



Роль медицинской сестры в обеспечении качественной медицинской помощи при выполнении инъекций

Плюснина Наталия Алексеевна,
медицинская сестра палатная (постовая),
ожогового отделения
БУЗ ВО «Медсанчасть «Северсталь»





**В России
ежедневно
выполняется
свыше 1 млн.
инъекций с
целью
лечения, им-
мунизации и
диагности-
ческих
исследований**



**С увеличением числа инъекций
растет и число осложнений**



Профилактика общих осложнений



Идентификация пациента



Сбор аллергоанамнеза



Сверка названия лекарственного препарата на упаковке, ампуле и после набора в шприц



Соответствие дозировки и названия препарата назначениям врача



Правильный выбор способа введения



Наиболее частым местным осложнением внутримышечных инъекций является абсцесс. При разборе случаев осложнения обычно виновной считают медицинскую сестру





Механизм воспалительных осложнений

- Возможно экзогенное и эндогенное инфицирование



- При экзогенном инфицировании источником инфекции могут быть возбудители с поверхности кожных покровов пациента, из инъекционного раствора, с рук медицинской сестры



Причины развития постинъекционных осложнений

- Нарушения, связанные с неправильной гигиенической обработкой рук медсестры
- Использование нестерильных растворов, шприцов, игл
- Нарушения при обработке ампул, флаконов, инъекционного поля





Обработка инъекционного поля

СанПиН 2.1.3.2630-10

**3.34 Обработку
инъекционного поля
проводят последовательно,
двукратно, стерильной
салфеткой, смоченной
кожным антисептиком.**

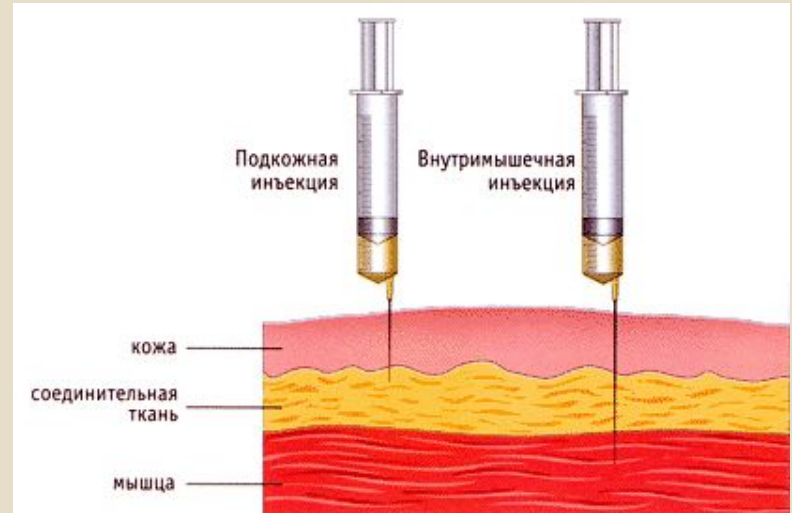
**Время обеззараживания
должно соответствовать
рекомендациям, изложенным
в методических
указаниях/инструкции по
применению конкретного
средства.**





