Приложение 1

**Виды шприцев и игл**

[](http://www.operabelno.ru/wp-content/uploads/2015/03/middle.jpg)***Конструкция***

* Двухкомпонентные. Состав: цилиндр + поршень. Классический объем: 2 и 5 мл, 10 мл или 20 мл.
* Трехкомпонентные. Состав: цилиндр + поршень + плунжер (прим. — уплотнитель для гладкого движения поршня по цилиндру). Различаются инструменты по типу соединения и размеру.

***Объём цилиндра***

* До 1 мл: используются для внутрикожных проб, при прививках, для введения препаратов.
* 2-22 мл: обычно применяют для подкожных (до 3 мл), внутримышечных (до 10 мл) и внутривенных (до 22 мл) инъекций.
* 30-100 мл: эти инструменты нужны для санации, для аспирации жидкостей, при промывании полостей и для введения питательных растворов.

***Крепление иглы***

* Луер:при этом типе соединения иглу надевают на шприц. Это стандарт для инструментов 1-100 мл объемом.
* Луер Лок: здесь игла вкручивается в инструмент. Данный тип соединения ценен в анестезиологии, при введении препарата в плотные ткани, в случае, когда требуется забор биоматериала и пр.
* Катетер-тип: используют при кормлении через зонд или при введении препаратов посредством катетера.
* Интегрированная игла: игла несъемная, уже интегрированная в сам корпус. Обычно это шприцы до 1 мл.

***Число использований***

* Одноразовые: обычно это шприцы для инъекций, из пластика и с иглой из нержавеющей стали.
* Многоразовые: как правило, стеклянные инструменты. К ним относят устаревшие модели типа Рекорд, а также шприцы-ручки, пистолеты и пр.

***Длина игл***

Известны хирургические и инъекционные. Особенности 2-го варианта: полые внутри, выбор — по калибру и типу острия.

* Для шприца 1 мл — игла 10 х 0,45 или 0,40 мм.
* Для 2 мл — игла 30 х 0,6 мм.
* Для 3 мл — игла 30 х 06 мм.
* Для 5 мл — игла 40 х 0,7 мм.
* Для 10 мл — игла 40 х 0,8 мм.
* [](http://www.operabelno.ru/wp-content/uploads/2015/03/1-shpritsyi.jpg)Для 20 мл — игла 40 х 0,8 мм.
* Для 50 мл — игла 40 х 1,2 мм.
* Для шприца Жане 150 мл — 400 х 1,2 мм.

***Смещение конуса***

* Концентрическое: расположение конуса в центре цилиндра. Обычно такой наконечник имеется у шприцев 1-11 мл.
* Эксцентрическое: для этого положения конуса свойственно боковое расположение конуса (сбоку цилиндра). Таким инструментом (22 мл) обычно берут кровь из вены.

***Цельность***

* Разборные.
* Неразборные.

ВИДЫ, НАЗНАЧЕНИЕ И ЦЕНЫ

* ***Инсулиновые***

[](http://www.operabelno.ru/wp-content/uploads/2015/03/1904.jpg)Как понятно из названия, они нужны при инъекциях инсулина. Такой инструмент отличается объемом до 1 мл, тонкой короткой иглой, разметками в ЕД, особенной формой поршня. Является одноразовым. Цена: около 150-300 рублей за 10 шт.

* ***Шприц Жане***

Он считается самым большим (до 150 мл объемом). Применяют для отсасывания жидкостей или же промывания полостей, а также при энтеральном питании, введении растворов через зонд и пр. Является трехкомпонентным. Цен: 50-90 рублей за 1 шт.

* ***Самоблокирующиеся***

Назначение: проведение массовых инъекций, программы иммунизации населения, диагностические пункции и пр. Особенность инструмента: повторное применение исключено благодаря конструкции, предполагающей блокировку поршня после использования и втягивание иглы в колбу. Тем самым снижается риск случайного заражения/травмирования, решается проблема утилизации. Цена: около 10 рублей за 1 шт.

