

Ерітіндіні флаконнан алу



Парентеральды енгізуге арналған көптеген дәрілік заттар флаконда, ұнтақ, сондай-ақ ерітінді түрінде шығарылады. Флаконда ұнтақ түрінде, мысалы антибиотиктер шығарылады.. Зауытта дайындалған дәрілік заттар флаконы резеңке тығынмен жабылған және металл қақпақпен бекітілген. Парентеральды енгізу үшін дәріні қолданар алдында флаконға 1-3 мл инъекция жасауға арналған суды, натрий хлоридінің изотониялық немесе новокаиннің 0,5% ерітіндісін адсу арқылы ерітеді.

- **1. Флакондағы жазуды оқыңыз (аты, жарамдық мерзімі, мөлшері)**
- **2) пинцетпен ортасындағы вальюмин қақпақты ашыңыз.**
- **3) Резеңке түтікті спиртпен өңдеңіз.**
- **4) Шприцке еріткіштің қажетті мөлшерін алыңыз (егер флакондағы барлық зат бір адамға енгізілетін болса, онда 1-3 мл).**
- **5) Флаконды алып, оған еріткішті енгізіңіз.**
- **6) Флаконды инемен бірге ине астылық конустан шығарыңыз және сілкілей отырып флакондағы ұнтақтың толық ерітіңіз.**
- **7. Флаконды инемен бірге ине астылық конустан шығарыңыз және сілкілей отырып флакондағы ұнтақтың толық ерітіңіз.**
- **8. Флаконмен инені ине астылық конуға кіргізіңіз**
- **9. Флаконы түбін жоғары қаратып көтеріңіз де флакондағы дәріні немесе оның жартысын алыңыз.**
- **10. Флаконды инемен бірге ине астылық конустан шығарыңыз.**
- **11. Инъекцияға арналған шприцті ине астылық конуға кіргізіп, бекітіңіз.**
- **12. Ине арқылы ауаны шығарып иненің өткізгіштігін тексеріңіз.**
- **13. Шағын легенге шприцті, спиртке матырылған екі домалақ мақтаны салыңыз.**



Науқаспен тілектестік білдіріп, жайлап сөйлесу, ыңғайлы қалып -көптеген науқастарда инъекцияның алдында пайда болатын ауырсынуды, қорқыныш сезімін азайтуға және болдырмауға мүмкіндік береді.

Антибиотиктердің мөлшерін есептеу және антибиотиктерді еріту (1 млн бірліктегі пеницилин).

- **100 000 бірлікке 1 мл еріткіш (инъекцияға арналған су, новокаин 0,25%-0,5%). 1 млн пеницилинге 10 мл еріткіш керек - бұл ерітудің 1:1 қатынасы, ал 2:1 қатынасында еріткенде 1 илн пеницилинге 5 мл еріткіш қажет.**



Инсулинді мөлшерлеу және енгізу:

- **Мақсаты:** Қандағы глюкоза деңгейін төмендету үшін инсулиннің нақты мөлшерін енгізу.
- **Жабдығы:** инсулин ерітіндісі бар флакон, 1 мл-де 40 ЕД (80 ЕД немесе 100 ЕД); залалсыздандырылған лоток, пинцет. домалақталған мақталар, бір рет қолданылатын инсулин шприцтері; спирт 70°.
- **Іс-шараға дайындау.**
- **1. Инсулинді қабылдауға қарсы көрсеткіші жоқ екеніне көз жеткізу.**
- **Тері астына енгізетін инсулиннің жарамдылығына көз жеткізу.**
- **3. Флакондағы инсулинді 36-37°С жылы суға жылытып, қақпағын ашу қажет.**
- **Флаконның резеңке қақпағын спиртпен 2 рет сүрту қажет.**
- **5. Науқасқа ыңғайлы жағдай жасау.**
- **Шприцке инсулиннің қажетті мөлшерін және қосымша 1-2 мл алып, қалпағын жауыл, лотокқа қоямыз.**





- **1. Инъекция жасайтын жерді спиртке батырылған екі домалақтанған мақтамен алдымен үлкен аймақты сонан соң инъекция жасайтын аймақты сүрту қажет.**
- **2. Шприцті ашып, ауасын шығарамыз.**
- **Сол қолдын 1,2 - саусағымен теріні жиырып ұстау.**
- **4. Тері асты шел қабатының ортасына иненің к\қиығын жоғары қаратып, 30-45С бұрышпен тез енгізу.**
- **Сол қолды босатып, қыртысты жіберу.**
- **6. Инсулинді ақырын сол қолмен енгізу.**
- **инъекция жасалған жерге құрғақ залалсыз мақтаны қойып, инені тез суырып аламыз**



