

1. eta 2. GAIAK

1. Zer esan nahi du LADME hitzak? Farmakologiaren zein atalek ikasten du?

Medikamentuen askapena, xurgapena, banaketa, metabolismoa eta irazpena. Prozesu hauei LADME deitzen diegu (**L**iberación, **A**bsorción, **D**istribución, **M**etabolismo y **E**xcreción) Farmakozinetikak ikasten du.

2.- Zein da askapenik behar ez duen bidea?

Benabarneko bidea

3.- Zeintzuk dira aho-bidearen ezaugarri nagusiak? Eta sudur-bidearen eta mihipeko bidearenak?

Aho bidea: ohikoena, erosoena eta fisiologikoena da, baina ez da bizkorrena eta ezin da farmako guztiekin erabili. Kontuz ibili behar da elikagaiekin.

Sudur-bidea eta mihipeko bidea: erosoak eta xurgapena oso azkar gertatzen da. Farmakoa ez da gibeletik pasatzen eta ondorioz, ez da deuseztazen bere eragina bete baino lehen.

4.- Farmako bat barautan hartu behar duela esan behar badiogu gaixo bati, nola azalduko diogu?

Ezin dela elikagairik hartu, ez farmakoa hartu aurretik (60-90min) ezta ondoren (30-60min) ere

5.- Zein da larruzalpeko bidearen arazorik handiena? Eta benabarneko bidearena?

Leku-toxikotasuna agertzeko arriskua (nekrosia).

Farmakoaren toxikotasun handiagoa, flebitisa, bakteriemien arriskua, erreakzio alergikoak

6.- Zein organotan gertatzen da, normalean, farmakoaren metabolismoa?

Gibelean

7.- Zeintzuk dira hartu beharreko neurriak medikamentu bat ematerakoan, gaixoak giltzurrun gutxiegitasuna daukanean?

Dosiak jaitsi behar dira edota dosien arteko tarte handitu. Askotan farmakoaren odol mailak zehaztu behar ditugu.

8.- Zein dago dosiarekin erlazionatuta?

- a) Suszeptibilitatea
- b) Toxikotasuna
- c) Alergia
- d) Pilaketa

9.- Zein agertzen da dosien arteko tartea txikia (desegokia) denean?

- a) Suszeptibilitatea
- b) Toxikotasuna
- c) Alergia
- d) Pilaketa

10.- Gaixo bati serumak bakarrik ematen badizkiogu, zer gertatuko zaio?

Kcal gutxi hartzen dituenek, balantze energetiko negatiboa agertuko dela (lipolisia eta proteinen erabilera glukogenesia egiteko)

11.- Zertarako erabiltzen da albumina? Zein eragin desiragaitz sor ditzake?

Klinikan plasma zabaltzeko erabiltzen da. Edema dagoenean hipoalbuminemiak edo hipotentsio akutuak eraginda
Alergia edo sukarra

12.- Zein gaixotasun duen pazienteari murriztu behar diogu sodio kloruroaren ekarpena?

Bihotz-gutxiegitasuna, zirrosia, hipertentsioa edo giltzurrun gutxiegitasuna duten pazienteei

13.- Zertarako neurtzen dugu PVC-a?

Bolumen egokiak ematen ari garen ikusteko: altua bada: bolumen gainzama/baxua bada: deshidratazioa

14.- Zeintzuk dira NPP-aren eta NPT-aren arteko ezberdintasunak?

Bidea: periferikoa/zentrala

Osmolaritatea: baxua/altua

Lipido gehiegi eta karbohidrato gutxiegi/ denetarik kantitate egokietan

Astebete baino gutxiago/astebete baino luzeago

15.- Zeintzuk dira Nutrizio Parentalarekin ager daitezkeen eragin desiragaitzak? Eta Nutrizio Enteralaren eragin desiragaitz ohikoena? Eta arazo honen irtenbideak?

Mekanikoak, infekziosoak edo metabolikoak. Adibidez: neumotoraxa, flebitisa, kateterren leherketa, infekzio hematogenoak (onddoak, bakterioak), hipergluzemia, ioi-arazoak, azidosi metabolikoa, kolestasi hepatikoa, bolumen gainzama, etab.

Beherakoak izaten dira nutrizio enteralaren eragin desiragaitz ohikoena. Ematen dugun dosia jaitsi edo abiadura aldatu beharko litzeke arazoa konpontzeko.