* ***Шприц-тюбик***

Назначение: однократное введение препарата. Особенности: этот эластичный инструмент уже содержит дозу лекарства, является стерильным и герметичным. Такие шприцы имеются у каждого фельдшера в аптечке. Цена зависит от препарата.

* ***Рекорд***

Особенности: стеклянный цилиндр, металлическая игла + поршень с уплотнителем, объем 1-20 мл. Назначение: многократное использование, возможность стерилизации. В наши дни практически не производится и не используется. Цена: около 50-100 руб.

* [](http://www.operabelno.ru/wp-content/uploads/2015/03/novopenecho2.jpg)***Шприц-ручка***

Назначение инструмента: введение инсулина. Используется больными СД. Особенности: внешняя схожесть с обычной ручкой, тонкая игла, простота введения лекарства, механизм дозирования, легкая смена картриджа. Конструкция: корпус, съемная игла, поршневой механизм, патрон с инсулином, чехол. Хранят такие ручки при 18-26 градусах. Цена: около 1800-3000 рублей за 1 шт.

* ***Шприц-колба***

Назначение: проведение рентгеноконтрастных процедур. Выполнены обычно из полимерного пластика. Цена: 1500-3000 рублей за 1 шт.

* ***Карпульные шприцы***

Назначение: применение преимущественно в стоматологии для введения анестезии. Особенности: многоразовое и одноразовое использование, тонкая игла, ампула. Цена: 400-600 рублей за 1 шт.

* ***Шприц-пистолет***

[](http://www.operabelno.ru/wp-content/uploads/2015/03/48712.jpg)Особенности: инструмент для тех, кто боится уколов. В конструкцию устанавливают шприц (до 5 мл) и посредством нажатия на «курок» вводят лекарство. Назначение: быстрое и безболезненное введение препарата (включая самостоятельное). Цена: около 400-2000 рублей за 1 шт.

* ***Шприц-дротик***

Назначение: использование в ветеринарии для введения лекарства животным или их временного усыпления. Применяются в специальных ружьях вместо патронов. Цена: 60-200 рублей и выше за 1 шт.

* ***Шприцы для вливаний***

Назначение: вливание препаратов в полости, промывание миндалин, в гинекологии и пр. Особенности: специальные наконечники, наличие кольца как у шприца Жане, удлиненная головка. Цена: около 500-700 рублей за 1 шт.

* ***Шприц стеклянный типа Люэра***

Особенности: стеклянный корпус, возможность стерилизации, 2 цилиндра, длинный поршень, объем: от 2 до 100 мл. Назначение: использование при пункциях, внутренних вливаниях.

**Рекомендации для медицинской сестры по подготовке шприца к работе**

Лекарственные препараты инъецируют в ткани иглой с помощью шприца. Выполнение инъекций требует обязательной профессиональной компетентности. Емкость шприца необходимо выбирать в зависимости от количества раствора, которое необходимо ввести. Иглу используют в зависимости от места инъекции, количества и характера раствора.

Лекарство из аптеки поступают в ампулах или флаконах в виде жидкости и сухого порошка. Порошок смешивают со стерильной водой или физиологическим раствором для получения инъецируемого раствора.

**Определение цены деления шприца.**

Цена деления шприца позволяет набрать в шприц заданную дозу лекарства.

Последовательность действий:

1. Найти на цилиндре шприца ближайшую к подыгольному конусу цифру (объем шприца).
2. Подсчитать количество делений между этой цифрой и подыгольным конусом.
3. Разделить цифру на количество делений.

Парентеральные вмешательства по назначению врача в лечебном отделении выполняет медицинская сестра процедурного кабинета.

**Сборка шприца со стерильного стола**

Оснащение:

* стерильный пинцет;
* шприцы, иглы (многоразовые);
* стерильный лоток;
* ёмкость с дезинфицирующим раствором (для пинцета).

