



ГОСТ Р 52623.4 – 2015

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ТЕХНОЛОГИИ ВЫПОЛНЕНИЯ
ПРОСТЫХ
МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

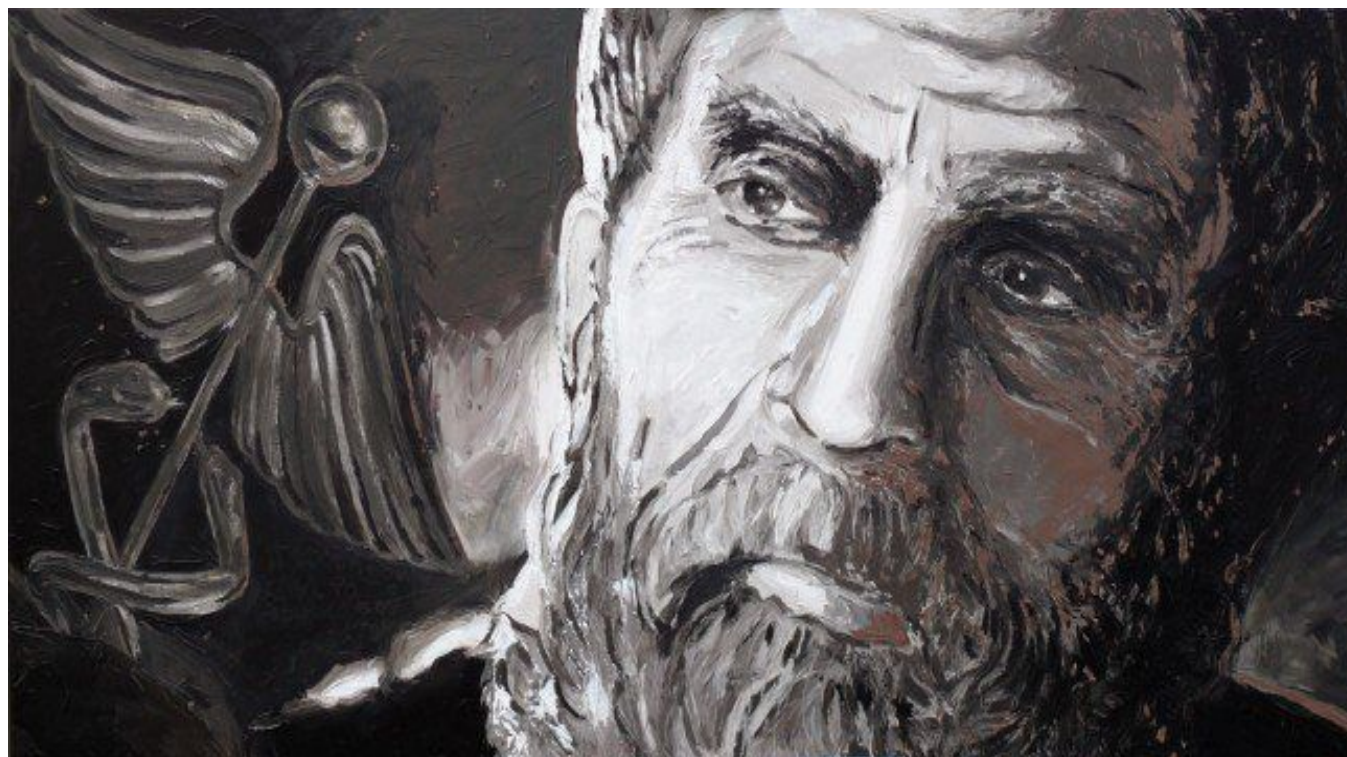
ИНВАЗИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ

Докладчик: Атоян Варсик

Куратор: к.м.н., доцент
Департамента клинической
медицины Кораблева Э.В

«Primum non nocere»

Гиппократ





1. Идентификация
пациента



2. Проверить пригодность
лекарственного
препарата. Сверить
назначения врача.



