

Applikation von Arzneimittellösung mittels Spritze Beschreibung der Durchführung mit möglichen Begründungen und Hinweisen
 Pflegeempfänger meint zusätzlich weiblich und divers, die Durchführung der Händedesinfektion muss von den Durchführenden
 fachgerecht und selbstständig situations- und bedarfsgerecht durch geführt werden. CE 05 Menschen in kurativen
 pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken. Stand 15.03.2023

Name:

Gabe von Arzneimitteln

Schritt für Schritt Vorgehen mit Begründungen und Hinweisen zur Reflektion

Bitte gehen Sie diese Aufgabe Schritt für Schritt durch und üben Sie diese im Unterricht in Kleingruppen, oder bei online führen Sie die dazugehörige Lernaufgabe aus.

Prinzipiell: Händedesinfektion und Handschuhwechsel sind von Ihnen individuell auf die Situation angepasst durchzuführen.

Medikamente werden grundsätzlich unter hygienischen Bedingungen mit Handschuhen in einer ruhigen und störungsfreien Atmosphäre vorbereitet.

Handlungsschritt	Beschreibung der Handlung	Begründung	Hinweis
Vorbereitung			
Hygiene beachten	Führen Sie die hygienische Händedesinfektion situationsgerecht durch.	Zur Vermeidung nosokomialer Infekte durch Kontamination der Arbeitsmaterialien.	Infektionsprophylaxe
Pflegedokumentation sichten	Informieren Sie sich in der Dokumentation über die Richtigkeit und das Vorliegen der Verordnung und die Selbstpflegekompetenz des Pflegeempfängers.	Um zu gewährleisten, dass die korrekten Medikamente vorbereitet werden und um die an Sie delegierte Handlung auf ihre Richtigkeit zu prüfen.	Die Verordnungsverantwortung liegt bei der Ärztin/ dem Arzt. Die Delegation der Handlung an Sie bedeutet, dass Sie für die korrekte

Applikation von Arzneimittellösung mittels Spritze Beschreibung der Durchführung mit möglichen Begründungen und Hinweisen
 Pflegeempfänger meint zusätzlich weiblich und divers, die Durchführung der Händedesinfektion muss von den Durchführenden
 fachgerecht und selbstständig situations- und bedarfsgerecht durch geführt CE 05 Menschen in kurativen
 werden.

pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken. Stand 15.03.2023

		Um den Pflegeempfänger in die Pflegehandlung mit seinen Ressourcen zu integrieren.	Ausführung verantwortlich und haftbar sind. Rechtliche Grundlagen Bei fehlenden Informationen muss der Arzt kontaktiert werden.
Einverständnis des Bewohners und der Pflegekraft	Prüfen Sie: ob Sie sich in der Lage fühlen Ob Sie die Gabe der Medikamente durchführen wollen Ob Sie die Gabe der Medikamente durchführen können Führen Sie ein Gespräch mit dem Pflegeempfänger (Informationsgespräch) und bitten Sie ihn um das Einverständnis Informieren Sie den Pflegeempfänger über Ihre Vorgehensweise	Somit wird aus Ihrer Injektion nicht die Straftat Körperverletzung. Das Einverständnis Ihrerseits und das Einverständnis des Pflegeempfängers ist Voraussetzung für die Durchführung der Verordnung Der Pflegeempfänger hat ein Recht darauf, über die notwendige Pflegehandlung informiert zu werden. Um ggf. Ängste nehmen zu können und eine ausgewogenen Entscheidung treffen zu können	Sozial-kommunikative Kompetenz Praktisch technische Kompetenz Gesundheitsfördernde Kompetenz Rechtliche Grundlagen Theoretisches Wissen
Sicherheit des Pflegeempfängers gewährleisten	Wenden Sie, während Sie das Material vorbereiten, die 5- R- Regel an, d.h. entweder die Punkte im Kopf durchgehen oder laut aussprechen: R ichtiger Klient R ichtiges Medikament R ichtige Dosierung R ichtiger Zeitpunkt R ichtige Applikationsform	Diese Überprüfung verhindert Pflegefehler durch falsche Verabreichung von Medikamenten bzw. Verabreichung von falschen Medikamenten	
Materialien vorbereiten und bereitstellen nach Händedesinfektion mit Handschuhen	Das Spritzenblett flächendesinfizieren Auf das Spritzenblett: <ul style="list-style-type: none"> • Händedesinfektionsmittel • Hautdesinfektionsmittel Alkohol Pads 	Es sollen die Materialien mit ins Klient*innenzimmer genommen werden, die benötigt werden, um eine Kontamination der Materialien zu vermeiden.	Ökologisch-ökonomische Kompetenz Praktisch –technische Kompetenz Selbstfürsorge

