

Махамид мухамад – г.102- медицинский факультет –
спбгу

Внутримышечное введение лекарственных веществ

Внутримышечное введение лекарственных веществ

- В основном они предназначены для введения медленно всасывающихся лекарственных растворов и взвесей.

Внутримышечные инъекции безболезненны.



ее

Внутримышечное введение лекарственных веществ

- не следует назначать сильно раздражающие вещества, и резко гипер - и гипотонические растворы, так как это вызывает некроз тканей.

Внутримышечное введение лекарственных веществ

- При внутримышечном введении препарата эффект наступает достаточно быстро (растворимые лекарственные вещества всасываются в течение 10-30 мин). Таким образом применяют умеренно раздражающие лекарственные средства, а также антибактериальные препараты. Объем вводимого вещества не должен превышать 10-20 мл.

Внутримышечное введение лекарственных веществ

- После внутримышечного введения могут возникать неприятные ощущения, болезненность, припухлость, связанная с травматизацией тканей при введении лекарственных веществ. Чем точнее произведена манипуляция, тем меньше нежелательных последствий. Не следует делать инъекции вблизи нервных стволов, волокон. Вещества, обладающие раздражающим эффектом, могут повредить нервные волокна.

Внутримышечное введение лекарственных веществ

- Внутримышечная инъекция — один из наиболее распространённых способов введения небольших объёмов лекарственных веществ.

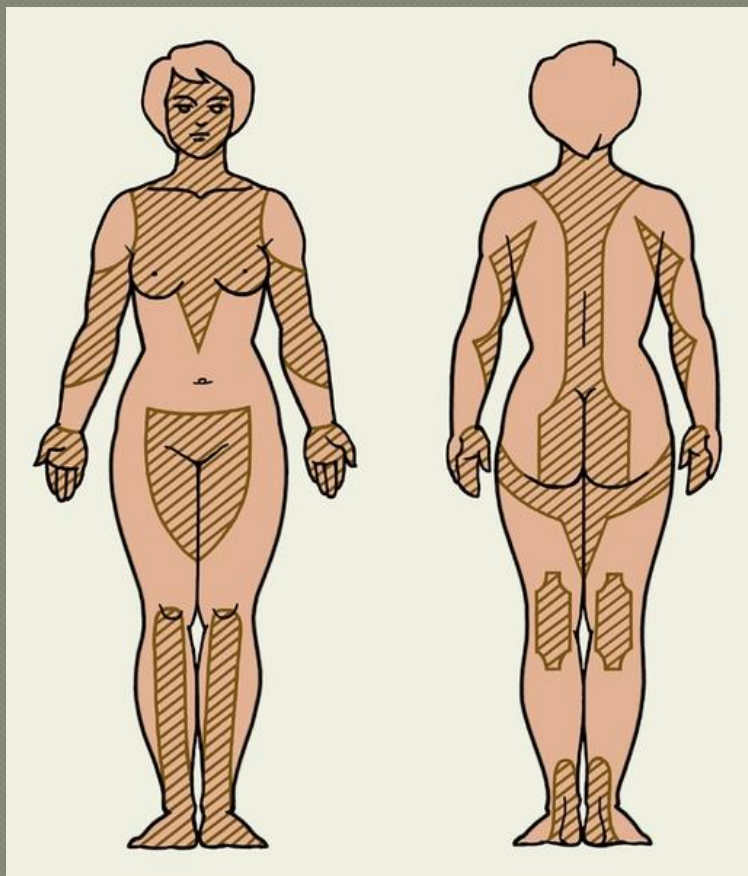


- Мышцы обладают разветвлённой сетью кровеносных и лимфатических сосудов, что создаёт хорошие условия для всасывания лекарств. При внутримышечной инъекции создаётся депо, из которого препарат постепенно всасывается в кровеносное русло, что позволяет поддерживать примерно одинаковую концентрацию действующего вещества в крови в течение нескольких часов и тем самым обеспечить его длительное действие.

- Для предотвращения осложнений, внутримышечные инъекции рекомендуется производить в местах тела, где имеется значительный слой мышечной ткани, и близко не располагаются крупные сосуды и нервные стволы.

- Длина применяемой иглы зависит от
толщины слоя подкожно-жировой
клетчатки, так как необходимо, чтобы
при введении игла прошла подкожную
клетчатку и срез её располагался
непосредственно в мышце. Инъекции
производят обычно в ягодичные
мышцы, реже — в мышцы передней
поверхности бедра или дельтовидную
мышцу.

