

Принципы инъекций инсулина

1. **Инсулины короткого действия** - в подкожную клетчатку **живота** (исключая зону пупка и вокруг него, рубцы, стрии) – самое быстрое всасывание инсулина
2. **Инсулины средней продолжительности действия** - в переднюю поверхность **бедер** или наружный верхний квадрат **ягодиц**, плечи (условие формирования кожной складки)- самое медленное всасывание инсулина
3. **Аналоги** можно вводить в любые стандартные области инъекций
4. Расстояние между последней и новой инъекцией инсулина должно быть не меньше 2 см, чередовать места введения
5. Частая смена игл

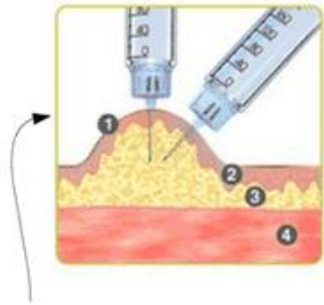
Техника инъекций

- Инъекции должны выполняться на чистом участке кожи чистыми руками
- Сформируйте **кожную складку**, введите иглу срезом кверху (так менее болезненно) в подкожно-жировую клетчатку в основание складки под углом 45 градусов, если длина иглы 8 мм, 90 градусов – если длина иглы 4–6 мм
- Плавнo до упора нажмите на поршень шприца (шприц-ручки). Удерживайте иглу в подкожно-жировой клетчатке **не менее 10 секунд**
- Извлеките иглу под тем же углом, под каким вводили. Расправьте кожную складку
- Игла на шприц-ручке **меняется перед каждой подколкой** инсулина, если инъекция делается шприцом – шприц применяется однократно.



Введение инсулина подкожно

Детям,
худощавым
взрослым
и подросткам



С формированием
кожной складки

- В нее надо
попасть
- ① Эпидермис
 - ② Кожа
 - ③ Жировая клетчатка
 - ④ Мышечная ткань