Тері ішіне инъекция мақсаты, техникасы



- Бұл ең «беткей» инъекция, ине аздаған тереңдікке кіргізіледі. Мысалы: Манту реакциясы, жергілікті ауырсыздандыру, аллергиялық сынақтар. Иненің ұзындығы 15 мм, кесілген жері - 0,4 мм. Инъекция жасайтын жер білектің алдыңғы жағы.
- 1) Инъекция жасайтын жерді спиртпен өңдеңіз, бір- бағытта жағу керек;
- 2) Инъекция жасайтын жерді тартыңыз;
- 3) Тері кепкен кезде оған иненің кесілген жерін жоғары қаратып теріге параллельді дерлік ұстаған бетте ұшын 0,5 см тереңдікке кіргізіңіз;
- 4) Сол қолыңызды поршеньге ауыстырып, поршеньге басыңқыраңыз да 1-2 тамшы енгізіңіз, сонда теріде лимон қабығы сияқты ақшыл дөңбешік пайда болады, біртіндеп инені жылжытып отырып, ерітіндіні бірнеше тамшыдан басып, тері астына барлық қажетті мөлшерді енгізеді;
- 5) Спиртке матырылған залалсызданған мақтамен инъекцияның орнын басып, инені шығарыңыз.





Тері ішіне енгізу



- **Мақсаты:**

- - Дәрілік заттарға жоғары сезімталдықты (аллергологиялық сынама) анықтау;
- Ауруға қарсы иммунитеттің болуы немесе болмауын (профилактикалық егулер) анықтау;
- - Жергілікті жансыздандыру.

- **Қарсы көрсетпелері:**

- Ине егетін орындағы тері асты май клетчаткасының ісінуі, ине егетін орындағы тері аурулар.

- **Ине егуге болатын орындар:**

- Білектің ішкі ортаңғы бөлігі, иықтың сыртқы бөлігі (БЦЖ ны егу үшін)

- **Қажетті заттар:**

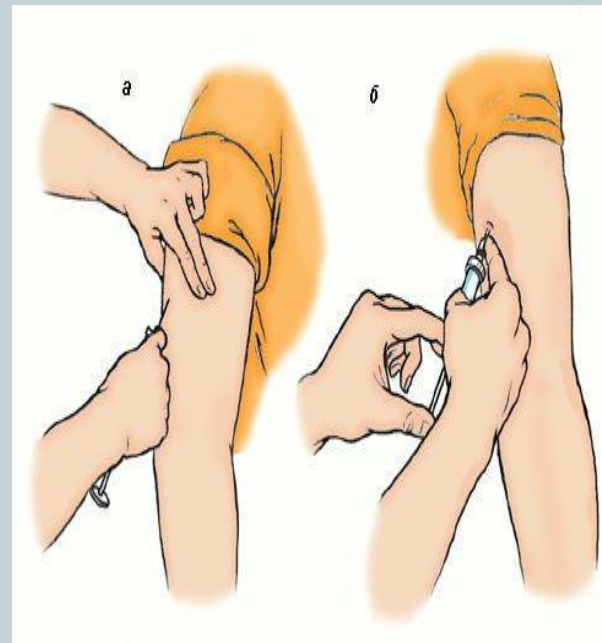
- 1-2 мл 1-1,5 см қысқа инелер, залалсыздандырылған мақта шариктер, 70' спирт, дәрілік заттар, астауша қолданылған заттар үшін.



- **Іс-әрекеттер:**
- Дәрінің атын, мөлшерін қай уақытқа дейін қолдануға болатын мерзімін ұқыпты оқып, сосын ашыңыз.
- Ампула мойнын немесе флаконды спиртке малынған тампонмен сүртіңіз.
- Дәріні керекті мөлшерде сорып алып, инені ауыстырып, ауасын шығарыңыз.
- Шприцты қағаз пакетке немесе стерильды астаушаға салыңыз.
- Науқасты ыңғайлы етіп отырғызу.
- Инъекция жасайтын жердің терісін спиртке батырылған мақта шаригімен 2-3 рет сүртіңіз.
- Шариктерді дез ерітіндіге тастаңыз. Инъекция жасайтын жердің терісін сол қолмен төмен қарай тартыңыз. Әзірленген шприцтің инесінің қиылысын жоғары қаратып ұстаңыз (екінші саусақпен бойлай инені канюлядан, ал басқа саусақпен цилиндрді ұстаңыз)
- Инені теріге қатарластыра ұстап ұшын терінің ішіне енгізіңіз (иненің ұшы тері арасынан көрініп тұруы керек) Шприцті оң қолмен ұстап тұрып сол қолдың 2-3 -ші саусақтарымен цилиндрдің жиегін ұстап, бірінші саусақпен поршеньді итеріп дәріні жіберіңіз. Инъекция жасаған жерде кішкене (лимон тәрізді) түйін пайда болса, сіз байқауды дұрыс жасағансыз.
- Спиртке батырылған мақта шаригімен ақырын басып инені теріден шығарып алыңыз.
- **Ескерту:**мақтаны инъекция орнына қатты басуға болмайды. Егер инъекция диагностикалық мақсатта жүргізілген болса, науқасқа инъекция орнына су тигізбеуді ескерту қажет.