*Последовательность выполнения:*

1. Медицинская сестра моет, высушивает руки, проводит гигиеническую обработку, надевает стерильные маску и перчатки.
2. Проверяет дату стерилизации, дату и время накрытия стерильного стола.
3. Открывает стерильный стол за цапки для белья движением «от себя».
4. Стерильным пинцетом (сухим) берет со стерильного стола лоток и кладет его дном на ладонь руки (рука с лотком за пределами стола).
5. Тем же пинцетом положить в лоток поршень, цилиндр и 2 иглы (для набора раствора и для инъекции). Поршень и цилиндр укрепляет на боковую сторону лотка.
6. Ставит лоток на рабочий стол.
7. За цапки закрывает стерильный стол движением «на себя».
8. Пинцетом берет цилиндр и перекладывает в левую руку.
9. Правой рукой пинцетом берет поршень и вводит его в цилиндр. Закрывает съёмную крышку (собирает шприц над лотком).

10. Надевает иглу для набора лекарственных средств на подыгольный конус, взяв её пинцетом за канюлю.

1. Закрепляет иглу на подыгольном конусе пинцетом (можно пальцами за канюлю).
2. Ставит пинцет в ёмкость с раствором хлоргексидина (или другой раствор).
3. Собранный шприц возвращает в стерильный лоток, укрепляет его рукояткой за боковую сторону лотка.

**Сбор шприца из крафт-пакета**

Оснащение:

* бикс со стерильными шприцами в крафт-пакетах;
* бикс с ватными шариками;
* ёмкость со стерильным пинцетом;
* стерильный лоток;
* этиловый спирт 70 %.

**Последовательность выполнения:**

1. Медицинская сестра моет руки, высушивает, обрабатывает антисептиком.
2. Проверяет бикс с крафт-пакетами со шприцами (дату стерилизации, ставит дату использования).
3. Открывает бикс, проверяет индикатор стерилизации и пинцетом вынимает крафт-пакет со шприцем.
4. Вскрывает (снимает скрепки или обрезает верхнюю часть пакета) и использует его как стерильную салфетку.
5. Стерильным пинцетом захватывает цилиндр подыгольном конусом вниз и перекладывает в левую руку.
6. Пинцетом захватывает поршень под рукоятку и вращательным движением вводит в цилиндр, фиксирует съёмную крышку.
7. Пинцетом берёт иглу за канюлю и присоединяет к подыгольному конусу, закрепляет канюлю пальцами.
8. Ставит пинцет в емкость с антисептиком.

Собранный шприц кладет на внутреннюю поверхность крафт-пакета или в стерильный лоток, укрепляет его рукояткой за боковую сторону лотка

Шприц однократного применения выпускается в собранном виде. Перед использованием необходимо проверить целостность упаковки, убедиться в отсутствии любых повреждений, проверить срок годности. Упаковку следует вскрывать со стороны поршня. Для набора лекарственного средства используется дополнительная игла однократного применения. Перед набором лекарственного средства необходимо убедиться в том, что поршень шприца свободно двигается в цилиндре. Игла, упакованная со шприцем, может бать уже надета на подыгольный конус, или быть рядом со шприцем. После набора лекарственного средства игла меняется, чтобы избежать попадания некоторых медикаментов с влажной иглы в подкожно-жировую клетчатку, так как незначительное количество их может вызвать сильнейшее раздражение и даже образование абсцессов.

**Набор лекарства из ампулы**.

Приготовить : препарат , шприц, ватные шарики в упаковке, лоток для сброса , кожный антисептик.

Последовательность действий:

1. Взять ампулу левой рукой, встряхнуть ее , чтобы раствор опустился вниз.
2. Обработать узкий конец ампулы шариком со спиртом и вскрыть движением от себя.
3. Сбросить шарик с осколками в лоток для отработанного материала.
4. Взять шприц в правую руку: указательный палец поместить на канюлю , остальными –цилиндр.
5. Взять ампулу 2-м и 3-м пальцами левой руки, держать дном вверх или вниз.
6. Осторожно ввести иглу правой рукой не касаясь краев ампулы 1-м и 2-м пальцами левой руки фиксировать цилиндр.
7. Аспирировать лекарственный раствор в шприц правой рукой , оттягивая поршень на себя.
8. Извлечь иглу из ампулы , сбросить ампулу в лоток.
9. Надеть на иглу защитный колпачок, вытеснить воздух, держа шприц вертикально.
10. Положить шприц на стерильный лоток без колпачка или в упаковку для шприца с колпачком.

