

Procedure Plejeboligområdet

Emne: **Subkutan (s.c.) injektionsgivning.**

Henvender sig til:

S.c. injektion må gives af sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter. En social- og sundhedshjælper kan efter oplæring give insulin, til beboere med et længere varere stabil blodsukker.

Formål:

Sikre viden om korrekt injektionsteknik.

Definition på subcutant injektion:

Subcutant injektionsgivning betyder indgift af et lægemiddel i underhuden, hvor der kan gives et volumen mellem 0,1 – 1 ml.

Forberedelser inden subcutant injektionsgivning:

Du skal bruge:

Sprøjte

- Lyserød kanyle, til at trække præparatet op med
- Blå/brun kanyle til injektionsgivningen
- Kanylebøtte
- Sprit swaps
- Handsker
- Præparatet
- Evt. ampulknækker

Fremgangsmåde for subcutant injektionsgivning:

- Du informerer beboeren, om hvad der skal foregå.
- Du hjælper beboeren til en bekvem stilling.
- Du udfører håndvask og tager handsker på.
- Du gør injektionsvæsken klar ved at finde det korrekte præparat, til den rette beboer, dvs. tjekker: beboerens navn og personnummer stemmer overens med det der står på medicinlisten og præparatets styrke, ordination og udløbsdato.
- Du trækker det korrekte præparat op med en lyserød kanyle, der efterfølgende kommes i kanylebøtte.
- Du påsætter den kanyle der skal anvendes.
- I dialog med beboeren, finder du et egnet sted på enten overarmen, maven eller låret til injektionen. Bemærk huden skal være hel.
- Du afspritter huden med swaps, der hvor du vil give injektionen, og er nu klar til at give injektionen.

- Du løfter op i en hudfold.
- Du holder kanylen mellem tommelfinger og pegefinger.

- Du stikker kanylen ind i 90 graders vinkel, hvis beboeren er normal/overvægtig
- Du stikker kanylen ind i 45 graders vinkel hvis beboeren er normal/undervægtig.
- Du aspirer i min. 5 sek. for at sikre, at kanylen ikke er i et blodkar.
- Du injicerer præparatet med 10 sekunder pr. ml.
- Du venter min. 5 sek. inden du fjerner kanylen og slipper hudfolden.
- Du rydder op, tager dine handsker af og vasker dine hænder.
- Du observerer efterfølgende evt. komplikationer, som lokal reaktion, lille allergisk reaktion med rødme omkring indstiksstedet, blødning eller systemisk reaktion – obs. anafylaksi. (se procedure: Adrenalin)
- Du dokumenter i CSC-omsorg hvad og hvornår samt evt. hvor, der er givet subkutan injektion og noter evt. komplikationer.

Husk at kontrollere præparatet:

- når du tager det ud af medicinskabet
- inden du trækker injektionsvæsken op i sprøjten
- inden du sætter præparatet på plads i medicinskabet

Indgift i allerede anlagt subkutan kanyle

- Vask hænder og tag handsker på.
- Tjek for infektionstegn ved kanylen. Hvis der er tegn på infektion skal den seponeres og de skal anlægge en ny.
- Tjek ordination på medicinliste
- Træk medicinen op.
- Fjern proppen på slangen, lig den så den ikke bliver forurennet.
- Indgiv medicinen over min. 10 sek.
- Sæt proppen på.
- Dokumenter i CSC-omsorg – hvilket præparat, der er givet og tidspunkt.

Vær opmærksom på:

Nålen skal ikke skylles igennem med NaCl, da medicinen så vil komme til at ligge i et "NaCl reservoir", og dermed vil optagelse af præparatet være usikker.

Seranase (halopridol) og morfin ikke må gives i samme kanyle, da en blanding af disse præparater danner nåleformede krystaller i op til 4 timer efter indgift.

Seranase og oxynorm må gerne gives i samme nål

Binyrebahormoner, skal gives i separate kanyler

Furix må ikke gives sammen med andre præparater

Hvis beboeren har behov for en eller flere af ovenstående præparater skal du anlægge flere subkutane kanyler.

Hvis du anlægger flere subkutane kanyler, skal du sørge for tydelig markering af hvilke kanyler, som bruges til hvilke præparater.

Udsendt første gang: <input type="text" value="02.10.12"/>	Revideret: <input type="text" value="10.04.14"/> <input type="text" value="18.07.16"/>	Denne udgave er lagt på www.plejebolig.albertslund.dk og gældende fra: <input type="text" value="18.07.16"/> SB-SYS: Procedurer
---	--	--