

**JZU DOM ZDRAVLJA SA POLIKLINIKOM
„Dr Mustafa Šehović“ TUZLA**

NASLOV PROCEDURE:

**STANDARDIZIRANI POSTUPAK PRIMJENE LIJEKA U VENU
- INTRAVENSKA INJEKCIJA (I.V.)**

Strana 1/2

VRSTA PROCEDURE: Procedura operativnih polja

Jedinstveni broj
procedure
185/11-1

*Važi do:
decembar 2014. godine*

1. OPŠTA IZJAVA O POLITICI

Intravenska primjena lijekova, otopina ili dijagnostičkih otopina je način primjene lijeka pomoću igle ili baby sistema i šprice direktno u venu tj. u cirkulirajuću krv. Lijek se intravenski primjenjuje na pismeni nalog(recept) ljekara, pod strogo aseptičnim uslovima, polako, i to 1ml/1min ako nije drugačije propisano. Djelovanje lijeka kao i pojava poželjnih i nepoželjnih učinaka počinje istovremeno s davanjem lijeka.

Ovom procedurom reguliše se sigurna primjena ordiniranog lijeka ili otopine propisane za intravensku primjenu

2. PODRUČJE PRIMJENE

Sve službe u kojima se ordiniraju parenteralne terapija.

3. DISTRIBUCIJA I NADZOR

3.1. Neposredni rukovodioci su obavezni da sa ovom Procedurom upoznaju svo svoje osoblje.

3.2 Ova Procedura mora biti postavljena na mjestu dostupnom svim zaposlenicima.

3.3 . Neposredni rukovodilac vrši kontinuirano nadzor nad primjenom ove procedure.

4. PROCEDURA

4.1. Postupak provodi jedna medicinska sestra/tehničar.

4.1.2.Za izvedbu ovog postupka potrebno je poznavati anatomiju venskog sistema kao i posjedovati vještinu pronalaženja ubodnog mjesta za primjenu lijeka. Nepravilno primijenjen lijek dovodi do oštećenja tkiva i izaziva bol.

4.1.3.Preporučuje se koristiti vene gornjih ekstremiteta (kubitalna vena, cefalična ili bazilična vena podlaktice, vene dorzuma šake, metakarpalne vene). Ne preporučuje se davati intravenski lijekove u donje ekstremitete, naročito ne u ekstremitete gdje su proširene vene i oštećena periferna cirkulacija.

4.1.4. Za intravensku primjenu lijeka mogu se koristiti igle, i.v. kanile, i.v. kateteri, baby sistemi različitih veličina, a veličina se određuje prema lumenu krvne žile, brzini protoka lijeka i ordiniranom lijeku.

4.2. **Procjena**-prije potrebno je procijeniti:

- kontraindikacije i pojavu prethodnih alergijskih reakcija na lijekove,
- stanje pacijentovih vena (veličina, elasticitet, položaj),
- stanja kože ubodnog mjesta i mjesta prethodnih uboda,
- psihofizičkog stanja pacijenta,
- prostora za intervenciju (čistoća, osvjetljenje, mir).

4.3. Priprema

4.3.1. *Priprema pribora i materijala;*

- tacna ili kolica,
- sredstvo za dezinfekciju površina,
- šprica sa pripremljenim lijekom (Procedura br:186/11-1; **NAVLAČENJE LIJEKA IZ BOČICE I AMPULE**
- smotuljci vate ili gaze,
- alkoholni dezinficijens za ruke,
- jednokratne nesterilne rukavice,
- flaster,

- zaštitni podložak

- posuda za nečisto,
- sabirnik za oštre predmete.

4.4. Izvođenje postupka primjene lijeka u venu

- 4.4.1. Predstaviti se, identifikovati pacijenta. Objasniti postupak, moguće neugodnosti i reakcije na lijek.
- 4.4.2. Dezinfikovati i posušiti ruke, obući rukavice. Pripremljeni lijek s priborom staviti na dohvata ruke, pokraj pacijenta. Smjestiti pacijenta u udoban položaj.
- 4.4.3. Ruku pacijenta smjestiti na čvrstu podlogu i podložiti zaštitnim podloškom. Inspekcijom i palpacijom odabrati najpovoljniju venu, po mogućnosti venu nedominantne ruke.
- 4.4.4. Povesku vezati oko 10 cm iznad mjesta uboda, palpirati venu, ako nije prisutna opustiti povesku palpirati dalje. Kada se pronađe odgovarajuća vena dezinfikovati kožu kružnim pokretima od centra prema periferiji barem tri puta, pričekati 15-30 sekundi da se koža osuši.
- 4.4.5. Dominantnom rukom uzeti špricu s iglom i skinuti zaštitni poklopac. Nedominantnom rukom pridržati pacijentovu ruku i zategnuti kožu. Ubosti kožu pod uglom 30-45°, 1 cm ispod mjesta ulaska u venu, spustiti iglu za 10° i ući u lumen vene 0,5-1 cm. Aspirirati, ako se pojavi krv, otpustiti povesku.
- 4.4.6. Polako ušpricati lijek, 1ml/1min ako nije drugačije propisano. Upozoriti pacijenta da odmah signalizira u slučaju pojave bola ili pečenja.
- 4.4.7. Posmatrati mjesto uboda radi eventualnog prodiranja lijeka mimo vene (pojavu crvenila i edema uz venu), posmatrati pacijenta (izgled lica, reakcije, puls). Sa pacijentom voditi primjeren razgovor - ako je moguće s obzirom na stanje svijesti.
- 4.4.8. Nakon primjene lijeka pritisnuti lagano mjesto uboda suhim sterilnim smotuljkom vate ili gaze. Izvaditi iglu, pritisnuti gazu i držati 3 minute. U slučaju produženog krvarenja držati i duže. Ako pacijent ne može sam držati gazu pričvrstiti je flasterom. Nakon 5 minuta gazu i flaster odstraniti i odložiti u infektivni otpad.
- 4.4.9. Iglu i odložiti u sabirnik za oštre predmete (štitnik ne vraćati na iglu) a špricu u infektivni otpad. Svući rukavice i odložiti ih u posudu za nečisto i infektivni otpad, oprati i posušiti ruke.
- 4.4.9. Dokumentovati postupak, vrijeme primjene lijeka i stanje pacijenta. Zamoliti pacijenta da sačeka u čekaonici desetak minuta radi praćenja pojave neželjene reakcije. Obavijestiti ljekara u slučaju pojave neželjenih reakcija i evidentirati ih.

5.0. REVIZIJA: Revizija ove procedure vrši se svake 3 godine.

Uradio	Ime i prezime / radna grupa	Verifikacija (potpis)
Pregledao/saglasan		
Odobrio		Datum usvajanja

M.P.