**Набор лекарства из флакона**.

Приготовить : препарат, шприц, пинцет/ ножницы, ватные шарики в упаковке, лоток для сброса , кожный антисептик.

Последовательность действий:

1. Вскрыть нестерильным пинцетом или ножницами крышку в центре флакона.
2. Обработать шариком с антисептиком резиновую пробку.
3. Набрать в шприц количество воздуха, равное объему набираемой жидкости.
4. Ввести иглу вертикально в центр пробки и вытеснить воздух во флакон.
5. Перевернуть флакон вверх дном и набрать нужное количество жидкости: в левой руке держать флакон и цилиндр, а правой рукой аспирировать препарат.
6. Вывести иглу из флакона, надеть защитный колпачок, вытеснить воздух, держа шприц вертикально.
7. Положить шприц на стерильный лоток без колпачка или в упаковку для шприца в колпачке.

Приложение 1

**Технология выполнения простой медицинской услуги ПОДКОЖНОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И РАСТВОРОВ**

Технология подкожного введения лекарственных средств и растворов входит в ТПМУИВ и имеет код А11.01.002.

|  |  |
| --- | --- |
| Содержание, требования, условия | Требования по реализации, алгоритм выполнения |
| 1 Требования к специалистам и вспомогательному персоналу, включая требования  1.1 Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги  1.2 Дополнительные или специальные требования к специалистам и вспомогательному персоналу | 1) Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учебного учреждения по специальностям: Лечебное дело, Сестринское дело, Акушерское дело  2) Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании высшего образовательного учебного заведения по специальностям: Лечебное дело, Педиатрия  Имеются навыки выполнения данной простой медицинской услуги |
| 2 Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала  2.1 Требования по безопасности труда при выполнении услуги | До и после проведения процедуры провести гигиеническую обработку рук  Во время процедуры обязательно использование перчаток.  Обязательно использование непрокалываемого контейнера для использованных игл. |
| 3 Условия выполнения простой медицинской услуги | Амбулаторно-поликлинические  Стационарные  Транспортные  Санаторно-курортные |
| 4 Функциональное назначение простой медицинской услуги | Лечение заболеваний  Восстановительно-реабилитационные  Профилактика заболеваний  Диагностическа заболеваний |
| 5 Материальные ресурсы  5.1 Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения  5.2 Реактивы  5.3 Иммунобиологические препараты и реагенты  5.4 Продукты крови  5.5 Лекарственные средства  5.6 Прочий расходуемый материал | Шприц одноразовый емкостью от 1 до 5 мл, 2 стерильные иглы длиной 25 мм  Лоток нестерильный для расходуемого материала  Лоток стерильный  Нестерильные ножницы или пинцет (для открытия флакона)  Пилочка (для открытия ампул)  Манипуляционный столик  Кушетка  Непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.  Емкости для дезинфекции  Отсутствуют  Отсутствуют  Отсутствуют  Антисептический раствор для обработки инъекционного поля, обработки шейки ампулы, резиновой пробки флакона  Антисептик для обработки рук  Дезинфицирующее средство  Стерильные салфетки или шарики (ватные или марлевые)  Перчатки нестерильные |
| 6 Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги  6.1 Алгоритм выполнения подкожного введения лекарственных препаратов | I. 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. Взять упаковку лекарственного препарата и проверить его пригодность (прочитать наименование, дозу, срок годности на упаковке, определить по внешнему виду). Сверить назначения врача. 3. Предложить пациенту или помочь ему занять удобное положение: сидя или лежа. Выбор положения зависит от состояния пациента; вводимого препарата. 4. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. 5. Обработать руки антисептиком. Не сушить, дождаться полного высыхания антисептика. 6. Надеть перчатки. 7. Подготовить шприц. Проверить срок годности и герметичность упаковки. 8. Набрать лекарственный препарат в шприц.   *Набор лекарственного препарата в шприц из ампулы.*   * Прочитать на ампуле название лекарственного препарата, дозировку, убедиться визуально, что лекарственный препарат пригоден: нет осадка. * Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части. * Подпилить ампулу пилочкой. Обработать шейку ампулы антисептическим раствором. Вскрыть ампулу. * Набрать лекарственный препарат в шприц. * Выпустить воздух из шприца.   *Набор лекарственного препарата из флакона, закрытого алюминиевой крышкой.