Тері астылық инъекция

- Біраз тереңірек, оны 15 мм тереңдікке жасайды. Тері астылық инъекция жасағанда ірі тамырлар мен жүйке жолдары жақын жерлерге жоламау керек. Инъекция жасауға неғұрлым ыңғайлы жерлер: сан мен иықтың сыртқы жағы, жауырын асты аймағы, іштің алдыңғы қабырғасы. Иненің ұзындығы - 20 мм, кесілген жері - 0,4 мм.
- 1) Инъекция жасайтын жердің терісін спиртке матырылған екі домалақ мақтамен екі рет өңденіз, алдымен үлкен аймақты, содан кейін инъекция жасайтын жерді;
- Сол қолмен теріні түбі төмен қараған үшбұрышты қыртысқа жинайды;
- 3) Оң қолдың екінші саусағымен инені, бесінші саусақпен - поршеньді, ал қалғандарымен цилиндрді ұстайды,
- 4) Инені тез жылдамдықпен сол қолдың 1 және 2 саусақтарының арасынан үшбұрыштың табанына 45° бұрышпен кесілген жерін жоғары қаратып 1-2 см тереңдікке (иненің ұзындығының 2/3) кіргізеді. Сүк саусақпен иненің канюлясын ұстап тұрады;
- 5) Сол қолды поршеньге ауыстырыңыз да дәрілік затты ақырындап енгізіңіз. Шприцті бір қолдан бір қолға ауыстырмауға тырысыңыз;
- 6) Инені канюлясынан ұстап тұрып, шығарып алыңыз. Спиртке матырылған залалсызданған мақтамен инъекцияның орнын басыңыз;
- 7) Мақтаны теріден алмай инъекцияның орнын сәл уқалаңыз.



Тері астына егу әдісі, мақсаты, асқынулары

- **Мақсаты:**
- Дәрілік затты теріасты май қабатына егу. Бір рет егілетін ерітіндінің мөлшері 1-2 мл ден аспау керек.
- **Қарсы көрсетпелері:**
- Дәрілік заттарға аллергиялық реакция болғанда, ине егу орнындағы тері мен теріасты клетчатка жарақатының кез келген түрінде.
- **Ине егуге болатын орындар:**
- Иық пен санының сыртқы бөлігі, жауырын асты аймағы, іштің алдыңғы қабырғасы.
- **Қажетті заттар:**
- 1-2 мл шприцтер, ұзындығы 4-5 см ойығы жіңішке ине, дәрі дәрмек заттар, 70° спирт, залалсыздандырылған мақта шариктері.

