

IMSP CS Edineț	MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, al Republicii Moldova	Ediția: I Nr. de ex.:
	COD:P.O 13 Siguranta injectiilor	Revizia: - Nr. de ex.:
		Exemplar nr.: 1

1. MOTIVAȚIE

Injectiile reprezintă mijlocul prin care introducem o substanță în țesuturi, cu ajutorul seringii, în scop terapeutic sau diagnostic. Injectia sigură, este manipularea medicală care nu dăunează pacientului, nu expune lucrătorul medical la riscuri evitabile și nu generează deșeuripericuloase. Nerespectarea regulilor de siguranță a injectiilor sporește riscul detransmitere a maladiilor hemotransmisibile. Pentru ca injectiile să fie considerate sigure și eficiente, este nevoie să fie elaborate, implementate și respectate procedurile de siguranță ale acestora.

2. SCOP

- Administrarea unui medicament direct în sistemul vascular în scop explorator; tratarea rapidă a problemelor medicale ale pacientului; realizarea unei concentrații înalte în sânge a medicamentului într-un timp scurt.

3. DEFINIȚIE

Injectiile reprezintă mijlocul prin care introducem o substanță în țesuturi, cu ajutorul seringii, în scop terapeutic sau diagnostic.
Regulile de bază ale tehnicii sigure recomandate pentru procedurile destinate injectării și îndreptate pentru protecția pacientului, personalului medical și populației includ:

- Igiena mâinilor;
- Utilizarea mănușilor;
- Utilizarea altui EPP;
- Pregătirea și antisepctica/dezinfectarea pielii intacte (locului injectării)

4. DOMENIU DE APLICARE

Centru de sănătate, domiciliul pacientului

5. GLOSAR

- EPP - echipament personal de protecție

6. ROLURI ȘI RESPONSABILITĂȚI

Responsabil de proces – Medicul de familie
Echipa de proces – Medic de familie + asistenta medicală
Medicul de familie

- Recomandă efectuarea procedurii, efectuează în caz de necesitate;

Asistenta medicală

- Efectuează procedura

7. DESCRIEREA PROCEDURII

Aspirarea medicamentului din fiolă

Materiale necesare:

- Tavă medicală/cărucior;
- Fiolă cu medicamentul prescris;
- Prescripția medicală, prospectul;
- Seringa și acele sterile cu lungime 30 – 40 mm, grosime 0,8 – 1 mm și bizou scurt 10, adecvate medicației și pacientului;

Nr.crt.	Elemente privind responsabil/ operațiune	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
	1	2	3	4	5
1.1.	Elaborat	L.Negrea	Șef adjunct		
1.2.	Verificat	L.Negrea	Sef adjunct		
1.3.	Aprobat	O.Guțan	Sef IMSP CS Edineț		

IMSP CS Edineț	MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, al Republicii Moldova	Ediția: I Nr. de ex.:
	COD:P.O 13 Siguranta injectiilor	Revizia: - Nr. de ex.:
		Exemplar nr.: 1

- Comprese sau tampoane cu alcool;
- Recipiente pentru colectarea deșeurilor.

Pregătirea pacientului

- Se anunță și se explică importanța examenului și a colaborării sale/explicarea procedurii;
- Se determină cunoștințele pacientului și experiența sa în primirea medicației injectabile;
- Se întreabă pacientul despre posibile alergii la medicamente;

Efectuarea procedurii

- Mâinile se spală cu apă și săpun și se șterg cu un prosop de unică folosință;
- Se folosesc mănuși sterile de unică folosință;
- Se bate ușor gatul fiolei sau se efectuează o răsucire rapidă din articulația mâinii în timp ce țineți fiola vertical;
- Se ia o mică compresă de tifon cu alcool pentru ruperea gâtului fiolei de-a lungul liniei pretăiate;
- Se îndepărtează capacul de la ac prin tracțiune;
- Se introduce acul în fiolă, cu atenție pentru a nu atinge marginea fiolei;
- Se aspiră soluția medicamentoasă în cantitatea prescrisă, inclinand ușor fiola;
- Se elimină bulele de aer care se formează în seringă;
- Se aruncă fiola în containerul special după ce mai citiți odată inscripția;
- Mâinile se spală după îndepărtarea mănușilor.

