

Утверждаю

Главный врач  Хаматдинов В.Ф.






Стандартная операционная процедура (СОП) 3

Внутривенное введение лекарственных средств (капельно с помощью системы для вливания инфузионных растворов)

Утвержена: 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	Акулина Т.А.		
Оформил:	Старшая медсестра	Самошина О.М.		
Рассылка:				
Изменение:				
Место хранения:				
Количество экземпляров:				
Согласование:	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.
- Жгут венозный.
- Шприц инъекционный однократного применения 10-20 мл.
- Игла инъекционная.
- Непрокалываемый контейнер для использованных шприцев, игл.
- Стойка-штатив для системы внутривенного капельного вливания.
- Нестерильные ножницы или пинцет (для открытия флакона).
- Пилочка (для открытия ампулы).
- Подушечка из влагостойкого материала.
- Емкости для дезинфекции.
- Непромокаемый пакет / контейнер для утилизации отходов класса Б.
- Стол, стул (для введения лекарственных препаратов в положении сидя).
- Кушетка (для введения лекарственных препаратов в положении лежа).
- Антисептический раствор для обработки инъекционного поля, шейки ампулы, резиновой пробки флакона.
- Раствор натрия хлорида.
- Антисептик для обработки рук.
- Дезинфицирующее средство.
- Салфетка.
- Перчатки нестерильные.
- Перчатки стерильные.
- Маска.
- Салфетки марлевые стерильные.
- Салфетки марлевые (ватные шарики).
- Бинт.
- Лейкопластырь – 2-3 полоски или самоклеящаяся полупроницаемая повязка для фиксации иглы / катетера в вене.

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.

Алгоритм действий

Подготовка к процедуре

1. 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.
2. Предложить пациенту опорожнить мочевой пузырь, учитывая длительность выполнения процедуры.
3. Предложить пациенту или помочь занять ему удобное положение, которое зависит от его состояния здоровья.
4. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
5. Обработать руки антисептиком. Не сушить, дождаться полного высыхания антисептика.
6. Надеть нестерильные перчатки.
7. Заполнить устройство для вливаний инфузионных растворов однократного применения и поместить его на штатив для инфузионных вливаний:
 - заполнение устройства для вливаний инфузионных растворов однократного применения:
 - проверить срок годности устройства и герметичность пакета;
 - прочитать надпись на флаконе: название, срок годности. Убедиться в его

пригодности (цвет, прозрачность, осадок);

- нестерильными ножницами или пинцетом вскрыть центральную часть металлической крышки флакона, обработать резиновую пробку флакона ватным шариком или салфеткой, смоченной антисептическим раствором
- вскрыть упаковочный пакет и извлечь устройство;

(все действия производятся на рабочем столе)

- снять колпачок с иглы воздуховода, ввести иглу до упора в пробку флакона. В некоторых системах отверстие воздуховода находится непосредственно над капельницей. В этом случае нужно только открыть заглушку, закрывающую это отверстие;
- закрыть винтовой зажим;
- перевернуть флакон и закрепить его на штативе;
- повернуть устройство в горизонтальное положение, открыть винтовой зажим: медленно заполнить капельницу до половины объема.

Если устройство снабжено мягкой капельницей и она соединена жестко с иглой для флакона, необходимо одновременно с двух сторон

- сдавить ее пальцами, и жидкость заполнит капельницу;
- закрыть винтовой зажим и вернуть устройство в исходное положение, при этом фильтр должен быть полностью погружен в лекарственный препарат, предназначенный для вливания;
- открыть винтовой зажим и медленно заполнить длинную трубку системы до полного вытеснения воздуха;
- и появления капель из иглы для инъекций. Капли лекарственного препарата лучше сливать в раковину под струю воды во избежание загрязнения окружающей среды;
- можно заполнять систему, не надевая иглу для инъекций, в этом случае капли должны показаться из соединительной канюли;
- убедиться в отсутствии пузырьков воздуха в трубке устройства (устройство заполнено).

Положить в стерильный лоток или в упаковочный пакет иглу для инъекции, закрытую колпачком, стерильные салфетки или ватные шарики с антисептическим раствором, стерильную салфетку сухую.

Приготовить две полоски узкого лейкопластыря шириной 1 см, длиной 4-5 см.

8. Доставить в палату манипуляционный столик с размещенным на нем необходимым оснащением, штатив с капельницей.

9. Обследовать, пропальпировать место предполагаемой венепункции для выявления противопоказаний для избежания возможных осложнений.

10. Наложить венозный жгут (на рубашку или пеленку) в средней трети плеча так, чтобы при этом пульс на лучевой артерии пальпировался, и попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее.

Выполнение процедуры

1. Обработать область локтевого сгиба не менее чем двумя салфетками или

- ватными шариками с антисептическим раствором движениями в одном направлении, одновременно определяя наиболее наполненную вену.
2. Фиксировать вену пальцем, натянув кожу над местом венепункции.
 3. Другой рукой натянуть кожу в области венепункции, фиксируя вену. Пунктировать вену иглой с подсоединенной к ней системой, 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». При появлении в канюле иглы крови – попросить пациента разжать кисть, одновременно развязать или ослабить жгут. Все использованные салфетки или ватные шарики помещаются в непромокаемый пакет.
 4. Открыть винтовой зажим капельной системы, отрегулировать винтовым зажимом скорость капель (согласно назначению врача).
 5. Закрепить иглу и систему лейкопластырем, прикрыть иглу стерильной салфеткой, закрепить ее лейкопластырем.
 6. Снять перчатки, поместить их в непромокаемый пакет.
 7. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
 8. Наблюдать за состоянием пациента, его самочувствием на протяжении всей процедуры.

Окончание процедуры

1. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептического раствора).
2. Надеть нестерильные перчатки.
3. Закрыть винтовой зажим капельной системы, извлечь иглу из вены, прижать место пункции на 5-7 минут салфеткой или ватным шариком с антисептическим раствором, прижимая большим пальцем второй руки, или забинтовать место инъекции.
4. Убедиться, что наружного кровотечения в области венепункции нет.
5. Подвергнуть дезинфекции весь расходуемый материал. Снять нестерильные перчатки, поместить в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет / контейнер для утилизации отходов класса Б.
6. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
7. Уточнить у пациента его самочувствие.
8. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения услуги в медицинскую документацию.

Подготовка оснащения для выполнения процедуры всегда проводится в процедурном кабинете.

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.

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.

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 постинъекционных осложнений. Удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги.

Лист ознакомления

№	Ф. И. О.	Должность	Дата	Подпись