



Υποδόρια Χορήγηση Φαρμάκου

4η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας Θράκης



Όροι Χρήσης

Το πρωτόκολλο νοσηλευτικής πρακτικής, που ακολουθεί, αναπτύχθηκε από κλινικούς νοσηλευτές της 4^{ης} ΥΠΕ, πρωταρχικά για εφαρμογή στα νοσηλευτικά τμήματα της οικείας περιφέρειας.

Περιγράφει τον τρόπο προσέγγισης και διαχείρισης κάποιων κοινών ή περισσότερο πολύπλοκων καταστάσεων, που μπορεί να προκύψουν κατά την παροχή νοσηλευτικής φροντίδας. Η ανάπτυξή του βασίστηκε, όπου ήταν δυνατόν, στα στάδια της νοσηλευτικής διεργασίας (νοσηλευτική εκτίμηση, διάγνωση, σκοποί, παρεμβάσεις-αιτιολόγηση και εκτίμηση αποτελέσματος).

Παρέχει σχετικά περιορισμένες πληροφορίες, αναφορικά με την αιτιολογία και το θεωρητικό υπόβαθρο των καταστάσεων που περιγράφει, καθώς ο πρωταρχικός σκοπός ανάπτυξής του δεν υπήρξε η θεωρητική κατάρτιση, αλλά η υποστήριξη και τεκμηρίωση της νοσηλευτικής πρακτικής.

Κάθε πρωτόκολλο νοσηλευτικής πρακτικής εκπορεύεται από τα επαγγελματικά δικαιώματα των νοσηλευτών (ΠΔ 351/89), αλλά και των δικαιωμάτων των ασθενών όπως αυτά ορίζονται από τις διατάξεις του νόμου 2071/92.

Για την ανάπτυξή του συνεργάστηκαν κλινικοί νοσηλευτές από διάφορα τμήματα και ειδικότητες. Σε κάθε περίπτωση, υπήρξε προσπάθεια για επίτευξη ομοφωνίας μεταξύ των συμμετεχόντων και της επιτροπής νοσηλευτικών πρωτοκόλλων. Ωστόσο, οι κατευθυντήριες οδηγίες που παρέχονται δεν αντιπροσωπεύουν απαραίτητα όλους τους εμπλεκόμενους στη διαδικασία.

Το πρωτόκολλο που ακολουθεί δεν υποδεικνύει τον αποκλειστικό τρόπο παροχής νοσηλευτικής φροντίδας, χαράσσει όμως, οπωσδήποτε, το γενικό πλαίσιο. Μικρές διαφοροποιήσεις που λαμβάνουν υπόψη τις ιδιαιτερότητες του κάθε ασθενούς, μπορεί να είναι αποδεκτές ή και απαραίτητες. Ανάλογες διαφοροποιήσεις μπορεί να προκύψουν και από καταστάσεις ή συνθήκες που δεν μπορούν να προβλεφθούν από την παρούσα έκδοση.

Το πρωτόκολλο υπόκειται σε αναθεώρηση κάθε δύο χρόνια, εκτός αν νεότερα επιστημονικά δεδομένα ή τα αποτελέσματα από την αξιολόγηση της εφαρμογής του, ορίζουν διαφορετικά. Με δεδομένο τον περιορισμό των ανθρώπινων πόρων, η ομάδα ελέγχου και αξιολόγησης δεσμεύεται να καταβάλει κάθε δυνατή προσπάθεια για συστηματική αξιολόγηση και περιοδική επικαιροποίηση του πρωτοκόλλου.

Υποδόρια Χορήγηση Φαρμάκου

Πρωτόκολλο της 4^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας & Θράκης

Ημερομηνία έγκρισης:

1/10/2012

Ημερομηνία αναθεώρησης:

1/10/2014



Οκτώβριος 2012

© 2012 4^η ΥΠΕ.

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος.

Απαγορεύεται αναδημοσίευση της έκδοσης σε οποιαδήποτε μορφή, ολόκληρης ή μέρους αυτής, χωρίς την έγγραφη εξουσιοδότηση του εκδότη

All rights reserved.

No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means electronic, mechanical, photocopying, recording or otherwise, without prior permission of the Publishers

Υποδόρια Χορήγηση Φαρμάκου

Εισαγωγή - ορισμοί

Υποδόρια χορήγηση είναι η είσοδος φαρμάκου (όπως ηπαρίνη, ινσουλίνη κλπ) με βελόνα και σύριγγα μέσα στον υποδόριο ιστό και απορρόφησή του από τα αιμοφόρα αγγεία

Ενδείξεις Εφαρμογής

Η υποδόρια χορήγηση φαρμάκων έχει ένδειξη (αλλά δεν περιορίζεται αυστηρά) σε:

- ◆ Ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη (ινσουλινοθεραπεία)
- ◆ Κατακλιμένους ασθενείς για πρόληψη θρομβώσεων, πνευμονικής εμβολής (αντιπηκτική αγωγή)
- ◆ Ασθενείς με λευκοπενία (αυξητικό παράγοντα λευκοκυττάρων)

