


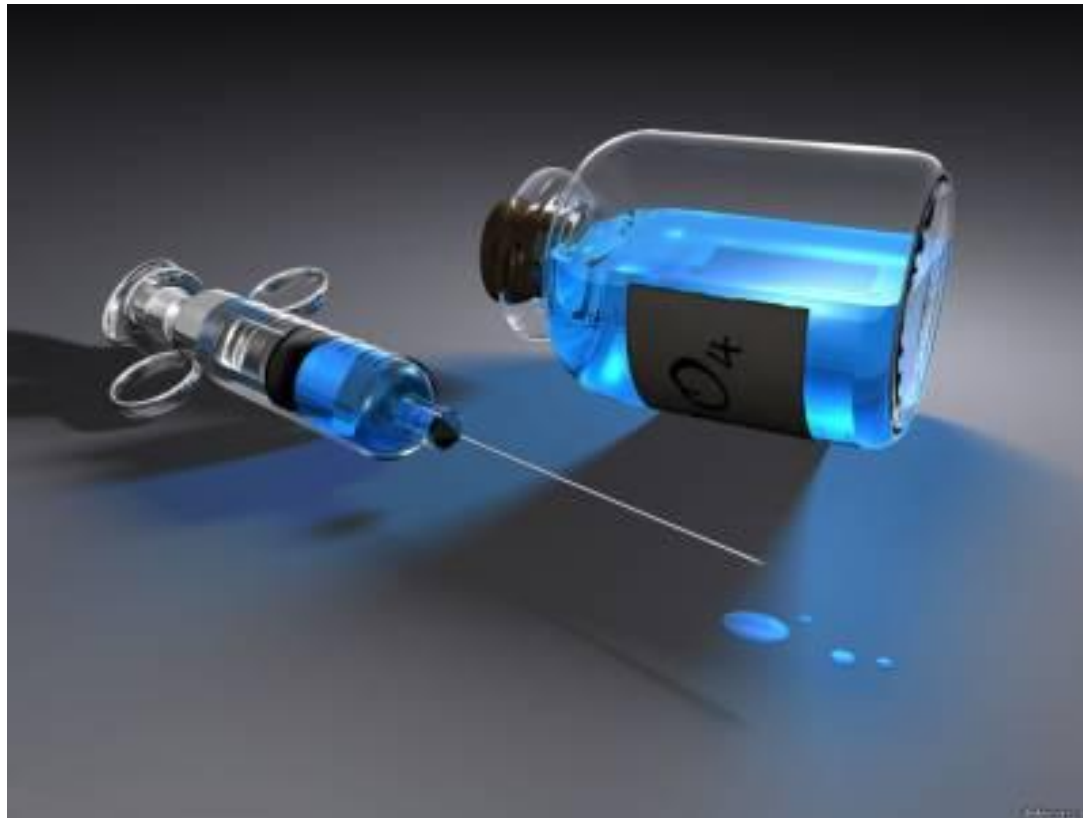
# ПРОФИЛАКТИКА ПОСТИНЪЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ





Увеличение объема медицинской помощи, оказываемой населению, повышение ее доступности, появление новых лекарственных препаратов сопровождаются постоянным увеличением количества выполняемых инъекций. Наряду с необходимым лечебным эффектом отмечаются и нежелательные последствия, осложнения инъекционных вмешательств

# 1. Осложнения, связанные с нарушением правил асептики



# **Инфильтрат** (уплотнение, диффузия в ткани) – местное воспаление мягких тканей

## **Причины:**

### 1. нарушение техники инъекции:

- короткие иглы при в/м инъекции
- введение не подогретых масляных препаратов

### 2. Многократные инъекции в одно и тоже место



## **Профилактика:**

1. Соблюдение асептики при выполнении п/к и в/м инъекций
2. Соответствие инъекционной иглы
3. Выбор места инъекции
4. Соблюдение температурного режима масляных препаратов

# Абсцесс (осумкованная гнойная полость)

## Причины:

- Инфицирование мягких тканей в ослабленном организме пациента

## Профилактика:

- Соблюдение асептики при выполнении п/к и в/м инъекций



# Сепсис, кровяные гепатиты, СПИД-инфицирование

## Причины:

- Инфицирование при грубых нарушениях правил асептики, трансфузиях

## Профилактика:

1. Соблюдение асептики при выполнении в/в инъекциях и трансфузиях, использование одноразовых изделий