*   * Прочитать на флаконе название лекарственного препарата, дозировку, срок годности. * Отогнуть нестерильными ножницами или пинцетом часть крышки флакона, прикрывающую резиновую пробку. Протереть резиновую пробку ватным шариком или салфеткой, смоченной антисептическим раствором. * Ввести иглу под углом 90° во флакон, перевернуть его вверх дном, слегка оттягивая поршень, набрать в шприц нужное количество лекарственного препарата. * Извлечь иглу из флакона, заменить ее на новую стерильную иглу, проверить ее проходимость.  1. Положить собранный шприц и стерильные шарики в стерильный лоток. 2. Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой инъекции для выявления противопоказаний для избежания возможных осложнений.   II. Выполнение процедуры   1. Обработать место инъекции не менее чем двумя салфетками или шариками, смоченными антисептическим раствором. 2. Собрать кожу пациента в месте инъекции одной рукой в складку треугольной формы основанием вниз. 3. Взять шприц другой рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем. 4. Ввести иглу со шприцем быстрым движением под углом 45° на 2/3 ее длины. 5. Потянуть поршень на себя, чтобы убедиться, что игла не попала в сосуд. 6. Медленно ввести лекарственный препарат в подкожную жировую клетчатку. 7. Извлечь иглу, прижать к месту инъекции шарик с кожным антисептическим раствором, не отрывая руки с шариком, слегка помассировать место введения лекарственного препарата.   ***III. Окончание процедуры.***   1. Подвергнуть дезинфекции весь расходуемый материал. Снять перчатки, поместить их поместить в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б. 2. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. 3. Уточнить у пациента о его самочувствии. 4. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения услуги в медицинскую документацию. |
| 7 Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики | Подготовка оснащения для выполнения процедуры всегда проводится в процедурном кабинете.  Перед инъекцией следует определять индивидуальную непереносимость лекарственного вещества; поражения кожи и жировой клетчатки любого характера в месте инъекции  После инъекции возможно образование подкожного инфильтрата (введение не подогретых масляных растворов), поэтому при введении масляных растворов необходимо предварительно подогреть ампулу в воде до 37°.  При подкожном введении гепарина необходимо держать иглу под углом 90°, не проверять шприц на попадание иглы в сосуд, не массировать место укола после инъекции.  При назначении инъекций длительным курсом при необходимости наложить на место инъекции грелку или сделать йодную сетку (уровень убедительности доказательства С).  Через 15-30 минут после инъекции обязательно узнать у пациента о его самочувствии и о реакции на введённое лекарство (выявление осложнений и аллергических реакций).  Основными местами для подкожного введения являются - наружная поверхность плеча, наружная и передняя поверхность бедра в верхней и средней трети, подлопаточная область, передняя брюшная стенка, у новорожденных может использоваться и средняя треть наружной поверхности бедра.  При вскрытии флаконанеобходимым условием является надпись на флаконе, сделанная медицинским работником с отметкой даты вскрытия и времени. |
| 8 Достигаемые результаты и их оценка | Препарат пациенту введен.  Пациент чувствует себя комфортно. |
| 9 Особенности информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи | Пациент или его родители (для детей до 15 лет) получают информацию о предстоящем лечении. Врач получает согласие на лечение и информирует медицинский персонал. Письменное согласие пациента требуется в случае применения лекарственных препаратов, проходящих испытания или требующих особого выполнения режимных моментов (длительность применения, выполнение методических рекомендаций по нормам здорового образа жизни). |
| 10 Параметры оценки и контроля качества выполнения методики | - Наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации  - Своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения)  - Отсутствие постинъекционных осложнений  - Удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги.  - Отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения технологии. |
| 11 Стоимостные характеристики технологий выполнения простой медицинской услуги | Коэффициент УЕТ медицинской сестры – 1,0  УЕТ врача - 0 |
| 12 Графическое, схематические и табличное представление технологий выполнения простой медицинской услуги | Отсутствует |
| 13 Формулы, расчеты, номограммы, бланки и другая документация (при необходимости) | Отсутствует |

