

Утверждено
приказом МЗ КР № _____
от “ ____ ” _____ 2020г

СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА ВНУТРИКОЖНАЯ ИНЪЕКЦИЯ

Стандартная операционная процедура (далее СОП) подкожная инъекция разработана на основе международных рекомендаций и местных нормативно-методических документов.

НАЗНАЧЕНИЕ:

СОП определяют порядок организации работы и является неотъемлемой частью системы обеспечения качества медицинских услуг и направлен на стандартизацию действия всех специалистов и снижение риска ошибок при выполнении работ.

ТРЕБОВАНИЯ К ИСПОЛНЕНИЮ

В период действия СОП, его выполнение является обязательным, любые отклонения должны быть мотивированы, зафиксированы документально и согласованы с Министерством здравоохранения КР. В случае необходимости настоящие СОП могут быть пересмотрены и изменены по согласованию с Министерством здравоохранения КР.

Внутрикожная инъекция – представляет собой неглубокую или поверхностную инъекцию, так как проводится введения лекарственного препарата непосредственно в средний слой кожи – собственно дерму, под эпидермис.

Внутрикожная инъекция выполняется шприцем емкостью 1—2 мл, длина иглы 30 - 40 мм. Вводить внутрикожно от 0,1 до 1 мл жидкости

Цель: диагностическая (туберкулиновая проба, выявление аллергии к различным веществам и др.), профилактическая, а также для местного обезболивания.

Показания к внутрикожным инъекциям определяет исключительно лечащий или дежурный врач. Медицинская сестра выполняет процедуру по врачебному назначению.

Противопоказания. Определяются врачом. В месте инъекции не должно быть воспалительных и/или дегенеративных процессов (гнояники, сыпь, ожоги и т.п.)

Места введения: средняя треть внутренней поверхности предплечья, наружная поверхность плеча.

Подготовка к процедуре: Перед инъекцией проводится подготовка:

- оснащение
- пациента
- медицинского работника

Оснащение:

- Манипуляционный столик
- Кушетка
- Ампула или флакон с лекарственным средством;
- Шприц нужного объема;

- Чистый лоток со стерильной салфеткой для шприца с лекарственным средством
- Ножницы или пинцет (нестерильные) для открывания флаконов
- Пилка для открывания ампулы
- Спиртовые салфетки или стерильные ватные шарики + 70% спирт для обработки ампул, флаконов и кожи пациента (спирт 70% или другой антисептик)
- Контейнер для сбора колющих отходов класса Б
- Контейнеры для сбора отходов классов А и Б

Подготовка пациента: Медицинская сестра устанавливает доверительные отношения с пациентом: представляется ему, объяснить ему о процедуре, если на уровне ПМСП уточнить каким врачом сделано назначение, если есть контакты врача, написать ее в процедурном журнале (на неотложный случай), получить согласие на ее проведение. У пациента следует поинтересоваться о наличии в анамнезе аллергических реакций и об опыте подобных манипуляций. Пациент должен дать согласие на проведение медицинского вмешательства «внутрикожная инъекция». Предложить пациенту занять удобное положение. Обнажить у пациента место инъекции. Определить место инъекции.

Подготовка медицинской сестры: Медицинская сестра обрабатывает руки в соответствии правилам гигиенической обработки рук.

Подготовка к процедуре:

1. Взять флакон или ампулу с лекарственным средством, проверить срок годности, сверить название с назначением врача, убедиться, что больному назначено данное лекарство и проверить отсутствие внешних повреждений, оценить прозрачность раствора.
2. Взять шприц необходимого объема с достаточной длиной и толщиной иглы, проверить срок годности и целостность упаковки, вскрыть шприц.
3. Набрать лекарственное средство в шприц:
 - **При наборе препарата из ампулы:** проверить название, внешний вид, дозировку и срок годности лекарственного средства. Встряхнуть ампулу, чтобы раствор оказался в ее широкой части, надпилить шейку, протереть шейку спиртовой салфеткой, надломить горлышко, набрать препарат, выпустить из шприца воздух, при необходимости одеть колпачок методом одной руки и положить шприц в лоток со стерильной салфеткой.
 - **При наборе лекарственного средства из флакона:** проверить название, внешний вид, дозировку и срок годности лекарственного средства. Ножницами или пинцетом отогнуть часть крышки, закрывающую резиновую пробку, протереть пробку спиртовой салфеткой, поместить иглу через пробку во флакон под углом 90 градусов, чтобы срез находился внутри флакона. Перевернуть флакон вверх доньшком, набрать раствор в шприц. Заменить иглу шприца на стерильную, выпустить из шприца воздух, не снимая колпачка с иглы, при необходимости положить шприц в чистый лоток со стерильной салфеткой.
4. Обработать руки антисептиком.
5. Обработать место инъекции не менее чем двумя спиртовыми салфетками. Дождитесь пока кожа высохнет от спирта.

Техника внутрикожной инъекции:

5. Натяните кожу в месте инъекции.

6. Вколите иглу в кожу, держа её срезом вверх, почти параллельно коже, на незначительную глубину и продвиньте параллельно поверхности кожи 3-4 мм.

6. Выпустите по 1-2 капли жидкости. На коже при этом появится бугорок, а при дальнейшем продвижении иглы и введении капель раствора – “лимонная корочка”

7. Извлеките иглу, аккуратно не прижимая ватным тампоном место инъекции, уберите шприц с иглой, не массируйте место.

8. Осмотрите через 20-25 минут место инъекции и выясните состояние пациента

Примечания:

Объяснить пациенту, что после постановки туберкулиновой пробы нельзя мыть место инъекции в течение 3 дней (если инъекция выполнялась с диагностической целью).