- **Іс- әрекеттер:**

- Дәрінің атын, мөлшерін қай уақытқа дейін қолдануға болатын мерзімін ұқыпты оқып, сосын ашыңыз.
- Ампула мойнын спиртке малынған тампонмен өңдеп, сосын ашыңыз.
- Дәріні керекті мөлшерде сорып алып, иені ауыстырып, ауасын шығарыңыз.
- Инеге қалпақты кигізіп пакет немесе астаушаға салыңыз.
- Инъекция жасайтын жердің терісін спиртке батырылған мақта шаригімен сүртіңіз.
- Мақтаны дез ерітіндіге салыңыз. Сол қолмен инъекция жасайтын жерді үшбұрышты етіп жиыстырыңыз.
- Шприцті оң қолыңа, екінші саусақпен иені канюлядан, бесінші саусақпен поршеньді, қалғанымен цилиндрді ұстаның. 45 градус үшбұрыштың түбіне иенің қиылысын жоғары қаратып 2-3 см тереңдікке салыңыз. Екінші саусақпен иені канюлядан ұстап тұрыңыз.
- Шприцті оң қолмен ұстап тұрып сол қолдың 2-3 саусақтарымен цилиндрдің жиегін ұстап, ал бірінші саусақпен поршеньді итеріп, дәріні жіберіңіз.
- Инъекция жасаған жерді спиртке батырылған шарикпен басып, тез қимылмен иені суырып ал да шарикті басып аздап уқалаңыз.
- **Ескерту:** Майлы ерітіндіні қолданудың алдында 38°C жылы су моншасына қыздырып, сонан кейін ғана қолдану керек.
- **Асқынулары:** Асептика ережесінің бұзылуы мен доғал иені қолданудың салдарынан жергілікті қабыну процесі және дене қызуының көтерілуі болуы мүмкін. Гипертониялық ерітіндіні қателесіп егу, тіндерінің өліеттенуіне (некроз) әкеледі. Майлы ерітіндінің тамыр ішіне енуі дәрі эмболиясын тудыруы мүмкін. Шприц пен иенің залалсыздандыру және зарарсыздандыру жеткілікті болмаған жағдайда вирусты гепатит пен ЖҚТБ тің жұғуы мүмкін.

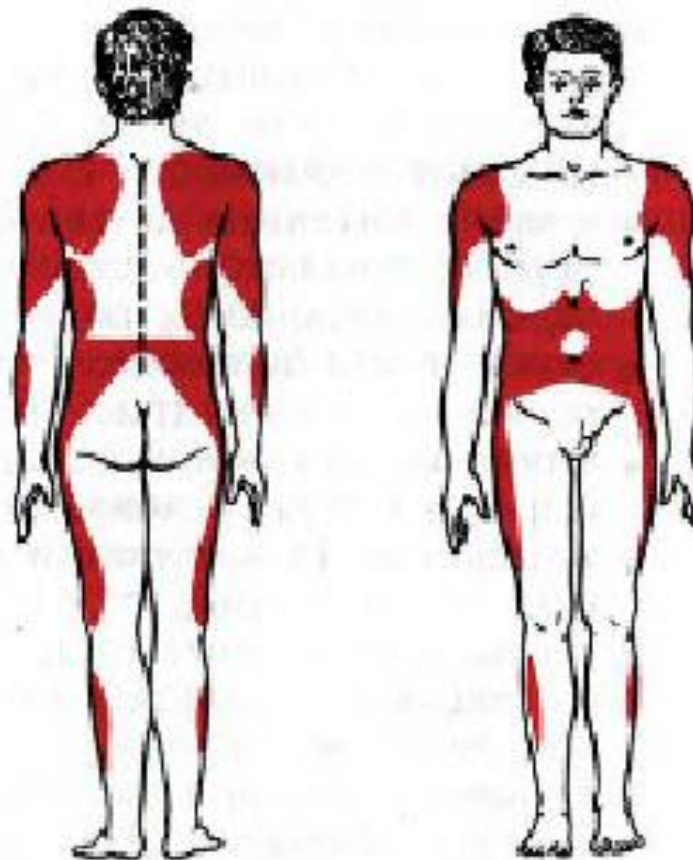
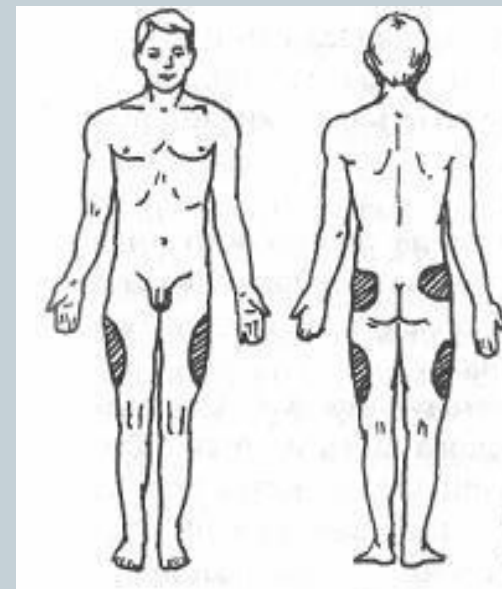


Рис. 15. Области выполнения подкожных инъекций.

