



Тема: СМП при выполнении инъекций и введении внутрисосудистых катетеров. Профессиональные риски и безопасность медицинских работников.

**Выполнили: Оспанова Г.,
Альжанова Ж., Пашаев Р.
Студенты 4 курса 65 группы
Факультет: Общая медицина**

План:

- Общие правила выполнения инъекции
- Постановка периферического катетера
- Профессиональные риски и безопасность медицинских работников

Общие правила выполнения инъекций

- Под **инъекциями** подразумевают способ введения в организм лекарственных веществ или диагностических средств с помощью шприца с иглой.
- Выполнение любой инъекции состоит из нескольких последовательно выполняемых этапов:
 - обработки рук,
 - сборки шприца,
 - набора лекарственного вещества из ампулы или флакона
 - и собственно инъекции.

Техника гигиенической антисептики рук спиртосодержащим дезинфицирующим средством

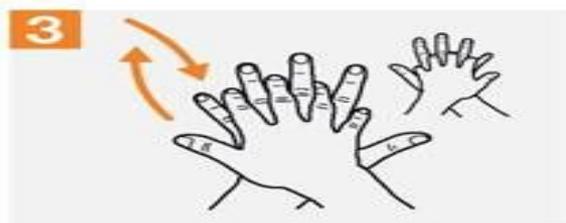
Продолжительность всей процедуры: 20-30 секунд



Налейте продукт в сложенную горсткой ладонь, так чтобы покрыть всю поверхность



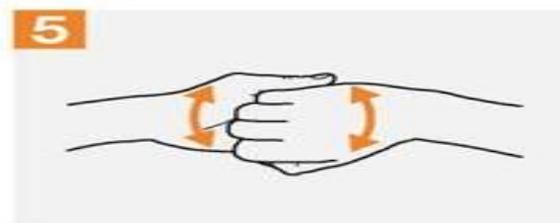
Потрите одну ладонь о другую ладонь



Правой ладонью разотрите тыльную поверхность левой кисти, переплетая пальцы, и наоборот



Переплетите пальцы, растирая ладонью ладонь



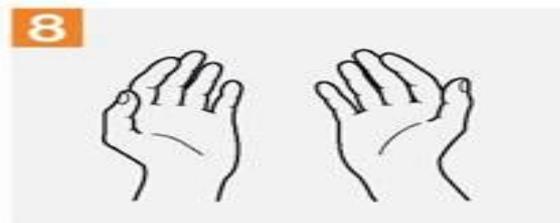
Соедините пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирайте ладонь другой руки



Охватите большой палец левой руки правой ладонью и потрите его круговым движением; поменяйте руки

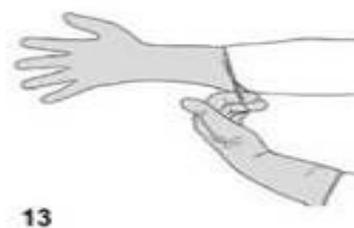
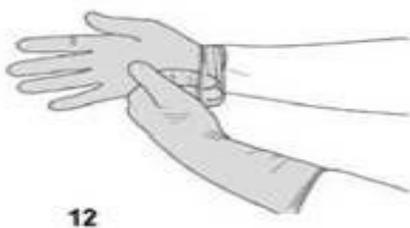
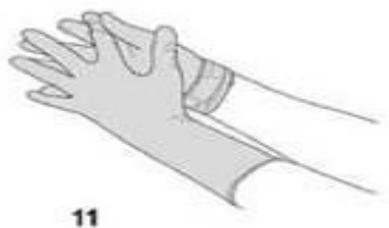
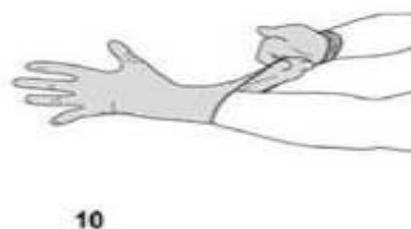
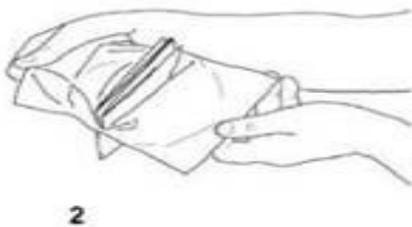
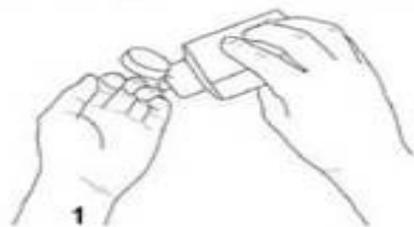


