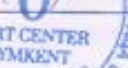


	НАО «Центр сердца Шымкент»		
Наименование структурного подразделения:	Департамент инфекционного контроля		
Название документа:	Безопасность инъекционных манипуляций		
Идентификационный номер	03-51-05		
Утвержден:	Приказ председателя Правления НАО «Центр сердца Шымкент» от 12.03.2026 года №62 н/к		
Разработчик:	Должность	Ф.И.О.	Подпись
	Врач-эпидемиолог	Шерахмет П.Ж.	
Согласовано:	Заместитель председателя Правления по медицинской части	Алипова Г.Ш.	
	Заместитель председателя Правления по контролю качества медицинских услуг и стратегическому развитию	Сейтжанова Г.М.	
	Директор департамента инфекционного контроля	Узенбаева Б.Д.	
	Директор департамента менеджмента качества и безопасности пациентов	Алдияр А.Д.	
	Дата введения в действие:	12.03.2026	
	Дата следующего пересмотра:	12.03.2029	
Версия №1		Копия № <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> подпись ФИО	



**Сокращения**

СОП-стандартная операционная процедура

ИСМП-инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

СИЗ-средства индивидуальной защиты

МИ-медицинские изделия

КБУ-контейнер для безопасного удаления острых медицинских изделий

В/в-внутривенно

В/м-внутримышечно

П/к-подкожно

В/к-внутрикожно

Безопасная инъекция – это инъекция, которая не наносит вреда пациенту, не подвергает медработника какому-либо предотвратимому риску и не создает отходы, опасные для общества.

Цель:

Обеспечение качественной медицинской помощи населению, создание безопасных условий осуществления инъекционных процедур, формирование у медицинского персонала осознания важности стандартных правил техники безопасности в области безопасных инъекций и введение их в практику.

Задачи:

- Обеспечение качества и безопасности инъекций;
- Содействие равноправному доступу к практике безопасных инъекций и устройствам;
- Достижение надлежащего, рационального и экономически эффективного осуществления инъекций.

Область применения:

Правила распространяются на медицинских сотрудников всех подразделений медицинской организации.

Ответственность:

За инъекционную безопасность несут руководители МО, медперсонал, назначающий и выполняющий инъекции, получатели инъекций и более широкие слои населения.

Общие положения:

Методы снижения риска и профилактики передачи инфекций включают: гигиену рук, использование перчаток, минимальные манипуляции с острыми инструментами (включая приспособления для инъекций) и надлежащее разделение и удаление острых отходов (примечание: к ним относятся иглы с



углами, острые поверхности или выступы, которые могут разрезать или проткнуть кожу).

Инъекции считаются небезопасными, если они выполняются с использованием нестерильного или ненадлежащего оборудования или с применением неправильной методики.

Очень важно не допускать контаминации инъекционных приспособлений. Физическое разделение чистых и контаминированных инструментов и материалов помогает предотвратить перекрестную контаминацию.

На рабочем месте при парентеральных вмешательствах следует:

- отменить инъекции при наличии альтернативных методов лечения (оральные или ректальные);
- в обязательном порядке оснастить медицинские организации современным медицинским инструментарием с инженерной защитой от повторного применения;
- ввести режим индивидуального применения таких медицинских изделий, как глюкометры, автоматические шприц-ручки, ланцеты, портативные экспресс-анализаторы, с целью предотвращения перекрестного инфицирования пациентов и медицинских работников;
- не использовать ненужные острые предметы;
- не использовать повторно изделия однократного применения;
- иметь в непосредственной близости к местам хранения и использования стерильного одноразового инъекционного оборудования специальные контейнеры для удаления отработанного инъекционного материала.

Требования безопасности до начала манипуляции

Проверить наличие действующего назначения/медицинской документации и отсутствие противопоказаний согласно назначению и инструкции к лекарственному препарату.

Идентифицировать пациента минимум по двум идентификаторам (например, Ф.И.О. и дата рождения/браслет), сопоставить с назначением.

Объяснить пациенту процедуру и получить необходимое согласие в установленном порядке.

Обработать руки в соответствии с действующим алгоритмом гигиены рук. При инъекциях использовать одноразовые перчатки; при необходимости стерильные перчатки — согласно характеру процедуры.

