



ПАМЯТКА

Внутривенное капельное введение лекарственных средств_036 М

Нормативная база:

ГОСТ Р 52623.3-2015 «Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода».
СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», раздел «Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи»

Цель: внутривенное капельное введение лекарственных средств

Кто должен выполнять:

Медицинская сестра по назначению врача

Оснащение:

1. Кожный антисептик Алсофт -Р
2. Мыло жидкое Сарасофт -Р
3. Спиртовые салфетки
4. Одноразовая система для внутривенного капельного введения лекарственных средств
5. Шприц нужного объема
6. Ампула с лекарственным средством
7. Флакон с инфузионной жидкостью
8. Стерильные салфетки или шарики
9. Жгут
10. Валик
11. Перчатки одноразовые
12. Маска, шапочка одноразовые
13. Стойка для инфузий
14. Ножницы
15. Стерильная наклейка для фиксации иглы

Последовательность действий:

1. Провести гигиеническую обработку рук.
2. Надеть перчатки, маску, шапочку.

3. Представиться, идентифицировать подопечного по медицинским документам (спросить ФИО полностью, дату рождения).
4. Объяснить ход и цель процедуры.
5. Проверить герметичность упаковочного пакета одноразовой системы и срок годности. Затем вскрыть пакет ножницами и вынуть одноразовую систему.
6. Прочитать внимательно название лекарственного вещества, срок его годности и внешний вид (прозрачность). Снять ножницами фольгу до середины пробки.
7. Обработать спиртовой салфеткой пробку.
8. Снять колпачок иглы с воздуховода. Ввести иглу до упора в пробку, закрыть трубку воздуховода вдоль так, чтобы ее конец был на уровне дна бутылки.
9. Закрыть зажим, снять колпачок с иглы для подключения к бутылке.
10. Ввести иглу в пробку бутылки до упора. Перевернуть бутылку и закрепить ее на стойке. Снять колпачок с инъекционной иглы.
11. Повернуть капельницу в горизонтальное положение, открыть зажим, медленно заполнить капельницу до половины объема.
12. Закрыть зажим и вернуть капельницу в исходное положение, фильтр должен быть заполнен полностью.
13. Открыть зажим и медленно заполнить устройство до полного вытеснения воздуха и появления капли раствора из иглы. Закрыть зажим, надеть колпачок на иглу.
14. Проверить отсутствие воздуха в трубке системы.
15. Помочь подопечному занять удобное положение. Подложить под локоть подопечного клеенчатый валик.
16. Наложить жгут на среднюю треть плеча подопечного (на тонкую одежду или салфетку). Пропальпировать артериальный пульс на лучевой артерии – он должен оставаться неизменным.
17. Попросить подопечного сжать кулак. Пальпировать вену, определяя ее ширину, глубину залегания, направление, подвижность, наличие уплотнений стенки.
18. Обработать область локтевого сгиба спиртовыми салфетками. Движение салфеток осуществлять в одном направлении – от центра к периферии. Первой салфеткой обрабатывать площадь локтевого сгиба, второй – непосредственно место венопункции.
19. Проверить проходимость иглы в присутствии подопечного.
20. Взять иглу правой рукой за канюлю, левой снять колпачок. Срез иглы должен «смотреть» вверх.
21. По ходу выбранной вены большим пальцем левой руки натянуть кожу к периферии и прижать ее. Держа иглу срезом вверх под углом до 30°, пунктировать кожу и ввести иглу на 1/3 длины параллельно вене.
22. Продолжая пунктировать вену, слегка изменить направление иглы и осторожно пунктировать вену, пока возникнет ощущение «попадая в пустоту».
23. При появлении крови в системе левой рукой снять жгут. Попросить подопечного разжать кулак.
24. Открыть зажим. Отрегулировать скорость поступления капель винтовым зажимом, согласно назначению врача.
25. Закрепить иглу стерильной наклейкой.

Противопоказания: флебит (воспаление) пунктируемой вены, поражение кожи в предполагаемом месте инъекции, аллергическая реакция на данное лекарственное средство.

Запрещено устанавливать систему по периферии от места перелома или на месте покраснения или ссадин