Rezultate dorite

- Gâtul fiolei se rupe fără să se spargă;
- Nu se produc leziuni ale mâinilor la deschiderea fiolei;
- Pacientul nu are istoric de alergie medicamentoasă.

Accidente/rezultate nedorite

- Soluția este precipitată, decolorată sau expirată;
- Cioburile de sticlă cad în fiolă când gâtul fiolei se sparge la deschidere;
- Pacientul are istoric de alergie la medicament și trebuie testat;
- Pacientul dezvoltă reacții de sensibilizare la testare.

Injectia intravenoasă

Obiectivele procedurii

Administrarea unui medicament direct în sistemul vascular în scop explorator; tratarea rapidă a problemelor medicale ale pacientului; realizarea unei concentrații înalte în sânge a medicamentului într-un timp scurt.

Pregătirea materialelor

- Tavă medicală/cărucior pentru tratament;
- Fiolă sau flaconul cu soluția izotonă sau hipertona;
- Ace sterile cu bizoul ascuțit dar scurt;
- Seringi sterile cu amboul excentric, de capacitate adecvate cantității de medicament prescris;

Nr.crt.	Elemente privind responsabil/ operațiune	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
	1				
1.1.	Elaborat	L.Negrea	Șef adjunct		
1.2.	Verificat	L.Negrea	Sef adjunct		
1.3.	Aprobat	O.Guțan	Sef IMSP CS Edineț		

IMSP CS Edineț	MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, al Republicii Moldova	Ediția: I Nr. de ex.:
	COD:P.O 13 Siguranta injectiilor	Revizia: - Nr. de ex.:
		Exemplar nr.: 1

- Medicamentul de injectat, dacă e cazul;
- Prescripția sau F.O.;
- Soluții dezinfectante (alcool);
- Tampoane de vată sau comprese de tifon;
- Mănuși de unică folosință;
- Recipiente pentru colectarea deșeurilor;
- Materiale pentru puncția venoasă;
- Scaun/ pat.

Pregătirea pacientului

Psihică

- Se informează, se încurajează și se susține pacientul;
- Se explică scopul injecției, a efectelor dorite și nedorite, a orarului de administrare dacă este cazul;
- Se obține consimțământul informat al pacientului;

Fizică:

- Se asigură intimitatea pacientului;
- Se verifică locurile de elecție, evitând zonele cu echimoze, cu pilozitate accentuată sau cu infecție;
- Se stabilește locul pentru injecție: venele de la plica cotului - bazilică sau cefalică; venele de pe partea dorsală a mâinii; venele de pe partea posterioară a gambei; venele epicraniene (la copii); venele jugulare;
- Se poziționează pacientul în siguranță în funcție de locul ales și de starea sa; decubit dorsal, poziție semișezândă.

Efectuarea procedurii:

- Se verifică identitatea pacientului (preferabil 2 metode: confirmarea verbală, verificarea dosarului medical);
- Pacientul se interviează pentru a identifica profilul alergologic al acestuia precum și experiența legată de testare, se obțin informații suplimentare dacă medicamentul este nou;
- Se verifică prescripția medicală;
- Măinile se spală cu apă și săpun și se șterg cu un prosop de unică folosință;
- Se folosesc mănuși sterile de unică folosință;
- Se aspiră soluția din fiolă sau 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;

Nr.crt.	Elemente privind responsabil/ operațiune	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
	1				
1.1.	Elaborat	L.Negrea	Șef adjunct		
1.2.	Verificat	L.Negrea	Sef adjunct		
1.3.	Aprobat	O.Guțan	Sef IMSP CS Edineț		

IMSP CS Edineț	MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, al Republicii Moldova	Ediția: I Nr. de ex.:
	COD:P.O 13 Siguranta injectiilor	Revizia: - Nr. de ex.:
		Exemplar nr.: 1

- Se desface garoul dacă acul este în venă;
- Se injectează lent soluția medicamentoasă, observând locul punționat și reacțiile pacientului;
- Se extrage rapid acul adaptat la seringă;
- Se comprimă locul injecției cu tampon cu alcool, 3 - 5 minute pentru hemostază completă.