Подготовить чистую рабочую поверхность и все необходимое до начала манипуляции. Не оставлять открытые иглы и другие острые предметы.



Проверить целостность упаковок, стерильность/срок годности, маркировку и пригодность шприца, иглы, катетера, инфузионной системы, антисептика и других изделий.

Проверить лекарственный препарат: название, концентрацию, дозу, путь введения, срок годности, условия хранения, внешний вид; при наличии сомнений препарат не использовать до выяснения.

Подготовить контейнер для безопасного удаления острых предметов непосредственно в зоне выполнения манипуляции.

При вероятности разбрызгивания крови/биологических жидкостей использовать соответствующие СИЗ (маска/защита глаз/щиток и защитная одежда) по оценке риска.

Основной алгоритм безопасной инъекции

- Повторно сверить пациента, назначение, препарат, дозу, путь и время введения непосредственно перед введением.
- Обеспечить правильное положение пациента и доступ к месту инъекции, исключить падение/обморок и другие риски.
- Выполнить гигиену рук и надеть перчатки непосредственно перед процедурой.
- Обработать кожу в месте инъекции разрешенным антисептическим средством согласно инструкции производителя; дать коже высохнуть.
- Не касаться обработанного места нестерильными предметами. При необходимости повторного касания — повторно провести обработку.
- Выполнить инъекцию выбранным путем и техникой в соответствии с назначением, инструкцией к препарату и локальным алгоритмом соответствующего подразделения.
- Не надевать колпачок обратно на использованную иглу, не сгибать, не ломать и не снимать иглу руками.
- Сразу после использования поместить иглу/острый МИ в КБУ, расположенный максимально близко к месту выполнения процедуры.
- Утилизировать остальные одноразовые материалы согласно классификации медицинских отходов и локальному порядку Центра.
- Снять перчатки безопасным способом, выполнить гигиену рук.
- Оценить состояние пациента после введения препарата, при необходимости обеспечить наблюдение за реакцией.
- Немедленно и полно документировать выполненную манипуляцию, препарат, дозу, путь, время и реакцию пациента в медицинской документации.

Для реализации проведения безопасных инъекций необходимо соблюдать следующие требования:

Шаг 1: Чистое рабочее место.



Чтобы убедиться, что оборудование для инъекций не загрязнено, важно содержать зону приготовления лекарств в чистоте. Это означает удаление загрязнений со всех поверхностей, чтобы их можно было надлежащим образом продезинфицировать перед сбором необходимого оборудования для инъекций. В помещении, предназначенном для выполнения инъекционных процедур, необходимо проводить предварительные, текущие, заключительные, генеральные уборки в соответствии с требованиями к содержанию данных помещений.

Шаг 2: Гигиена рук.

Обязательно соблюдайте надлежащую гигиену рук в соответствии с принципами «5 моментов» перед приготовлением и введением инъекции и после введения инъекции.

При выполнении инъекции использовать отдельные перчатки для каждого отдельного пациента. Использование перчаток не заменяет гигиену рук.

Шаг 3: Стерильный, безопасный шприц.

Чтобы снизить и избежать риска передачи заболевания, всегда используйте стерильное оборудование для инъекций в целостной упаковке индивидуально для каждого пациента.

Шаг 4: Стерильный флакон с лекарством и разбавителем.

Чтобы предотвратить заражение и распространение инфекций, используйте каждый флакон один раз для одного пациента. Консерванты, используемые во флаконах с несколькими дозами, не устраняют микробное загрязнение.

При приготовлении флакона с лекарством протрите резиновую перегородку (или пробку) ватным тампоном или шариком, смоченным 60–70% спиртом. Не прикасайтесь к дезинфицирующему средству, не обмахивайте его веером и не вытирайте; дайте перегородке высохнуть на воздухе. Проколите перегородку флакона новым стерильным шприцем и иглой. Вставьте воздух во флакон перед приготовлением лекарства. Как упоминалось ранее, не оставляйте иглу в перегородке флакона, поскольку это может привести к загрязнению.

