



Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	МЕД-В4/3-001	Редакция	001	Страница 2 из 6	
Название	ВНУТРИВЕННОЕ КАПЕЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ								

4	<p>Документирование:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Лист лекарственных назначений медицинской карты стационарного больного; 2) Журнал учета процедур.
5	<p>Основная часть процедуры:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Представить себя пациенту; 2) Провести идентификацию пациента согласно внутренним правилам Больницы; 3) Объяснить цель и ход процедуры; 4) Провести обработку рук согласно Методическим рекомендациям по обработке рук сотрудников Центра; 5) Надеть перчатки и обработать их шариком со спиртом или антисептиком; 6) Проверить герметичность упаковочного пакета и срок годности. Затем вскрыть пакет ножницами и вынуть одноразовую систему; 7) Прочитать внимательно название лекарственного вещества, срок его годности и внешний вид (прозрачность). Снять ножницами фольгу до середины пробки; 8) Обработать шариком со спиртом пробку; 9) Снять колпачок иглы с воздуховода. Ввести иглу до упора в пробку, закрыть трубку воздуховода вдоль так, чтобы ее конец был на уровне дна бутылки; 10) Закрывать зажим, снять колпачок с иглы для подключения к бутылке; 11) Ввести иглу в пробку бутылки до упора. Перевернуть бутылку и закрепить ее на крепителе. Снять колпачок с инъекционной иглы; 12) Повернуть капельницу в горизонтальное положение, открыть зажим, медленно заполнить капельницу до половины объема; 13) Закрывать зажим и вернуть капельницу в исходное положение, фильтр должен быть заполнен полностью; 14) Открыть зажим и медленно заполнить устройство до полного вытеснения воздуха и появления капли из иглы. Закрывать зажим, надеть колпачок на иглу; 15) Проверить отсутствие воздуха в трубке системы; 16) Помочь пациенту занять удобное положение. Подложить под локоть пациента клеенчатый валик; 17) Наложить жгут на среднюю треть плеча пациента (на тонкую одежду или салфетку). Пропальпировать артериальный пульс на лучевой

Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	МЕД-В4/3-001	Редакция	001	Страница 3 из 6	
Название	ВНУТРИВЕННОЕ КАПЕЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ								

артерии – он должен оставаться неизменённым;

18) Попросить пациента сжать кулак. Пальпировать вену, определяя ее ширину, глубину залегания, направление, подвижность, наличие уплотнений стенки;

19) Обработать область локтевого сгиба стерильными ватными шариками, смоченными спиртом (спиртовыми салфетками). Движение шариков осуществлять в одном направлении – от центра к периферии. Первым шариком обрабатывать площадь локтевого сгиба, вторым – непосредственно место пункции.

20) Взять иглу правой рукой за канюлю, левой снять колпачок. Срез иглы должен «смотреть» вверх.

21) По ходу выбранной вены большим пальцем левой руки натянуть кожу к периферии и прижать ее. Держа иглу срезом вверх под углом до 30°, пунктировать кожу и ввести иглу на 1/3 длины параллельно вене.

22) Продолжая левой рукой пунктировать вену, слегка изменить направление иглы и осторожно пунктировать вену, пока возникнет ощущение «попадая в пустоту». Примечание: *можно пользоваться одномоментным способом: одновременно пунктируя кожу и подлежащую вену.*

23) При появлении крови в системе левой рукой снять жгут. Попросить пациента разжать кулак.

24) Открыть зажим. Отрегулировать скорость поступления капель винтовым зажимом, согласно назначению врача.

25) Закрепить иглу лейкопластырем и прикрыть ее стерильной салфеткой.


26) Снять перчатки, утилизировать в КБСУ для медицинских отходов класса «Б»;

27) Обработать руки согласно методическим рекомендациям по обработке рук сотрудников Центра;

28) Наблюдать за состоянием и самочувствием пациента на протяжении всей процедуры капельного вливания, периодически заходя в палату и спрашивая о самочувствии.