Νοσηλευτική Εκτίμηση

Η νοσηλευτική εκτίμηση πριν την εφαρμογή του πρωτοκόλλου θα πρέπει να εστιάζει στα εξής:

- ◆ Ιατρική οδηγία σχετικά με το είδος της φαρμακευτικής αγωγής
- ◆ Ιστορικό του ασθενή που σχετίζεται με αλλεργίες σε φάρμακα
- ◆ Κατάσταση δέρματος στα πιθανά σημεία της ένεσης (οίδημα, ουλές, αιματώματα, εκχυμώσεις)

Νοσηλευτική Διάγνωση

Η νοσηλευτική διάγνωση θα μπορούσε να περιλαμβάνει τα παρακάτω:

- ➡ Έλλειψη γνώσεων για τη σχέση μεταξύ διαίτας, άσκησης και ινσουλίνης.
- ➡ Έλλειμμα αυτοφροντίδας, συμπεριφοράς αυτοφροντίδας διαβητικού, σχετιζόμενες με απόδοση χαμηλού νοήματος στη ζωή και μειωμένης διάθεσης για μάθηση.

Αναμενόμενα αποτελέσματα παρέμβασης

Τα αναμενόμενα αποτελέσματα θα μπορούσαν να συνοψισθούν στα παρακάτω:

- ☑ Ρύθμιση του επιπέδου σακχάρου
- ☑ Αποφυγή θρόμβωσης και πνευμονικής εμβολής
- ☑ Δεν παρατηρούνται τοπικές επιπλοκές στο σημείο της έγχυσης

Απαραίτητο υλικό

- ☑ Σύριγγες του 1 ml με υποδιαίρεσεις σε 100 I.U. (διεθνείς μονάδες)
- ☑ Βελόνες 1 – 3 cm (27G)
- ☑ Φάρμακα (αμπούλες, φλακόν).
- ☑ Κάρτα νοσηλείας με ιατρική οδηγία.
- ☑ Τολύπια βάμβακος ή μικρές γάζες.
- ☑ Αλκοολούχο αντισηπτικό διάλυμα.
- ☑ Νεφροειδές.
- ☑ Κίτρινα δοχεία για την απόρριψη χρησιμοποιημένων βελόνων.
- ☑ Γάντια ελαστικά μη αποστειρωμένα.

Εφαρμογή πρωτοκόλλου

Υποδόρια Χορήγηση Φάρμακου

Ενέργεια	Αιτιολόγηση
1. Πραγματοποιήστε υγιεινή των χεριών	Πρόληψη οριζόντιας μετάδοσης λοιμώξεων
2. Ελέγξτε την ιατρική οδηγία (το σωστό φάρμακο, στο σωστό ασθενή, στη σωστή δόση, τη σωστή ώρα, από τη σωστή οδό και με την σωστή τεχνική χορήγησης).	Πρόληψη σφαλμάτων.
3. Ελέγξτε την ημερομηνία λήξης των φαρμάκων τη στιγμή που τα παίρνετε από φαρμακείο. (Μία φορά το μήνα ελέγχονται οι ημερομηνίες λήξης όλων των φαρμάκων με ευθύνη του προϊστα-μένου του τμήματος).	Διπλός έλεγχος για την διασφάλιση θεραπευτικού αποτελέσματος.
4. Οργανώστε το υλικό	Προαγωγή της αποτελεσματικότητας
5. Επιβεβαιώστε την ταυτότητα του ασθενή	Πρόληψη λάθους
6. Εξηγήστε τη διαδικασία στον ασθενή και εξασφαλίστε πληροφορημένη συναίνεση	Αύξηση της συνεργασίας, μείωση του άγχους
7. Ελέγξτε το φάρμακο (ονομασία, ημερομηνία λήξης)	Πρόληψη λαθών και παραλείψεων
8. Πραγματοποιήστε υγιεινή των χεριών εκ νέου και φορέστε γάντια ελαστικά μη αποστειρωμένα	Πρόληψη οριζόντιας μετάδοσης λοιμώξεων
9. Κάντε διάλυση και αναρρόφηση του φαρμάκου σύμφωνα με την πολιτική του νοσοκομείου	
10. Τοποθετείστε τον σε καθιστική, ημικαθιστική ή ύπτια θέση στο κρεβάτι ανάλογα με την περιοχή της ένεσης <ul style="list-style-type: none"> ▪ βάση δελτοειδούς μυ, ▪ άνω και έξω επιφάνεια μηρών, ▪ πλάγια κοιλιακά τοιχώματα, ▪ βάση ωμοπλατιαίας άκανθας. Στους διαβητικούς αρρώστους, οι ενέσεις γίνονται με κυκλικό τρόπο. Βεβαιωθείτε ότι η περιοχή δεν είναι ευαίσθητη και δεν έχει επάρματα ή οζίδια	
11. Κάντε αντισηψία του δέρματος με τολύπιο βάμβακος ή γάζα εμποτισμένη με αλκοολούχο αντισηπτικό διάλυμα. Εφαρμόστε κυκλικές κινήσεις από το κέντρο προς την περιφέρεια. Αφήστε το διάλυμα 30'' να στεγνώσει.	Μείωση πιθανότητας μόλυνσης.
12. Αφαιρέστε το καπάκι της βελόνας.	
13. Τεντώστε ή ανασηκώστε το δέρμα και τον υποδόριο ιστό στο σημείο που θα γίνει η ένεση	Σε αδύνατα άτομα ανασηκώστε και σε παχύσαρκα τεντώστε
14. Εισάγετε την βελόνα με γωνία 45° ή 90° με σταθερή και γρήγορη κίνηση	Ανάλογα με το μέγεθος του υποδόριου ιστού και το μήκος της βελόνας
15. Ενέστε το φάρμακο αργά	Αποφυγή τραυματισμού των ιστών
16. Ασκείστε μικρή πίεση στο δέρμα κοντά στη βελόνα με το βαμβάκι ή τη γάζα και αφαιρέστε την με την ίδια γρήγορη και σταθερή κίνηση όπως και κατά την εισαγωγή της.	Μείωση του πόνου.
17. Συνεχίστε για λίγο την πίεση στο σημείο και ελέγξτε για πιθανή αιμορραγία.	Πρόληψη εμφάνισης αιματώματος.
18. Απορρίψτε βελόνα και σύριγγα στο ειδικό	Πρόληψη έκθεσης σε αιματογενώς μεταδι-

