

VšĮ Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės SLAUGOS PROTOKOLAS	
SP-2:2024 INJEKCIJŲ Į ODA, PAODĮ, RAUMENIS ATLIKIMAS	
PASKIRTIS IR TAIKYMO SRITIS	<p>1. Protokolu vadovaujasi visų VšĮ Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės (toliau – Ligoninė) skyrių visų specializacijų bendrosios praktikos slaugytojai (toliau – slaugytojai). Procedūrą skiria gydytojas ir / ar būtiniosios 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 slaugytojai.</p>
SANTRUMPOS IR SĄVOKOS	<p>2. Injeksiija – nedidelio kiekio skysčio įšvirkštimas į kūną švirkštu su adata.</p> <p>3. Antiseptika – laikinųjų odos mikroorganizmų sunaikinimas ir nuolatinių mikroorganizmų skaičiaus sumažinimas ant odos, gleivinės ir kitų audinių.</p> <p>4. Medicininės atliekos – žmonių sveikatos priežiūros (gydymo, diagnostikos, reabilitacijos, slaugos, ligų prevencijos, teismo medicinos ekspertizės) ir su ja susijusių mokslinių tyrimų atliekos.</p> <p>5. Rankų plovimas – teršalų ir laikinųjų odos mikroorganizmų pašalinimas nuo rankų vandeniu ir muilu.</p>
NUORODOS	<p>6. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. lapkričio 8 d. įsakymas Nr. V-1234 „Dėl slaugos protokolų rengimo reikalavimų tvarkos aprašo patvirtinimo“.</p> <p>7. 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“.</p> <p>8. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakymas Nr. V-208 „Dėl būtiniosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto aprašo patvirtinimo“ (su vėlesniais pakeitimais).</p> <p>9. 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“.</p> <p>10. Viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės direktoriaus 2019 m. vasario 20 d. įsakymas Nr. V-36 „Dėl rankų higienos tvarkos ir rekomendacijų patvirtinimo“.</p> <p>11. Viešosios įstaigos Respublikinės universitetinės ligoninės direktoriaus 2023 m. birželio 30 d. įsakymas Nr. V-1.4.-115 „Dėl Viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės medicininių atliekų tvarkymo tvarkos aprašo patvirtinimo“.</p> <p>12. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos, 2019 m. spalio 30 d. raštas Nr. (1.1.36-421)10-6604 „Dėl pacientų saugos užtikrinimo“.</p>

VEIKSMŲ EIGOS APRAŠYMAS	
REIKALINGOS PRIEMONĖS	<p>13. Procedūrinio vežimėlis priemonėms susidėti;</p> <p>14. cheminėms medžiagoms atsparios pirštinės;</p> <p>15. odos dezinfekcijos priemonė;</p> <p>16. sterilus tvarstis;</p> <p>17. sterilūs švirkštai;</p> <p>18. vienkartinės sterilios adatos;</p> <p>19. nesterilus pleistras fiksavimui;</p> <p>20. paskirti vaistai, skiedimo tirpalai;</p> <p>21. indas panaudotoms priemonėms sudėti;</p> <p>22. talpos medicininėms atliekoms.</p>
PACIENTO INFORMAVIMAS IR PARUOŠIMAS	<p>23. Slaugytojas:</p> <p>23.1. identifikuoja pacientą;</p> <p>23.2. sutikrina gydytojo paskyrimus;</p> <p>23.3. patikrina ar yra paciento (paciento atstovo) valios pareiškimas.</p> <p>23.4. jei pacientas atsisako procedūros, slaugytoja informuoja gydytoją ir pažymi atsisakymą gydytojo paskyrimuose;</p> <p>23.5. išsiaiškina paciento alergologinę anamnezę;</p> <p>23.6. informuoja pacientą apie procedūros tikslą ir svarbą;</p> <p>23.7. paaiškina procedūros eigą bei galimas nepageidaujamas reakcijas.</p>
PASIRUOŠIMAS PROCEDŪRAI	<p>24. Atliekama higieninė rankų antiseptika, užsidedamos cheminės medžiagos atsparios pirštinės.</p> <p>25. Dezinfekcinėmis paviršių valymo priemonėmis nuvalomas darbinis paviršius, išlaikant ekspozicijos laiką.</p> <p>26. Nusimamos pirštinės, atliekama higieninė rankų antiseptika.</p> <p>27. 3 kartus perskaitomas vaisto pavadinimas, dozė ir galiojimo laikas: ant dėžutės prieš imant dėžutę, prieš išimant ampulę ir ant ampulės.</p> <p>28. Įvertinamas ampulės, flakono vientisumas, vaisto spalva bei skaidrumas.</p> <p>29. Patikrinama sterilių švirkštų, adatos, sterilių tamponėlių, paketų sandarumas, galiojimo laikas.</p> <p>30. Ampulė nulaužiama steriliu tvarstuku suėmus nulaužimo vietą.</p> <p>31. Vaistų flakono apsauginis dangtelis nuimamas, guminis dangtelis dezinfekuojamas.</p> <p>32. Išimamas švirkštas su adata iš sterilaus įpakavimo, sutraukiami iš ampulės ar flakono vaistai injekcijai. Jei švirkštas su pritrauktais medikamentais paleidžiamas iš rankų, jis privalo būti pažymėtas naudojant standartizuotus lipdukus, o jų neesant, rašant ant švirkšto nenusitrinančiu (permanentiniu) rašikliu.</p> <p>33. Vienu metu dirbama tik su vienu vaistiniu preparatu ir vienu švirkštu.</p> <p>34. Patikrinama ar švirkšte neliko oro, jei vaistai traukiami iš flakono, nuimama adata ir pakeičiama kita sterilia adata.</p>
PROCEDŪROS ATLIKIMAS	<p>35. Pasirenkama patogi injekcijai padėtis.</p> <p>36. Įvertinama numatomos injekcijos vietos oda (ar nėra bėrimų, įbrėžimų, paraudimų).</p> <p>37. Atliekama higieninė rankų antiseptika.</p> <p>38. Dūrio vieta dezinfekuojama odos dezinfektantu, kuriuo suvilgytas sterilus tamponas. Dezinfekuojama sukamuoju judesiu iš injekcijos vietos centro į šonus.</p> <p>39. <i>Leidžiant vaistus į odą</i>: tinkamiausia vieta injekcijai į odą yra dilbio vidinio paviršiaus vidurinis trečdalis. Viena ranka ištempinama oda, kita ranka laikant švirkštą taip, kad adatos nuopjova būtų į viršų,</p>