## 2. Осложнения, связанные с неправильной техникой выполнения инъекций



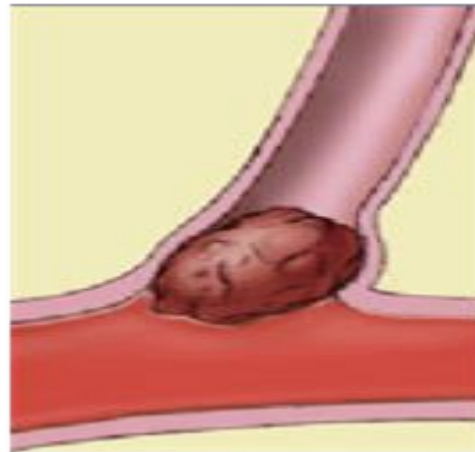
**Масляная эмболия** (масло в вене – эмбол – с током крови попадает в легочные сосуды)

### Причины:

- Попадание конца иглы в просвет сосуда при п/к и в/м инъекциях

### Профилактика:

1. Введение препарата двухмоментным способом при п/к и в/м инъекциях; подогревание масляных растворов до температуры тела





# Воздушная эмболия

## Причины:

- Попадание воздуха в шприц при вливаниях

## Профилактика:

- Вытеснение воздуха из шприца или системы перед венепункцией, во время инъекции не вводить весь раствор

# Ошибочное введение лекарственных препаратов

## Причины:

- Невнимательность медсестры

## Профилактика:

- Применение препаратов соответственно листа назначения (правильное прочтение надписи на ампуле, флаконе)

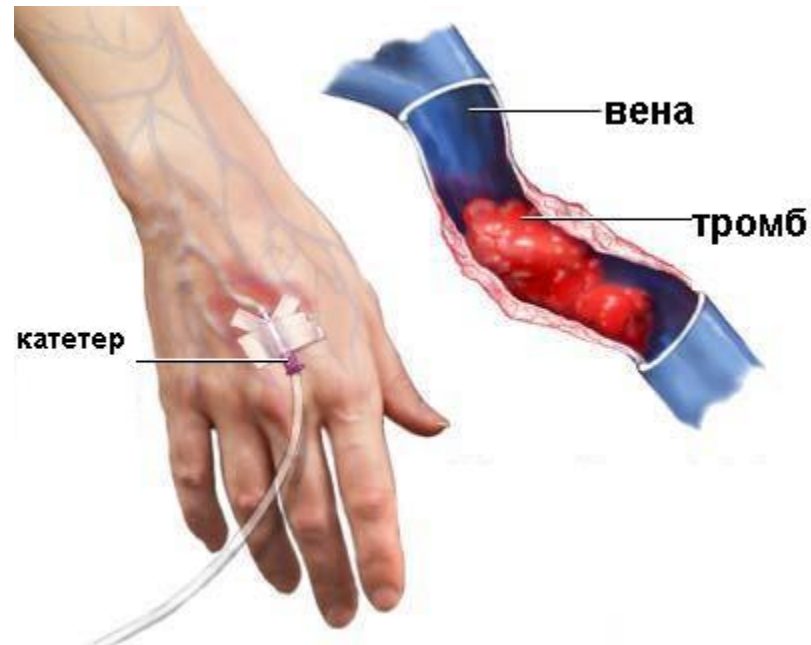
# Тромбофлебит (воспаление вены с образованием в ней тромба)

