

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Волгоградский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра детских болезней педиатрического факультета

ОЦЕНКА 91 БАЛЛОВ
ВВ САМОХВАЛОВА



Научно-исследовательская работа на тему :

**«Внутривенный капельный путь введения лекарственных средств.
Техника проведения »**

Выполнила:

Обучающаяся III курса 2 группы
педиатрического факультета
Такиева Танзиля Патихановна

Волгоград 2018 г.

Содержание:

1. Введение.....	3.
2. Цели.....	4.
3. Задачи.....	4.
4. Основные определения и понятия.....	4.
5. Теоритическая часть.....	6.
6. Роль медицинского персонала.....	9.
7. Собственное исследование.....	10.
8. Выводы.....	12.
9. Список литературы.....	12.

Введение:

Внутривенные вливания бывают струйные и капельные.

Внутривенное капельное введение растворов используют в медицине для вливания больших объемов лекарственных жидкостей в кровеносное русло пациента.

Такой способ введения лекарств имеет много преимуществ:

- поступление медикамента в кровь в неизменном виде;
- точность дозировки;
- быстрота достижения терапевтической концентрации;
- насыщение лекарством всех тканей, особенно органов с обильным кровоснабжением (головной мозг, почки, легкие, печень).

Таким способом вводят медикаменты, которые не всасываются в кишечнике или оказывают сильное местнораздражающее действие.

Цели:

- изучить технику проведения капельного введения лекарственных препаратов;
- изучить как проводится капельное введение лекарственных препаратов в гастроэнтерологическом отделении МУЗ "Детская клиническая больница №8";
- уметь проводить капельное внутривенное введение лекарственных препаратов;

Задачи:

- изучить учебные материалы о капельном внутривенном введении препаратов;
- научиться проводить капельное внутривенное введение лекарственных препаратов;
- обобщить полученный теоритический и практический материал;

Основные определения и понятия:

Капельное введение – введение больших объёмов жидкостей, лекарственных препаратов/ компонентов крови при помощи системы для внутривенного капельного вливания.

Жгут-медицинское приспособление в виде эластичной резиновой трубки или бинта, которыми перетягивается конечность для временной остановки кровотечения.

Система для внутривенного капельного вливания — это медицинское устройство, которое состоит из:

-Капельницы, в которую вмонтирован сетчатый фильтр, для предупреждения попадания в кровоток крупных частиц, воздуховод с клапаном, игла для прокалывания пробки флакона с раствором.

-Длинной синтетической трубки, обработанной силиконом, роликовый зажим для регулирования скорости введения жидкости.

-Пункционной иглы.

Спиртовые салфетки- влажные салфетки, для пропитки которых используются различные спиртовые раствор.

Теоретическая часть:

Сборка системы для внутривенного капельного вливания

Цель: подготовка к введению в кровеносное русло пациента больших количеств жидкости с лечебной целью.

Оснащение: лоток стерильный, шарики ватные стерильные, этиловый спирт 70°, перчатки, одноразовая система для внутривенного вливания, раствор для внутривенного капельного вливания, емкость для отработанного материала, емкости с дезинфицирующим раствором.

Алгоритм действий медицинской сестры при заполнении системы:

1. Проверьте герметичность упаковочного пакета, срок годности.
2. Прочитайте надпись лекарственного средства на флаконе, срок годности, дозировку.
3. Вымойте руки и наденьте перчатки
4. Вскройте упаковочный пакет, достаньте систему (работать на рабочем столе), положите на крышку стерилизатора, на стерильную салфетку, стерильный лоток.
5. Алюминиевую крышку флакона обработайте ватным шариком со спиртом, пинцетом вскройте алюминиевую крышку флакона и обработайте резиновую пробку флакона ватным шариком со спиртом.
6. Обработайте руки шариками со спиртом.
7. Снимите колпачок с иглы воздуховода (короткая трубка с фильтром) и введите ее до упора в резиновую пробку флакона, свободный конец воздуховода закрепите на флаконе пластырем или аптечной резинкой на уровне дна флакона.

8. Закройте винтовой зажим, снимите колпачок с иглы на коротком конце системы и введите эту иглу в пробку флакона.

9. Переверните флакон и закрепите его на штативе.

10. Поверните капельницу в горизонтальное положение, снимите иглу с колпачком на конце длинной трубки системы и откройте зажим, медленно заполните капельницу до половины объема.

11. Закройте зажим и возвратите капельницу в исходное положение. Фильтр должен быть полностью погружен в жидкость для переливания.

12. Откройте зажим, медленно заполните систему до полного вытеснения воздуха и появления капель из соединительной канюли в резиновой трубке.

13. Проверьте отсутствие пузырьков воздуха в системе - система заполнена.

14. Иглу с колпачком поместите в стерильную салфетку.

15. Положите в стерильный лоток пять ватных шариков, Приготовьте две полоски лейкопластыря, жгут, подушечку, перчатки.

Техника внутривенного капельного вливания

Цель: введение в кровеносное русло пациента больших количеств жидкости с лечебной целью.

Оснащение: лоток стерильный, стерильные ватные шарики, этиловый спирт 70°, перчатки, система для внутривенного капельного вливания, емкость для отработанного материала, жгут, валик, емкости с дезинфицирующим раствором.

Алгоритм действий медицинской сестры:

1. Объясните пациенту ход предстоящей манипуляции.