тереть ладонью о ладонь



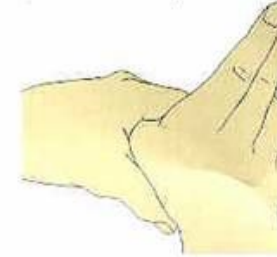
Правая ладонь по тыльной
стороне левой руки и
наоборот



тереть внутренние поверхности
пальцев движениями вверх и
вниз



тереть тыльной стороной
пальцев по ладони другой
руки

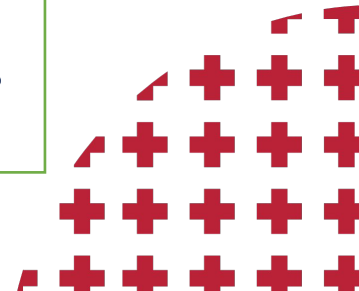


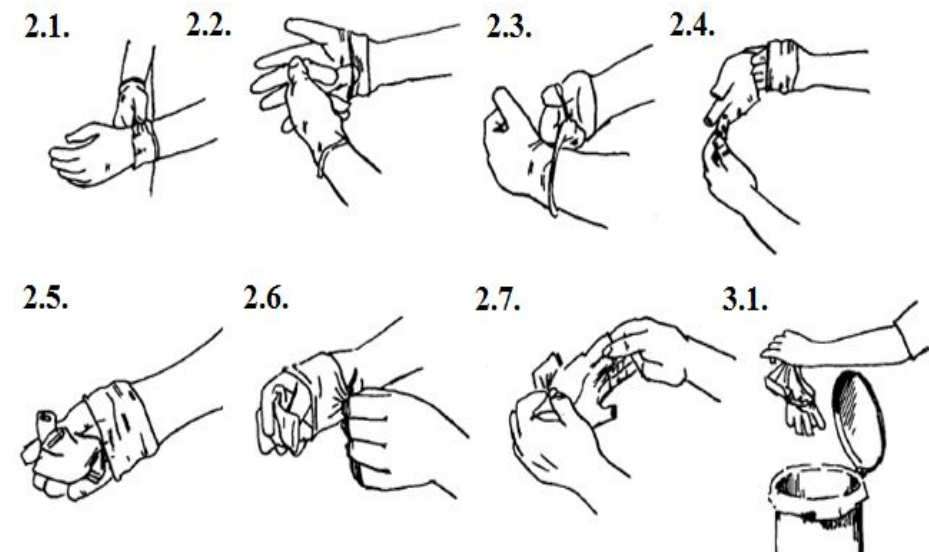
тереть пальцы круговыми
движениями



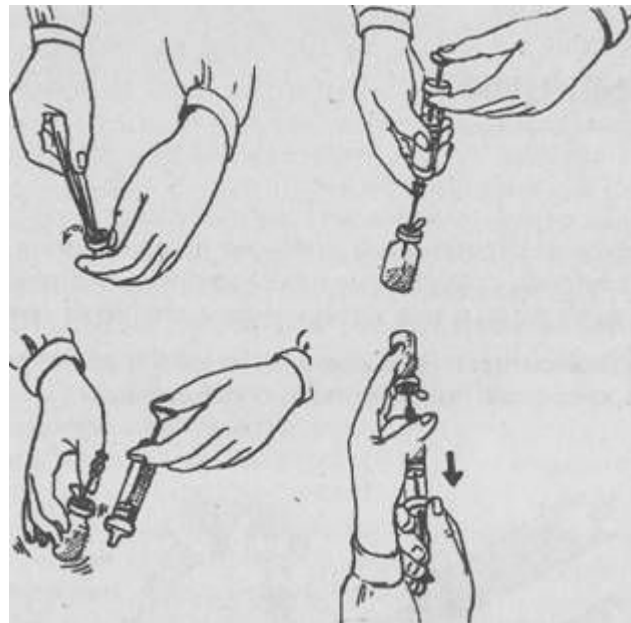
поочередно, круговыми
движениями тереть ладони

3. Обработать руки
гигиеническим способом,
осушить.





4. Обработать руки антисептиком. Не сушить, дождаться полного высыхания антисептика.
Надеть перчатки.



5. Подготовить шприц. Проверить срок годности и герметичность упаковки. Набрать лекарственный препарат в шприц. Положить собранный шприц в стерильный лоток.



6. Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой инъекции для выявления противопоказаний для избежания возможных осложнений.

7. Обработать место инъекции не менее чем двумя спиртовыми салфетками.

8. Собрать кожу пациента в месте инъекции одной рукой в складку треугольной формы основанием вниз.

