

Утверждаю

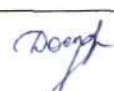
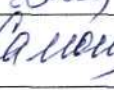
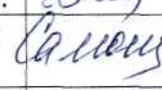
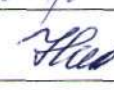
Главный врач  Хаматдинов В.Ф.

Стандартная операционная процедура (СОП) 1

Введение лекарственных препаратов внутримышечно.

Утверждена: 23.05.2019

Принята в работу: 03.06.2019

	Должность	Ф. И. О.	Подпись	Дата
Утвердил:	Главный врач	Хаматдинов В.Ф.		23.05.2019
Разработал:	Медсестра процедурная	Доспехова И.В.; Акулина Т.А.; Зайцева З.В.	  	
Оформил:	Старшая медсестра	Самошина О.М.		
Рассылка:				
Изменение:				
Место хранения:				
Количество экземпляров:				
Согласование:	Заведующая профильным отделением	Одинцова Ж.Л.		
		-		
	Главная медицинская сестра	Маркина Н.В.		
	Заместитель главного врача по лечебной части	Никиткова А.В.		

Цель внедрения

Стандартизация процедуры сестринского ухода. Обеспечение безопасности пациента и медицинского персонала.

Оснащение

- Столик манипуляционный.

- Лоток стерильный.
- Лоток нестерильный.
- Шприц инъекционный однократного применения 5-10 мл.
- Непрокалываемый контейнер для использованных шприцев.
- Нестерильные ножницы или пинцет (для открытия флакона).
- Пилочка (для открытия ампулы).
- Емкости для дезинфекции.
- Контейнер для утилизации отходов класса Б.
- Кушетка (для введения лекарственных препаратов в положении лежа).
- Антисептический раствор для обработки инъекционного поля, шейки ампулы, резиновой пробки флакона. .
- Антисептик для обработки рук.
- Дезинфицирующее средство.
- Спиртовые салфетки или ватные шарики.
- Перчатки нестерильные.
- Маска.

Нормативная документация

1. Федеральные и региональные нормативные документы:

- Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;
- СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»;
- Приказ Минздрава России от 20.12.2012 №1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства»;
- Приказ Минздрава России от 15.12.2014 №834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в

медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению»;

- Приказ Министерства здравоохранения СССР от 04.10.1980 №1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации»;

2. Локальные организационно-распорядительные документы.

Место проведения: процедурные кабинеты ЛПУ

Алгоритм действий

Подготовка к выполнению процедуры

1. Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру введения лекарственного препарата и в отсутствии аллергии на данное лекарственное средство. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.
2. Взять упаковку и проверить пригодность лекарственного препарата (прочитать наименование, дозу, срок годности на упаковке, определить по внешнему). Сверить назначения врача
3. Предложить пациенту или помочь занять ему удобное положение (стоя или лежа).
4. Обработать руки гигиеническим способом (согласно СОПу).
5. Надеть нестерильные перчатки
6. Подготовить шприц. Проверить срок годности, герметичность упаковки.
7. Набрать лекарственный препарат в шприц:
 - набор лекарственного препарата в шприц из ампул
 - прочитать на ампуле название лекарственного препарата, дозировку, убедиться визуально, что лекарственный препарат пригоден (нет осадка встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части)
 - подпилить ампулу пилочкой. Обработать шейку ампулы антисептическим раствором. Вскрыть ампулу.
 - набрать лекарственный препарат в шприц.
 - выпустить воздух из шприца.
 - набор лекарственного препарата из флакона, закрытого алюминиевой крышечкой:
 - прочитать на флаконе название лекарственного препарата, дозировку, срок годности;

Выполнение процедуры:

1. Снять пробку и положить ее на стерильную салфетку, наружный вход катетера обработать стерильной салфеткой или ватным шариком, смоченным антисептическим раствором.
2. Подключить шприц (без иглы), потянуть поршень на себя до появления крови в шприце; или присоединить систему для переливания инфузионных растворов:
 - при струйном введении нажать на поршень и медленно (в соответствии с рекомендациями врача) ввести лекарственный препарат, оставив в шприце несколько миллилитров лекарственного препарата;

- при капельном способе внутривенного введения лекарственных препаратов проверить проходимость катетера, подсоединив к нему шприц с физиологическим раствором – 2 мл. Скорость введения зависит от назначения врача.