Лекарственное средство в форме порошка должно быть восстановлено. Восстановление – это процесс добавления жидкости к сухому ингредиенту перед его введением.

При повторном введении препарата необходимо соблюдать следующие правила асептики:

- Всегда используйте стерильный шприц и иглу для извлечения восстановительного раствора (жидкости) из ампулы или флакона.
- После извлечения раствора введите необходимое количество жидкости во флакон с одной или несколькими дозами, вставив иглу в резиновую перегородку.



- Тщательно перемешайте содержимое флакона, пока все видимые частицы не растворятся.

Следует избегать использования многодозовых флаконов; если они используются, их никогда не следует использовать для нескольких пациентов, а только для одного пациента. После инъекции важно правильно маркировать и безопасно хранить лекарство.

Для восстановленного лекарства во флаконе с несколькими дозами используйте следующие данные на этикетке:

- Дата и время приготовления
- Дата и время истечения срока годности
- Тип и объем восстанавливающей жидкости (если применим)

Важные моменты

- НЕЛЬЗЯ допускать, чтобы игла касалась каких-либо контаминированных поверхностей.
- НЕЛЬЗЯ повторно использовать шприц, даже при смене иглы.
- НЕЛЬЗЯ трогать резиновую крышку флакона после ее дезинфекции 60–70% спиртовым раствором (изопропиловый или этиловый спирт).
- НЕЛЬЗЯ вводить один и тот же шприц с иглой в несколько многодозовых флаконов.
- НЕЛЬЗЯ повторно вводить во флакон шприц с иглой, использованные на пациенте, если нужно снова взять лекарство из флакона (не важно для этого же или другого пациента).
- НЕЛЬЗЯ использовать пакеты или бутылки с внутривенными растворами в качестве обычного источника поставки лекарств для большого числа пациентов (за исключением шкафов с ламинарным потоком воздуха в фармацевтике).

Шаг 5: Дезинфекция кожи.

Перед инъекцией необходимо должным образом подготовить кожу пациента. Различные типы инъекций требуют разных методов подготовки кожи. Если целостность кожи пациента нарушена из-за инфекции или любого другого кожного заболевания, избегайте инъекции.

Для дезинфекции раствором на спиртовой основе:

1. Протрите область ватным тампоном или тампоном, смоченным 60–70% раствором на спиртовой основе. Работайте от центра области наружу. Избегайте протирания одной и той же области одним и тем же тампоном.
2. Подождите 30 секунд, пока область высохнет на воздухе.



Предварительно пропитанные ватные шарики, которые хранились в контейнерах, не следует использовать для дезинфекции. Это может привести к загрязнению.

Шаг 6: Надлежащая утилизация острых предметов.

После инъекции настало время безопасно и правильно утилизировать иглу и шприц. Надлежащая утилизация острых предметов предотвращает травмы от уколов иглой и распространение инфекций.

Обеспечить надлежащую утилизацию после каждой инъекции:

- Немедленно поместите шприцы и иглы без колпачков в контейнер для острых предметов.
- Никогда не закрывайте иглу повторно.
- Не сгибайте, не ломайте, не манипулируйте и не извлекайте иглу или шприц вручную.
- Контейнер с острыми предметами должен находиться на расстоянии вытянутой руки от места использования острых предметов (в месте оказания медицинской помощи).

Выполните следующие действия, если по какой-либо причине лекарство попало в шприц, но инъекцию необходимо отложить:

Накройте иглу колпачком, используя технику "совка" одной рукой. Не используйте другую руку для повторного закрытия иглы; безопаснее поместить колпачок иглы на плоскую поверхность и зачерпнуть иглу внутри колпачка иглы. Это защищает другую руку от случайного повреждения иглой. Как только игла окажется внутри, вы можете другой рукой закрепить колпачок на месте.

Маркируйте и храните шприц в соответствии с рекомендациями производителя.

Если игла соприкоснется с нестерильной поверхностью, немедленно выбросьте шприц.

Шаг 7: Надлежащее обращение с медицинскими отходами.

