



问题一: 如何选择注射器及针头

- ❖选用原则:
- ❖选用比药量稍大的注射器

❖刺激性较强的水剂

较细的针头

❖肌肉注射

较长的针头

❖油剂或悬浊药液

较粗的针头

❖消瘦病人

较小号的针头

❖肥胖病人

较长的针头

❖小儿肌肉注射

稍微粗短的针头

❖水肿病人做深部肌肉注射 细且长的针头



问题一:如何选择注射器及针头?

医嘱: 黄体酮注射液10mg IM qd, 绒毛膜 促性腺激素3000U ad

黄体酮比较粘稠,很难抽吸,护士在抽吸的过 程中很费劲的,,故针头选择6号

附: 黄体酮注射液 注射时常选用5 mL的注射 器.但因其是油剂.注射用 难。用力加压注射,针栓与 针头分离,药液外漏,产生 药液浪费的现象.





问题一:如何选择注射器及针 头?

绒毛膜促性腺激素用量 用法: 先兆流产或习惯 性流产,每日或隔日1 次肌注3000~50 00单位, 共5~10 次。故选择5ml的注射 器 6号针头



绒毛膜促性腺激素





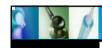


病例:

患者,女,26岁,在怀孕3周时出现阴道少量流血伴 有下腹部轻度疼痛,但无组织物排出。诊断: <u>先兆流产</u>。

医嘱: 黄体酮注射液10mg IM qd, 绒毛膜促性腺激 素3000U ad

患者注射以上药物1个月,直至腹部疼痛及阴道出血 停止。出院后,患者侧卧时臀部疼痛,左右臀部触之有硬 结、疼痛,局部无红肿无发热。



患者发生了什么问题? 应如何预防和处理?

臀部疼痛, 左右臀部触之有硬结、疼痛: 黄'疗程长 -> 多次注射 -> 局部肌肉刺激 ->吸收不良、药物积蓄-> 硬结、红肿、 痒、局部疼痛







预防和处理

1、留置气泡技术。

- ≻针头部位的药液全部进入肌肉组织内
- ➢减轻组织受刺激的程度,减轻疼痛:防止拔出针头时,药液渗入皮下组织
- > 将药液限制在肌肉局部而利于吸收的作用



预防和处理

2、注射部位和深度

▶注射部位: 取髂前上棘和尾骨联线的外上 三分之一 , 避开红肿硬结、瘢痕部位注射, 交替择位

尽量延长间隔时间,使局部有

较充分的吸收时间

▶注射时应深达肌肉层

脂肪层<**肌注药物**<肌肉层,停留过长-

>刺激组织->增生成硬结



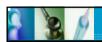
预防和处理

3、其他

▶推药时不宜过快

短时间急流冲击->组织撕裂性损伤->局部肿胀、触痛

- >熟练掌握无痛肌肉注射方法,鼓励病人 起床活动及局部按摩
- ▶不与其它药物混用



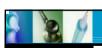
预防和处理



总结

肌肉注射黄体酮时应:

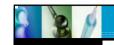
- ▶不与其它药物混用
- >采用留置气泡技术
- ▶注意注射部位的选择
- ≻注射方法的选择
- >深部肌肉注射
- ▶熟练掌握无痛肌肉注射方法,鼓励病人 起床活动及局部按摩



参考文献

- [1]郑文平.临床用药不合理现象及其原因和对策 [J].汕头大学医学院学报,1998,11 (2): 54-55
- [2]任萍,李宝荣等.两种溶媒肌內注射绒毛膜促性 腺激素的效果比较[J].中华护理杂志,2005,40 (12): 895-896.
- ❖[3]孙青苗,金彦等.肌肉注射黄体酮致局部不良反应相关因素分析[J].中国药物应用与监测,2009,6(5):300-301.
- ❖[4]河北医学院主编.护理医学问答[M].人民卫生 出版社出版.1982,1:317~319.





先兆流产的概念

先兆流产 是指在妊娠早期出现的阴道 少量出血,时下时止,伴有轻微下腹痛和 腰酸的一种疾病。可能导致流产,也有可 能经过适当治疗后继续妊娠。

主要是因为<u>孕妇</u>体质虚弱,或劳累、外伤(包括不当的阴道内诊、性交)所致。





黄体酮

- ◆黄体酮是由卵巢黄体分泌的一种天然孕激素,在体内对雌激素激发过的子宫内膜有显著形态学影响,为维持妊娠所必需。
- ❖黄体酮临床用于先兆性流产、习惯性流产等闭经或闭经原因的反应性诊断等。





人绒毛膜促性腺激素(HCG) human chorionic gonadotropin

❖能促进和维持女性黄体功能,使黄体合成 孕激素。

- ❖可促进卵泡生成和成熟,并可模拟生理性的促黄体生成素的高峰而促发排卵。
- ❖对男性能使垂体功能不足者的辜丸产生雄性激素,促使肇丸下降和男性第二性征的发育。