Бұлшық еттік инъекциялар

- **Бұлшық етке енгізілген дәрілік заттар тері астылық инъекцияларға қарағанда тезірек сіңіріледі. Бұлшық еттік инъекция жасау үшін көбінесе бұлшық ет қабаттары жақсы дамыған жерлерді тандап алады: жамбастың жоғарғы сыртқы квадранты, жауырын асты аймағы. Бұлшық еттік инъекция кезінде дәрілік зат тері асты шел қабатына қарағанда тамырлардың көптігінен қанға тезірек түседі. Инъекция жасауға болатын жерді сүйекке бағдарлап анықтауға болады. Бұл үшін 5 бел омыртқаның қылқанды өсіндісінен сан сүйегінің үлкен істігіне дейін ойша сызық жүргізу керек. Құйымшак нерві осы сызықтан төмен орналасқан, және инъекцияны сызықтан жоғары, яғни жамбастың жоғарғы сыртқы квадрантына жасау керек. Инъекция жасағанда науқас бір қырына немесе ішіне жатады, тек түрегеп тұруға болмайды.**





- **1. спиртке матырылған мақтамен алдымен жоғарғы сыртқы квадранттың үлкен бөлігін, содан кейін инъекция жасайтын жерді өңдейді;**
- **2) Шприцті былай ұстайды: оң қолдың екінші саусағымен поршеньді, бесінші саусағымен иенің канюлясын, ал қалғандарымен цилиндрді ұстайды, поршеннің сабы бос. Шприцті науқастың денесіне тік ұстайды;**
- **3) Инъекция жасайтын жерді сол қолмен тартыңыз;**
- **4) Шприцті теріге тік ұстаған бетте шешімді қимылмен иені канюляға таман Ісм қалтырып, 7-8 см тереңдікке кіргізеді;**
- **5) Сол қолды поршеньге ауыстырыңыз да дәрілік затты енгізіңіз. Майлы ерітіндіні енгізер алдында поршеньді тартыңқырап, қан тамырына түспегеніңізге көз жеткізіңіз, тек содан кейін ғана ерітіндіні енгізіңіз;**
- **6) Спиртке матырылған домалақ мактаны теріге басып, тез қимылмен иені шығарыңыз.**

Бұлшық етке егу жасау техникасы



- **Мақсаты:** дәрілік затты бұлшық етке егу. Дәрілік заттың емдік әсері 20-30 минут аралығында пайда болады. Бір рет егілетін ерітіндінің мөлшері 10 мл - ден аспауы керек.
- **Қарсы көрсетпелері:** бұлшық еттің атрофиясы, ине егу орнындағы тері мен теріасты майлы клетчатка жарақатының кез келген түрінде, дәрілік затқа аллергиялық реакциясы болғанда.
- **Қажетті заттар:** 5мл немесе 10мл шприцтер, дәрі дәрмек заттар, залалсыздандырылған мақта шариктері.
- **Асқынулары:** иненің сынуы, жүйке сабауының жарақаттануы, абсцесс, аллергиялық реакция, вирусты гепатит, дәрілік эмболия.



- **Іс- әрекеттер:**

- Дәріні әзірлеп, оның атын, мөлшерін, қай уақытқа дейін қолдануға болатын мерзімін ұқыпты оқы, тазалаңыз.
- Асептика ережесімен шприцті жиыстыру әрекетін қолдана отырып, жиыстырыңыз.
- Пациентті етбетінен немесе қырынан жатқызыңыз.
- Дәріні қажет мөлшерде сорып алып, инені ауыстырып, ауасын шығарыңыз.
- Мақта тампонын 70% спиртке сулаңыз.
- Инъекция жасайтын жоғарғы сыртқы квадрантты бір бағытта, жоғарыдан төмен қарай спиртке батырылғын мақта тампонымен 2-3 рет сүртіңіз.
- Әзірленген шприцті оң қолға алып поршенін екінші саусақпен, иненің канюлясын шынашақпен, қалған саусақтарымен цилиндрді ұстаңыз.
- Сол қолмен инъекция жасайтын жердің терісін созып тартып тұрыңыз.
- Шприцті денеге тіке 90° та ұстап, иненің 2/3 бөлігін ырғақпен енгізіңіз. Шприцті сол қолмен ұстап, оң қолдың 2-ші, 3- ші саусақтарымен цилиндрді ұстаңыз, ал бірінші саусақпен поршеньді итеріп ерітіндіні жіберіңіз.
- Теріні спиртке батырылғын мақта шаригімен басып, тез инені шығарып алып, мақтамен инъекция жасалған жерді уқалаңыз.

Көк тамырға дәріні жіберу, мақсаты, техникасы, асқынулары

- **Мақсаты:**

- Дәрілік ерітіндіні күре тамырға жіберу, дәрілік зат 1-2 минут ішінде әсер етеді. Нақты мөлшерде жіберу. Дәрінің мөлшері бір рет егілгенде 10-20 мл.

