

患者及照护者教育

# 如何使用预充式注射器自行进行皮下注射

该信息将帮助您学习如何使用预充式注射器自行进行皮下注射。皮下注射是指在您的皮肤下进行的注射。预充式注射器是一种内部装有药物的注射器。

您的医疗保健提供者将向您展示如何自行注射。您可以使用此资源中的信息来记住如何在家自行操作。

## 用药相关信息

- 药品名称： \_\_\_\_\_
- 用药时间表： \_\_\_\_\_
- 剂量： \_\_\_\_\_

## 如何存放预充式注射器

预充式注射器的存放方式取决于其中的药物。大多数药物都在室温下保存，但有些药物需要保存在冰箱中。您的医疗保健提供者将告诉您如何存放注射器。请勿将预充式注射器存放在冰柜中或将其置于阳光直射处。

请勾选以下复选框之一，以帮助您记住如何存放注射器。

- 将预充式注射器存放在室温下。
- 将预充式注射器存放在冰箱中。

如果您对旅行时如何存放或携带预充式注射器有疑问，请咨询医疗保健提供者。

## 如果药物结冻应该如何处理

如果注射器内的药物结冻，请将注射器放在冰箱前部附近或放在冰箱门内的架子上，以使其解冻。如果结冻超过一次，请勿使用。请致电您的医疗保健提供者，获得进一步指示。

## 如何自行皮下注射

### 准备好所需用品

将用品放置在干净、平整的表面上（如桌子或台面）。您将需要：

- 1片酒精棉片
- 1个小纱布垫或棉球，如果您需要注射依诺肝素钠 (Lovenox®) 或肝素时除外
- 1个绷带（例如 Band-Aid®）
- 一个用来丢弃注射器和针头的固体容器（例如带盖子的重型塑料洗衣液瓶）
  - 请阅读 [如何储存和处置家用医疗锐器 \(www.mskcc.org/zh-hans/cancer-care/patient-education/how-store-and-dispose-your-home-medical-sharps\)](http://www.mskcc.org/zh-hans/cancer-care/patient-education/how-store-and-dispose-your-home-medical-sharps)，了解选择锐器容器的说明。
- 1个带针帽的预充式注射器
  - 如果您将预充式注射器放在冰箱里，那么请在您计划注射前 30 分钟取出一个注射器。注射时，药物应处于室温。
  - 请勿摇动注射器。摇动注射器可能会损坏里面的药物。

## 检查预充式注射器

检查药物：

- **名称。** 请确保其与您的医疗保健提供者开具的处方相符。
- **剂量。** 请确保其与您的医疗保健提供者开具的处方相符。
- **有效期。** 请确保其未超过有效期。
- **颜色。** 请确保注射器中的药物澄清无色。如果其外观呈泡沫状、变色、浑浊或有晶体，请勿使用。

如果药物名称或剂量与您的医疗保健提供者开具的处方不匹配、药物过期或药物呈泡沫状、变色、浑浊或有晶体，请勿使用该注射器。如果您有另一个注射器，请改用另一个。然后，请联系您的医疗保健提供者或药剂师将情况告知于他们。您可以将完整的注射器带到药房以便他们进行更换。

## 做好注射部位的准备工作

请选择一个注射部位（身体上用于注射的部位），确保在此处您可以捏住 1 到 2 英寸（2.5 至 5 厘米）的皮肤褶皱。建议选择以下部位之一（请参见图 1）：

- 腹部（肚子），但肚脐周围 2 英寸（5 厘米）的区域除外
- 大腿中部前侧或中部外侧
- 臀部（屁股）的上部区域
- 上臂的后部（如果别人为您注射）

如果您的医疗保健提供者告诉您使用特定的注射部位，请按照他们的指示进行操作。某些药物如果注射到特定区域，效果会更好。请勿将其注入触痛、发红、瘀伤、质地硬或有疤痕或妊娠纹的区域。

