

ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЙ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ

ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В ОРГАНИЗМ



КЛАСС: 10

ДИСЦИПЛИНА: СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

УЧИТЕЛЬ: МИЛИЦКАЯ АЛЛА ЮРЬЕВНА

ВЫПОЛНЕННОЕ ЗАДАНИЕ ПРИСЫЛАЕТЕ НА СТРАНИЦУ ВКОНТАКТЕ

<https://vk.com/id241924990>

ЛИЧНЫМ СООБЩЕНИЕМ

(при отсутствии возможности работать ВКонтакте - работу отправляйте на электронную почту allur701@yandex.ru)

Обязательно перед выполненным заданием указывайте свои данные:

фамилию, имя и класс!

ЗАДАНИЕ

- 1) Перечислите 10 осложнений инъекций.
- 2) Перечислите виды инъекционного введения лекарственных препаратов
- 3) Под каким углом вводят иглу при внутримышечной инъекции
- 4) Под каким углом вводят иглу при подкожной инъекции
- 5) Назовите недостатки инъекционного способа введения лекарств

ИНЪЕКЦИОННЫЙ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ

- минуя пищеварительный тракт, через инъекции



ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВ:

- Обеспечивает быстрое поступление в кровь при невозможности перорального введения;
- Предпочтительно в случае разложения веществ в желудочно-кишечном тракте или затрудненного всасывания

МНОГООБРАЗИЕ ПУТЕЙ ВВЕДЕНИЯ:

- **В ТКАНИ** – кожа, подкожная клетчатка, мышца, кость;
- **В СОСУДЫ** – вены, артерии;
- **В ПОЛОСТИ** – брюшная, плевральная, сердечная, суставная;
- **В СУБАРАХНОИДАЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО** – ПОД мозговую оболочку.

ПРЕИМУЩЕСТВА ПРИМЕНЕНИЯ:

- быстрота действия
- точность дозирования
- независимость от состояния пациента

НЕДОСТАТКИ СПОСОБА:

- ВОЗМОЖНОСТЬ ОСЛОЖНЕНИЙ
- РИСК ИНФИЦИРОВАНИЯ

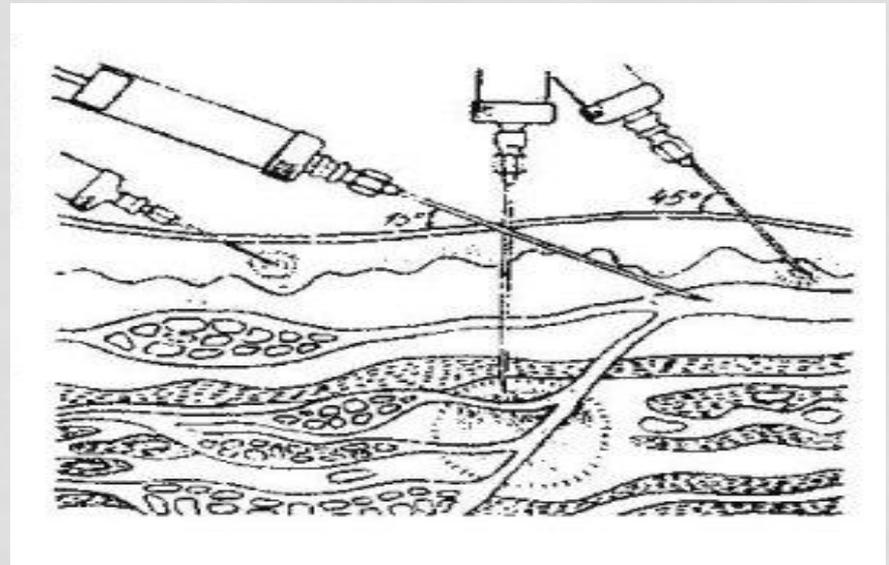
ИНЪЕКЦИИ

- Лекарственные препараты инъецируют в ткани иглой с помощью шприца.
- Емкость шприца необходимо выбирать в зависимости от количества раствора, которое необходимо ввести.
- Иглу используют в зависимости от места инъекции, количества и характера раствора.