Количество миллилитров, оставляемых в шприце, должно быть достаточным для обеспечения безопасного введения (препятствие попадания в вену пузырьков воздуха).

Если при нажатии на поршень лекарственный препарат не удастся ввести с обычным усилием, то следует прекратить процедуру, сообщить врачу и ставить вопрос о замене катетера.

При капельном способе введения лекарственного препарата после подсоединения системы для капельных вливаний закрепить ее, снять перчатки, поместить их в непромокаемый мешок, убедиться, что пациенту удобно, вымыть руки. Наблюдать за пациентом до окончания процедуры.

Окончание процедуры

1. Отсоединение шприца / системы для переливания инфузионных растворов от катетера:

- при струйном способе введения отсоединить шприц от катетера и закрыть катетер стерильной пробкой;
- при капельном способе введения лекарственного препарата вымыть руки, надеть нестерильные перчатки.

Отсоединить систему для переливания инфузионных растворов от катетера, закрыть катетер стерильной пробкой.

2. Закрыть катетер стерильной салфеткой и закрепить ее.

3. Если процедура проводилась в процедурном кабинете, то поместить использованное устройство для вливаний инфузионных растворов или использованный шприц и салфетки или ватные шарики в емкость с дезинфицирующим раствором. Если процедура проводилась в палате, то поместить использованное устройство для вливаний инфузионных растворов или использованный шприц и салфетки или ватные шарики в непрокаляемую емкость и транспортировать в процедурный кабинет.

4. Снять перчатки и поместить в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.

5. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

6. Уточнить у пациента его самочувствие.

7. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения услуги в медицинскую документацию.

Подготовка оснащения для выполнения процедуры всегда проводится в процедурном кабинете.

При необходимости по назначению врача перед инъекцией промывают катетер гепарином.

Внутривенное введение лекарственных препаратов выполняется в периферические вены (вены локтевого сгиба, тыла кисти, запястий, стопы), а также в центральные вены. Внутривенное введение лекарственных препаратов

детям до одного года выполняется в височные вены головы, в вены свода черепа.

Новорожденным, детям раннего и младшего возраста внутривенное введение лекарственных препаратов выполняется в височные вены головы, плечевую вену.

При выполнении технологии следует учитывать возрастные особенности венозной системы, а также условия выполнения процедуры.

Выбор положения пациента зависит от его состояния; вводимого препарата (если у пациента приступ бронхиальной астмы, то удобное для него положение сидя, гипотензивные препараты следует вводить в положении лежа, т. к. при резком снижении давления может возникнуть головокружение или потеря сознания).

Особенностью выполнения методики у пациентов пожилого и старческого возраста является пунктирование вены при очень слабом сдавливании конечности жгутом для избежания травмы (гематома, скальпированная рана, скарификация кожи) и/или спонтанного разрыва вены, т. к. у данной категории пациентов тонкая кожа, достаточно хрупкие и ломкие сосуды.

При наложении жгута женщине не использовать руку на стороне мастэктомии. Если рука пациента сильно загрязнена, использовать столько ватных шариков с антисептиком, сколько необходимо.

При выполнении внутривенного введения лекарственного препарата в условиях процедурного кабинета выбросить салфетку или ватный шарик в педальное ведро; при выполнении внутривенного введения лекарственного препарата в других условиях поместить салфетку или ватный шарик в непромокаемый пакет для транспортировки в процедурный кабинет.

В условиях транспортировки и оказания скорой медицинской помощи специализированной службой мытье рук (из-за невозможности в условиях транспортировки) заменяется надеванием перчаток и их обработкой антисептиком.

При сборке шприцов, наборе лекарственного препарата в шприц, заполнении системы для капельных вливаний, при использовании катетера, находящегося в центральной вене, используются стерильные перчатки и стерильная маска.

Индикаторы эффективности

Своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения). Отсутствие осложнений. Удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги.

Лист ознакомления

№	Ф. И. О.	Должность	Дата	Подпись