Круговым движением в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами правой руки потрите левую ладонь; поменяйте руки



После того как ваши руки высохли, они безопасны

I. КАК НАДЕВАТЬ СТЕРИЛЬНЫЕ ПЕРЧАТКИ:

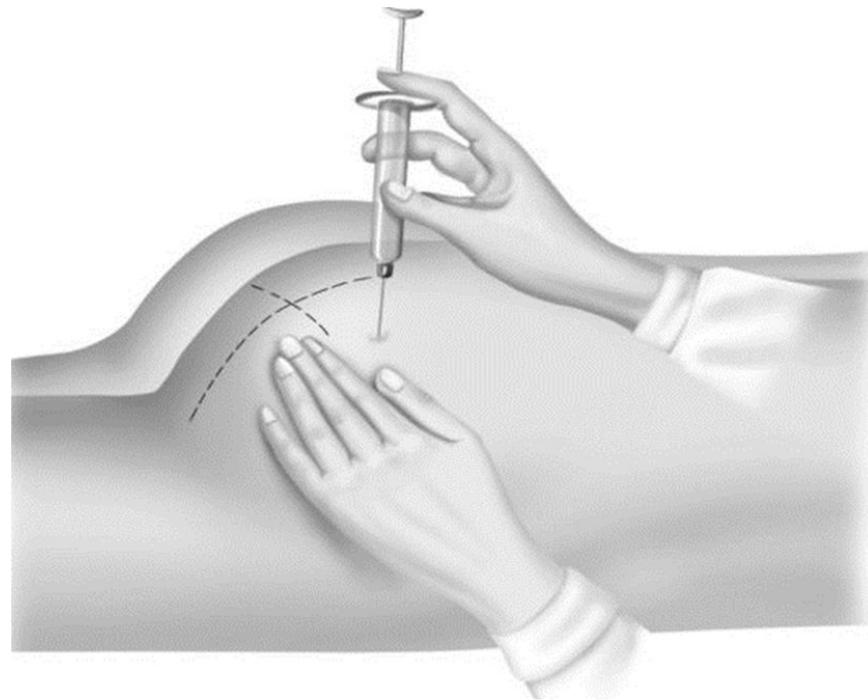
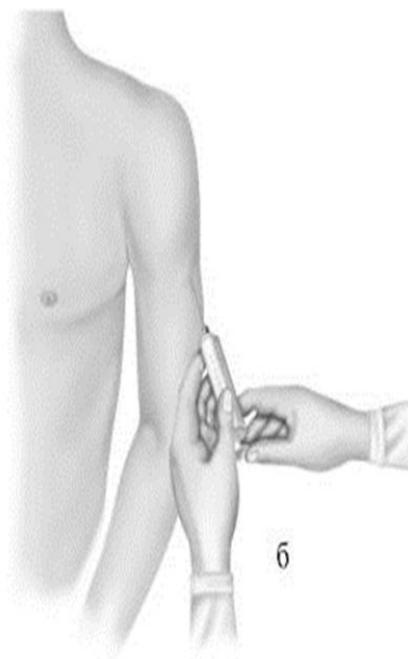


Набор лекарственного препарата в шприц из ампулы.

- Прежде всего надо ознакомиться с информацией, помещенной на ампуле: название лекарственного препарата, его концентрация, срок годности. Убедиться, что лекарственный препарат пригоден для использования: нет осадка, цвет не отличается от стандартного. Постучать по узкой части ампулы, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части. Перед тем как отпилить шейку ампулы, нужно обработать ее ватным шариком с дезинфицирующим раствором. Прикрыть ампулу салфеткой, чтобы защитить себя от осколков. Уверенным движением отломать шейку ампулы. Ввести в нее иглу и набрать необходимое количество лекарственного препарата. Нужно следить, чтобы при наборе лекарственного препарата игла все время находилась в растворе: в этом случае в шприц не попадет воздух.