9. Взять шприц другой рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем.

10. Ввести иглу со шприцем быстрым движением под углом 45° на $2/3$ ее длины.

11. Потянуть поршень на себя, чтобы убедиться, что игла не попала в сосуд.

12. Медленно ввести лекарственный препарат в подкожную жировую клетчатку.

13. Извлечь иглу, прижать к месту инъекции спиртовой шарик, не отрывая руки с шариком, слегка помассировать место введения лекарственного препарата.



14. Подвергнуть дезинфекции весь расходуемый материал. Снять перчатки, поместить их в контейнер для утилизации отходов класса Б.
15. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
16. Уточнить у пациента о его самочувствии.
17. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения услуги в медицинскую документацию.





1. Идентификация
пациента



2. Проверить пригодность
лекарственного
препарата. Сверить
назначения врача.



тереть ладонью о ладонь



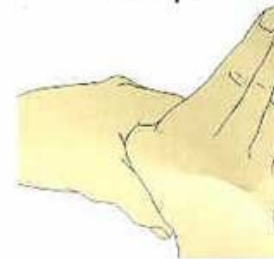
Правая ладонь по тыльной
стороне левой руки и
наоборот



тереть внутренние поверхности
пальцев движениями вверх и
вниз



тереть тыльной стороной
пальцев по ладони другой
руки

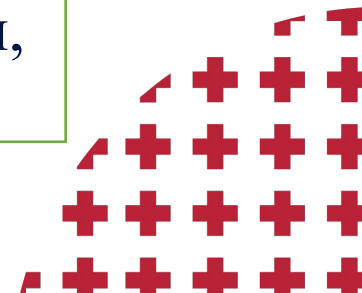


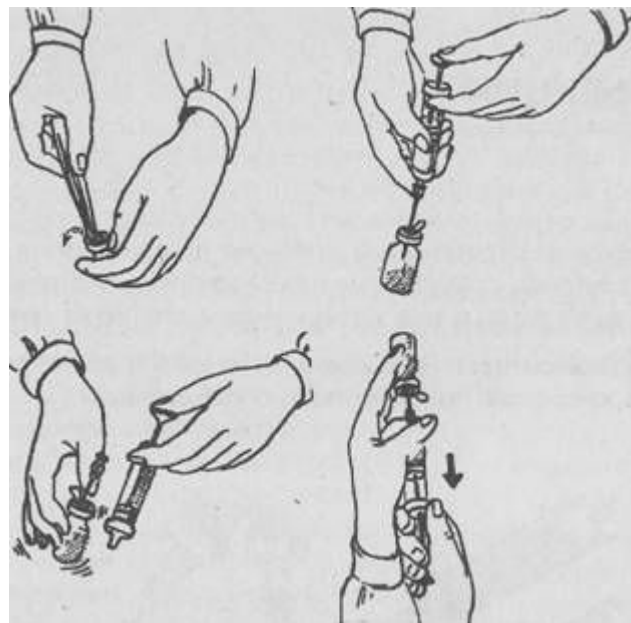
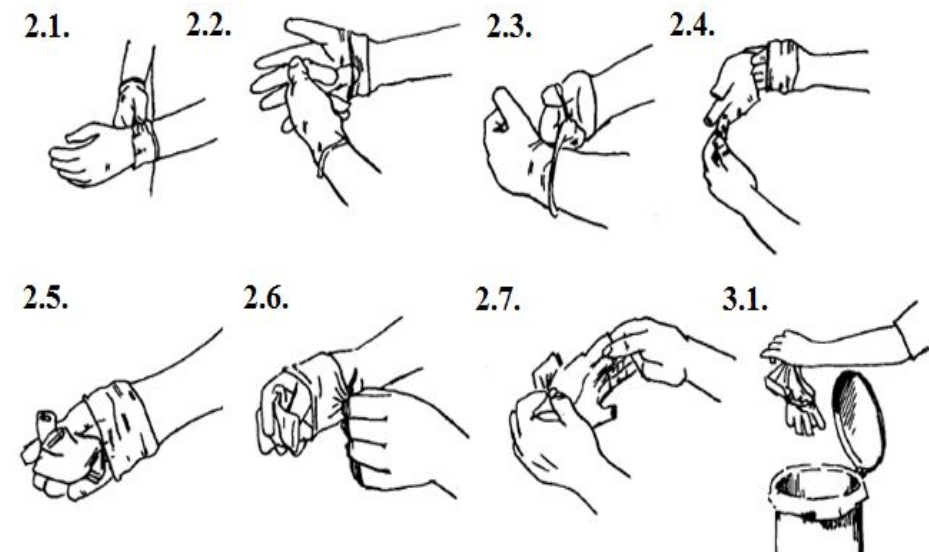
тереть пальцы круговыми
движениями



