

« Утверждаю»
Главный врач ГБУЗ ССМП
_____ А.П. Нечунаев

ГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи" 670031, г. Улан - Удэ, бульвар Карла Маркса, 12 E-mail: ssmp@govrb.ru	Стандартная операционная процедура	Подразделение: Выездные бригады СМП Лист 1 из 1
	СОП выполнение внутривенной инъекции	
	Введена в действие « 04 »_марта_____ 2022__г Приказ №166	

	Должность	ФИО	Подпись	Дата
Разработано	Старший фельдшер	Цыремпилов А.А.		
Согласовано	Зам.гл. вр. по мед.части	Булгакова Т.Ю.		
	Зам. гл. вр. по ККМП и КЭР	Симонова Г.С.		
	Зам. главного врача по работе со средним медперсоналом	Лазарев А.М.		
	Зав. отделом ЭКМП	Дабажапова О.О.		
Изменено	Главный фельдшер	Намсараева М.А.		19.12.2022г Приказ № 423
Ответственный за исполнение	врач\ фельдшер выездной бригады СМП			

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Для введения препарата в венозный просвет необходима венепункция (от латинского *vena* — вена, *punctio* — колоть). Пунктировать легче хорошо выраженные вены. Места, где вены находятся близко под кожей.

Цель	<ul style="list-style-type: none">• при оказании неотложной помощи• при необходимости быстрого введения лекарственного средства в кровяное русло
Область применения	Действие данной СОП распространяется на все подразделения ССМП.

Ответственность:	Главный фельдшер-регулярную актуализацию информации в СОП Зав. подстанциями, старший фельдшер подстанции, главный фельдшер-контроль за соблюдением СОП сотрудниками выездных бригад Врач/ фельдшер выездной бригады СМП — за соблюдение СОП без отклонений от утвержденных клинических рекомендаций (протоколов)
Оснащение	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ампула или флакон с лекарственным средством; 2. Шприц нужного объема; 3. Мыло для мытья рук 4. Кожный антисептик для рук 5. Пилка для открывания ампулы 6. Спиртовые салфетки или стерильные ватные шарики + антисептик для обработки ампул, флаконов и кожи пациента (спирт 70% или другой) 7. Нестерильные перчатки 8. Стерильные перчатки 9. Жгут 10. Контейнер для сбора колющих отходов класса Б 11. Контейнеры для сбора отходов классов А и Б 12. Документирование: 13. Карта вызова 14. Расходный лист
Задачи	Отсутствие осложнений

2.НОРМАТИВНО-СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

1. *Федеральные и региональные нормативные документы:*

- Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 11.06.2022, с изм. от 13.07.2022) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2022)
- Приказ Министерства здравоохранения Республики Бурятия и Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Бурятия от 6 сентября 2010 г. N 235/862-ОД "Об организации профилактики профессионального заражения ВИЧ-инфекцией у медицинских работников".
- Приказ Минздрава России от 20.06.2013 №388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»;
- Приказ Минздрава России от 07.09.2020 №947н «Об утверждении Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов»;
- Приказ Минздрава России от 28.10.2020 №1165н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладок и наборов для оказания скорой медицинской помощи»;
- Приказ Минздрава России от 09.01.2018 №1н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи»;
- Постановление Правительства РФ от 31.12.2020 N 2467 (ред. от 16.09.2022) "Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи".
- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 02.12.2009 №942 «Об утверждении статистического инструментария станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи»;

- ГОСТ Р52623.4-2015 «Технология выполнения простых медицинских услуг, инвазивных вмешательств»
 - МУ 3.5.1.3674-20г «Обеззараживание рук медицинских работников и кожных покровов пациентов при оказании медицинской помощи»
 - СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий
 - СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней
2. **Локальные организационно-распорядительные документы**
- Приказ Министерства здравоохранения Республики Бурятия от 06.09.10 №235/862-ОД «Об организации профилактики профессионального заражения ВИЧ-инфекции у медицинских работников».

3. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, СОКРАЩЕНИЯ

СОП – стандартная операционная процедура .

4. ПРОЦЕДУРА

Шаг	Действия	Ответственный
1 Подготовка пациента или пострадавшего к процедуре	1.Объяснить пациенту цель манипуляции и действия лекарственного средства. 2. Уложить пациента в удобную позу. 3. Освободить место для инъекции	медицинский работник
2Проведение процедуры	Места для внутривенной инъекции <ul style="list-style-type: none"> • локтевые сгибы • тыльная сторона кисти предплечье • височные вены — у новорожденных Алгоритм проведения манипуляции 1. Объясните пациенту цель и ход процедуры, получите его согласие, дайте необходимую информацию о лекарственном препарате. 2. Проведите деkontаминацию рук на гигиеническом уровне, обработайте их кожным антисептиком, наденьте перчатки. 3. Вскройте упаковку, соберите шприц (см. стандарты). 4. Прочитайте на ампуле название лекарственного раствора, дозу, концентрацию, срок годности, внешний вид перед ее вскрытием. 5. Наберите лекарственный раствор из ампулы.	

6. Снимите иглу для набора лекарственного раствора, сбросьте в контейнер для сбора отходов класса «Б». 7. Наденьте иглу для внутривенной инъекция, выпустите воздух, не снимая колпачок с иглы.