2. Помогите пациенту принять удобное положение.
3. Вымойте руки, наденьте перчатки, обработайте их спиртовой салфеткой.
4. Снимите с иглы колпачок откройте винтовой зажим, заполните иглу лекарственным средством, затем закройте зажим;
5. Положите под локоть пациента валик, на среднюю треть плеча пациента наложите жгут (на рукав или салфетку).
6. Обработайте область локтевого сгиба последовательно двумя спиртовыми салфетками, пациент при этом сжимает и разжимает кулак;
7. Фиксируя вену левой рукой, произведите венепункцию иглой от системы, когда в канюле иглы появится кровь, снимите жгут;
8. Откройте зажим и отрегулируйте количество капель (40-60 в мин.);
9. Закрепите иглу лейкопластырем и прикройте ее стерильной салфеткой, уберите валик;
10. По окончании вливания, закройте винтовой зажим, уберите салфетку и лейкопластыри;
11. Извлеките иглу из вены, прижав место инъекции спиртовой салфеткой на 2-3 минуты ;
12. Предложите пациенту согнуть руку в локтевом суставе;
13. Уберите штатив;
14. Проведите дезинфекцию системы;
15. Снимите перчатки, вымойте руки

Роль медицинского персонала:

Внутривенное капельное введение лекарственных препаратов осуществляется процедурной медицинской сестрой в специальном процедурном кабинете в асептических условиях, либо непосредственно в палате пациента.

Роль медсестры заключается в проведение самой манипуляции т.е . внутривенном капельном введение лекарственных средств ,назначенных лечащим врачом.

Процедурная медсестра должна соблюдать правильный алгоритм манипуляции и правила асептики ,от этого зависит общее состояние пациента и эффективность лечения.

Собственное исследование:

Внутривенное капельное введение лекарственных препаратов в МУЗ "Детская клиническая больница №8" проводится по следующему алгоритму:

- Объяснить пациенту ход предстоящей манипуляции.
- Помочь пациенту принять удобное положение.
- Вымыть руки, надеть перчатки, обработать их шариком со спиртом.
- Снять с иглы колпачок открыть винтовой зажим, заполнить иглу лекарственным средством, затем закрыть зажим;
- Положить под локоть пациента валик, на среднюю треть плеча пациента наложить жгут (на рукав или салфетку).
- Обработать область локтевого сгиба последовательно двумя спиртовыми салфетками, пациент при этом сжимает и разжимает кулак;
- Фиксировать вену левой рукой, произвести венепункцию иглой от системы, когда в канюле иглы появится кровь, снять жгут;
- Открыть зажим и отрегулировать количество капель (40-60 в мин.);
- Закрепить иглу лейкопластырем и прикрыть ее стерильной салфеткой, убрать валик;
- По окончании вливания, закрыть винтовой зажим, убрать салфетку и лейкопластыри;
- Извлечь иглу из вены, прижав место инъекции спиртовой салфеткой на 2-3 минуты ;
- Предложить пациенту согнуть руку в локтевом суставе;
- Убрать штатив;
- Провести дезинфекцию системы;

-Снять перчатки, вымыть руки.

Выводы:

-изучила технику проведения капельного введения лекарственных препаратов;

-изучила технику проведения капельное введение лекарственных препаратов в МУЗ "Детская клиническая больница №8";

-научилась проводить капельное внутривенное введение лекарственных препаратов;

Список литературы:

1. «Стандарты и технологии практической деятельности медицинских сестер. Методические рекомендации профессиональной деятельности медицинской сестры процедурной» - Сибирский окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства» (ФГБУЗ СОМЦ ФМБА России)- 2013 г.
2. «Сестринское дело в педиатрии» - В.Д. Тульчинская, Н.Г. Соколова, Н.М.Шеховцова -2015 г.
3. «Сестринские манипуляции»- С.А. Агкацева -2014 г.
4. «Основы сестринского дела»- И.В. Островская,Н.В. Широкова - 2013г.

Рецензия

на научно-исследовательскую работу, предусмотренная программой практики «Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник процедурной медицинской сестры, научно-исследовательская работа)» обучающегося 3 курса по специальности 31.05.02 Педиатрия

2 группы
Такиева Таизилъ Жатихановна

Работа выполнена на соответствующем требованиям программы практики методологическом уровне. Автором поставлена конкретная, достижимая к выполнению цель исследования. Задачи позволяют полностью достичь поставленной цели. Стиль изложения материала логичен. Автором проанализированы основные источники литературы по данной теме.

В ходе проведённого анализа недостатков не выявлено.

Все разделы логично и последовательно отражают все вопросы по решению задач, поставленных в работе.

Автор демонстрирует хорошее знание современного состояния изучаемой проблемы, четко и ясно изложены все разделы.

Обзор литературы основан на анализе основных литературных источников, отражает актуальные и нерешенные проблемы изучаемой области медицины.

Объем и глубина литературного обзора указывают на удовлетворительное знание автора об исследуемой проблеме.

Последовательность изложения соответствует поставленным задачам. В обсуждении результатов исследования подведены итоги работы, дан глубокий анализ, свидетельствующий о научной зрелости автора. Сформулированные выводы логично вытекают из имеющихся данных. Работа написана простым литературным языком, автор не использовал сложных синтаксических конструкций, материалы изложены связно и последовательно. В целом работа заслуживает положительной оценки.

Фактический материал обширен, статистически грамотно обработан и проанализирован.

Выводы соответствуют полученным результатам, логически вытекают из анализа представленного материала.

Работа представляет собой завершённое научное исследование.

Руководитель практики:  В.В. Самохвалова