

PATVIRTINTA

VšĮ Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės
direktorius 2021 m. *gegužės 21 d.* įsakymu Nr. *V-14-36*

VšĮ Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės SLAUGOS PROTOKOLAS	
SP-2:2021 INJEKCIJŲ Į ODA, PAODĮ, RAUMENIS ATLIKIMAS	
PASKIRTIS IR TAIKYMO SRITIS	<ol style="list-style-type: none">1. Protokolu vadovaujasi visų ligoninės skyrių bendrosios praktikos slaugytojai;2. Procedūrą skiria gydytojas ir/ar, būtinosios medicinos pagalbos atveju, slaugytojas pagal vaistinių preparatų sąrašą, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. birželio 8 d. įsakymu Nr. V-591 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 28:2019 „Bendrosios praktikos slaugytojas“ patvirtinimo“. Procedūrą atlieka visų specializacijų bendrosios praktikos slaugytojai.
SANTRUMPOS IR SĄVOKOS	<ol style="list-style-type: none">3. Injeksija - nedidelio kiekio skysčio įšvirkštimas į kūną švirkštu su adata;4. Antiseptika – laikinųjų odos mikroorganizmų sunaikinimas ir nuolatinių mikroorganizmų skaičiaus sumažinimas ant odos, gleivinės ir kitų audinių;5. Medicininės atliekos – žmonių sveikatos priežiūros (gydymo, diagnostikos, reabilitacijos, slaugos, ligų prevencijos, teismo medicinos ekspertizės) ir su ja susijusių mokslinių tyrimų atliekos;6. Rankų plovimas - teršalų ir laikinųjų odos mikroorganizmų pašalinimas nuo rankų vandeniu ir muilu.
NUORODOS	<ol style="list-style-type: none">7. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016-11-08 įsakymas Nr. V-1234 „Dėl slaugos protokolų rengimo reikalavimų tvarkos aprašo patvirtinimo“;8. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. birželio 8 d. įsakymas Nr. V-591 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 28:2019 „Bendrosios praktikos slaugytojas“ patvirtinimo“;9. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakymas Nr. V-208 „Dėl būtinosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir mąsto aprašo patvirtinimo“ (su vėlesniais pakeitimais);10. Viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės direktoriaus 2018 m. kovo 2 d. įsakymas Nr. V-59 „Dėl aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių valymo, dezinfekcijos tvarkos patvirtinimo“;11. Viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės direktoriaus 2019 m. vasario 20 d. įsakymas Nr. V-36 „Dėl rankų higienos tvarkos ir rekomendacijų patvirtinimo“;12. Viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės direktoriaus 2018 m. vasario 6 d. įsakymas Nr. V-35 „Dėl Viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės medicininių atliekų tvarkymo tvarkos aprašo ir infekuotų atliekų kenksmingumo pašalinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;13. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija 2019 m. spalio 30 d. Nr. (1.1.36-421)10-6604 „Dėl pacientų saugos užtikrinimo“.
14. VEIKSMŲ EIGOS APRAŠYMAS:	

<p>REIKALINGOS PRIEMONĖS</p>	<p>15. Procedūrinio vežimėlis priemonėms susidėti; 16. Nesterilios vienkartinės medicininės pirštinės; 17. Odos dezinfekcijos priemonė; 18. Sterilus tvarstis; 19. Sterilūs švirkštai; 20. Vienkartinės sterilios adatos; 21. Nesterilus pleistras fiksavimui; 22. Paskirti vaistai, skiedimo tirpalai; 23. Indas panaudotoms priemonėms sudėti; 24. Talpos medicininėms atliekoms.</p>
<p>PACIENTO INFORMAVIMAS IR PARUOŠIMAS</p>	<p>25. Bendrosios praktikos slaugytojas identifikuoja pacientą; 26. Bendrosios praktikos slaugytojas sutikrina gydytojo paskyrimus; 27. Bendrosios praktikos slaugytojas patikrina ar yra paciento (paciento atstovo) valios pareiškimas. Jei pacientas atsisako procedūros, slaugytoja informuoja gydytoją ir pažymi atsisakymą slaugos istorijoje; 28. Bendrosios praktikos slaugytojas išsiaiškina paciento alergologinę anamnezę; 29. Bendrosios praktikos slaugytojas informuoja pacientą apie procedūros tikslą ir svarbą; 30. Pacientui paaiškinama procedūros eiga bei galimos nepageidaujamos reakcijos.</p>
<p>PASIRUOŠIMAS PROCEDŪRAI</p>	<p>31. Atliekama higieninė rankų antiseptika, užsidedamos cheminės medžiagos atsparios pirštinės; 32. Dezinfekcinėmis paviršių valymo priemonėmis nuvalomas darbinis paviršius, išlaikant ekspozicijos laiką; 33. Nusiimamos pirštinės, atliekama higieninė rankų antiseptika; 34. 3 kartus perskaitomas vaisto pavadinimas, dozė ir galiojimo laikas: ant dėžutės prieš imant dėžutę, prieš išimant ampulę ir ant ampulės; 35. Įvertinamas ampulės, flakono vientisumas, vaisto spalva bei skaidrumas; 36. Patikrinama sterilių švirkštų, adatos, sterilių tamponėlių paketų sandarumas, galiojimo laikas; 37. Ampulė nulaužiama steriliu tvarstuku suėmus nulaužimo vietą. Vaistų flakono apsauginis dangtelis nuimamas, guminis dangtelis dezinfekuojamas; 38. Išimamas švirkštas su adata iš sterilaus įpakavimo, sutraukiami iš ampulės ar flakono vaistai injekcijai. Jei švirkštas su pritrauktais medikamentais bus nors trumpam paleidžiamas iš rankų, jis privalo būti pažymėtas naudojant standartizuotus lipdukus, o jų neesant, rašant ant švirkšto nenusitrinančiu (permanentiniu) rašikliu; 39. Vienu metu dirbama tik su vienu vaistiniu preparatu ir vienu švirkštu; 40. Patikrinama ar švirkšte neliko oro, jei vaistai traukiami iš flakono, nuimama adata ir pakeičiama kita sterilia adata.</p>
<p>PROCEDŪROS ATLIKIMAS</p>	<p>41. Pasirenkama patogi injekcijai padėtis; 42. Įvertinama numatomos injekcijos vietos oda (ar nėra bėrimų, įbrėžimų, paraudimų); 43. Atliekama higieninė rankų antiseptika, užsimaunamos nesterilios vienkartinės medicininės pirštinės; 44. Dūrio vieta dezinfekuojama odos dezinfektantu, kuriuo suvilgytas sterilus tamponas. Dezinfekuojama sukamuoju judesiu iš injekcijos vietos centro į šonus;</p>