## Причины:

- Частые инъекции в одну и ту же вену, тупые иглы

## Профилактика:

- Смена мест венепункции, использование острых игл



# Некроз (омертвление мягких тканей)

## Причины:

- Ошибочное введение под кожу раздражающих препаратов

## Профилактика:

- Правильная техника выполнения инъекции

# Гематома (кровоизлияние под кожу)

## Причины:

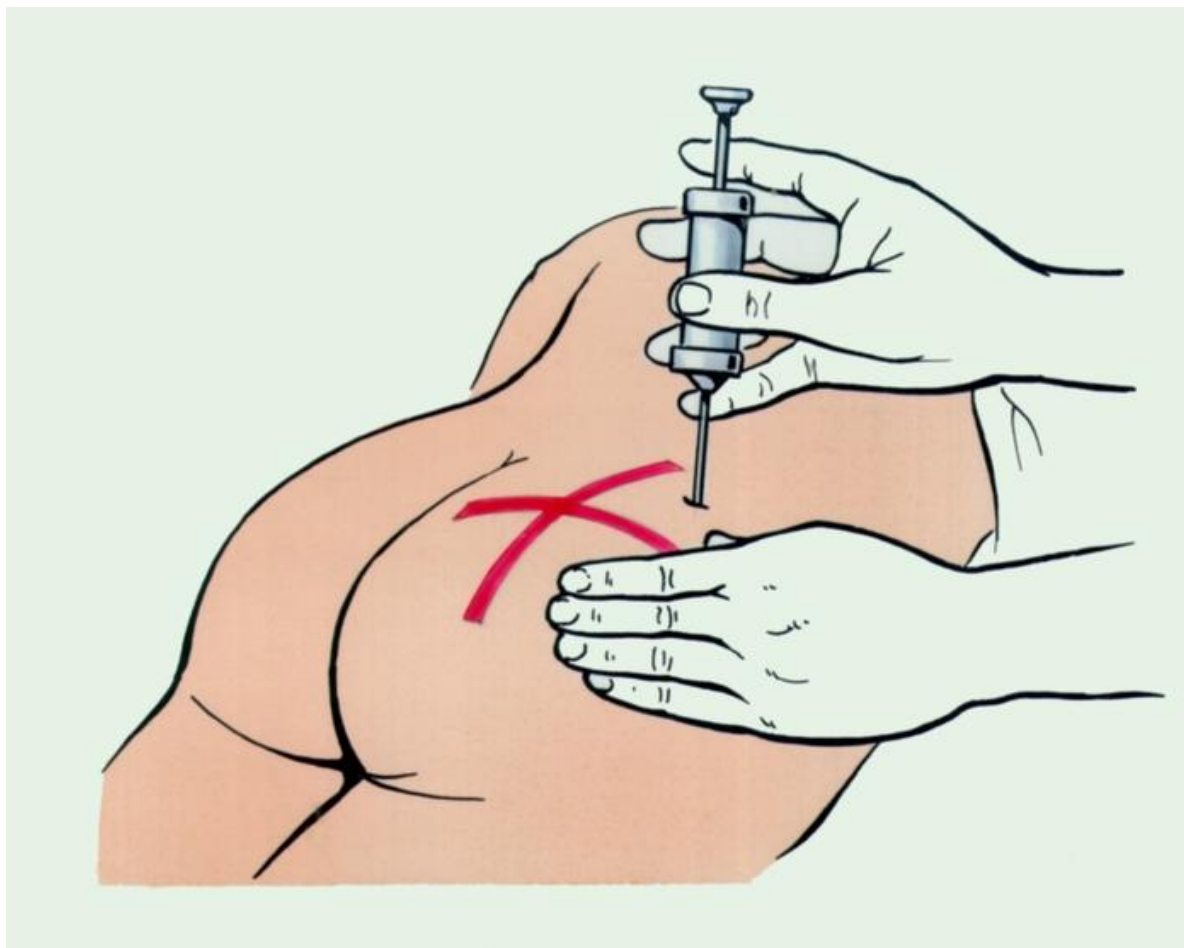
- Двойное прободение вены (перфорация)

## Профилактика:

- Правильная техника выполнения инъекции



### 3. Осложнения, связанные с неправильным выбором места инъекций



**Липодистрофия** - (дистрофические изменения подкожной жировой клетчатки, связанные с уменьшением жировых клеток)

### Причины:

- Введение инсулина в одно и то же место

### Профилактика:

- Чередование мест инъекций



*в* – в области бедра;



*г* – в области плеча

# Повреждение нервных стволов от неврита (воспаление нерва) до паралича (расстройство двигательной функции)

## Причины:

- Механическое повреждение иглой. Химическое повреждение – при создании лекарственного депо вблизи нервного ствола

## Профилактика:

- Правильный выбор места инъекции



# Повреждение костной ткани (периостит)

## Причины:

- Повреждение надкостницы

## Профилактика:

- Правильный выбор места инъекции; пальпация места инъекцирования

## 4. Аллергические реакции



# Аллергические реакции

## Причины:

- Индивидуальная повышенная чувствительность организма к препарату

## Профилактика:

- Тщательное субъективное обследование (расспрос пациента о переносимости лекарственных веществ – аллергический анамнез)

**Анафилактический шок** – резко выраженная аллергическая реакция немедленного типа на введение лекарственных веществ, проявляющаяся резким понижением АД и местными проявлениями аллергической реакции

### **Причины:**

- Повышенная чувствительность организма к препарату

### **Профилактика:**

- Данные о непереносимости препарата отметить на титульном листе медицинской карты

# Чтобы было меньше постинъекционных осложнений:

- Медицинская сестра должна быть внимательной, чтобы не перепутать лекарства, сделать хорошую инъекцию(например точное попадание в вену);
- Обеспечение качественной дезинфекции и стерилизации расходного материала, изделий медицинского назначения, используемых при проведении инъекций, катетеризации;
- Строжайшее соблюдение антисептики и асептики при проведении парентеральных манипуляций;
- Соблюдение техники гигиенического мытья и гигиенической антисептики рук медицинского персонала процедурных, прививочных, осуществляющего парентеральные инъекционные манипуляции;
- Антисептическая обработка кожных покровов пациента перед инъекцией;
- Соблюдение санитарно-противоэпидемического режима в процедурных, прививочных, манипуляционных кабинетах. Осуществление производственно - лабораторного контроля в процедурных, прививочных, манипуляционных кабинетах.