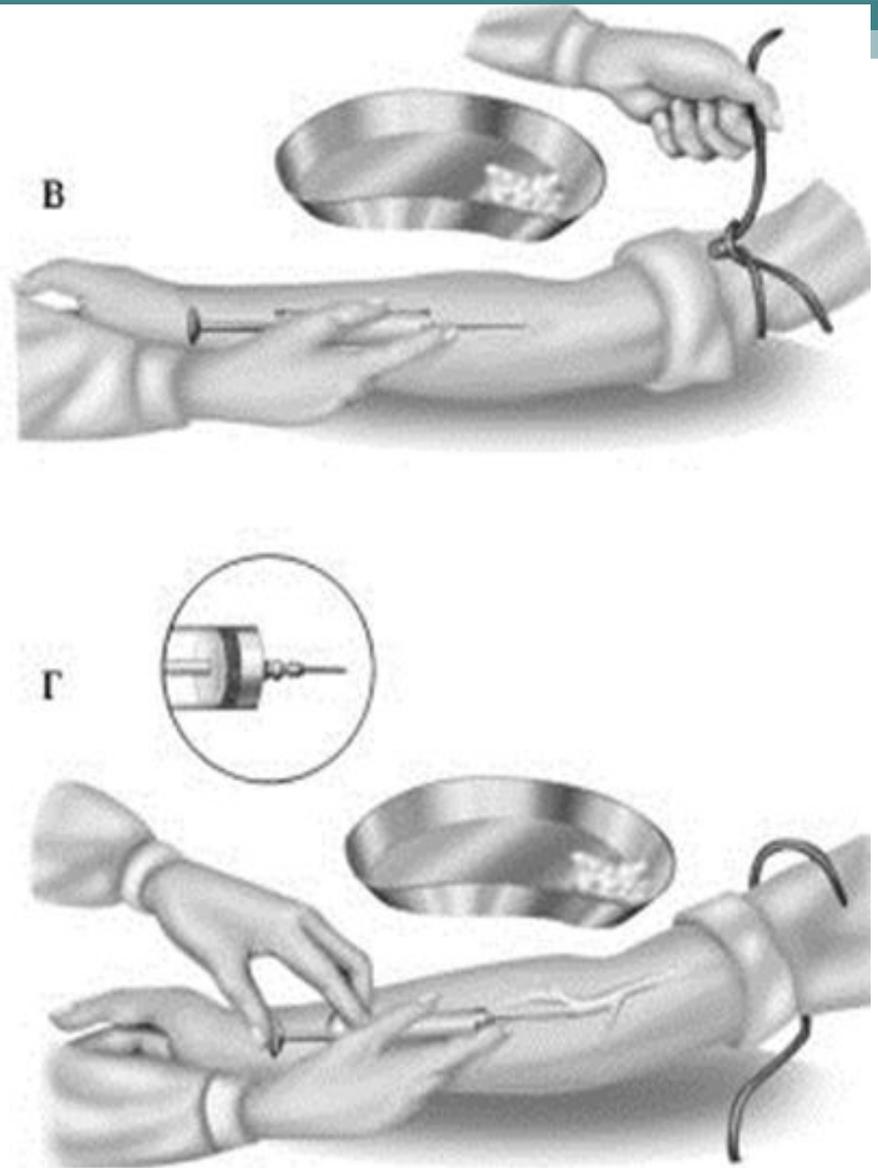
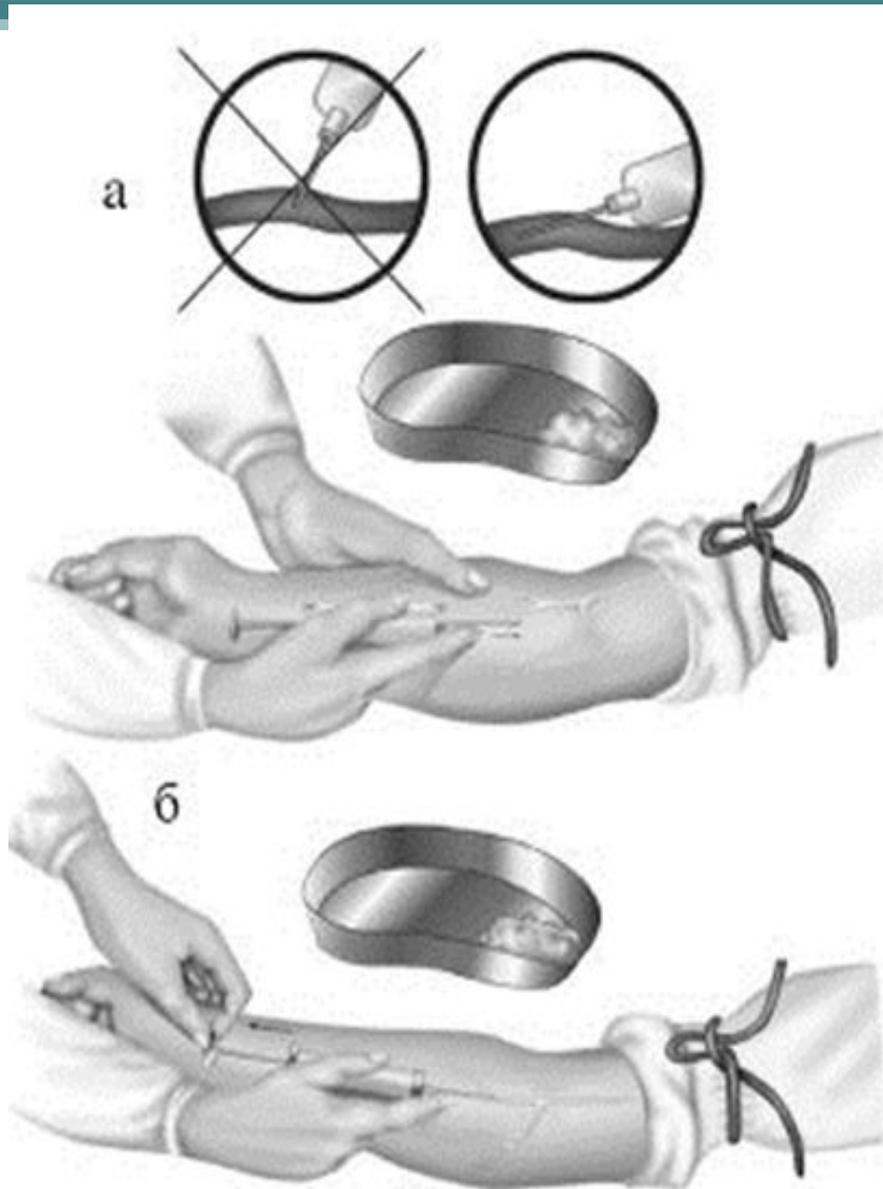