Applikation von Arzneimittellösung mittels Spritze Beschreibung der Durchführung mit möglichen Begründungen und Hinweisen
 Pflegeempfänger meint zusätzlich weiblich und divers, die Durchführung der Händedesinfektion muss von den Durchführenden
 fachgerecht und selbstständig situations- und bedarfsgerecht durch geführt CE 05 Menschen in kurativen
 werden.

pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken. Stand 15.03.2023

	<ul style="list-style-type: none"> • Ein Paar unsterile Handschuhe • Kanüle entsprechend Injektionsart • Medikament in Originalverpackung • Spritze entsprechend zu verabreichender Menge • Tupfer (Zemuko) bei Glaskanülen • Kanülenabwurfbehälter 	Alle benötigten Materialien strukturiert auf dem Tablett zu haben, bietet die Möglichkeit strukturiert, organisiert, hygienisch einwandfrei und zügig zu arbeiten.	
Aufziehen der Injektion	<p>Beachten Sie bitte die 5 R Anhand der Verordnung Entnehmen Sie unter Kontrolle des Medikamentes die Glasampulle Inspizieren Sie den Inhalt (Farbe, keine Fremdkörper, keine Fusseln, etc.)</p> <p>Sorgen Sie dafür, dass sich das Medikament in der Ampulle befindet</p> <p>Öffnen Sie unter Beachtung der Sterilität und des Verwendbarkeitsdatums die entsprechende Spritze</p> <p>Öffnen Sie unter Beachtung der Sterilität und des Verwendbarkeitsdatums die entsprechende Kanüle zum Aufziehen von Medikamenten</p> <p>Stecken Sie die Kanüle auf den Spritzenkonus</p> <p>Nehmen Sie den Zemukotupfer,</p>	<p>Diese Aufgabe können Sie im Pflegedienstzimmer oder im Patient*Innenzimmer ausführen, wenn der Patient zusehen kann, kann das zu Vertrauensaufbauenden Maßnahmen gezählt werden.</p> <p>Führen Sie diese Aufgabe Konzentriert, exakt und steril durch. Sorgen Sie für eine sichere Arbeitsatmosphäre. Lassen Sie sich nicht ablenken Beachten Sie die Vorgaben der Berufsgenossenschaft Vermeiden Sie Nadelstichverletzungen</p>	<p>Patientensicherheit durch Kontrolle lt. Arzneimittelgesetz</p> <p>Sterilität muss gewährleistet sein</p> <p>Materialien müssen entsprechend Herstellerhinweisen gelagert sein</p>

Applikation von Arzneimittellösung mittels Spritze Beschreibung der Durchführung mit möglichen Begründungen und Hinweisen
 Pflegeempfänger meint zusätzlich weiblich und divers, die Durchführung der Händedesinfektion muss von den Durchführenden
 fachgerecht und selbstständig situations- und bedarfsgerecht durch geführt CE 05 Menschen in kurativen
 werden.

pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken. Stand 15.03.2023

	<p>legen sie ihn auf den Punkt auf dem Ampullenhals und drücken Sie mit dem Daumen auf dem Zellstofftupfer den Ampullenhals nach hinten weg, Verwerfen Sie den Ampullenhals in den Müll Inspizieren Sie den Inhalt (Farbe, keine Fremdkörper, keine Fusseln, etc.) Ziehen Sie mit der Aufziehkanüle die verordnete Menge des Medikamentes Kontrollieren Sie die Menge (Dosis) Streifen Sie die Aufziehkanüle am Kanülenabwurf ab. Öffnen Sie die Injektionskanüle und stecken Sie diese auf. Stellen Sie Ampulle des aufgezogenen Medikamentes neben die präparierte Spritze auf das Sprizentablett.</p>		
Klientenzimmer betreten	<p>Anklopfen und abwarten, bis Sie hereingebeten werden</p> <p>Schalten Sie das Anwesenheitslicht ein.</p>	<p>Um die Privatsphäre des Pflegeempfängers zu wahren. Um die eigene Erreichbarkeit zu gewährleisten.</p>	<p>Artikel 13 GG Unverletzlichkeit der Wohnung</p>
Pflegeempfänger begrüßen und erneut informieren	<p>Fragen Sie nach Befindlichkeit Erklären Sie erneut den Anlass und das Vorgehen bei der s.c. Injektion</p>	<p>Bei bestimmten Symptomen kann es sein, dass das Medikament nicht gegeben werden darf,</p>	<p>Selbstbestimmung Artikel 1 GG</p>