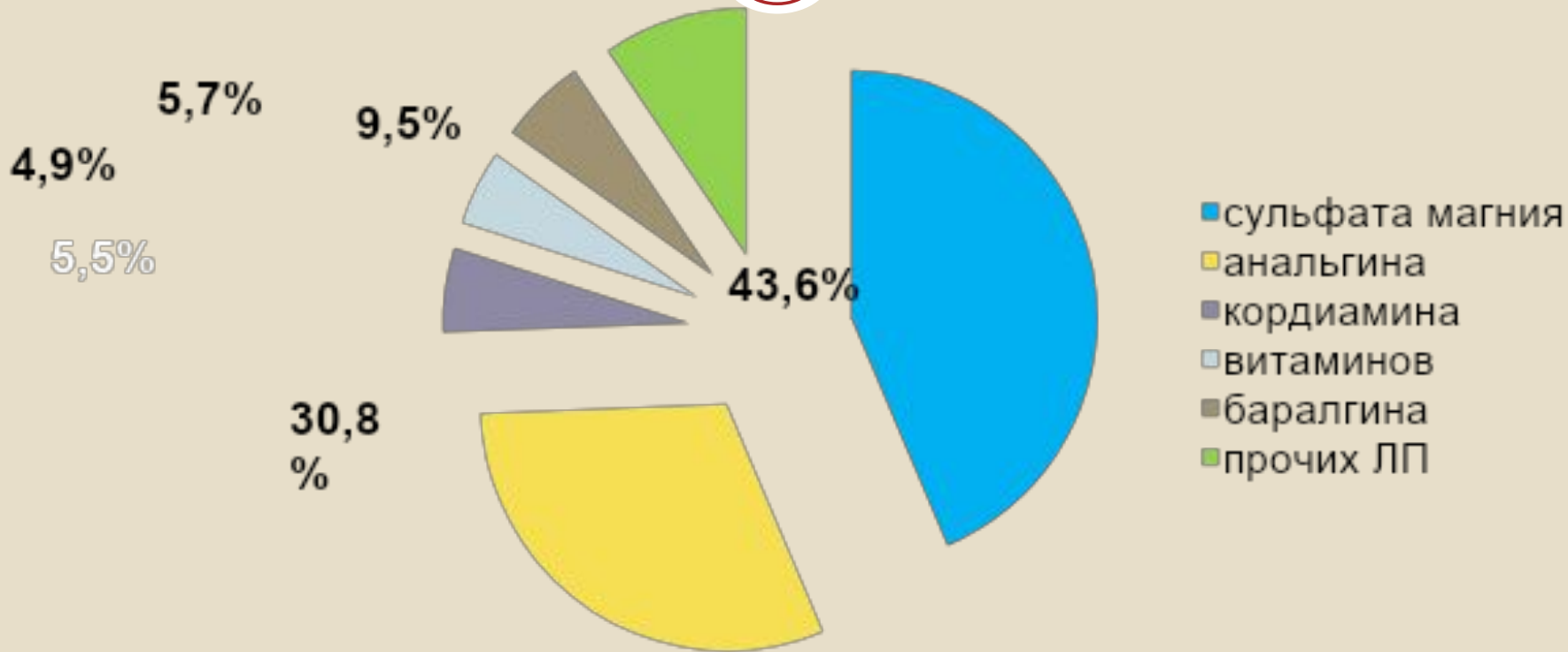
Эндогенное инфицирование мышц и подкожной клетчатки

- Имеется точка зрения, согласно которой преимущественное значение в механизме развития гнойно-воспалительного осложнения имеет эндогенное инфицирование мышц и подкожной клетчатки





Частота возникновения осложнений после инъекций





Другие причины развития постинъекционных абсцессов



Гематома

- Статистически доказано, что постинъекционные некрозы чаще всего располагаются недалеко от крупных кровоизлияний

Снижение иммунитета

- Абсцессы чаще наблюдаются у пациентов со сниженным иммунитетом





Факторы влияющие на развитие осложнений и связанные с ошибочными действиями медсестры

Правильный выбор места инъекции

- При выполнении внутримышечной инъекции стоя происходит смещение топографических точек и препарат вводится не в мышцу



Повторное введение препарата в одну область

- Повторное введение может привести к прогрессированию дистрофических и некротических изменений в тканях



Глубина введения лекарственного препарата



У 100 взрослых пациентов, пришедших на компьютерную томографию таза,

- 43 – имели толщину подкожно-жирового слоя более 35 мм,
- у женщин данный показатель был ещё больше



При проведении внутримышечной инъекции ребенку сломалась игла и сразу ушла в толщу мышцы. Лишь через месяц врачи смогли удалить иглу...



Медицинская сестра - это специалист полноценно участвующий в лечебном процессе!

Права медсестры

Если не могут быть выполнены условия правильного введения лекарственного препарата

- по причине короткой иглы пациенту с выраженным подкожно-жировым слоем,
- по причине наличия изменений в области введения

Медсестра вправе отказаться от проведения инъекции

Обязанности медсестры

- Уведомить врача, совместно решить вопрос о выборе способа введения лекарственного препарата или замене его на пероральную форму





Благодарю за внимание!