Îngrijirea pacientului

- Pacientul se ajută să se îmbrace și să adopte o poziție comodă;
- Se observă locul injecției pentru sângerare;
- Se explică pacientului conduita ulterioară dacă medicamentul a fost administrat în scop explorator;
- Se supraveghează pacientul pentru a surprinde unele complicații și se anunță medicul dacă apar.

Reorganizarea locului de muncă

- Se aruncă materialele folosite în containere speciale, acul se aruncă necapișonat;
- Mâinile se spală după îndepărtarea mănușilor.

Notarea procedurii

- Se notează procedura în dosarul/planul de îngrijire;
- Se notează nume, prenume, data și ora administrării, tipul soluției administrate, doza.

Evaluarea eficacității procedurii

Rezultate așteptate

- Medicamentul este injectat lent, când vena este corect punționată;
- Pacientul prezintă răspuns favorabil la medicamentul injectat, fără efecte adverse secundare, facies relaxat, comportament adecvat;

Rezultate nedorite - Cum se procedează?

- Flebalgie prin injectarea prea rapidă a soluției sau prin introducerea unor substanțe iritante pentru intima vasului (ex. soluțiile hipertone) - **Se injectează lent soluția;**
- Senzația de uscăciune în faringe și valul de căldură – **Se injectează soluția foarte lent, se comunică cu pacientul;**
- Hematom prin perforarea venei sau retragerea acului fără îndepărtare a garoului - **Se aplică comprese umede reci;**
- Amețeli, lipotimie, colaps - **Se anunță medicul;**
- Reacții anafilactice la soluțiile injectate în scop explorator - **Se anunță medical, se intervine de urgență conform protocolului.**

8. FORMAT SPECIAL

Neaplicabil

9. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

- Ordinul Ministerului Sănătății nr. 695 din 13.10.2010 cu privire la Asistența Medicală Primară din Republica Moldova;
- Acte normative de standardizare a serviciilor medicale (ghiduri practice, protocoale clinice)

Nr.crt.	Elemente privind responsabil/ operațiune	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
	1	2	3	4	5
1.1.	Elaborat	L.Negrea	Șef adjunct		
1.2.	Verificat	L.Negrea	Sef adjunct		
1.3.	Aprobat	O.Guțan	Sef IMSP CS Edineț		

IMSP CS Edineț	MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, al Republicii Moldova	Ediția: I Nr. de ex.:
	COD:P.O 13 Siguranța injectiilor	Revizia: - Nr. de ex.:
		Exemplar nr.: 1

naționale, protocoale clinice standardizate pentru medicii de familie, standarde medicale de diagnostic și tratament, algoritmi de conduită);

- Ghid practic „Siguranța injectiilor”

1. MOTIVAȚIE

Măsurarea T.A. reprezintă o activitate de bază la nivelul cabinetului medical, ca parte a examenului clinic general. Procedura se regăsește în mai multe protocoale clinice naționale și este monitorizată în trei dintre indicatorii de performanță la nivelul asistenței medicale primare. De asemenea, având în vedere că bolile cardiovasculare reprezintă principala cauză de deces în Republica Moldova, iar hipertensiunea arterială este unul din factorii de risc importanți în mortalitatea prin boala cardiovasculară, se justifică introducerea acestei proceduri operaționale.

2. SCOP

- Determinarea presiunii sistolice și diastolice pentru a compara starea curentă cu valorile normale;
- Evaluarea stării pacientului în ce privește volumul de sânge, randamentul inimii și sistemul vascular;
- Aprecieră răspunsului pacientului la tratamentul cu fluide sau/și medicamente.