Зоны человеческого тела, где не следует производить подкожные и внутримышечные инъекции



- **Выполнение внутримышечной инъекции**

- При выполнении инъекции в ягодичную мышцу производятся следующие действия:

- Выбирается место инъекции.

Рекомендуется использовать верхне-наружную четверть выбранной ягодицы.

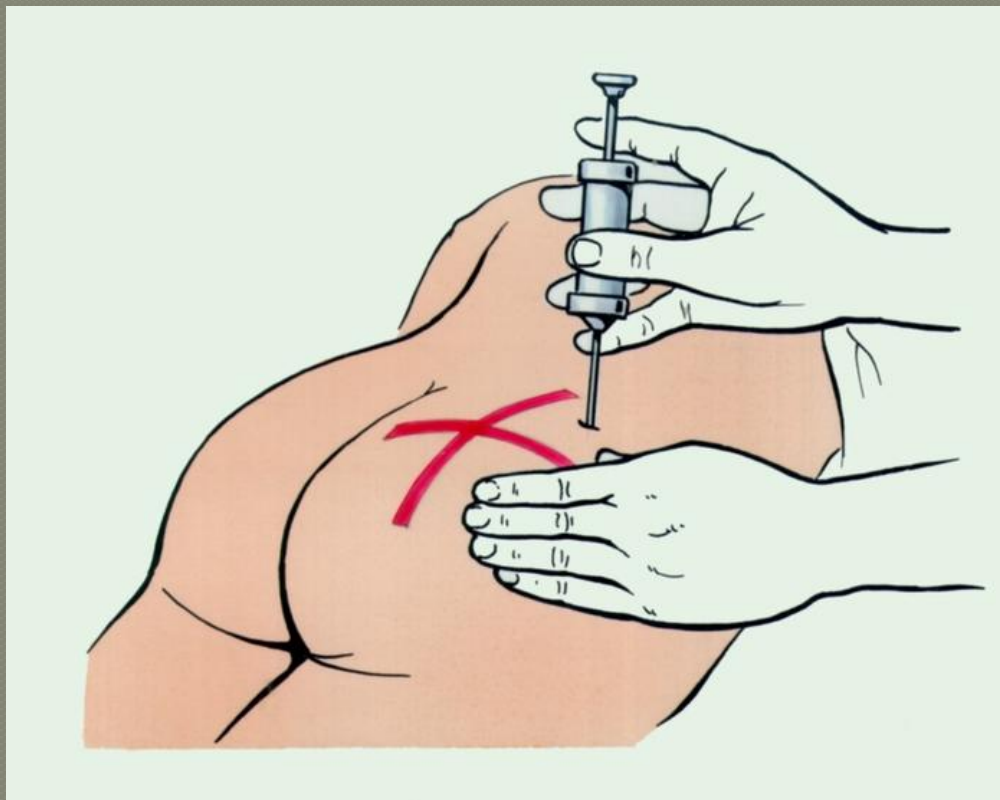


- Обработка спиртом участка кожи в месте инъекции.
- Свободной рукой растягивается кожа над местом введения и прокалывается иглой. Прокол рекомендуется производить резким движением для уменьшения болевых ощущений (уменьшается время взаимодействия острия иглы с болевыми рецепторами, находящимися преимущественно в коже).

- Игла вводится в глубину тканей до проникновения в мышцу, что ощущается по увеличению сопротивления (плотность мышечной ткани выше, чем у жировой клетчатки). Игла вводится приблизительно на 5 мм в **мышечную ткань**. Толщина жировой клетчатки, и, соответственно, необходимая глубина погружения иглы — индивидуальна.
- Перед началом введения препарата поршень шприца оттягивают назад для проверки, не попала ли игла в крупный кровеносный сосуд. В случае, если при этом в шприц поступает кровь, не вынимая иглы изменяют направление и глубину погружения, чтобы миновать повреждённый сосуд.