- **Қарсы көрсетпелері:**

- Дәрілік затқа аллергия, тері мен тері асты шел қабатының зақымдануы, күре тамырдың қабынуы.

- **Егілетін орны:**

- Шынтақ иіні, қол ұшының беткі күре тамырлары, аяқтың беткі күре тамырлары, бассүйек күмбезінің беткі күре тамырлары.

- **Жабдықталуы:** шприц 10 немесе 20 мл, ине ұзындығы 40 мм, стерильді астауша, пинцет, стерильді салфетка, д

- әрілік зат, 70% спирт, мақта шариктері, бұрау, валик

- **Асқынулары:** гематома күре тамырға дұрыс түспегенде, тері астына қанның ұюы, оған жартылай спиртпен компресс

- қою керек. Некроз (тітіркендіргіш дәрі тері астына кеткенде) 10% кальций хлорид. Тромбофлебит (күре тамырды қайта қайта тескеннен). Ауа эмболиясы, асептика ережесі бұзылғанда сепсис

● **Іс- әрекеттер:**

- Қажет заттарды дайындап, науқасқа манипуляция мақсатын түсіндіру.
- Бет перде, қолғап кию.
- Пакетті ашып, шприцты жинау, ампуланың мойнын спиртке малынған мақтамен 2 рет өңдеу.
- Қажет мөлшерде дәріні ампуладан алу, инені ауыстыру ауасын шығарып, иненің қалпағын кигіздіру. Шприцты астаушаға салу.
- Науқасты отырғызу немесе жатқызу.
- Иық пен шынтақ иінін ашамыз. Шынтақ иінің астына жастықша қоямыз.
- Иықтың үштен екі бөлігіне резиналық бұрау қойып, шынтақ иінін спиртке батырылған мақта шаригімен сүртеміз. Науқас қолын ашып жұмып жұмыс істеу керек.
- Сол қолдың екінші саусағымен тамырды бекітіп ұстаңыз. Иненің қиылысын жоғары қаратып, әуелі теріні, сосын көк тамырды тесеміз.
- Науқастың қолын былғамас үшін, иненің астына мақта шаригін қоямыз. Шприцтің поршенін жәй өзімізге қарай тартып көргенде, қан болса, онда көк тамырға түскеніміз.
- Ерiтiндiнi жәйлап жiбер алдын резеңке бұрауды шешiп, жұдырығын ашып ерiтiндiнi жайлап жiбередi.
- Дәріні жібергеннен соң спиртке малынған мақта шаригімен басып инені алу қажет. Науқастың қолын 1-2 минутқа бұғу керек.

Көк тамырдан биохимиялық зерттеуге қан алған кездегі медбикенің атқаратын іс- әрекеттері:



- 1. Қолды сабындап жуу. Электроқұрғатқыш немесе орамалмен құрғату.
- 2. Қолды спиртке батырылған мақта шариктерімен өңдеу (біреуі алақанды, екіншісі алақанның сыртқы бетін). Қолды саусақтар ұшынан бастап білезікке қарай бағытта өңдеу.
- 3. Қолғапты киіп, емделушінің шынтақ сүйегінің астына жастықшаны салыңыз.
- 4. Иық сүйегінің 3/1 бөлігіне салфетка үстіне бұрау салыңыз; қолғапты спиртпен өңдеңіз.
- 5. Емделушінің жұдырығын “ашып-жауып” жұмыс істеуін сұраңыз.
- 6. Теріні спиртке батырылған 2 мақта шаригімен өңдеңіз.
- 7. Шынтақ иінінің терісін сол қолмен тартып, көк тамырды бекіту керек. (бұл жағдайда емделушінің қолы жұдырыққа түюлі).
- 8. Көк тамырға инъекция жасап керекті мөлшерде қанды алыңыз (5-10мл).
- 9. Бұрауды алып, емделуші жұдырығын ашуын сұрау керек.
- 10. Спиртке батырылған мақта тампонымен тесілген жерді басып инені шығарып алу керек.
- 11. Емделушіден 5 минутқа шынтақ буынын бұтуін сұраңыз.
- 12. Қанды пробиркаға салып жолдама жазып, зертханаға жіберіңіз

Көк тамырға дәрі дәрмектерді тамшылатып жіберу ерекшеліктері, системаны құрастыру

Көк тамырлық инъекция мен көк тамырға тамшылатып құю тәсілі.