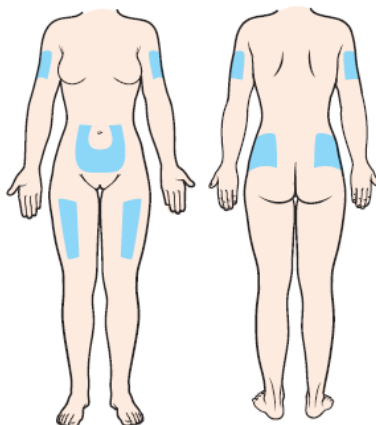


图 1. 注射部位

每次请选择不同的区域进行注射。使用笔记本或日历进行跟踪记录会很有帮助。每次在同一个部位注射会形成疤痕组织。这可能会防止药物按预期发挥作用。这也会使您很难将针头插入皮肤。

当您选择好注射部位后，请按照以下说明操作。

1. 请用肥皂和水或含酒精的洗手液彻底清洁双手。
  - 如果您使用肥皂和水洗手，请打湿您的双手，涂上肥皂，彻底揉搓双手至少 20 秒，然后冲洗干净。然后使用一次性毛巾擦干双手，然后用同样的毛巾关闭水龙头。
  - 如果您使用含酒精的洗手液，请务必将其涂满双手，不断揉搓，直到双手干燥。
2. 请将任何覆盖注射部位的衣服折叠起来。
3. 请打开酒精棉片。稳定按压，清洁注射部位的皮肤。从注射部位的中心开始，以圆周运动向外移动。
4. 然后让皮肤自然干燥。请勿向该区域扇风或吹风。

## 自行注射

1. 请从包装中取出注射器。

- 如果您在注射依诺肝素钠，请检查以确保注射器中有一个气泡。如果没有看到，请将该注射器放在一边，然后使用另一支注射器。自行注射后，请联系您的医疗保健提供者或药剂师将情况告知于他们。您可以将完整的注射器带到药房以便他们进行更换。

2. 请用您惯用的手（您写字用的手）大约从中部握住注射器，就像笔或飞镖一样。

3. 请小心地将针头护帽直接拉下（参见图 2）。当针头护帽取下之后，请勿放下注射器。请勿让任何物体（包括您的手指）接触针头。如果有任何物体接触针头，请将注射器放入锐器盒中。换一个注射器重新操作。自行注射后，请联系您的医疗保健提供者告知他们。

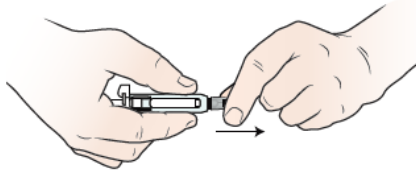


图 2. 取下针头护帽

4. 如果您需要自行注射除依诺肝素钠以外的任何药物，请检查注射器中是否有气泡。如果有气泡，请握住注射器，使针头朝上。用手指轻轻敲击注射器，直到气泡上升到靠近针头的顶部。然后缓慢地向上推动柱塞，以将气泡排出。如果您要注射依诺肝素钠，请不要这样做。

5. 请确保您仍然握住注射器的中部位置，就像笔或飞镖一样。使用您空闲的手在注射部位捏住一小块皮肤褶皱。

6. 将整个针头以平稳、快速的方式直接向下插入皮肤（见图 3）。请勿将拇指放在柱塞上。

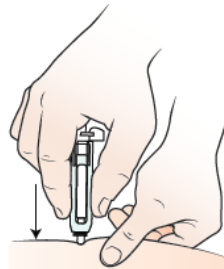


图 3. 将针头插入皮肤

7. 停止捏住皮肤。用拇指缓慢向下推动柱塞，直至注射所有药物（见图 4）。您可以使用任一您感觉舒适的拇指。

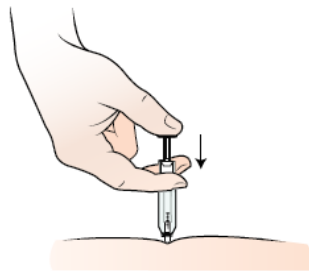


图 4. 一直向下推动柱塞

8.

