

PATVIRTINTA  
Prienu globos namu direktoriaus  
2018 m. gruodžio 31 d.  
įsakymu Nr. V-175

## PRIENŲ GLOBOS NAMAI

### SLAUGOS PROCEDŪRA

*Injeksiją į odą, poodį, raumenis*

**Paskirtis:**

1. Užtikrinti kokybišką, saugų ir tinkamą injekavimą į odą, poodį ir raumenis įstaigos gyventojams.

**Valdymas:**

2. Šią tvarką valdo bendrosios praktikos slaugytojas.
3. Ši tvarka laikoma administracijoje.
4. Ši tvarka peržiūrima kartą per penkis metus ir išgaliojus naujiems reikalavimams, reglamentuojantiems šį procesą. Visi šio dokumento pakeitimai įforminami raštiškai, pakeičiant visus valdomus egzempliorius.

**Apimtis:**

5. Ši tvarka taikoma ir apima visus injekavimo į odą poodį raumenis procesus atliekamus įstaigos gyventojams.

**Atsakomybė:**

6. Už kokybišką procedūros atlikimą, dokumentacijos pildymą, medicininių atliekų rūšiavimą, darbo vietos sutvarkymą, atsako bendrosios praktikos slaugytojas.
7. Už medicininio inventoriaus ir slaugos priemonių aprūpinimą atsako sveikatos priežiūros skyriaus vadovas ir sveikatos priežiūros skyriaus vadovo pavaduotojas.
8. Už padarytas klaidas, aplaidumą, netinkamą paskirtų funkcijų vykdymą ar bioetikos reikalavimų pažeidimą, taip pat už pareigų viršijimą, bendrosios praktikos slaugytojas atsako LR teisės aktų nustatyta tvarka
9. Už procedūros atitikimą galiojantiems Lietuvos respublikos teisės aktams atsako sveikatos priežiūros skyriaus vadovas.

**Galima rizika:**

10. Nesaugiai ir neteisingai atliekant procedūrą galima mikrotraumos ar darbuotojo ekspozicijos krauju rizika.

**Aprašymas:**

11. **Priemonės:** vienkartinės diagnostinės (sterilios) pirštinės, sterilus vienkartinis 2-5 ml talpos švirkštas, švirkštą pasirinkti pagal vaistų kiekį, sterilios vienkartinės adatos, vaistai, vata, odos antiseptikas, padėklas priemonėms sudėti, indas panaudotoms priemonėms surinkti.
12. **Procedūros eiga:**
  - 12.1. Perskaityti vaistų pavadinimą, doze paskyrimų lape;
  - 12.2. Patikslinti gyventojų vardą ir pavardę;
  - 12.3. Išaiškinti gyventojui procedūros eigą, vaistų paskyrimo tikslą, vaistų sukeltą šalutinį poveikį;

- 12.4. Išsiaiškinti gyventojų alergologinę anamnezę;
- 12.5. Atlikti rankų higienos procedūrą;
- 12.6. Paruošti procedūrai reikiamas priemones;
- 12.7. Surinkti steriliai švirkštą;
- 12.8. **Tris kartus garsiai perskaityti vaistų pavadinimą, dozę, galiojimo laiką:** prieš imdami iš Lentynos-užrašą ant dėžutės, prieš sutraukdami į švirkštą-užrašą ant ampulės ar buteliuko, padėdami atgal ant lentynos-užrašą ant dėžutės.
- 12.9. Įvertinti vaisto spalvą, skaidrumą;
- 12.10. Dezinfekuoti ampulės nulaužimo vietą ar buteliuko kamštelį;
- 12.11. Įtraukti į švirkštą vaistus injekcijai;
- 12.12. Užtikrinti, kad švirkšte neliktų oro;
- 12.13. Nuimti adatą ir pakeiskite steriliai;
- 12.14. Pakartotinai patikslinti gyventojų tapatybę;
- 12.15. Įvertinti gyventojų būklę;
- 12.16. Patogiai paguldyti ar pasodinti gyventoją;
- 12.17. Užsimauti vienkartinės diagnostines (sterilias) pirštines;
- 12.18. Pasirinkti tinkamą injekcijos dūrio vietą. Stebėti, ar nėra patinimo, nudegimo ar vietinio uždegimo, išbėrimo, sukietėjimo, alergijos požymių;
- 12.19. Dezinfekuoti odą injekcijos vietoje. Valykite apvaliais sukamaisiais judesiais, nuo centro periferijos link (apie 5cm spinduliu). Leiskite nuvalytam plotui nudžiūti.
- 12.20. Paimti švirkštą į dešinę ranką (kairiarankiai-į kairę).
- 12.21. Nuimti gaubtuvėlį nuo adatos;
- 12.22. Durkite į pasirinktą vietą;
- 12.23. Įdūrus patraukti laisva ranka stūmoklį atgal ir įsitikinkite, jog adata nepateko į kraujagyslę. Pasirodžius švirkšte kraujui, adatą ištraukite ir, ją pakeitę, durkite į kitą vietą;
- 12.24. Sušvirkšti vaistus lėtai, stumdami stūmoklį kairės rankos nykščiu, apglėbę cilindro galą smiliumi ir didžiuoju pirštais;
- 12.25. Palaukite 10sek., sušvirkštę vaistus. Vaistai išsisklaido raumenyje;
- 12.26. Ištraukti adatą staigiai, nekeičiant dūrio kampo, tuo pat metu spaudžiant odą vatos tamponu suvilgytu dezinfektantu.
- 12.27. Palaikyti užspaudus dūrio vietą 2-3 min.
- 12.28. Nedėti gaubtuvėlio ant panaudotos adatos;
- 12.29. Susirinkti panaudotas vienkartinės priemones į indą ir nukenksminti pagal įstaigoje galiojančius higienos reikalavimus;

- 12.30. Sutvarkyti daugkartinio naudojimo priemonės pagal įstaigoje galiojančius higienos reikalvumus;
- 12.31. Nusimauti pirštines ir nusiplauti rankas;
- 12.32. Įrašyti apie injekcijos atlikimą slaugos dokumentuose.
- 12.33. Stebėti pacientą po injekcijos atlikimo 2-4 valandas.

**Dokumentai:**

- 13. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2012 "Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai" patvirtinimo.
  - 14. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas dėl Lietuvos higienos normos HN 125:2011 "Suaugusių asmenų stacionarios socialinės globos įstaigos: Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai" patvirtinimo.
- 

**PARENGĖ**

Prienuų globos namų Sveikatos priežiūros skyriaus vadovė

Justina Miliauskaitė