Көк тамырлық инъекциялар көбінесе венепункция (инені көк тамырға тері арқылы енгізу), кейде венесекция (көк тамырды кесу) арқылы жүргізіледі. Көк тамырлық инъекциялар тері астылық және бұлшық еттік инъекцияларға қарағанда өте жауапты шара. Оны әдетте дәрігер немесе арнайы оқытылған мейірбике орындайды, өйткені көк тамырға енгізгеннен кейін дәрілердің қандағы мөлшері, дәрілерді енгізудің басқа түрлеріне қарағанда, анағұрлым тез өседі. Көк тамырлық инъекция жүргізгендегі кателіктердің салдары науқас үшін өте қатерлі болуы мүмкін. Көк тамырлық инъекциялар көбінесе шынтақ бүгісі көк тамырына, білек пен саусақтың беткей көк тамырларына, кейде аяқ көк тамырларына жасалынады. Венепункция жасағанда науқастың қолы мейлінше жазылған күйде болуы үшін оның қолының астына шағын клеенкалы жастықша қойылады. Тек көк тамыр қысылатындай, ал артериядағы қан айналымы сақталатындай күшпен пункция жасалатын жерден жоғары бұрау салынады, Көк тамырдың толуын арттыру үшін науқасқа саусақтарын бірнеше рет ашып жұмуын өтінеді. Инъекция жасайтын жерді спиртпен мұқият өңдейді. Сол қолдың саусақтарымен шынтақ бүгісінің терісін біраз тартқан жөн, бұл көк тамырды бекітуге мүмкіндік беріп, оның қозғалғыштығын шектейді. Венепункцияны әдетте екі сатымен орындайды: алдымен теріні, содан кейін көк тамырды теседі. Көк тамыр жақсы дамыған болса, онда тері мен көк тамырды бірге тесуге болады, Иненің көк тамырға дұрыс түскені инеден қан тамшыларының көрінуімен анықталады. Егер ине шприцпен қосылып тұрса, онда иненің көк тамырға дұрыс түскенін бақылау үшін итергішті өзіне қарай біраз тартқан жөн: шприцте қанның пайда болуы иненің дұрыс тұрғанын дәлелдейді. Содан кейін алдында салынған бұрауды шешеді де дәріні көк тамырға ақырындап енгізеді.

Инені алып, орнын спиртпен тағы бір рет өндегеннен кейін сол жерді залалсыздандырып мақтамен бастырады немесе 1 -2 минутқа таңып тастайды.



- 1. Көк тамырлық инъекция жасаудың реті.
- Жабдықталуы: шприцке арналған залалсыздандырылған шағын леген, инесінің ұзындығы 10 см бір реттік шприц, ішінде 70% спирті бар тығынмен жабылған ыдыс, залалсыздандырылған домалақ мақталар, ұсталынған материалдарды салуға арналған шағын леген, залалсыздандырылған қолғаптар, тонометр, фонендоскоп, шокқа қарсы заттар.
- 1. Инъекцияның қашан және қайда жасалатыны туралы науқасқа айту.
- 2. Препаратқа жеке сезімталдығын анықтау.
- 3. Қолды ағынды жылы сумен сабындап мұқият жуу.
- 5. Қолды спиртпен өндеу.
- 6. Дәрілік заты бар шприцті дайындау.
- 7. Қолғапты кию.
- 8. Науқасты отырғызу немесе шалғасынан жатқызу.
- 9. Науқастың қолын шынтак буынында толығымен жазу.
- 10. Шынтак бүгісінің астына клеенкалы жастық немесе орамал төсеу.
- 11. Шынтак бүгісінен 10 см жоғары жерге матаның үстінен (жалаңаш денеге емес) жеткілікті қысылған жгут салу.
- 12. Кәрі жілік артериясындағы пульс жақсы анықталатынына көз жеткізу.
- 13. Көк тамырдың толуын жақсарту үшін науқасқа бірнеше рет жудырығын жұмып ашуын сұрау.
- 14. Шынтак бүгісінің терісін 70% спиртке батырылған залалсыздандырылған мақтамен өндеу, 2-3 рет бір бағытта жоғарыдан төмен қарай (инъекция аймағы - 4x8 см; алдымен кеңірек, содан кейін тура ине салатын жерді).
- 15. Тесу үшін неғұрлым толған және қолайлылау көк тамырды таңдау.