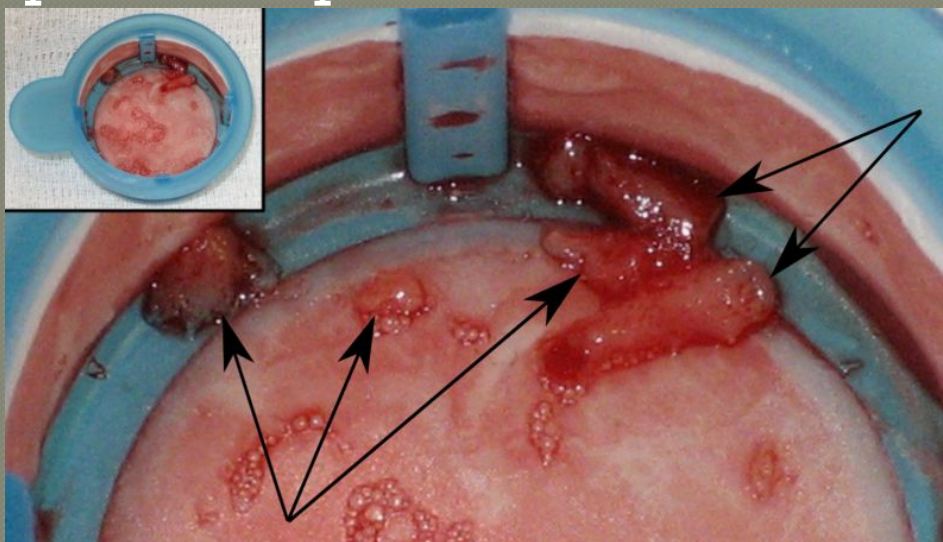
-
- Содержимое шприца медленно вводится в мышцу.
 - Игла быстрым движением извлекается, к месту укола прижимают ватный шарик со спиртом.
 - При повторных инъекциях рекомендуется менять место укола, чередовать правую и левую ягодицы.

. Внутримышечная инъекция в ягодичную область.



Возможные осложнения внутримышечных инъекций

- При внутримышечных инъекциях возможны следующие осложнения:
- Попадание иглы в кровеносный сосуд, что может привести к эмболии, если вводятся масляные растворы или взвеси, которые не должны попадать непосредственно в кровоток. При применении подобных препаратов после введения иглы в мышцу оттягивают поршень назад и убеждаются в отсутствии крови в шприце.

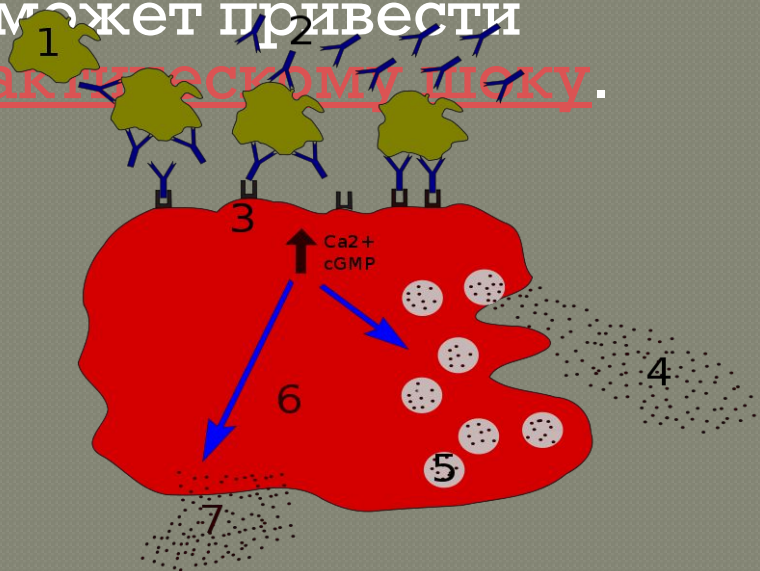


- **Инфильтраты** — болезненные уплотнения в толще мышечной ткани на месте укола. Могут возникнуть на второй-третий день после инъекции. Причинами их возникновения может быть как несоблюдение правил асептики (нестерильный шприц, плохо обработанное место укола), так и многократное введение препаратов в одно и то же место, или повышенная чувствительность тканей человека к вводимому препарату (характерно для масляных растворов и некоторых антибиотиков).

- Абсцесс — проявляется гиперемией и болезненностью кожи над инфильтратом, повышенной температурой тела. Требуется срочной хирургической обработки и лечения антибиотиками.



- Аллергические реакции на введённый препарат. Для избежания данных осложнений перед введением препарата собирается анамнез, выясняется наличие аллергических реакций на какие-либо вещества. При любом проявлении аллергической реакции (независимо от способа предыдущего введения) целесообразна отмена препарата, поскольку повторное введение данного лекарственного средства может привести к анафилактическому шоку.



Спасибо за внимание