**Технология выполнения простой медицинской услуги ВНУТРИМЫШЕЧНОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ**

Технология внутримышечного введения лекарственных средств входит в ТПМУИВ и имеет код А11.02.002.

|  |  |
| --- | --- |
| Содержание требования, условия | Требования по реализации, алгоритм выполнения |
| 1 Требования к специалистам и вспомогательному персоналу, включая требования  1.1 Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги  1.2 Дополнительные или специальные требования к специалистам и вспомогательному персоналу | 1) Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учебного учреждения по специальностям: Лечебное дело, Сестринское дело, Акушерское дело  2) Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании высшего образовательного учебного заведения по специальностям: Лечебное дело, Педиатрия  Имеются навыки выполнения данной простой медицинской услуги |
| 2 Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала  2.1 Требования по безопасности труда при выполнении услуги | До и после проведения процедуры провести гигиеническую обработку рук.  Во время процедуры обязательно использование перчаток.  Обязательно использование непрокалываемого контейнера для использованных игл.  При угрозе разбрызгивания крови обязательно использование маски, специальных защитных очков |

|  |  |
| --- | --- |
| 3 Условия выполнения простой медицинской услуги | Амбулаторно-поликлинические  Стационарные  Транспортные  Санаторно-курортные |
| 4 Функциональное назначение простой медицинской услуги | Лечение заболеваний  Восстановительно-реабилитационные  Профилактика заболеваний |
| 5 Материальные ресурсы  5.1 Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения  5.2 Реактивы  5.3 Иммунобиологические препараты и реагенты  5.4 Продукты крови  5.5 Лекарственные средства  5.6 Прочий расходуемый материал | Шприц одноразовый емкостью от 5 до 10 мл и две стерильные иглы длиной 38-40 мл.  Лоток стерильный  Лоток нестерильный для и расходуемого материала  Нестерильные ножницы или пинцет (для открытия флакона)  Пилочка (для открытия ампулы)  Манипуляционный столик  Кушетка  емкости для дезинфекции  Непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.  Отсутствуют  Отсутствуют  Отсутствуют  Антисептический раствор для обработки инъекционного поля, шейки ампулы, резиновой пробки флакона  Антисептик для обработки рук  Дезинфицирующее средство  Стерильные салфетки или шарики (ватные или марлевые)  Перчатки нестерильные |
| 6 Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги  6.1 Алгоритм выполнения внутримышечного введения лекарственных препаратов | I. 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. Взять упаковку и проверить пригодность лекарственного препарата (прочитать наименование, дозу, срок годности на упаковке, определить по внешнему виду). Сверить назначения врача. 3. Предложить пациенту или помочь ему занять удобное положение. Выбор положения зависит от состояния пациента; вводимого препарата. 4. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. 5. Обработать руки антисептиком. Не сушить , дождаться полного высыхания антисептика. 6. Надеть нестерильные перчатки. 7. Подготовить шприц. Проверить срок годности, герметичность упаковки. 8. Набрать лекарственный препарат в шприц.   *Набор лекарственного препарата в шприц из ампулы.*   * Прочитать на ампуле название лекарственного препарата, дозировку, убедиться визуально, что лекарственный препарат пригоден: нет осадка. * Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части. * Подпилить ампулу пилочкой. Обработать шейку ампулы антисептическим раствором. Вскрыть ампулу. * Набрать лекарственный препарат в шприц. * Выпустить воздух из шприца.   *Набор лекарственного препарата из флакона, закрытого алюминиевой крышкой.