klyuchi-zdorovya.tiu.ru



- 16. Сол қолдың саусақтарының ұшымен сол көк тамырдың үстіндегі теріні білекке қарай біраз тартып, көк тамырды бекіту.
- 17. Салуға апнап дайындыған инені немесе шприцті оң қолға алу.
- 18. Көк тамырдың үстіндегі теріні және көк тамырдың қабырғасын бірден тесу немесе тесуді екі кезеңмен жүргізу-алдымен теріні, содан кейін көк тамырдың қабырғасына жақындатып, оны тесу.
- 19. Ине көк тамырда екендігіне көз жеткізу, бұл үшін шприцтің поршенін өзіне қарай сәл тарту - сонда шприцке қан түсуі керек.
- 20. Мейірбике науқасқа жүдырығын ашуды өтінеді де жгутты шешеді.
- 21. Дәріні жайлап енгізу. Дәріні соңына дейін енгізбей, ауа көпіршіктерін шприцте қалдыру керек.
- 22. Тескен жерге спиртке батырылған домалақ мактаны сол қолмен басу.
- 23. Оң қолмен инені көк тамырдан шығару.
- 24. Науқастың қолын қан ағуы тоқтғанша бірнеше минутқа шынтак буынында бұғу.
- Көк тамырға құю әртүрлі ерітінділерді көп мөлшерде (3 - 5 л және одан да көп) енгізу үшін қолданылады; ол инфузиялық емнің негізгі әдісі болып табылады. Көк тамырлық құю айналымдағы қан көлемін толтыру, су-электролиттік балансты және ағзаның қышқыл-негіздік жағдайын қалыптастыру, ауыр аурулар, ұланулар кезіндегі интоксикацияны жою қажет болғанда қолданылады. Егер дәрілік затты тез енгізу қажет болса (шок, коллапс, ауыр қан кету), онда көк тамырға ағынмен құю қолданылады, Егер дәрілік зат қан тамырына ақырын енуі қажет болса, онда тамшылатып енгізу қолданылады. Ерітіндінің көп мөлшерін ұзақ (бірнеше тәулік бойы) енгізу қажеттігі туғанда көк тамырды катетрлеу (көбінесе бұғана асты) немесе венесекция қолданылады.

Көк тамырға кұюды жургізудің реті.

Жабдыкталуы: шприцке арналған залалсыздандырылған шағын леген, инесінің ұзындығы 10 см бір реттік шприц, ішінде 70% спирті бар тығынмен жабылған ыдыс, залалсыздандырылған домалақ мақталар, ұсталынған материалдарды салуға арналған шағын леген, залалсыздандырылған қолғаптар, тонометр, фонендоскоп, шокқа қарсы заттар.

1. Қолды ағынды жылы сумен сабындап мұқият жуу.
2. Қолды 70% спиртпен өңдеу.
3. Флаконның металл дискасын спиртпен өңдеу, залалсыздандырылған пинцетпен металл қақпағын алу.
4. Резеңке тығынды спиртпен, йодпен, содан кейін тағы да спиртпен өңдеу.
5. Жүйенің қысқа инесімен тығынды тесу және де басқа - ұзын инені - кіргізу - «ауалық» («ауалық» иненің ұзындығы флаконның биіктігінен аз болмауы керек).
6. Флаконды төңкеру.
7. Көк тамырға тамшылатып кұюға арналған штативке флаконды бекіту.
8. ысқа ине арқылы сұйықтық жүйеге барып жатқанына көз жеткізу.
9. Ұзын иненің ұшы флаконның түбіндегі сұйықтық деңгейінен жоғары тұруын және ол арқылы флаконға ауа барып жатуын қадағалау.
10. Жүйені түгелімен ерітіндіге толтыру, ол үшін жүйенің ұзын түтігінде орналасқан қысқышты ашып, сұйықтық түтіктің шетіндегі канюля мен наукастың көк тамырына енгізуге арналған инеге дейін жеткенше тосу, содан кейін қысқышты жабу.
11. Қалып қойған ауа көпіршіктерін жүйеден ығыстыру, ол үшін инеге арналған канюлясы бар түтіктің шетін ұстап тұрып, оны төңкерілген флаконнан жоғары көтеру, көпіршіктер қабырғадан бөлініп, түтіктің сыртқы тесігінен шыққанша түтіктің қабырғасын аздап қағу.
12. Инені көк тамырға енгізу (ретін I бөлімнен көріңіз).
13. Қысқышты алу немесе ашу бірнеше минут бойы көк тамырдың айналасының ісінбеуін, ауырсынбауын қадағалау. Тамшылатып кұюдың жылдамдығын реттеу (дәрігердің тағайындауымен).
15. Инені залалсыз сүлгімен жабу.