3. INTRODUCERE / DEFINIȚIE

Măsurarea tensiunii arteriale este o procedură ne-invazivă, ascultatorie prin perceperea cu stetoscopul plasat în plica cotului a zgomotelor exercitate de coloana de sânge asupra peretelui vascular, în timpul contracției și relaxării ritmice a inimii.

4. DOMENIU DE APLICARE

Centru de sănătate, cabinet triaj

5. GLOSAR

- T.A.= tensiune arterială;
- cm Hg = centimetri coloana de mercur;
- mm HG = milimetri coloana de mercur.
- HTA – hipertensiune arterială

6. ROLURI SI RESPONSABILITĂȚI

Responsabil de proces – Asistenta medicală

Echipa de proces – Medic de familie + asistenta medicală

Asistenta medicală

- Înregistrează pacientul;
- Măsoară T.A. la fiecare pacient adult care se prezintă la centrul de sănătate;
- Înregistrează valori T.A. în fișa medicală a pacientului.

7. DESCRIEREA PROCEDURII

Materiale necesare

- Se pregătesc pe o tavă medicală:

Nr.crt.	Elemente privind responsabil/ operațiune	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
	1	2	3	4	5
1.1.	Elaborat	L.Negrea	Șef adjunct		
1.2.	Verificat	L.Negrea	Șef adjunct		
1.3.	Aprobat	O.Guțan	Șef IMSP CS Edineț		

IMSP CS Edineț	MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, al Republicii Moldova	Ediția: I Nr. de ex.:
	COD:P.O 13 Siguranta injectiilor	Revizia: - Nr. de ex.:
		Exemplar nr.: 1

- Stetoscop biauricular;
- Tensiometru cu manșetă adaptată vârstei;
- Comprese cu alcool medicinal;
- Fișa medicală a pacientului

Pregătirea pacientului

Psihică:

- Se explică pacientului procedura pentru a reduce emoțiile, teama și a obține colaborarea;
- Se asigură un repaus psihic de cel puțin 5 minute înainte de măsurare;
- Se obține consimțământul informat al pacientului;

Fizică

- Se asigură un repaus fizic de cel puțin 5 minute înainte de măsurare;
- Se așează pacientul în poziție confortabilă de decubit dorsal ori semișezând sau în ortostatism conform indicației medicale;

Efectuarea procedurii

- Mâinile se spală cu apă și săpun și se șterg cu un prosop de unică folosință;
- Se utilizează comprese cu alcool pentru a șterge olivele și părțile metalice ale stetoscopului dacă este necesar;
- Se selectează un tensiometru cu manșetă potrivită vârstei și stării constituționale a pacientului;
- Se alege brațul potrivit pentru aplicarea manșetei (fără perfuzie intravenoasă, intervenție chirurgicală la nivelul sânelui sau axilei, fără arsuri, șunt arterio-venos sau răni ale mâinii);
- Se permite pacientului să adopte poziția culcat sau așezat cu brațul susținut la nivelul inimii și palma îndreptată în sus;
- Se descoperă brațul pacientului fie prin ridicarea mânecii fie prin dezbrăcare dacă mâneca este prea strâmtă, pentru a nu crește presiunea deasupra locului de aplicare a manșetei;
- Se verifică dacă manșeta conține aer;
- Se scoate aerul din manșetă, la nevoie, deschizând ventilul de siguranță și comprimând manșeta în palme sau pe suprafață dură;
- Se închide ventilul de siguranță înainte de a umfla manșeta;
- Se aplică manșeta, circular, în jurul brațului, bine întinsă, la 2,5 -5 cm deasupra plicii cotului și se fixează;
- Se palpează artera brahială sau radială exercitând o presiune ușoară cu degetele;
- Se așează membrana stetoscopului deasupra arterei reperate și se introduc olivele în urechi;
- Se umflă manșeta tensiometrului pompând aer cu para de cauciuc în timp ce se privește acul manometrului;
- Se continuă pomparea de aer până când presiunea se ridică cu 30 cm deasupra punctului în care pulsul a dispărut (nu se mai aud bătaii în urechi);
- Se decomprimă manșeta, deschizând ușor ventilul de siguranță pentru restabilirea circulației sângelui prin artere;
- Se înregistrează manual cifra indicată de acul manometrului în oscilație în momentul în