δοχείο, χωρίς να βάλετε ξανά το κάλυμμα της βελόνας.	δόμμενα νοσήματα.
19. Τακτοποιείτε τον άρρωστο σε αναπαυτική θέση	Προαγωγή της άνεσης
20. Αφαιρέστε τα γάντια και απορρίψτε κατάλληλα	Πρόληψη μετάδοσης μικροοργανισμών
21. Πραγματοποιήστε υγιεινή των χεριών	Πρόληψη οριζόντιας μετάδοσης λοιμώξεων
22. Ενημερώστε και υπογράψτε την κάρτα νοσηλείας.	Η ακριβής τεκμηρίωση είναι απαραίτητη για την πρόληψη των λαθών.
23. Εκτιμήστε την απάντηση του ασθενούς στη φαρμακευτική αγωγή μέσα στο κατάλληλο χρόνο.	Αξιολόγηση της δράσης του φαρμάκου. Η αξιολόγηση εμπεριέχει, επίσης, την επισκόπηση της περιοχής για τοπικές αντιδράσεις

Αξιολόγηση Παρέμβασης

Βαθμός κατά τον οποίο επιτεύχθηκαν τα αποτελέσματα που διατυπώθηκαν στη φάση του σχεδιασμού.

Νοσηλευτική Τεκμηρίωση

Στην κάρτα νοσηλείας του ασθενούς θα μπορούσαν να σημειωθούν τα παρακάτω:

- Ημερομηνία και ώρα υποδόριας χορήγησης φαρμάκου
- Το σημείο της ένεσης (βάση δελτοειδούς μυ, άνω και έξω επιφάνεια μηρών, πλάγια κοιλιακά τοιχώματα, βάση ωμοπλαταιαίας άκανθας)
- Συνεργασία του ασθενή και τυχόν ατυχήματα (σπάσιμο βελόνας)



Βιβλιογραφικές Πηγές

Burke,K&Lemone,P 2004 ,*Παθολογική - Χειρουργική Νοσηλευτική, Κριτική Σκέψη κατά τη Φροντίδα του Ασθενούς*, Τόμος Ι, 3^η Έκδοση, Εκδόσεις Λαγός, Αθήνα.

Endacott, R, Jevon, P& Cooper, S 2009*Clinical Nursing Skills, Core and Advanced*,1st edn, Oxford University Press, New York.

Smith-Temple, J& Johnson, JY 2002, *Nurse's guide to clinical procedures*, 4th edn, Lippincott Williams & Wilkins,Philadelphia.

Αθανάτου, Ε 2004, *Κλινική Νοσηλευτική, Βασικές και Ειδικές Νοσηλείες*, Έκδοση ΙΕ', Ιατρικές Εκδόσεις Παρισσιανός, Αθήνα.

Ακριτοπούλου, Δ 2003, *Παθολογική και Χειρουργική Νοσηλευτική Ι*, Σημειώσεις Κλινικού Εργαστηρίου Γ' Εξαμήνου, Τμήμα Νοσηλευτικής, Θεσσαλονίκη.

Καραγιαννίδου, Σ, Ντομπρίδου, Σ & Σαμαρά, Α 1996, *Νοσηλευτική Τέχνη, Ενδείξεις-Τεχνικές- Διαδικασίες, Βασικές Νοσηλείες*, Εκδόσεις Σιώκης, Θεσσαλονίκη.