# Правила выполнения внутримышечной инъекции

1. Подготовить всё необходимое к манипуляции.
2. Установить доброжелательное отношение с пациентом.
3. Уточнить информированность пациента о лекарственном средстве и получить его согласие на проведение манипуляции.
4. Надеть маску. Обработать руки гигиеническим способом и надеть стерильные перчатки.
5. Проверить пригодность лекарственного средства (название, доза, срок годности, физическое состояние)
6. Еще раз убедиться в соответствии лекарственного препарата с назначениями врача
7. Обработать шейку ампулы (крышку флакона) шариками со спиртом двукратно.
8. Набрать в шприц необходимое количество лекарственного средства

9. Определить место для в/м инъекции.
10. Предложить пациенту лечь (или уложить пациента на живот или бок), освободить место для инъекции.
11. Обработать перчатки дез.средством.
12. Пропальпировать место инъекции.
13. Обработать место инъекции 2-мя шариками со спиртом (одним шариком большую поверхность, а вторым шариком непосредственно место инъекции).
14. Растянуть кожу в месте инъекции, пальцами левой руки фиксируя её.
15. Ввести иглу в мышцу под углом в 90 градусов на глубину 3 см, оставляя 0,5 см над поверхностью кожи.
16. Ввести лекарственное средство, нажимая на поршень 1-ым пальцем левой руки.
17. Приложить стерильный шарик со спиртом к месту инъекции, быстро извлечь иглу, придерживая её за канюлю.
18. Сделать легкий массаж места инъекции, не отнимая шарика от кожи.
19. Проверить, нет ли выделения крови из места прокола, при необходимости - сменить тампон и придержать ещё несколько минут.

20. Использованные шприцы и иглы поместить в накопитель с дез.раствором.
21. Оценить реакцию пациента на процедуру.
22. Снять перчатки и поместить их в дез. раствор.
23. Вымыть и осушить руки.
24. Сделать запись о проделанной процедуре в листе назначений.





# Правила выполнения внутривенной инъекции

1. Подготовить всё необходимое для проведения процедуры
2. Установить доброжелательное отношение с пациентом.
3. Уточнить информированность пациента о лекарственном средстве и получить его согласие на проведение манипуляции.
4. Надеть маску. Обработать руки гигиеническим способом и надеть стерильные перчатки.
5. Проверить пригодность лекарственного средства (название, доза, срок годности, физическое состояние)
6. Еще раз убедиться в соответствии лекарственного препарата с назначениями врача
7. Обработать шейку ампулы (крышку флакона) шариками со спиртом двукратно.
8. Набрать в шприц необходимое количество лекарственного средства
9. Снять иглу, сбросить в ёмкость с дезраствором.
10. Надеть иглу для внутривенной инъекции, выпустить воздух.
11. Положить шприц в лоток со стерильной пеленкой.
12. Приготовить 3 шарика, смоченных спиртом и поместить на стерильный лоток.
13. Усадить пациента на кушетку или уложить. Освободить место для инъекции.
14. Под локоть пациента подложить клеенчатый валик.

15. Наложить жгут на плечо пациента на 5 см выше локтевого сгиба, покрытое салфеткой (или его одеждой). Примечание: при наложении жгута пульс на лучевой артерии на должен измениться. Кожные покровы ниже места наложения жгута багровеют, вена набухает. При ухудшении наполнения пульса жгут необходимо ослабить
16. Исследовать вену.
17. Попросить пациента поработать кулачком (сжать-разжать)
18. Обработать дважды кожу внутренней поверхности локтевого сгиба спиртом (тампоны сбросить в ёмкость с дезсредством).
19. Взять шприц, снять колпачок
20. Проверить проходимость иглы и отсутствия воздуха в шприце, держать шприц срезом вверх, фиксируя иглу указательным пальцем за канюлю.
21. Зафиксировать вену большим пальцем левой руки, проколоть кожу, войти в вену на 1/3 длины, параллельно вене.
22. Оттянуть поршень на себя, увидеть появление крови.
23. Попросить пациента разжать кулачок, развязать жгут левой рукой.
24. Ввести лекарство медленно, надавливая на поршень первым пальцем левой руки.
25. Приложив шарик со спиртом к месту инъекции, извлечь иглу, попросить пациента согнуть руку в локтевом суставе (можно зафиксировать шарик бинтом).

26. В ёмкости с дезраствором промыть шприц вместе с иглой. Затем иглу и шприц поместить в разные ёмкости с дезрастворами, так чтобы каналы были заполнены дезраствором.
27. Взять у пациента через 1-2 мин.ватный шарик.
28. Снять перчатки и поместить их в дезраствор.
29. Вымыть и осушить руки.
30. Наблюдать за состоянием пациента.
31. Сделать запись о проделанной процедуре в листе назначений