- Инъекции производят в основном подкожно, внутримышечно и внутривенно.



Техника подкожных
инъекций

Техника внутримышечных
инъекций



Техника внутривенной инъекции.

ПОСТАНОВКА ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО КАТЕТЕРА

Возможно несколько способов постановки периферического катетера.

- «Катетеризация через иглу» - если диаметр иглы больше, чем катетера. В этом случае через иглу в вену сразу проводят катетер, но так как диаметр иглы больше чем катетер, то после ее удаления места венепункции может возникнуть кровотечение. Поэтому данный способ применяется достаточно редко.
- В настоящее время наиболее распространенным и предпочтительным является способ: «катетер на игле».
- «Катетер на игле» - после удачной пункции игла из катетера удаляют, и катетер осторожно продвигают в вену.
- «Катетеризация через канюлю» - на иглу нанизан расширитель. Иглу удаляют, расширитель остается в просвете вены и через него вводят катетер.
- «Катетеризация по Сельдингеру» - пункция вены иглой, через иглу в вену вводят проводник, иглу удаляют, а через проводник (по проводнику) в вену проводят катетер, после чего проводник удаляют. Катетер вводят вращательными движениями.

Стандартный набор для катетеризации вены, в который входят:
стерильный лоток,
стерильные шарики смоченные дезраствором,
стерильные «штанишки»,
лейкопластырь,
периферические внутривенные катетеры нескольких размеров,
жгут,
стерильные перчатки,
ножницы,
бинт средний.



