

Инъекцию производят в кожу передней поверхности предплечья шприцом объёмом в 1,0 тонкой иглой длиной 16 мм. Кожу после обработки натягивают и вводят в неё только скошенный конец иглы, держа шприц параллельно поверхности кожи. Не прекращая натягивать кожу, вводят нужное количество раствора и извлекают иглу. В месте укола появляется белесоватое возвышение. Если инъекция проводилась с целью иммунодиагностики, то эту область нельзя мыть в течение времени экспозиции.

Подкожные инъекции. Методом подкожных инъекций вводят значительное количество медикаментозных средств. Инъекции производят в местах, где кожа с хорошо подвижной подкожной клетчаткой (легко берётся в складку), отсутствуют крупные сосуды, нервы и близко расположенные кости. Традиционно используются наружные поверхности плеча и бедра, гипогастральная область, над- и подлопаточные области. Во избежание некроза клетчатки преимущественно применяют растворы невысокой концентрации. Используют шприцы средней ёмкости (от 2,0 до 5,0 мл) и иглы длиной 25 мм.

Кожу после обработки антисептиком берут в складку, вкалывают иглу на глубину $\frac{2}{3}$ её длины под углом 45° к поверхности кожи и вводят лекарство. Место инъекции прижимают ватным или марлевым шариком с антисептиком для профилактики гематомы.

Внутримышечные инъекции – часто используемый метод введения. Внутримышечно вводят и масляные растворы и суспензии, антибиотики и множество других препаратов. Лечебный эффект после внутримышечной инъекции наступает через 10 минут. Это особенно важно учитывать при ожидании обезболивающего эффекта перед различными манипуляциями.

Инъекции выполняют в массивные мышечные массивы: верхне-наружный квадрант ягодичной области, наружную поверхность средней трети бедра, область плечевого сустава дельтовидной мышцы. Используют шприцы различной ёмкости с иглами 40 мм.

После обработки антисептиком кожу фиксируют первым и вторым пальцами и между ними вводят иглу перпендикулярно к поверхности кожи на всю её длину. Перед введением лекарственного раствора подтягивают поршень шприца назад для исключения пункции сосуда. После введения лекарственного раствора иглу извлекают, прижимая место инъекции шариком с антисептиком для профилактики гематомы.

Внутривенные инъекции дают наиболее быстрый терапевтический эффект. Процедура может выполняться одномоментным струйным введением лекарства шприцом и путем длительного капельного введения с помощью специальной одноразовой стерильной системы.

Вену пунктируют иглой, длиной 40 мм. При длительном капельном вливании она может быть заменена специальным внутривенным катетером.

Для внутривенных инъекций используют крупные подкожные вены: кубитальную, вены предплечья, вены тыла кисти и стопы, вены височной области. При инъекции в кубитальную вену больной сидит или лежит, расположив вытянутую руку на горизонтальной поверхности ниже уровня сердца, максимально ее разгибая на клеёночной подушечке или сложенном в несколько раз поло-