当注射器排空时，请将其直接从皮肤中拔出。

- 如果您注射了依诺肝素钠或肝素，请勿按压注射部位。如果有需要，在注射部位贴上绷带。
- 如果您注射了除依诺肝素钠或肝素以外的任何药物，请在注射部位上方放置棉球或纱布，并按压几秒钟。如果有需要，在注射部位贴上绷带。

请勿将针头护帽放回注射器上。请注意不要让针头戳到自己。

9. 请用针套盖住针头。

- 如果您自行注射了依诺肝素钠，请用力向下按压柱塞。针套应自行滑入到位。
- 如果您自行注射了除依诺肝素钠以外的任何药物，则用一只手握住注射器侧面的透明塑料手指握把。用另一只手握住针套（参见图 5）。将针套滑动到针头之上，直到针头完全被覆盖（参见图 6）。您会听到针套卡入到位的声音。

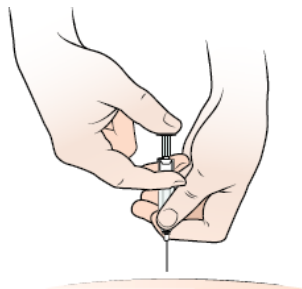


图 5. 握住针套

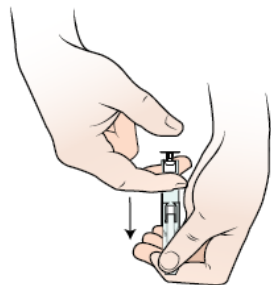


图 6. 滑动针套

10. 请将注射器放入锐器盒中。同一预充式注射器，请勿多次使用。

请阅读资源 [如何储存和处置家用医疗锐器 \(www.mskcc.org/zh-hans/cancer-care/patient-education/how-store-and-dispose-your-home-medical-sharps\)](http://www.mskcc.org/zh-hans/cancer-care/patient-education/how-store-and-dispose-your-home-medical-sharps)，以获得关于如何选择锐器容器以及处置您使用过的注射器和其他家用医疗锐器的信息。

## 何时电话联系您的医疗保健提供者

如果您出现以下情况，请致电您的医疗保健提供者：

- 注射部位无法止血。
- 感到剧烈疼痛。
- 将药物注射到错误的区域。
- 发热达 100.4°F (38 °C) 或更高。
- 出现过敏反应的体征，如肿胀、发红、瘙痒或皮疹。
- 由于药物过期、呈泡沫状、变色、浑浊或有晶体，您无法使用注射器。
- 由于注射前有物体接触针头，您无法使用注射器。
- 由于没有气泡，您无法使用预充依诺肝素钠的注射器。
- 在注射时遇到困难。

如果您有任何问题或顾虑，请联系您的医疗保健提供者。医疗团队成员将在周一至周五上午 9:00 至下午 5:00 给与回复。如在非上述时间段，您可以留言或与其他 MSK 服务提供者联系。随时有值班医生或护士为您提供帮助。如果您不确定如何联系医疗保健提供者，请致电 212-639-2000。

有关更多资源，请访问 [www.mskcc.org/pe](http://www.mskcc.org/pe)，在我们的虚拟图书馆中进行搜索。

How to Give Yourself a Subcutaneous Injection Using a Prefilled Syringe - Last updated on December 7, 2023  
Memorial Sloan Kettering Cancer Center 拥有和保留所有权利

上次更新时间

十二月 7, 2023

Learn about our [Health Information Policy](#).

## 请告诉我们您的想法

## 请告诉我们您的想法

您的反馈有助于我们改进所提供的教育信息。您的医疗团队将无法看到您在本反馈表中填写的任何内容。请勿通过反馈表表达您的医疗需求。如果您对自己接受的医疗服务有任何疑问，请联系您的医疗保健提供者。

我们会阅读所有反馈，但不会回答任何问题。请勿在本反馈表中填写您的姓名或任何个人信息。

该信息是否易于理解？

是

尚可

否

我们应该更清楚地解释哪些方面？

请勿输入您的姓名或任何个人信息。

提交