Applikation von Arzneimittellösung mittels Spritze Beschreibung der Durchführung mit möglichen Begründungen und Hinweisen
 Pflegeempfänger meint zusätzlich weiblich und divers, die Durchführung der Händedesinfektion muss von den Durchführenden
 fachgerecht und selbstständig situations- und bedarfsgerecht durch geführt CE 05 Menschen in kurativen
 werden.

pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken. Stand 15.03.2023

	Bei Befindlichkeitsstörungen klären Sie die Sachlage mit dem Pflegeempfänger und mit dem Arzt	nur der Arzt kann entscheiden, deswegen ist Kontakt mit dem Arzt grundlegende Voraussetzung	
Arbeitsplatz einrichten	Sprizentablett an einem erlaubten Ort abstellen ggf. Nachtschränkchen.	Um die Hände für andere Verrichtungen frei zu haben.	Erlaubt meint, Pflegeempfänger muss gefragt werden, wo es abzustellen erlaubt ist, ist sein Eigentum
Arbeitsplatz einrichten	Schließen Sie die Fenster und sorgen Sie für Sichtschutz. Sorgen Sie für ausreichende Lichtverhältnisse	Kontamination mit pathogenen Keimen wird vermieden. Durchzug wird vermieden Sie können den Injektionsort beobachten	Luftbewegungen fördern das Fortbewegen von Mikroorganismen. Durchzug kann zu Erkältungskrankheiten
Ergonomisches Arbeiten	Bringen Sie das Bett auf Arbeitshöhe.	Um Rücken schonend arbeiten zu können.	Die Arbeitshöhe kann je nach Pflegehandlung variieren.
Hygiene beachten	Führen Sie eine hygienische Händedesinfektion nach EU Norm 1500 situationsgerecht durch.	Um den Pflegeempfänger vor Kolonisation mit Erregern, welche die Haut der Pflegekraft temporär besiedeln, zu schützen.	GRUND: Vor direktem Klientenkontakt, im Sinne eines direkten Körperkontaktes.
Durchführung			
Pflegeempfänger positionieren	Bitten Sie den Pflegeempfänger sich so zu positionieren dass der Injektionsbereich gut einzusehen und zugänglich ist. Unterstützen Sie den Pflegeempfänger, falls nötig, bei der Lagerung mit entsprechendem Lagerungsmaterial. Bringen Sie nach Rücksprache mit dem Pflegeempfänger das Bett in	Ein sicheres Arbeiten wird möglich. Sie können die Injektionsstelle gut erreichen und beobachten. Der Pflegeempfänger liegt so, wie er es wünscht	Mitarbeit (Compliance) durch den Pflegeempfänger ermöglicht seine Aktivierung und Selbstbestimmung Eigene Gesunderhaltung

Applikation von Arzneimittellösung mittels Spritze Beschreibung der Durchführung mit möglichen Begründungen und Hinweisen
 Pflegeempfänger meint zusätzlich weiblich und divers, die Durchführung der Händedesinfektion muss von den Durchführenden
 fachgerecht und selbstständig situations- und bedarfsgerecht durch geführt CE 05 Menschen in kurativen
 werden.

pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken. Stand 15.03.2023

	entsprechende Höhe (rückenschonende Arbeitsweise) Geeigneten Injektionsort auswählen: <ul style="list-style-type: none"> • Unterbauch • Oberschenkel • Oberarm • U. a. 		
Hautinspektion	Hautinspektion der Einstichstelle auf: Hautveränderungen wie z. B. : Verhärtungen, Hämatome, Narben, Wunden, Entzündungszeichen, etc.. Dann wählen Sie die Einstichstelle	Bei Hautveränderungen bitte diese Einstichstelle nicht wählen, da eventuell die Resorption des Medikamentes nicht gewährleistet ist.	Ein Injektionsschema in der Klientendokumentation ist hierbei hilfreich.
Hygiene beachten	Hautdesinfektion der Einstichstelle mit Alkoholpads, beachten Sie die Einwirkzeit, warten Sie bis das Desinfektionsmittel getrocknet ist	Die korrekte Hautdesinfektion unterbricht die Infektionskette und verhindert das Eindringen von Keimen in den Organismus durch die verletzte Schutzschicht der Haut. Dadurch wird das Risiko einer Infektion minimiert Bei einer Sprühdesinfektion atmen die Pflegekraft und der Pflegeempfänger die Aerosole ein	MRSA- Multiresistenter Staphylokokkos Aureus (Krankenhauskeim)
Injektionslösung überprüfen	Überprüfung auf die 5 R (beachten sie Herstellerangaben!). Arbeiten Sie bitte entsprechend der Herstellerangaben. Ziehen Sie die angeordnete Injektionslösung mittels Verordnung auf	Keine Applikationsfehler So ist gewährleistet, dass Sie die angeordnete Dosis aufziehen.	Sichere Medikamentengabe Beachten der Herstellerhinweise, deswegen muss die Originalpackung mit den Herstellerhinweisen in Griffnähe liegen.

