cập nhật cuối: Chỉnh sửa, 28 Tháng 4 2013 09:09

Trước tiên là những thuốc không hạ đường huyết bằng đường tiêu hóa. Tác dụng nói chung là nhanh và hạ đường huyết hoàn toàn, không có sự đi qua gan đầu tiên. Thuốc có thể áp dụng ở những bệnh nhân không có ý thức hay không hạ tác dụng.

SAU KHI TIÊM BỐP THẬT HAY DƯỠNG DA:

Tiêm ngoài tĩnh mạch cho phép thuốc phân tán trong huyết cầu nhanh và tan tủa nhanh. Thuốc tác dụng ở các vị trí mao mạch, sự tan tủa này có thể thay đổi khi dùng thuốc pha loãng, nó có thể gia tăng (thuốc dẫn mạch) hay làm chậm hơn (thuốc co mạch) để bắt đầu ngay khi dùng đường dưới da. Để kéo dài tác dụng những thuốc tiêm vào, tá dụng hay sự hòa tan có thể làm thay đổi. Những ta dùng những dung môi dầu hay như những các tính chất như sự làm chậm sự phân tán và tan tủa hoạt chất. Sự pha loãng tiêm bốp thật, đường tiêm dưới da rất đau, không dùng những ống tiêm và sự tan tủa chậm hơn. Với những đường dưới da có thể cho bệnh nhân dùng một cách tiêm đường (insulin)

TIÊM CỐC BỐ: Thuốc pha loãng tan tủa rất ít để tránh những tác dụng toàn thân. Thuốc tiêm cố định phân tán trong khu vực để tiêm vào (khớp, màng nhện, màng cứng)

ĐƯỜNG TÍNH MẠCH: Thời gian tan tủa để rút bỏ ngay.

Khi dùng bằng đường tĩnh mạch bởi sự xác định sinh học khi dùng là 100%. Chưa có những dung dịch đường truyền miệng tiêm.

ĐƯỜNG ĐƯỜNG MẠCH: Dùng để đưa những chất cần quang hay đôi khi dùng hóa trị liệu qua trung gian một ống thông tĩnh mạch