*   * Прочитать на флаконе название лекарственного препарата, дозировку, срок годности. * Отогнуть нестерильными ножницами или пинцетом часть крышки флакона, прикрывающую резиновую пробку. Протереть резиновую пробку ватным шариком или салфеткой, смоченной антисептическим раствором. * Ввести иглу под углом 90° во флакон, перевернуть его вверх дном, слегка оттягивая поршень, набрать в шприц нужное количество лекарственного препарата. * Извлечь иглу из флакона, заменить ее на новую стерильную иглу, проверить ее проходимость.  1. Положить собранный шприц и стерильные шарики в стерильный лоток. 2. Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой инъекции для выявления противопоказаний для избежания возможных осложнений.   II. Выполнение процедуры   1. Обработать место инъекции не менее чем двумя салфетками или шариками, смоченными антисептическим раствором. 2. Туго натянуть кожу пациента в месте инъекции большим и указательным пальцами одной руки (у ребёнка и старого человека захватите мышцу), что увеличит массу мышцы и облегчит введение иглы. 3. Взять шприц другой рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем. 4. Ввести иглу быстрым движением под углом 90°на 2/3 её длины. 5. Потянуть поршень на себя, чтобы убедиться, что игла не находится в сосуде. 6. Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу. 7. Извлечь иглу, прижать к месту инъекции шарик с антисептическим раствором, не отрывая руки с шариком, слегка помассировать место введения лекарственного препарата.   ***III. Окончание процедуры.***   1. Подвергнуть дезинфекции весь расходуемый материал. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б. 2. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. 3. Уточнить у пациента о его самочувствии. 4. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения услуги в медицинскую документацию. |
| 7 Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики | Подготовка оснащения для выполнения процедуры всегда проводится в процедурном кабинете.  При проведении инъекции в мышцы бедра или плеча шприц держать в правой руке как писчее перо, под углом, чтобы не повредить надкостницу.  При назначении инъекций длительным курсом при необходимости после каждой инъекции наложить на место введения лекарственного препарата грелку или сделать «йодную сетку» (уровень убедительности доказательства С).  Через 15-30 минут после инъекции обязательно узнать у пациента о его самочувствии и о реакции на введённое лекарство (выявление осложнений и аллергических реакций).  Основными местами для проведения внутримышечной инъекции являются: наружная поверхность плеча, наружная и передняя поверхность бедра в верхней и средней трети, верхний наружный квадрант ягодицы.  При вскрытии флаконанеобходимым условием является надпись на флаконе, сделанная медицинским работником с отметкой даты вскрытия и времени. |
| 8 Достигаемые результаты и их оценка | Препарат пациенту введен.  Пациент чувствует себя комфортно. |
| 9 Особенности информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи | Пациент или его родители (для детей до 15 лет) получает информацию о предстоящем лечении. Врач получает согласие на лечение и информирует медицинский персонал. Письменное согласие пациента требуется в случае применения лекарственных препаратов, проходящих испытания или требующих особого выполнения режимных моментов (длительность применения, выполнение методических рекомендаций по нормам здорового образа жизни). |
| 10 Параметры оценки и контроля качества выполнения методики | * Наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации * Своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения) * Отсутствие постинъекционных осложнений * Удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги. * Отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения технологии. |
| 11 Стоимостные характеристики технологий выполнения простой медицинской услуги | Коэффициент УЕТ медицинской сестры – 1,0  Коэффициент УЕТ врача – 0 |
| 12 Графическое, схематические и табличное представление технологий выполнения простой медицинской услуги | Отсутствует |
| 13 Формулы, расчеты, номограммы, бланки и другая документация (при необходимости) | Отсутствует |