Утилизация отходов от острых предметов важна не только для безопасности учреждения и пациентов, но и для общества. Контакт с иглами, которые не были безопасно утилизированы, может привести к риску получения травм и потенциальному распространению заболевания. Контейнеры для острых предметов – это контейнеры, устойчивые к проколам, в которых безопасно хранятся использованные острые предметы. Когда контейнер для острых предметов заполнен на три четверти, его необходимо запечатать и хранить в комнате временного хранения перед окончательной утилизацией. Вскрытие контейнера с острыми предметами перед его окончательной утилизацией может привести к травме от укола иглы и/или инфекции. Медицинской



организацией должны строго соблюдаться принципы утилизации медицинских отходов в соответствии с нормами законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения. См. СОП «Инструкция по соблюдению техники безопасности при работе с медицинскими отходами».

Особенности по видам инъекций

1. Внутрикожная (В/к)

Использовать тонкую иглу и технику, предусмотренную локальным клиническим алгоритмом/назначением.

Не касаться подготовленного участка кожи после антисептической обработки.

Оценивать местную реакцию согласно цели процедуры.

2. Подкожная (П/к)

Выбирать место введения с учетом назначения, состояния кожи и противопоказаний.

Избегать участков с воспалением, повреждением, гематомой или иными изменениями, если это противопоказано для конкретного препарата.

При введении лекарственных средств учитывать их инструкцию и особенности пациента.

3. Внутримышечная (В/м)

Выбирать место и объем введения согласно назначению, возрасту, анатомическим особенностям пациента и инструкции к препарату.

Перед введением оценить место на наличие повреждений, воспаления, гематом и других противопоказаний.

При наличии риска кровотечения/гематомы учитывать клиническое состояние пациента и терапию, особенно у кардиологических пациентов.

4. Внутривенная (В/в) и периферический сосудистый доступ

Строго соблюдать асептику при доступе к сосуду и при соединении/разъединении системы.

Использовать стерильные одноразовые изделия и не допускать повторного использования.

При постановке и обслуживании катетера соблюдать локальный алгоритм профилактики катетер-ассоциированных инфекций.

При признаках инфильтрации, флебита, инфекции, дислокации или иной проблемы немедленно прекратить использование доступа и действовать согласно локальному протоколу.

5. Инъекционные манипуляции в ОРИТ, операционном и ангиографическом подразделениях



Соблюдать усиленные требования асептики и стерильности, установленные для конкретной процедуры.

При работе с центральными линиями и другими инвазивными устройствами применять соответствующий локальный чек-лист/СОП.

Все манипуляции выполнять только персоналом, имеющим соответствующий допуск и обучение.

Действия при аварийной ситуации с кровью/биологической жидкостью

1. Немедленно прекратить опасное действие и безопасно утилизировать острый предмет, если это возможно без дополнительной травмы.
2. При уколе/пореze: дать ране свободно кровоточить, промыть водой с мылом; не выдавливать кровь, не использовать агрессивные химические средства для обработки раны.
3. При попадании на слизистые — немедленно промыть большим количеством воды.
4. Немедленно сообщить непосредственному руководителю/ответственному лицу и зарегистрировать аварийную ситуацию в установленном порядке.
5. Обеспечить срочную медицинскую оценку пострадавшего и эпидемиологическую оценку источника в соответствии с действующими нормативными требованиями и локальным протоколом постконтактной профилактики.
6. Заполнить инцидент, провести анализ причины происшествия и определить корректирующие меры.

**Ссылки:**

- 1) Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 августа 2020 года № 96 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения»;
- 2) Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 декабря 2022 года № ҚР ДСМ-151 «Об утверждении Санитарных правил... по предупреждению инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи» (с учетом действующих изменений).
- Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 6 января 2026 года № 2 — изменения к санитарным правилам, включая требования к однократному применению медицинских изделий и инфекционному контролю.
- 3) Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-211/2020 «Об утверждении правил обязательного конфиденциального медицинского обследования на наличие ВИЧ-инфекции»
- 4) Приказ РГП «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД»
- МЗСР РК от 22 июля 2015 года № 39 «Об утверждении методических рекомендаций по вопросам ВИЧ-инфекции для эпидемиологов медицинских организаций»



Лист ознакомления персонала

№	Ф.И.О. сотрудника	Должность	Дата	Подпись
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				



Лист регистрации изменений:

[illegible]