Постановка периферического катетера.

- Начинают с того, что обеспечивают хорошее освещение места манипуляций. Затем руки тщательно моют и высушивают. Собирают стандартный набор для катетеризации вены, при этом в наборе должно быть несколько катетеров различных диаметров.

Накладывают жгут на 10...15 см выше предполагаемой зоны катетеризации. Выбирают вену путем пальпации.

Подбирают катетер оптимального размера, учитывая размер вены.

Повторно обрабатывают руки, используя антисептик, надевают перчатки. Место катетеризации обрабатывают кожным антисептиком в течение 30...60 с и дают высохнуть. Катетер вводят на игле под углом к коже 15° , наблюдая за индикаторной камерой. При появлении в ней крови уменьшают угол наклона иглы-стилета и на несколько миллиметров вводят иглу в вену. Зафиксировав иглу-стилет, медленно до конца сдвигают канюлю с иглы в вену (иглу-стилет пока не удаляют полностью из катетера). Не следует пальпировать вену повторно! Зафиксировав вену (ее прижимают пальцем ниже предполагаемого места введения катетера), берут катетер выбранного диаметра и снимают с него защитный чехол. Если на чехле расположена дополнительная заглушка, чехол не выбрасывают, а держат между пальцами свободной руки.



Профессиональные риски и безопасность медицинских работников

- Профессиональный риск заражения возбудителями парентеральных инфекций достаточно высок. Ежегодно тысячи медработников инфицируются возбудителями кровяных инфекций. В мире официально задокументировано профессиональное заражение ВИЧ – инфекцией почти 350 медицинских работников. Среди них 106 доказано, 238 предположительно профессиональный контакт, как причина заражения ВИЧ.

- Из них 27% - медсестры, 12% - врачи не хирургической специальности, 10% - сотрудники лабораторий, 9% - хирурги, 32% - различные другие специализации медработников.



- Контакт медработников с кровью может возникнуть на различных этапах работы с острыми инструментами: при непосредственном использовании во время работы; после того, как работа закончена, во время утилизации. Количество случаев контактов с кровью увеличивается при оказании скорой помощи, проведении забора крови для анализа, особенно во время дневных “пиков” оказания медицинских услуг и манипуляций.

- Основным принципом профилактики ВИЧ-инфекции является: безопасное и ответственное поведение, здоровый образ жизни. Официальные рекомендации для клинического персонала предписывают избегать случайных травм инструментом, инфицированным случайно зараженным материалом, соблюдать общепринятые правила асептики и гигиенического режима в ходе выполнения лечебных и диагностических процедур.
- Для предотвращения профессионального инфицирования при любых контактах с биологическими жидкостями пациента необходимо использовать средства защиты. Надевать перчатки необходимо при контакте со слизистыми оболочками, кожей, а так же биологическими жидкостями любого пациента

- Хирургические халаты, непромокаемые фартуки, нарукавники предохраняют одежду и кожу персонала от попадания на них крови и биологических жидкостей
- Медицинский инструментарий, посуда, постельное белье, аппараты, забрызганные кровью и другими биологическими жидкостями подлежат дезинфекции.
- На каждом рабочем месте должны быть инструктивно-методические документы и аптечки с наличием перчаток, лейкопластыря, ножниц, 70% этилового спирта, 20-30% альбуцида, 5% настойки йода, 3% перекиси водорода для проведения экстренных профилактических мероприятий в случае аварийных ситуаций.

- Все манипуляции по забору крови и сыворотки должны выполняться при помощи резиновых груш, автоматических пипеток, дозаторов.
- Любые емкости с кровью, другими биологическими жидкостями, тканями, кусочками органов сразу же на месте забора должны плотно закрываться резиновыми или пластмассовыми пробками и помещаться в контейнер.
- В лечебных стационарах кровь и другие биоматериалы должны транспортироваться в штативах, помещенных в контейнеры, биксы или пеналы, на дно которых кладется 4-слойная сухая салфетка (на случай боя посуды или нечаянного опрокидывания).
- Транспортировка проб крови и других биоматериалов из лечебных учреждений в лаборатории, расположенные за пределами данных учреждений, должны осуществляться также в контейнерах (биксах, пеналах).