

Выполнение внутримышечной инъекции

Цель: парентеральное введение лекарственного препарата

Показания: назначение врача.

Противопоказания: любое поражение кожи и подкожно-жировой клетчатки в предполагаемом месте инъекции, атрофия мышц, индивидуальная непереносимость лекарственного препарата

Ориентировочная основа действия по технике выполнения

Последовательность действий	Указание к действию	Критерии самоконтроля
Подготовка к процедуре	Уточнить переносимость препарата. Рассказать пациенту о цели и последовательности выполнения медицинской процедуры. Вымыть руки под проточной водой с мылом, затем просушить их разовой салфеткой или индивидуальным полотенцем. Надеть перчатки. Вымыть руки в перчатках проточной водой с мылом. Просушить руки в перчатках разовой салфеткой или индивидуальным полотенцем. Надеть маску. Обработать перчатки антисептиком (70 ⁰ спиртом).	Пациент понимает необходимость выполнения подкожной инъекции и дает устное согласие на ее проведение медсестре. Соблюдены требования техники безопасности.
Выбор средств для выполнения манипуляции	Этиловый спирт 70 ⁰ Стерильный лоток Стерильный пинцет Стерильные ватные или марлевые шарики 3 шт. (в упаковке). Пилочка для вскрытия ампул. Стерильный одноразовый шприц в упаковке, вместимостью 5,0-10,0 мл Стерильные инъекционные иглы сечением 0,8 мм (внутримышечные – 2 штуки). Пинцет для работы с использованным инструментарием Контейнер с антисептиком для промывания шприцов Контейнер с антисептиком для замачивания шприцов Контейнер с антисептиком для замачивания использованных игл Контейнер для обеззараживания использованных ватных или марлевых шариков Контейнер для сбора использованного материала и дальнейшей утилизации отходов	Все средства для выполнения манипуляции имеются в наличии у медсестры.

Выбор положения больного	Предложить/помочь пациенту занять удобное положение (на животе, спине, на боку, сидя). Внутримышечную инъекцию лучше проводить в положении пациента «лежа на животе», так как именно в этом положении пациенту легче расслабиться.	Пациент занял удобное положение, обеспечен доступ к месту инъекции
Определение места инъекции	Медсестра уточняет у пациента, давно ли ему выполнялась последняя инъекция и где. Пальпирует место инъекции, чтобы убедиться, что нет уплотнений, воспалений.	Выбрано место внутримышечной инъекции. Местом внутримышечной инъекции может быть: верхний наружный квадрант ягодицы, а также средняя треть передне-боковой поверхности бедра.
Набор лекарственного препарата в шприц	<p>Вскрыть упаковку со стерильными шариками, проверив целостность упаковки и срок годности; поместить в подготовленную заранее емкость или на рабочий стол.</p> <p>Выложить на рабочий стол все необходимые лекарственные средства, проверив их название, дозы, сроки годности, целостность упаковки.</p> <p>Подготовить ампулы (флаконы) к набору лекарственного средства: стерильным пинцетом взять стерильный шарик, смочить спиртом, обработать верхнюю треть ампулы, надпилить шейку ампулы, вскрыть ампулу.</p> <p>Вскрыть упаковку шприца, предварительно проверив его целостность и срок годности, собрать его руками, надеть иглу.</p> <p>Вставит иглу в ампулу.</p> <p>Набрать в шприц необходимое количество лекарства.</p> <p>Сменить иглу: снять иглу в шприце одноразового применения рукой и заменить ее на другую с защитным колпачком.</p> <p>Проверить проходимость иглы, вытеснив воздух, движением поршня, придерживая иглу за канюлю.</p> <p>Подготовленный для инъекции шприц одноразового применения с надетым на иглу колпачком поместить во вскрытую упаковку или в стерильный лоток.</p>	<p>Соблюдены правила асептики.</p> <p>Лекарственный препарат набран в шприц.</p> <p>Проведена профилактика эмболии.</p> <p>Шприц готов к проведению инъекции.</p>
Обработка места инъекции	Обработать руки в перчатках антисептиком Взять стерильным пинцетом (при использовании индивидуальных упаковок - рукой): 2 стерильных шарика, смочить спиртом, одним шариком обработать место инъекции широко, в одном направлении сверху вниз, вторым шариком обработайте непосредственно место вкола.	Соблюдены правила асептики.

Выполнение процедуры	<p>Взять шприц в правую руку, зафиксировав канюлю 5-м пальцем, остальными охватить цилиндр</p> <p>Растянуть кожу пациента в месте инъекции левой рукой, если пациент нормального или избыточного питания; если же он истончен, то кожа собирается в складку.</p> <p>Быстрым движением ввести иглу под прямым углом в ткани, оставив не введенным 0,5-1 см стержня иглы. Обязательно потяните поршень на себя, убедитесь, что игла не в сосуде.</p> <p>Медленно ввести лекарственное средство, надавливая на поршень большим пальцем левой руки.</p> <p>Быстрым движением извлечь иглу, приложив к месту инъекции на 2-3 мин. шарик с антисептиком.</p>	<p>Выполнены все перечисленные этапы</p> <p>В шприце не должно быть крови.</p> <p>При правильной технике выполнения пациент может ощущать легкую боль в месте инъекции. Не должно выделяться крови.</p>
Окончание процедуры	<p>Шприц поместить в емкость с дезраствором для дезинфекции в определенной экспозиции, затем промыть вместе с иглой под проточной водой, высушить. Острый инструментарий, прошедший дезинфекцию собирают отдельно от других видов отходов (поршни, цилиндры) в герметичную одноразовую твердую упаковку желтого цвета. Поршни и цилиндры собираются в мягкую упаковку желтого цвета (пакет). Снять перчатки. Поместить в антисептик. Вымыть и высушить руки.</p>	<p>Соблюдены правила асептики и антисептики.</p>
Оценка достигнутых результатов	<p>Оценить реакцию пациента на инъекцию. Спросить пациента о его самочувствии, при отсутствии жалоб и просьб отпустить его.</p>	<p>Удовлетворенность пациента выполненной инъекцией. Отсутствие жалоб.</p>
Оформление медицинской документации	<p>Отметка о результатах выполнения врачебного назначения в медицинской документации</p>	<p>Наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации (листе назначений)</p>