8. Положите шприц во внутреннюю поверхность упаковки шприца.

9. Усадите пациента или уложите.

10. Наложите жгут на среднюю треть плеча на салфетку или нательное белье. 11. Затяните или завяжите жгут так, чтобы свободные концы были направлены вверх, а петля вниз, при этом пульс на лучевой артерии не должен изменяться. 12. Попросите пациента несколько раз сжать и разжать кулак, затем зажать его (для лучшего нагнетания крови в вену).

13. Помассируйте предплечье пациента в направлении от кисти к локтевому сгибу, слегка похлопайте кистью руки по области локтевой ямки (для усиления наполнения вен).

14. Исследуйте вену. Найдите наиболее наполненную вену, про пальпировать ее. 15. Обработайте место инъекции последовательно двумя антисептическими стерильными салфетками: вначале большую зону, затем непосредственно место инъекции (использованные стерильные салфетки сбросьте в контейнер для отходов класса «Б»), третий ватный шарик возьмите в левую руку между IV и V пальцами.

16. Возьмите шприц в правую руку II пальцем правой руки держите канюлю иглы; V пальцем - поршень шприца, III, IV, I пальцами держите цилиндр.

17. Проверьте отсутствие воздуха в шприце.

18. Натяните большим пальцем левой руки кожу в области локтевого сгиба, несколько смещая ее к периферии, чтобы фиксировать вену и, не меняя положения шприца в руке, держи иглу срезом вверх, почти параллельно вене проколите ее, затем осторожно введите иглу на 1/3 длины в вену, пока не ощутите попадания в «пустоту».

19. Убедитесь, что игла в вене, потяните поршень на себя, в шприце должна показаться кровь.

20. Развяжите или отщелкните жгут левой рукой, потянув за один из свободных концов, попросите пациента разжать кулак.

21. Повторно убедитесь, что игла в вене. 22. Не меняя положения шприца, первым пальцем левой руки нажмите на поршень и медленно введите лекарственный раствор в вену, не доводя поршень шприца до упора.

	<p>23. Приложите к месту прокола третью стерильную салфетку, извлеките иглу. 24. Слегка прижмите место прокола стерильной салфеткой, в течение 3-5 минут, попросите пациента согнуть руку в локтевом сгибе до полной остановки кровотечения.</p> <p>25. Снимите стерильную салфетку и сбросьте в Контейнер для отходов класса «Б»</p> <p>26. Поместите иглу, шприц, перчатки в не прокалываемый контейнер для отходов класса «Б»</p> <p>27. Вымойте и осушите руки</p> <p>28. В медицинской документации укажите место внутримышечной инъекции.</p>	
3. Показания	По назначению медицинского работника (врача, фельдшера)	Медицинский работник
4. Противопоказания	Непереносимость лекарственного препарата пациентом или пострадавшим	Медицинский работник

ЛИСТ ОЗНАКОМЛЕНИЯ ОТВЕТСТВЕННЫХ ИСПОЛНИТЕЛЕЙ

№	ФИО	Подпись	Дата
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			

17.			
-----	--	--	--

Журнал регистрации аварийных ситуаций

Журнал регистрации аварийных ситуаций

№ п/п	ФИО пострадавшего медработника, дата рождения, должность и структурное подразделение, стаж работы при выполнении которой произошла аварийная ситуация, стаж работы в данной организации, домашний адрес	ФИО пациента, с которым произошла аварийная ситуация, дата рождения, домашний адрес	Дата и время аварии	Структурное подразделение (кабинет), где произошла аварийная ситуация. Краткое изложение обстоятельств, при которых произошла аварийная ситуация	Проведенные профилактические мероприятия	Дата и результаты обследования пациента на ВИЧ инфекцию. Указать лабораторные номера результатов		Результаты обследования пострадавшего медработника на ВИЧ-инфекцию, антиНВsАq, НCV (дата обследования, лабораторный номер результата)	Дата сообщения руководителю структурного подразделения	Дата записи об аварии в историю болезни (амбулаторная карта) больного, с которым у мед.работника произошла аварийная ситуация
						Экспресс исследование пациента на ВИЧ-инфекцию	ИФА исследование пациента на ВИЧ-инфекцию НВsАq, НCV (при отсутствии анализов)			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Примечание в столбцах:

- №5 - тип аварии (укол полой иглой, укол шовной иглой, порез, попадание биожидкости на кожу, слизистую глаз, полости рта и др.) и при выполнении какой манипуляции произошла аварийная ситуация (при заборе крови, при постановке в/в, в/м, п/к инъекции, при введении иглы в катетер и др.); - каким инструментарием нанесено повреждение; - наличие видимой крови на инструменте, которым нанесено повреждение.
- №6 - в проведенных мероприятиях указываются меры, которые предпринял медработник по первичной обработке места повреждения в соответствии с характером аварии.
- №7 и №8 - при неизвестном ВИЧ статусе пациента, требуется немедленно провести экспресс исследование больного на ВИЧ-инфекцию, после экспресс исследования ту же пробу крови независимо от результата исследования необходимо отправить на ИФА-исследование в ближайшую лабораторию диагностики ВИЧ.