поочередно, круговыми
движениями тереть ладони

3. Обработать руки
гигиеническим способом,
осушить.





4. Обработать руки антисептиком. Не сушить, дожждаться полного высыхания антисептика.
Надеть перчатки.

5. Подготовить шприц. Проверить срок годности и герметичность упаковки. Набрать лекарственный препарат в шприц. Положить собранный шприц в стерильный лоток.

6. Обработать место инъекции не менее чем двумя спиртовыми салфетками. Туго натянуть кожу в месте инъекции большим и указательным пальцами одной руки, что облегчит введение иглы.

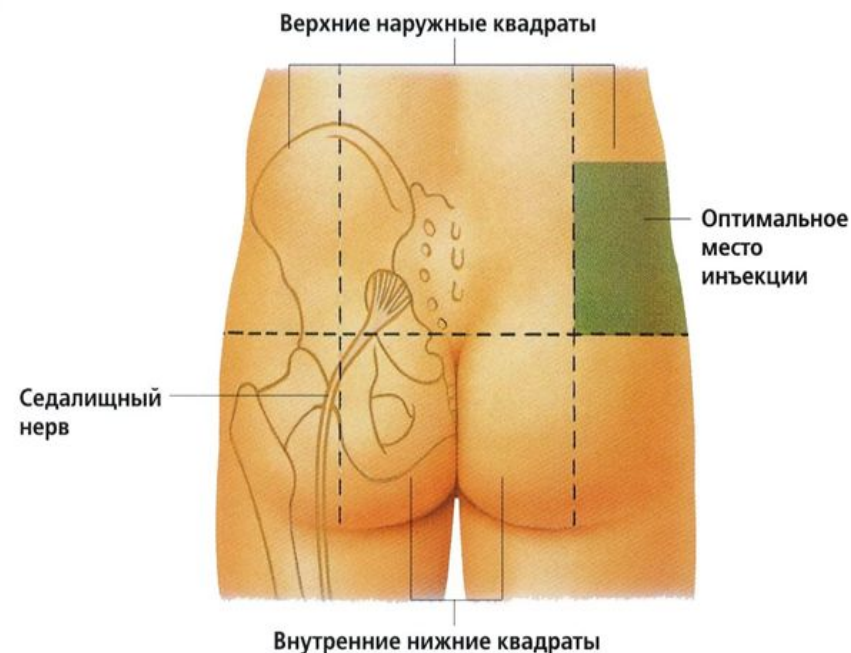
7. Взять шприц другой рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем.

8. Ввести иглу быстрым движением под углом 90° на $2/3$ её длины.

9. Потянуть поршень на себя, чтобы убедиться, что игла не находится в сосуде.

10. Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу.

11. Извлечь иглу, прижать к месту инъекции шарик с антисептическим раствором, не отрывая руки с шариком, слегка помассировать место введения лекарственного препарата.



12. Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал. Снять перчатки, поместить их в контейнер для утилизации отходов класса Б.
13. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
14. Уточнить у пациента о его самочувствии.
15. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения услуги в медицинскую документацию.