29) Если потребуется последовательно ввести лекарственные растворы из нескольких флаконов, поступают следующим образом: когда в первом флаконе останется небольшое количество раствора, вводят иглу системы в пробку второго флакона, заранее укрепленного на крепителе.


30) Снятие системы для внутривенного капельного введения лекарственных средств у пациента: обработать руки согласно Методическим

Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	МЕД-В4/3-001	Редакция	001	Страница 4 из 6	
Название	ВНУТРИВЕННОЕ КАПЕЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ								

	<p>рекомендациям по обработке рук сотрудников медицинских организаций РК, надеть перчатки. Закрывать винтовой зажим, когда останется небольшое количество раствора. Снять салфетку и фиксирующий пластырь. Прижать к месту инъекции ватный шарик, смоченный спиртом или спиртовую салфетку, извлечь иглу из вены и переместить систему в КБСУ для медицинских отходов класса «Б». Наложить на место венепункции давящую повязку, гемостатический пластырь;</p> <p>31) Флакон снять со штатива (утилизировать в емкость для сбора отходов класса «А»);</p> <p>32) Спросить пациента о самочувствии. Удостовериться, что он чувствует себя нормально (через 10 мин. снять повязку и забрать шарик у пациента, утилизировать в КБСУ для медицинских отходов класса «Б»);</p> <p>33) Снять перчатки и утилизировать в КБСУ для медицинских отходов класса «Б»;</p> <p>34) Обработать руки согласно Методическим рекомендациям по обработке рук сотрудников Центра;</p> <p>35) Документировать исполнение назначения врача в Лист лекарственных назначений, журнал учета процедур.</p>
6	<p>Примечания:</p> <p>1) Показания: устранение явлений интоксикации, парентеральное питание, острая кровопотеря, обезвоживание организма, травмы, ожоги интоксикация и т.д;</p> <p>2) Противопоказания: флебит (воспаление) пунктируемой вены, поражение кожи в предполагаемом месте инъекции, аллергическая реакция на данное лекарственное средство;</p> <p>Запрещено устанавливать систему по периферии от места перелома или на месте покраснения или ссадины.</p>

Составлено на основании:

- 1) Приказ Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 31 мая 2017 года № 357 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения»;
- 2) Приказ Председателя Комитета государственного санитарно-эпидемиологического надзора МЗ РК от 23.04.2013г. № 111 «Методические рекомендации по обработке рук сотрудников медицинских организаций РК»;
- 3) Приказ Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 2 октября 2012 года № 676 «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» (с изменениями и дополнением от 5 июня 2018), Приложение 2, Глава 4: Лечение и

Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	МЕД-В4/3-001	Редакция	001	Страница 5 из 6	
Название	ВНУТРИВЕННОЕ КАПЕЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ								

уход за пациентом, Параграф 3: Лечение и уход за пациентом;

4) Комплект методических материалов по безопасности инъекций и сопутствующим процедурам. Всемирная организация здравоохранения, 2011 г;

5) The Global Patient Safety Challenge – clean care is safer care. Information sheet 6: Glove use. World Health Organization, 2006;


6) World Health Organization et al. Do not harm: injection safety in the context of infection prevention. Washington, DC, John Snow Inc, 2005;

7) WHO guidelines on drawing blood: best practices in phlebotomy. World Health Organization, 2010;

8) Обуховец Т.П., Склярова Т.П., Чернова О.В. Основы сестринского дела. 2005 год.

Список изменений:

№ ред.	Дата	№ приказа	Перечень изменений
001	15.07.2019	56	«Внутривенное капельное введение лекарственных средств» введено впервые.

Тип	СОП	Код	БН-ВП/01	Номер	МЕД-В4/3-001	Редакция	001	Страница 6 из 6	
Название	ВНУТРИВЕННОЕ КАПЕЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ								

Список ознакомления с документом

№	ФИО	Должность	Дата	Подпись
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				
26.				
27.				
28.				
29.				
30.				
31.				
32.				