	<p>duriama į odą 15° kampu, kol nesimatys adatos nuopjovos. Vaistai sušvirškščiami atsargiai, kol susidarys maža papulė.</p> <p>40. <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, tiksliu judesiu arčiau raukšlės viršūnės. Patraukiamas švirkšto stūmoklis atgal, jei švirkšte pasirodo kraujo, ištraukiama adata su švirštu, pasiruošiama nauja adata ir švirštas naujai injekcijai. Jei patraukus švirkšto stūmoklį atgal švirkšte kraujo nepasirodo, galima švirkšti vaistus.</p> <p>41. <i>Leidžiant vaistus į raumenis:</i> tinkamiausia vieta injekcijai į raumenis yra sėdmenų išorinio paviršiaus viršutinis kvadratas, šlaunų priekinio ir išorinio paviršiaus vidurinis trečdalis, žasto viršutinis trečdalis. Paruoštas injekcijai švirkštas staigiu judesiu adata duriamas 90° kampu į sėdmens raumenį 1/3 adatos paliekant virš odos. Leidžiant vaistus į šlaunį adata laikoma 45° kampu. Patraukiamas švirkšto stūmoklis atgal, jei švirkšte pasirodo kraujo, ištraukiama adata su švirštu, pasiruošiama nauja adata ir švirštas naujai injekcijai. Jei patraukus švirkšto stūmoklį atgal švirkšte kraujo nepasirodo, galima švirkšti vaistus.</p> <p>42. 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>43. Atliekama higieninė rankų antiseptika.</p> <p>44. Procedūros metu stebima paciento būklė.</p>
DARBO VIETOS SUTVARKYMAS	<p>45. Sutvarkomos medicininės atliekos.</p> <p>46. Draudžiama rankomis adatas nuimti nuo švirkštų ir dėti gaubtukus rankomis ant adatų.</p> <p>47. Užsimovus cheminėms medžiagoms atsparias pirštines (jeigu naudojami cheminių dezinfekcinių medžiagų tirpalai), nuvalomas darbinis paviršius dezinfekcinėmis paviršių valymo priemonėmis, išlaikant ekspozicijos laiką.</p> <p>48. Nusimaunamos pirštinės, atliekama higieninė rankų antiseptika.</p>
PROCEDŪROS DOKUMENTAVIMAS	<p>49. SANTA-HIS sistemos paciento elektroninė paskyrimų sistema (EPS)*.</p> <p>50. Anestezijos lapas forma Nr. 156/a.</p> <p>51. Procedūrų registravimo žurnalas forma Nr. 029/a.</p> <p>52. Ligoninės direktoriaus 2022 m. liepos 15 d. įsakymu Nr. KVS-1.7-2 patvirtintas Paciento intensyvaus stebėjimo ir gydytojo paskyrimų lapas.</p> <p>53. Ligoninės direktoriaus 2022 m. vasario 11 d. įsakymu Nr. V-1.4.-19 patvirtintas Slaugos darbuotojų įrašai intensyviosios terapijos atveju lapas.</p> <p>54. Ligoninės direktoriaus 2022 m. vasario 25 d. įsakymu Nr. V-1.4.-23 patvirtintas Paciento stebėjimo ir gydytojo paskyrimų lapas ir Paciento intensyvaus stebėjimo ir gydytojo paskyrimų lapas.</p> <p>55. SANTA-HIS sistemos paciento Temperatūros kortelė*. *esant informacinių sistemų veiklos sutrikimams pildoma analogiška popierinė forma.</p>
PRIEŽIŪRA IR	<p>56. Už protokolo nuostatų vykdymo kontrolę atsakingas skyriaus</p>

SAUGOJIMAS	<p>vyresnysis slaugytojas.</p> <p>57. Už protokolo nuostatų peržiūrą, atnaujinimą, keitimą ar pripažinimą negaliojančiu atsakingas vyriausiasis slaugos administratorius.</p> <p>58. Protokolas peržiūrimas ne rečiau kaip kas 5 metus.</p> <p>59. Protokolo originalas saugomas Dokumentų valdymo ir komunikacijos skyriuje. Elektroninis variantas Ligoninės elektroninėje dokumentų valdymo sistemoje.</p>
Parengė Violeta Nomeikienė (vardas ir pavardė)	Data: 2024 – 02 – 20 Suderinta <i>[Signature]</i> (vardas ir pavardė)