ВИДЫ ИНЪЕКЦИЙ:

- **внутрикожная** – в роговой слой кожи под эпидермис;
- **подкожная** – в подкожную жировую клетчатку;
- **внутримышечная** – в мышечную ткань;
- **внутривенная** – в просвет вены



ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНЪЕКЦИИ ПРОЦЕДУРНАЯ МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА:

- соблюдать правила стерильности
- уметь определять место инъекции в различных ситуациях
- определять пригодность и безопасность места инъекции
- контролировать самочувствие и реакцию пациента на введенное лекарство

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНЪЕКЦИИ ПРОЦЕДУРНАЯ МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА:

- ПОМНИТЬ О ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЯХ ПОСЛЕ ИНЪЕКЦИЙ
- сбрасывать инъекционные иглы в контейнер со специально оборудованной крышкой для обеспечения инфекционной безопасности
- ОЦЕНИТЬ СОСТОЯНИЕ КОЖИ
- уметь выявить возможные психологические проблемы пациента перед вмешательством



ОСНАЩЕНИЕ ДЛЯ ИНЪЕКЦИИ

- Медсестра выполняет инъекции в процедурном кабинете или тяжелобольным пациентам – в палате.

Для проведения любой инъекции необходимо приготовить:

- стерильный лоток со стерильным пинцетом
- перевязочный материал
- 70% этиловый спирт
- шприц с лекарственным препаратом



ДЛЯ КАЖДОЙ ИНЪЕКЦИИ НЕОБХОДИМО ПРИГОТОВИТЬ СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ШПРИЦ И ИГЛУ

Шприцы для инъекций имеют
объем в миллилитрах:

- Для внутрикожной – 1,0
- Для подкожной – 2,0
- Для внутримышечной – 5,0, 10,0
- Для внутривенной – 10,0 и 20,0



ДЛЯ ПРАВИЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

- Место инъекции
- Глубину введения иглы
- Угол введения иглы

ВНУТРИКОЖНАЯ ИНЪЕКЦИЯ

самая поверхностная инъекция,
иглу вводят на глубину среза

Цель инъекции: диагностическая

Проводят, выполняя диагностические пробы:

- на туберкулез – с туберкулином
- с лекарственным препаратом – для определения аллергической реакции



ЗАПОМНИТЕ! ВНУТРИКОЖНАЯ ИНЪЕКЦИЯ

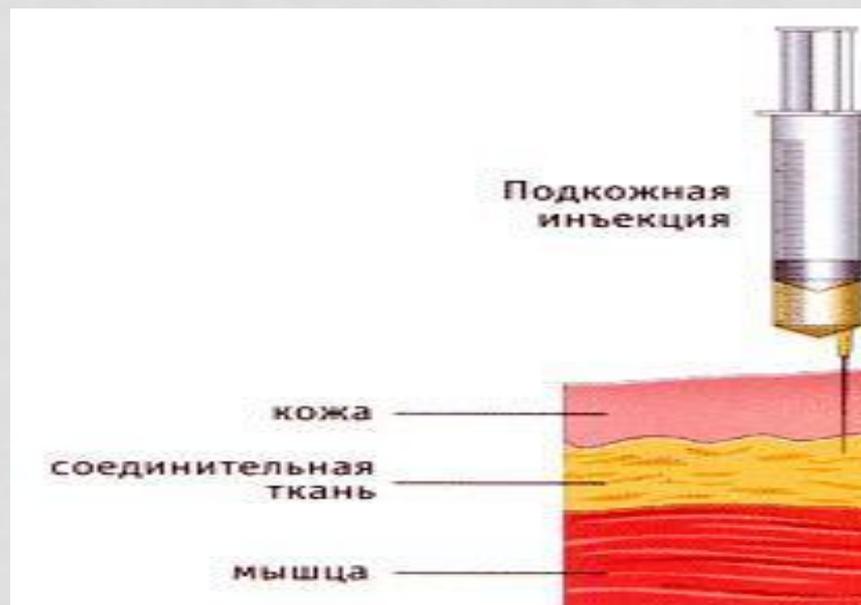
- объем лекарственного препарата – 0,1-1,0 мл
- угол введения иглы – 5
- глубина введения иглы – срез иглы
- место введения: передняя (внутренняя) поверхность предплечья



ПОДКОЖНАЯ ИНЪЕКЦИЯ

Цель инъекции: лечебная – введение препарата в жировую ткань.

- Проводят для лечебного эффекта с учетом быстрого всасывания препаратов в рыхлой подкожной клетчатке.



ПОДКОЖНАЯ ИНЪЕКЦИЯ

Цель инъекции: лечебная – введение препарата в жировую ткань.

