

2010年基础护理学辅导：肌内注射术护士资格考试 PDF转换
可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_9F_BA_c21_474.htm 【用品】 无菌25ml注射器及67号针头

，余物同皮下注射术。 【方法】 1.准备、取药液同皮内注射。
2.注射部位以臀大肌最为常用，也可选臀中肌、臀小肌、股外侧肌及上臂三角肌等处。臀大肌注射区划分法为： 十字法：自臀裂的顶点向左（或右）侧画一水平线，在其中髂嵴最高点画一垂直平分线，外上方1 / 4为注射区； 连线法：将髂前上棘与尾骶处连线分为3等份，外上1 / 3处为注射区。

来源：www.examda.com 3.协助患者取适当体位（侧卧、俯卧、坐位），使注射部位肌肉放松。 4.按常规消毒注射部位皮肤，待干。 5.排尽空气，右手以握笔式持注射器，以中指固定针栓，左手绷紧皮肤，将针头垂直快速刺入肌内。一般刺入针梗的2 / 3，按患者胖瘦适当掌握。 6.放松左手，回抽活塞，如无回血，即可缓缓推药。如有回血，可拔出少许再行试抽，至无回血，再行推药。 7.推药时必须固定牢针栓，速度要慢，同时注意患者表情及反应，如系油性药液，更应持牢针栓，以防用力过大，针栓与针筒脱开，药液外溢。如系混悬药液，须摇匀药液，持牢针栓，快速推入，以免药液沉淀，造成堵塞或药液外溢。 8.注射完毕，迅速拔出针头，局部用无菌干棉球或棉签按压片刻。 来源：www.100test.com

9.核对、用物处理同皮内注射。 【注意点】 1.臀部注射部位要选择适当，应选无炎症、硬结或压痛处。偏内侧易伤及神经、血管；偏外侧易刺到髌骨或断针，均须妥为防止。 www.Examda.CoM考试就到百考试题 2.遇2种以上药液同时注射时

，应注意配伍禁忌。注射青霉素药液时应新鲜配制，以减少过敏反应。稠厚油类药物，须加温待融化后再吸取。3.切勿将针梗全部刺入，以防针梗从根部焊接处折断；万一折断，应保持局部与肢体不动，速用止血钳夹住断端取出。如全部埋入肌内，即请外科医师行手术取出。4.需长期肌注患者，注射部位应交替更换，并用细长针头，以避免或减少硬结的发生。若注射后，引起疼痛或硬结，可用热水袋、湿热敷、理疗或外敷金黄散等治疗。5.婴幼儿臀部肌肉发育不完全，可选用臀中肌、臀小肌处注射。更多信息请访问：百考试题 护士网校 护士论坛 护士在线题库 百考试题执业护士加入收藏
相关推荐：2010年基础护理学辅导：留置导尿术 2010年基础护理学辅导：无菌导尿术 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com