Nr.crt.	Elemente privind responsabil/ operațiune	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
	1	2	3	4	5
1.1.	Elaborat	L.Negrea	Șef adjunct		
1.2.	Verificat	L.Negrea	Sef adjunct		
1.3.	Aprobat	O.Guțan	Sef IMSP CS Edineț		

IMSP CS Edineț	MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, al Republicii Moldova	Ediția: I Nr. de ex.:
	COD:P.O 13 Siguranta injectiilor	Revizia: - Nr. de ex.:
		Exemplar nr.: 1

care, în urechi, se aude prima bătaie clară (lup-dup); această cifră reprezintă presiunea (tensiunea) sistolică sau maximă;

- Se înregistrează numărul care corespunde bătăii de final în timp ce se continuă decompresia manșetei; acesta reprezintă T.A. diastolică sau minimă;
- Se îndepărtează manșeta, se curăță și se dezinfectează olivele stetoscopului;

Notarea procedurii

- Se înregistrează valorile măsurate în fișa medicală a pacientului, notând: numele pacientului, data înregistrării, valorile obținute (T.A. = 130/70 mmHg sau T.A.= 13/7 cmHg).

Modificări în situațiile în care procedura nu poate fi efectuatăcorespunzător

- Se ridică brațul pacientului deasupra inimii pentru 15 secunde înainte de reverificarea presiunii dacă se aud cu dificultate sunetele (bătăile cardiace) în urechi;
- Se măsoară T.A. la coapsă dacă accesul la arterele brațului nu este posibil;
- Se alege o manșetă lată și se așează pacientul pe abdomen pentru palparea adecvată a arterei poplitee;
- Se ajustează evaluarea presiunii arteriale înregistrate, dacă se folosește coapsa, întrucât există tendința ca T.A. să fie mai mare la extremitatea distală față de extremitatea proximală (superioară);
- Se măsoară presiunea arterială prin metoda palpatorie, în lipsa stetoscopului auricular; prin aceasta metodă întotdeauna se obține exact numai tensiunea sistolică.

Educarea pacientului

Se sfătuiește pacientul adult să-și măsoare T.A. regulat. Se informează pacientul despre utilitatea automăsurării T.A. la domiciliu, prin echipament digital. Se instruiește pacientul să se prezinte cu promptitudine la medic dacă valorile T.A. sunt în afara valorilor normale. Se instruiește pacientul cu hipertensiune arterială (HTA) să-și ia medicamentele în mod regulat, să reducă consumul de sare, să-și verifice greutatea și să învețe tehnici de management al stresului. Se informează pacientul/familia care sunt valorile normale în funcție de vârstă; se oferă, eventual, un tabel cu valori orientative ca în exemplul de mai jos

8. FORMAT SPECIAL

Nu e cazul.

9. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

- Ordinul Ministerului Sănătății nr. 695 din 13.10.2010 cu privire la Asistența Medicală Primară din Republica Moldova;
- Acte normative de standardizare a serviciilor medicale (ghiduri practice, protocoale clinice naționale, protocoale clinice standardizate pentru medicii de familie, standarde medicale de diagnostic și tratament, algoritmi de conduită);
- PCN – HTA.

Nr.crt.	Elemente privind responsabil/ operațiune	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
	1	2	3	4	5
1.1.	Elaborat	L.Negrea	Șef adjunct		
1.2.	Verificat	L.Negrea	Sef adjunct		
1.3.	Aprobat	O.Guțan	Sef IMSP CS Edineț		