- Проводят для лечебного эффекта с учетом быстрого всасывания препаратов в рыхлой подкожной клетчатке.
- Воздействие лекарственных средств – через 20-30 минут.
- Этот способ используют при необходимости более длительного всасывания препарата.

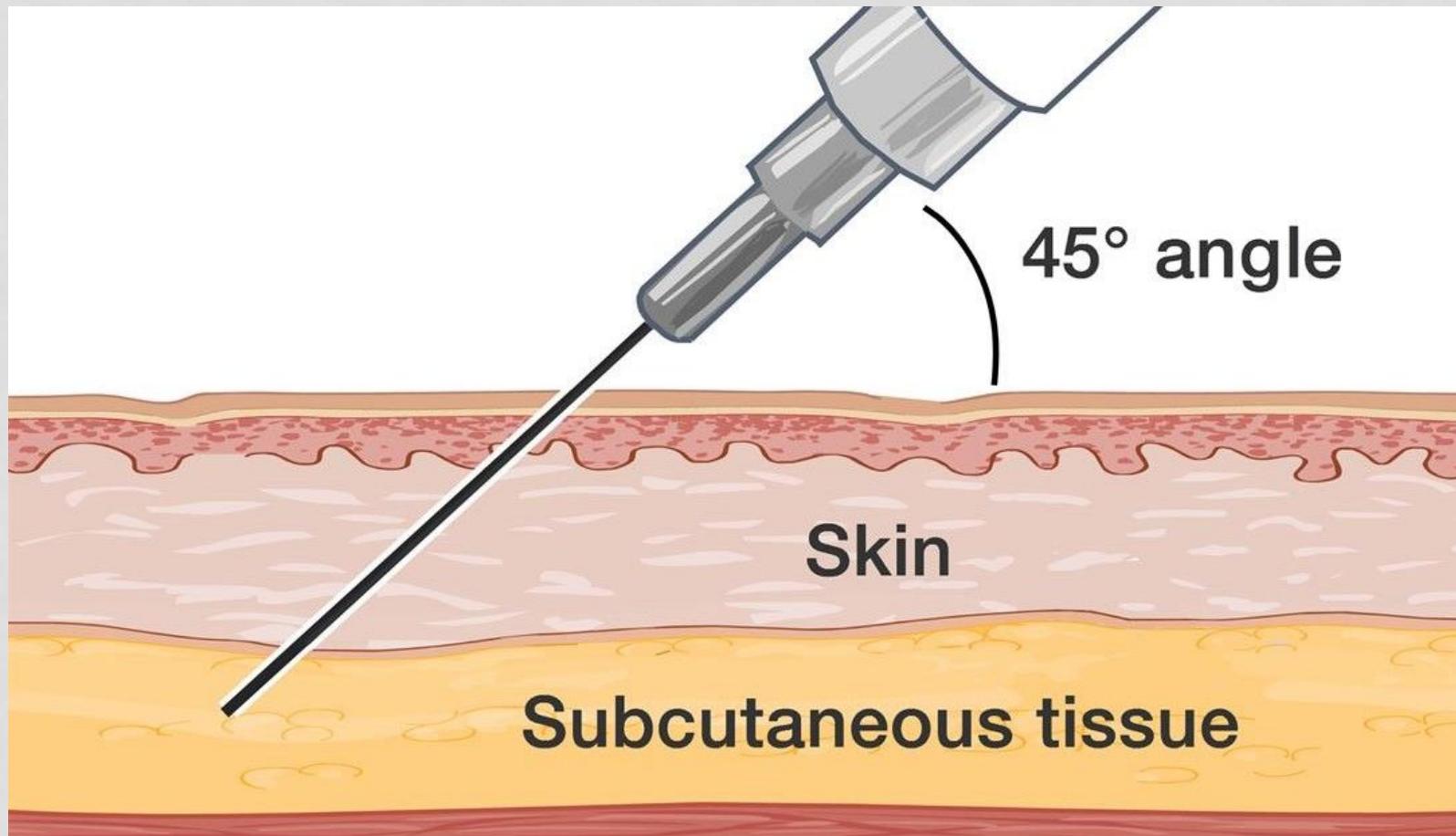
ЗАПОМНИТЕ!