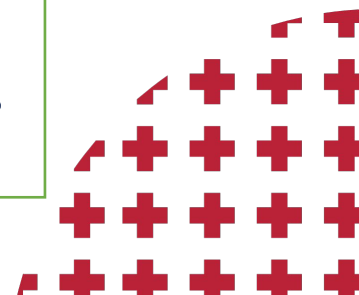
1. Идентификация
пациента

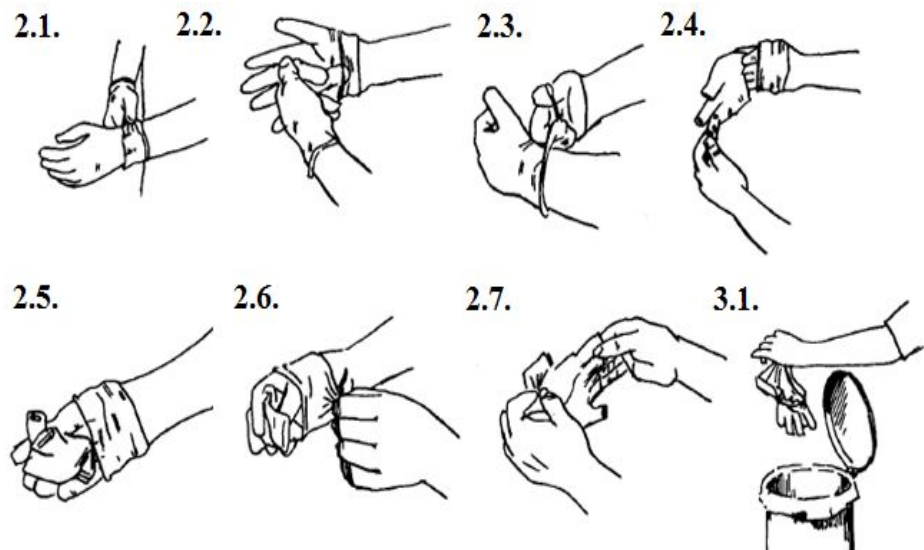


2. Проверить пригодность
лекарственного
препарата. Сверить
назначения врача.

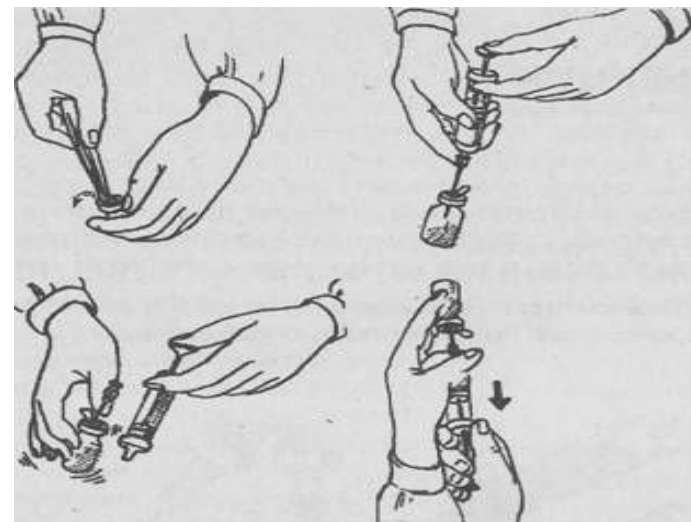


3. Обработать руки
гигиеническим способом,
осушить.



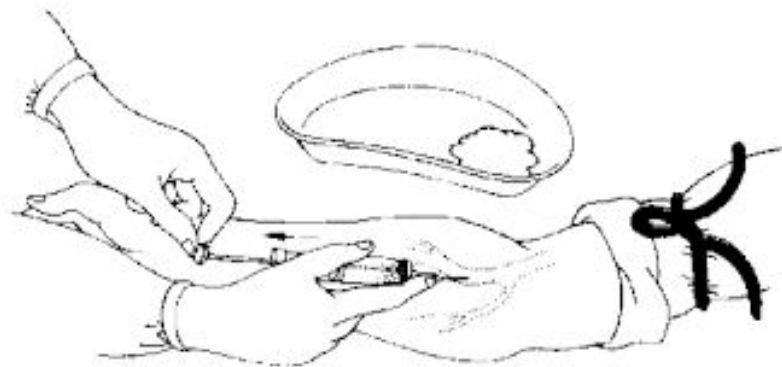
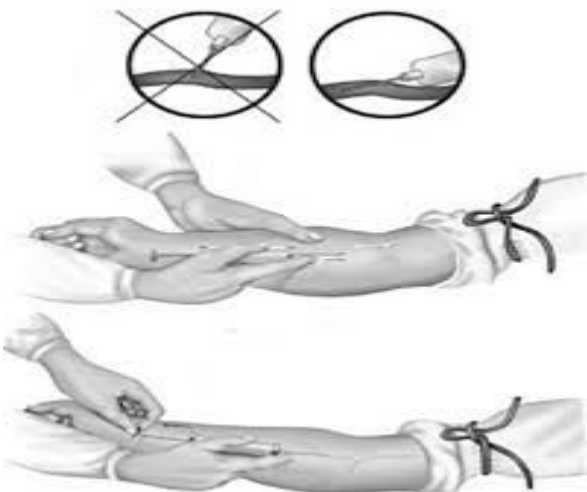
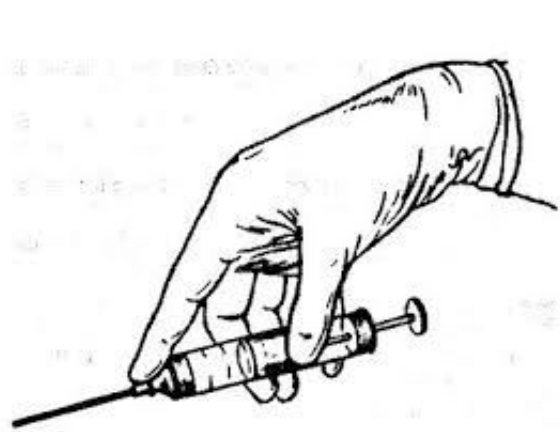


