

«Ульяновский государственный университет» Институт медицины, экологии и физической культуры Медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова Кафедра педиатрии	Форма	
Ф-Стандартная операционная процедура	Внутривенное введение л/с	

СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА
«Внутривенное введение лекарственных средств»

	Должность	Ф.И.О.	Подпись
Утвердил	Зав. кафедрой педиатрии, профессор	А.И.Кусельман	
Разработал	профессор	А.П.Черданцев	

Дата утверждения:

Ссылки:

- ГОСТ Р 52623.4-2015 «Технология выполнения простых медицинских услуг, инвазивных вмешательств»
- 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"

Подготовка к процедуре

- Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру введения лекарственного препарата и его переносимость. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.
- Взять упаковку и проверить пригодность лекарственного препарата (прочитать наименование, дозу, срок годности на упаковке, определить по внешнему виду).
- Сверить назначения врача.
- Предложить пациенту или помочь ему занять удобное положение: сидя или лежа.
- Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
- Обработать руки антисептиком. Не сушить, дождаться полного высыхания антисептика.
- Надеть нестерильные перчатки.
- Подготовить шприц.
- Проверить срок годности, герметичность упаковки.
- Набрать лекарственный препарат в шприц.
- Набор лекарственного препарата в шприц из ампулы.
- 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 крышкой

- Прочитать на флаконе название лекарственного препарата, дозировку, срок годности.
- Отогнуть нестерильными ножницами или пинцетом часть крышки флакона, прикрывающую резиновую пробку. Протереть резиновую пробку ватным шариком или салфеткой, смоченной антисептическим раствором.
- Ввести иглу под углом 90° во флакон, перевернуть его вверх дном, слегка оттягивая поршень, набрать в шприц нужное количество лекарственного препарата.
- Извлечь иглу из флакона, заменить ее на новую стерильную иглу, проверить ее проходимость.
- Положить собранный шприц и стерильные шарики в стерильный лоток.
- Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венепункции для выявления противопоказаний для избежания возможных осложнений.
- При выполнении венепункции в область локтевой ямки предложить пациенту максимально разогнуть руку в локтевом суставе, для чего подложить под локоть пациента клеенчатую подушечку.
- Наложить жгут (на рубашку или пеленку) так, чтобы при этом пульс на ближайшей артерии пальпировался и попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее.
- При выполнении венепункции в область локтевой ямки - наложить жгут в средней трети плеча, пульс проверяется на лучевой артерии.

Выполнение процедуры

- Обработать область венепункции не менее чем двумя салфетками/ватными шариками с антисептическим раствором, движениями в одном направлении, одновременно определяя наиболее наполненную вену.

- Взять шприц, фиксируя указательным пальцем канюлю иглы. Остальные пальцы охватывают цилиндр шприца сверху.
- Другой рукой натянуть кожу в области венопункции, фиксируя вену. Держа иглу срезом вверх, параллельно коже, проколоть ее, затем ввести иглу в вену (не более чем на 1/2 иглы). При попадании иглы в вену, ощущается «попадание в пустоту».
- Убедиться, что игла в вене - держа шприц одной рукой, другой потянуть поршень на себя, при этом в шприц должна поступить кровь (темная, венозная).
- Развязать или ослабить жгут и попросить пациента разжать кулак. Для контроля нахождения иглы в вене еще раз потянуть поршень на себя, т.к. в момент ослабления жгута игла может выйти из вены
- Нажать на поршень, не меняя положения шприца, и медленно (в соответствии с рекомендациями врача) ввести лекарственный препарат, оставив в шприце незначительное количество раствора.
- Прижать к месту инъекции салфетку или ватный шарик с антисептическим раствором.
- Извлечь иглу, попросить пациента держать салфетку или ватный шарик у места инъекции 5 - 7 минут, прижимая большим пальцем второй руки или забинтовать место инъекции.
- Убедиться, что наружного кровотечения в области венопункции нет.

Окончание процедуры

- Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал. Снять перчатки, поместить в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.
- Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
- Уточнить у пациента о его самочувствии.
- Сделать соответствующую запись о результатах выполнения услуги в медицинскую документацию.