- Объем лекарственного препарата 1,0-2,0 мл
- Угол введения иглы – 45
- Глубина введения иглы – 2/3 (1-1,5 см)

Места введения:

- наружная поверхность плеча,
- подлопаточная область,
- поверхность брюшной стенки,
- передненаружная поверхность бедра

УГОЛ ВВЕДЕНИЯ ИГЛЫ ПРИ ПОДКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ



ВНУТРИМЫШЕЧНАЯ ИНЪЕКЦИЯ

- Мышечная ткань обладает широкой сетью кровеносных и лимфатических сосудов, поэтому всасывание препаратов при внутримышечных инъекциях происходит быстрее и полнее, чем при подкожной инъекции.

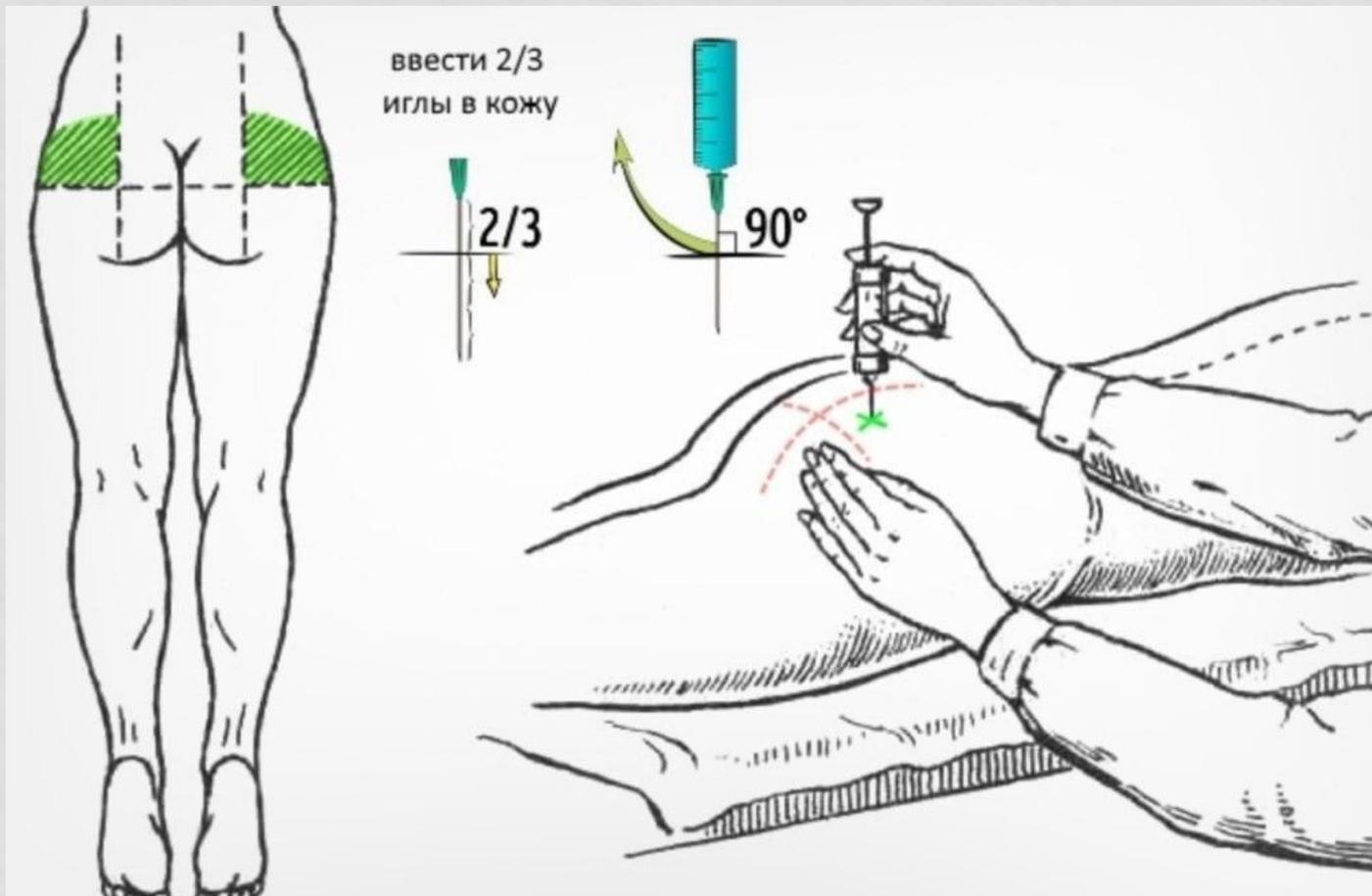


ЗАПОМНИТЕ!

