

Allgemeines:

Die Verabreichung von s.c. Injektionen bedarf der Fachkompetenz und einer sicheren Handhabung. Weniger Erfahrende müssen sorgfältig angeleitet werden, bis sie die notwendige Sicherheit haben.

Die s.c. Injektion ist nur verordnungsfähig bei Patienten mit:

- einer so hochgradigen Einschränkung der Sehfähigkeit, dass es unmöglich ist, die Injektion aufzuziehen, zu dosieren und fachgerecht zu injizieren.
- Einer so erheblichen Einschränkung der Grob- und Feinmotorik der oberen Extremitäten, dass sie die Injektion nicht aufziehen, dosieren und nicht fachgerecht zu injizieren können.
- Einer so starken Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit, dass sie zu schwach sind, die Injektion aufzuziehen, zu dosieren und fachgerecht zu injizieren (moribunde Patienten)
- Einer so starken Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit und Realitätsverlust, dass sie die Compliance bei der medikamentösen Therapie nicht sichergestellt ist.
- Bei der s.c. Injektion wird ein Medikament in das Unterhautzellgewebe gespritzt. Es handelt sich zumeist um Medikamente, die auf enteralem Verabreichungsweg nicht oder unzureichend zum Zielort gelangen können (z.B. Insulin, Heparin). Im Vergleich zur i.m. Injektion wird ein subcutan verabreichtes Medikament langsamer resorbiert, zudem ist diese Applikationsart weniger risikoreich. Dennoch können bei unsachgemäßer Durchführung lokale Hämatome, Nervenirritationen, Entzündungen und Schmerzen auftreten.

Ziel:

- Hygienisch und technisch korrekte Durchführung der vom Arzt verordneter Injektionstherapie.

Wichtig: Den Patient über die Wirkung der Therapie aufklären, besonders bei Insulingabe.

Material:

- Alle Materialien wie Spritzen, Kanülen, Pen, Hautdesinfektion, Tupfer sowie Händedesinfektionsmittel Vorbereiten.
- PSA bereithalten (Einmalhandschuhe, Schürze)

Durchführung:

- Händedesinfektion
- PSA ggf. anlegen
- Injektionsstelle auswählen: Unterbauch, Oberschenkel, Oberarm (bei regelmäßigen Injektionen Einstichstelle wechseln)

- Einstichstelle desinfizieren (Einwirkzeit beachten, nicht trocken wischen!)
- Einstich
- bei kurzer Kanüle: Fertigspritze in 90° Winkel einstechen (je nach EZ evtl. Hautfalte abheben)
- bei langer Kanüle: Hautfalte abheben und Kanüle im Winkel von höchstens 45° einstechen
- Medikament langsam injizieren
- Kanüle herausziehen und Einstichstelle leicht komprimieren, nicht verreiben, keinen festen Druck ausüben (fördert die Hämatombildung!)
- Hinweis: Keine Aspiration! (Hämatome durch Unterdruck in den Kapillaren)

Nachsorge:

Je nach Medikament ist eine lokale allergische Reaktion möglich: Rötung, Schwellung, Brennen. Arzt informieren.

Nachbereitung:

- Injektionsmaterial sachgerecht entsorgen (durchstichsicherer Behälter für Kanülen)
- gebrauchte Hilfsmittel (Tupfer) entsorgen
- Material entsorgen / Aufräumen
- Arbeitsfläche ggf. reinigen
- PSA / Handschuhe abwerfen und Händedesinfektion

Dokumentation:

Die Injektion und Verabreichungszeitpunkt in die Dokumentation eintragen, auftretende Komplikationen oder Unverträglichkeiten im Pflegebericht vermerken.

Qualifikation:

- 1 Pflegefachkraft

Schutzmaßnahmen und Hinweise zu Infektionsgefahren:



Jeder Kontakt mit Patienten, insbesondere mit Körperflüssigkeiten, Urin, Stuhl, Blut und Sekret kann zu Infektionen führen.

Persönliche Schutzausstattungen (PSA) sind daher grundsätzlich entsprechend dem Bedarf zu verwenden. Insbesondere wenn Infektionserkrankungen bekannt sind.

Muss bei Tätigkeiten mit einer Durchnässung der PSA gerechnet werden, ist ein entsprechender Schutz (Wasserundurchlässige PSA) zu verwenden.

PSA besteht aus:

- Schutzbrille, oder Gesichtsschutz
- Fußschutz (auch Fusslinge; Schuhüberzieher)
- Handschutz (Schutzhandschuhe auch medizinisch)
- Schutzkleidung (Kurzarm, Langarm, Schürze)
- Mundschutz
- Kopfschutz medizinisch (Kopfhaube)



Hautpflege nicht vergessen!