	<p>45. <i>Leidžiant vaistus į odą</i>: tinkamiausia vieta injekcijai į odą yra dilbio vidinio paviršiaus vidurinis trečdalis. Viena ranka ištempinama oda, kita ranka laikant švirškštą taip, kad adatos nuopjova būtų į viršų, duriama į odą 15° kampu, kol nesimatys adatos nuopjovos. Vaistai sušvirškščiami atsargiai, kol susidarys maža papulė;</p> <p>46. <i>Leidžiant vaistus į paodį</i>: tinkamiausia vieta injekcijai į paodį yra žasto viršutinis trečdalis, pilvo sritis iš abiejų bambos pusių. Oda suimama į raukšlę ir duriama laikant adatą 45° kampu, staigiu, tikslu judesiu arčiau raukšlės viršūnės. Patraukiamas švirškšto stūmoklis atgal, jei švirškšte pasirodo kraujas, ištraukiama adata su švirštu, pasiruošiama nauja adata ir švirštas naujai injekcijai. Jei patraukus švirškšto stūmoklį atgal švirškšte kraujas nepasirodo, galima švirškšti vaistus;</p> <p>47. <i>Leidžiant vaistus į raumenis</i>: tinkamiausia vieta injekcijai į raumenis yra sėdmens išorinio paviršiaus viršutinis kvadratas, šlaunų priekinio ir išorinio paviršiaus vidurinis trečdalis, žasto viršutinis trečdalis. Paruoštas injekcijai švirškštas staigiu judesiu adata duriamas 90° kampu į sėdmens raumenį 1/3 adatos paliekant virš odos. Leidžiant vaistus į šlaunį adata laikoma 45° kampu. Patraukiamas švirškšto stūmoklis atgal, jei švirškšte pasirodo kraujas, ištraukiama adata su švirštu, pasiruošiama nauja adata ir švirštas naujai injekcijai. Jei patraukus švirškšto stūmoklį atgal švirškšte kraujas nepasirodo, galima švirškšti vaistus;</p> <p>48. Sušvirškštus vaistus į odą, paodį ar raumenis adata ištraukiama staigiu judesiu, dūrio vieta užspaudžiama steriliu vatos tamponu, suvilgytu antiseptiniu tirpalu, užspaudus palaikoma 2-3 min, esant reikalui, užklijuojama pleistru.</p>
PROCEDŪROS UŽBAIGIMAS IR PACIENTO STEBĖJIMAS	<p>49. Nusimaunamos pirštines, išmetamos į medicininių atliekų talpą;</p> <p>50. Atliekama higieninė rankų antiseptika;</p> <p>51. Procedūros metu stebima paciento būklė.</p>
DARBO VIETOS SUTVARKYMAS	<p>52. Užsimovus vienkartines medicinines pirštines, nuvalomas darbinis paviršius dezinfekcinėmis paviršių valymo priemonėmis, išlaikant ekspozicijos laiką;</p> <p>53. Sutvarkomos medicininės atliekos;</p> <p>54. Draudžiama rankomis adatas nuimti nuo švirškštų ir dėti gaubtukus rankomis ant adatų.</p>
PROCEDŪROS DOKUMENTAVIMAS	<p>55. Gydytojo paskyrimų lapas forma Nr. 003-4/a;</p> <p>56. Anestezijos lapas forma Nr. 156/a;</p> <p>57. Procedūrų registravimo žurnalas forma Nr. 029/a;</p> <p>58. Paciento intensyvaus stebėjimo lapas KVS F 02-P19;</p> <p>59. Paciento slaugos istorija KVS F 003/a-SL.</p>
PRIEŽIŪRA IR SAUGOJIMAS	<p>60. Už protokolo nuostatų vykdymo kontrolę atsakingas skyriaus vyresnysis slaugytojas;</p> <p>61. Už protokolo nuostatų priežiūrą, atnaujinimą, keitimą ar pripažinimą negaliojančiu atsakingas Vyriausiasis slaugos administratorius.</p> <p>62. Protokolas peržiūrimas ne rečiau kaip kas 5 metus;</p> <p>63. Protokolo originalas saugomas Dokumentų valdymo ir komunikacijos skyriuje. Elektroninis variantas ligoninės elektroninėje talpykloje.</p>
Parengė <u>Vytautas Puvaldenis</u> <small>Slaugos proceso valdymo tarybos koordinatore</small> (vardas ir pavardė)	Data: <u>2021-05-20</u> Suderinta: <u>Beata Dautarienė</u> <small>Vyriausioji slaugos administratore</small> (vardas ir pavardė)