- Объем лекарственного препарата – 5,0-10,0 мл
- Угол введения иглы – 90
- Глубина введения иглы - 2/3
- Места введения: верхненаружный квадрант ягодицы, передненаружная поверхность бедра, средняя треть плеча (область дельтовидной мышцы)



ВНУТРИМЫШЕЧНАЯ ИНЪЕКЦИЯ



ВНУТРИВЕННЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Внутривенная терапия – асептическое введение через иглу в вену лекарственных препаратов.

Внутривенная инъекция

- Венепункция – прокол стенки периферической вены.



ВНУТРИВЕННАЯ ИНЪЕКЦИЯ

Запомните!

- Объем лекарственного препарата – до 20,0 мл
- Угол введения иглы – 15
- Глубина введения иглы – 1/3
- Места для инъекции: вены локтевого сгиба, предплечья, тыл кисти, стопы



ОСЛОЖНЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ИНЪЕКЦИЯМИ

Осложнения	Проявления	причины	Профилактика	Лечение
Инфильтрат (уплотнение) – местное воспаление мягких тканей	Уплотнение Гиперемия Болезненность в месте инъекции	1.нарушение техники инъекции: короткие иглы, введение неподогретых масляных растворов 2. Множественное инъекцирование в одни и те же места	1. Соблюдение асептики при выполнении п/к и в/м инъекций 2. Соответствие инъекционной иглы 3. Соблюдение температурного режима масляных препаратов	Сестринские вмешательства: 1. согревающий компресс 2.грелка По назначению врача физиотерапия

Осложне- ния	Проявле- ния	Причины	Профилак- -тика	Лечение
-------------------------	-------------------------	----------------	----------------------------	----------------

**Абсцесс –
ограничен-
ное гнойное
воспаление**

**Гиперемия,
боль,
уплотнение,
повышение
температур
ы тела**

**Инфициро-
вание
мягких
тканей**

**Соблюдени
е асептики
при
выполнении
п\к и в/м
инъекций**

**Хирурги-
ческое**

Осложне- ния	Проявления	причины	Профилак- тика	Лечение
Отдален- ные осложне- ния: сепсис, гепатиты В, С,ВИЧ	Клиническая картина зависит от инфекцион- ного агента	Грубые нарушения правил асептики	Соблюдение асептики при в/в инъекциях и инфузиях, использо- вание однора- зовых ИМН	Специфиче- ское

Осложнения, связанные с неправильной техникой выполнения инъекций

Осложнения	Проявления	Причины	Профилактика	Лечение
Масляная эмболия (масло в вене – эмбол с током крови попадает в легочные сосуды)	Удушье, кашель, цианоз, угроза жизни	Попадание конца иглы в просвет сосуда при п/к и в/м инъекциях	Введение препаратов двухмоментным способом, подогревание масляных препаратов до температуры тела	Хирургическое Медикаментозное

ОСЛОЖНЕНИЯ ИНЪЕКЦИЙ

Осложнения	Проявления	Причины	Профилактика	Лечение
Воздушная эмболия	Удушье, кашель, цианоз, угроза жизни	Попадание воздуха в шприц при вливаниях	Вытеснение воздуха из шприца или системы перед венепункцией	СЛР

ОСЛОЖНЕНИЯ ИНЪЕКЦИЙ

Осложнения	Проявления	Причины	Профилактика	Лечение
Ошибочное введение лекарственных препаратов	Местная кожная реакция: гиперемия, отечность. Общая реакция организма: заложенность носа, гипертермия, анафилактический шок	Невнимательность медицинской сестры	Применение препаратов в соответствии с листом назначения (правильное прочтение надписи на ампуле, флаконе).	Сестринские вмешательства: 1. введение в место инъекции 0,9% раствора хлорида натрия 2. пузырь со льдом 3. жгут выше места инъекции

ОСЛОЖНЕНИЯ ИНЪЕКЦИЙ

Осложне- ния	Проявления	Причины	Профилак- тика	Лечение
Тромбофле- бит – воспаление вены с образовани- ем в ней тромба	Боль Гиперемия Гиперте- рмия	Тупые иглы, локальное инъецирова- ние вены	Смена мест венепунк- ции, использова- ние острых игл	Врачебные назначения