4. Обработать руки антисептиком. Не сушить, дожждаться полного высыхания антисептика.
Надеть перчатки.



5. Подготовить шприц. Проверить срок годности и герметичность упаковки. Набрать лекарственный препарат в шприц. Извлечь иглу из флакона, добрать необходимое количество физ.раствора через переходник. Заменить иглу на новую стерильную, проверить ее проходимость. Положить собранный шприц и спиртовые салфетки в стерильный лоток.

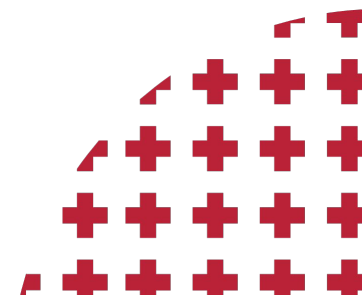
6. Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венепункции для выявления противопоказаний для избежания возможных осложнений.
7. При выполнении венепункции в область локтевой ямки - предложить пациенту максимально разогнуть руку в локтевом суставе, для чего подложить под локоть пациента клеенчатую подушечку.
8. Наложить жгут (на рубашку или пеленку) и попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее.
9. Надеть нестерильные перчатки



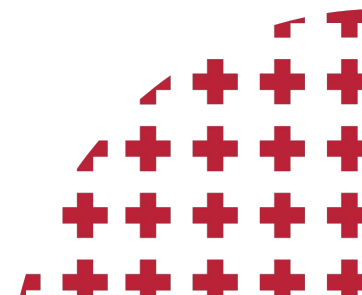
10. Обработать область венепункции не менее чем двумя спиртовыми салфетками, движениями в одном направлении, одновременно определяя наиболее наполненную вену.

11. Взять шприц, фиксируя указательным пальцем канюлю иглы. Остальные пальцы охватывают цилиндр шприца сверху.

12. Другой рукой натянуть кожу в области венепункции, фиксируя вену. Держа иглу срезом вверх, параллельно коже (10-15°), проколоть ее, затем ввести иглу в вену (не более чем на 1/2 иглы). При попадании иглы в вену, ощущается «попадание в пустоту».



13. Убедиться, что игла в вене – держа шприц одной рукой, другой потянуть поршень на себя, при этом в шприц должна поступить кровь (темная, венозная).
14. 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
15. Нажать на поршень, не меняя положения шприца, и медленно (в соответствии с рекомендациями врача) ввести лекарственный препарат, оставив в шприце незначительное количество раствора.
16. Прижать к месту инъекции спиртовую салфетку
17. Извлечь иглу, попросить пациента держать спиртовую салфетку у места инъекции 5 - 7 минут, согнув руку в локтевом суставе.
18. Убедиться, что наружного кровотечения в области венепункции нет.



19. Подвергнуть дезинфекции весь расходуемый материал. Снять перчатки, поместить их в контейнер для утилизации отходов класса Б.
20. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
21. Уточнить у пациента о его самочувствии.
22. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения услуги в медицинскую документацию.



**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!!!**

