

PROTOCOL DE ADMINISTRARE A MEDICAMENTELOR PE CALE PARENTERALA- INJECTIA INTRAVENOASA

Scop

Furnizarea unei linii pentru administrarea intravenoasă a medicamentelor în scop explorator sau terapeutic.

Linii directe

- tehnica aseptică va fi respectată atunci când se execută această procedură;
- injecția intravenoasă nu va fi efectuată în venele de la brațul cu fistulă arterio-venoasă sau shunt arterio-venos, cu mastectomie, cu paralizie sau alte tulburări circulatorii și neurologice;
- venele din extremitatea distală (de jos) a membrului superior sau inferior nu vor fi utilizate decât la recomandarea medicului întrucât viteza de circulație a sângelui la acest nivel este de regulă, mai mică și predispune la embolism;
- se va evita utilizarea brațului dominant pentru injecția intravenoasă, când este posibil, pentru a ajuta pacientul să-și păstreze independența;
- puncțiile venoase vor fi inițiate de jos în sus, progresiv centripet (deci în sensul circulației venoase) întrucât, dacă nu se respectă acest principiu, sângele curgând din vena lezată sau iritată poate cauza o nouă complicație;
- tuturor pacienților cu terapie intravenoasă li se va face bilanțul hidric (intrări-ieșiri);
- tipul și mărimea acului folosit va fi determinată de mărimea / calibrul venelor pacientului și tipul de soluție ce urmează a fi administrată.

Locuri de elecție

Venele abordate pot fi:

- venele de la plica cotului (exceptând zona medială) – cefalică, bazilică;
- venele de pe partea dorsală a mâinii;
- venele de pe partea posterioară a gambei;
- venele jugulare;
- venele epicraniene la nou născut și sugar.

Pregătirea materialelor

- tavă medicală sau cărucior rulant;
- seringi sterile cu amboul situat periferic de capacitate adecvate cantității de medicament prescris;
- ace cu bizoul ascuțit dar scurt;
- comprese sterile/tampoane de vată;
- fiolă sau flacon cu soluția izotonă sau hipertona;
- mănuși de unică folosință;
- materiale pentru puncția venoasă.

Pregătirea pacientului

- se informează, se explică pacientului procedura;
- se obține consimțământul informat;
- se asigură intimitatea pacientului;
- se verifică locurile de elecție evitând zonele cu echimoze, pilozitate accentuată sau cu semne de infecție;
- se stabilește locul pentru injecție;
- se poziționează pacientul în funcție de locul ales și de starea sa generală; decubit dorsal, poziție semișezândă.

Efectuarea procedurii

- se verifică prescripția medicală;
- se obțin informații suplimentare dacă medicamentul este nou;
- se spală mâinile;
- se folosesc mănuși de unică folosință;
- se aspiră soluția din flacon conform procedurii standard;
- se elimină bulele de aer din seringă menținând seringă în poziție verticală;
- se schimbă acul cu altul capșonat;
- se leagă garoul, se palpează traiectul venei;
- se dezinfectează larg zona aleasă pentru injecție;
- se îndepărtează capacul de la ac prin tracțiune;
- se efectuează puncția venoasă conform procedurii;
- se verifică poziția acului prin aspirare;
- se desface garoul dacă acul este în venă;
- se injectează lent soluția medicamentoasă observând locul puncționat și reacțiile pacientului;
- se extrage rapid acul adaptat la seringă;
- se comprimă locul injecției cu tampon cu alcool, 3-5 minute pentru hemostaza completă

Întocmit: Dr. Lupu Cristian - Director medical

Verificat: Dr. Budea Adina - Medic specialist epidemiolog

Aprobat: Mitruț Diana - Manager