ОСЛОЖНЕНИЯ ИНЪЕКЦИЙ

Осложнения	Проявления	Причины	Профилактика	Лечение
Некроз – омертвление мягких тканей	Пulsирующая боль в области инъекции, отек, гиперемия с цианозом, зона омертвления	Ошибочное введение под кожу раздражающих препаратов	Правильная техника выполнения инъекции	Сестринские вмешательства: 1. Прекращение введения препарата 2. введение в инъекционное поле 0,5% р-ра новокаина – уменьшение концентрации препарата и болевого синдрома 3. Пузырь со льдом

ОСЛОЖНЕНИЯ ИНЪЕКЦИЙ

Осложнения	Проявления	Причины	Профилактика	Лечение
Гематома (кровоизлияние под кожи)	Кровоподтек под кожей в виде багрового пятна, болезненность	Двойное прободение вены (перфорация)	Правильная техника выполнения инъекции	Сестринские вмешательства: 1. Прекращение инъекции 2. согревающий компресс

ОСЛОЖНЕНИЯ ИНЪЕКЦИЙ

Осложнения	Проявления	Причины	Профилактика	Лечение
Повреждение нервных стволов от неврита (воспаление нерва) до паралича (расстройства двигательной функции)	Боль, нарушение и/или выпадение функций	Механическое повреждение иглой. Химическое повреждение – при создании лекарственного депо вблизи нервного ствола	Правильный выбор места инъекции	Врачебные назначения

ОСЛОЖНЕНИЯ ИНЪЕКЦИЙ

Осложнения	Проявления	Причины	Профилактика	Лечение
Повреждение костной ткани (периостит)	Боль, отек, гиперемия	Повреждение надкостницы	Правильный выбор места инъекции, пальпация места инъекирования	Врачебные назначения

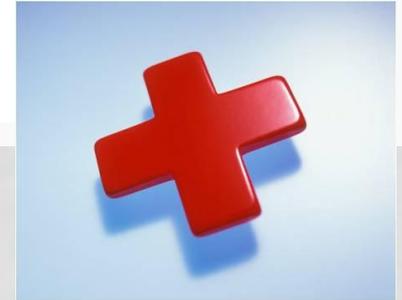
Аллергические реакции

Осложнения	Проявления	Причины	Профилактика	Лечение
Аллергические реакции	<p>Местные реакции: зуд, отек, гиперемия, местное повышение температуры, высыпания.</p> <p>Общие реакции: заложенность носа (острый ринит), сыпь, отек Квинке, анафилактический шок</p>	Индивидуальная повышенная чувствительность организма к препарату	Тщательное субъективное обследование (расспрос пациента о переносимости лекарственных веществ – аллергологический анамнез)	Врачебные назначения

АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК!!!

Осложнения	Проявления	Причины	Профилактика	Лечение
Анафилактический шок – резко выраженная аллергическая реакция немедленного типа на введение лекарственных веществ, проявляющаяся резким понижением АД и местными проявлениями аллергической реакции	Общее покраснение кожи, сыпь, стеснение в груди, приступы кашля, выраженное беспокойство, одышка, рвота, снижение АД, сердцебиение	Повышенная чувствительность организма к аллергену	Данные о переносимости препарата (аллергена) отметить на титульном листе медицинской карты	Сестринские вмешательства: 1.Доврачебная помощь: - уложить пациента, приподнять ножной конец, голову повернуть набок - наложить жгут выше места инъекции или пузырь со льдом, при попадании аллергена через рот – промыть желудок 2. Подать увлажненный кислород 3. Приготовить препараты противошоковой аптечки 4. приготовить систему для капельного вливания 5. Вводить препараты по назначению врача

СОСТАВ ПРОТИВОШОКОВОЙ АПТЕЧКИ:



- Жгут, шприцы, инфузионные системы
- **Препараты:**
- **Сосудосуживающие** (повышающие АД) – 0,1% раствор адреналина по 1 мл, 0,2% раствор норадrenalина по 1 мл
- **Для повышения АД растворы:** мезатона – по 1 мл, кордиамина по 2 мл, кофеина по 1 мл
- **Антигистаминные препараты** – 2% раствор супрастина по 2 мл, димедрола по 1 мл
- **Для снятия отека дыхательных путей** – 2,4% раствор эуфиллина по 10 мл
- **Дезинтоксикационные растворы** – 5% и 40% растворы глюкозы
- **Кортикостероиды** – раствор преднизолона (гидрокортизона)
- **Сердечные гликозиды** – строфантина по 1 мл
- **Физиологический раствор** – 0,9% раствор натрия хлорида