*Разработчик*: М.С. Петрова, О.А. Оглоблина

*Дисциплина*: МДК.01.02 Технология оказания медицинских услуг.

*Специальность*: Сестринское дело

*Тема*: Внутривенные капельные вливания. Постинъекционные осложнения

# Внимательно прочитайте текст.

# Заполните схему «Причины постинъекционных осложнений».

Причины постинъекционных осложнений

Некорректные
действия медсестры

**Постинъекционные осложнения**

Увеличение объема медицинской помощи, оказываемой населению, повышение ее доступности, появление новых лекарственных препаратов сопровождаются постоянным увеличением количества выполняемых инъекций. Наряду с необходимым лечебным эффектом отмечаются и осложнения инъекционных вмешательств - инфильтраты, абсцессы и флегмоны. Широкое внедрение в настоящее время в медицинскую практику одноразовых шприцов значительно облегчило и упростило процедуру внутримышечных и подкожных инъекций. Однако частота постинъекционных осложнений и их лечение все еще остаются одной из актуальных проблем.

По данным различных авторов, ягодичная область содержит около тридцати точек для выполнения инъекций, поэтому следует соблюдать правильную методику ведения лекарственных средств в мышцы, точно выбрать анатомическую область и применить иглу соответствующей длины конкретно для каждого пациента. С целью профилактики постинъекционных осложнений следует избегать повторных введений лекарств в одно место, периодически менять стороны инъекции, поскольку многократное введение препаратов приводит к травмированию мышечных тканей (лекарством, иглой) и развитию абсцесса даже в условиях соблюдения всех правил асептики.

В большинстве исследований подвергается сомнению возможность попадания достаточного количества гноеродных бактерий с кожи в момент прокола или по ходу раневого микроканала. Однако этот механизм не отрицается полностью, особенно при грубых нарушениях требований асептики. Адаев В.А. усматривает и выделяет здесь только нарушения, связанные с виной медицинской сестры:

1. наличие у персонала на руках длинных ногтей, маникюра, колец;
2. работа без перчаток;
3. не дезинфицируется место подреза ампул;
4. обработка флаконов, закупоренных под закатку, проводится одним шариком;
5. использование раствора новокаина или стерильной воды в емкостях больше 50 мл;
6. использование нестерильных перевязочных материалов;
7. не контролируются сроки сохранения стерильного инъекционного инструментария, перевязочного материала;
8. сборка инъекционного инструментария проводится руками или пинцетом с нарушением правил асептики;
9. некачественная подготовка инъекционного поля.

Целый ряд иньекционных осложнений связан с непосредственным действием самого лекарственного препарата. Из-за невнимательности медицинского персонала больному может быть введена слишком большая доза сильнодействующего препарата или ошибочно другого препарата. Даже при правильном введении лекарственных средств, причем не только путем иньекций, в ряде случаев развиваются реакции, обусловленные побочным или токсическим действием лекарственного средства.

Следует помнить, что медикаменты, предназначенные для введения внутримышечно, при инъекции под кожу вызывают асептический некроз ткани в месте введения. К таким веществам относятся глюконат кальция, многие антибиотики, витамины группы В. Лекарства в подкожной жировой клетчатке всасываются значительно хуже, так как она бедна кровеносными сосудами и препарат задерживается в ней значительно дольше, чем в мышечной ткани с ее богатой кровеносной системой и высокой дренажной способностью.

Нередко постинъекционные осложнения развиваются у ослабленных, истощенных больных, при нарушении кровообращения в тканях, дистрофических процессах различной этиологии, даже если соблюдается правильная техника введения. Воспалительный процесс в этих случаях носит асептический характер.

Соблюдение требований при выполнении инъекционных вмешательств, а также знание механизмов развития постинъекционных абсцессов позволяют осуществить эффективную профилактику этих осложнений.

Знание механизмов возникновения и развития постиньекционных осложнений, соблюдение методических требований в выполнении инъекционных вмешательств позволяют проводить эффективную профилактику этих осложнений.

Инструмент проверки

Причины постинъекционных осложнений

Некорректные
действия медсестры

Действие самого лекарственного препарата

Истощение \ ослабленность больных

Некорректный выбор места
инъекции

Некорректный выбор методики
введения
лекарств

Использование игл несоответствующей длины

Нарушение
правил асептики

|  |  |
| --- | --- |
| За каждую верно заполненную ячейку схемы | 1 балл |
| ***Максимальный балл*** | ***6 баллов*** |