Applikation von Arzneimittellösung mittels Spritze Beschreibung der Durchführung mit möglichen Begründungen und Hinweisen
 Pflegeempfänger meint zusätzlich weiblich und divers, die Durchführung der Händedesinfektion muss von den Durchführenden
 fachgerecht und selbstständig situations- und bedarfsgerecht durch geführt CE 05 Menschen in kurativen
 werden.

pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken. Stand 15.03.2023

Schutzkappe der Kanüle entfernen	Nehmen sie die Spritze und entfernen Sie die Schutzkappe von der Sicherheitskanüle Überprüfen Sie die Spritze mit der Verordnung auf die 5 R	Sichere Gabe des Medikamentes	Um eine Kontamination der Kanüle zu vermeiden, soll die Schutzkappe möglichst lange auf der Kanüle verbleiben.
Hautfalte bilden	Bilden Sie mit dem Daumen und Zeigefinger der Hand, die die Spritze nicht führt, eine Hautfalte. Halten Sie diese Hautfalte bis zum Abschluss der Injektion.	Durch die Injektion in eine Hautfalte ist gewährleistet, dass die Injektion im subkutanen Gewebe erfolgt.	
Kanüle einstechen	Stechen Sie die Kanüle zügig in einem Winkel von 45° oder 90° ein. Beim Pen 90°	Je nachdem, ob der Pflegeempfänger adipös oder kachektisch ist, gewährleisten Sie so ein sicheres verabreichen in das subkutane Fettgewebe.	
Lösung injizieren	Injizieren Sie das Insulin langsam, ohne Aspiration und ohne mechanische Bewegungen.	Beim schnellen Spritzen können blaue Flecken und Schmerzen entstehen	Herstellerangaben beachten beim verabreichen des Insulins.
Kanüle sicher entfernen	Beachten Sie während der Injektion Mimik und Gestik des Pflegeempfängers. Fragen Sie wie es ihm geht Ziehen Sie die Kanüle zügig heraus und lassen Sie gleichzeitig die Hautfalte los.	Schmerzreaktionen beobachten. 5 W Wie ist der Schmerz Wann ist der Schmerz Wo ist der Schmerz Wie lange dauert der Schmerz Warum ist der Schmerz .	
Kanüle entsorgen	Kanüle in den Kanülenabwurf entsorgen.	Aufgrund der Kontamination und der Gefahr von Stichverletzungen. Nadelstichverletzungen vermeiden Vorgabe Berufsgenossenschaft	Recapping ist verboten. Pen-kanülen sind sterile Einwegprodukte, die Sie nach jeder Injektion wechseln müssen, um

Applikation von Arzneimittellösung mittels Spritze Beschreibung der Durchführung mit möglichen Begründungen und Hinweisen
 Pflegeempfänger meint zusätzlich weiblich und divers, die Durchführung der Händedesinfektion muss von den Durchführenden
 fachgerecht und selbstständig situations- und bedarfsgerecht durch geführt werden. CE 05 Menschen in kurativen

pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken. Stand 15.03.2023

			schmerzarm und hygienisch einwandfrei zu spritzen.
Hygiene beachten	Handschuhe ausziehen und werfen. Führen Sie eine hygienische Händedesinfektion durch	Schutz der Pflegekraft und der erweiterten Pflegeempfangsumgebung vor potentiell pathogenen Erregern, Schutz nachfolgender Pflegeempfänger.	GRUND: Nach Kontakt mit potentiell infektiösem Material.
Nachbereitung			
Pflegeempfänger positionieren	Pflegeempfänger in gewünschte Position bringen lassen bzw. unterstützen Pflegeempfänger bitten sich zuzudecken. Nach Wohlbefinden, Schmerzen, nach Wünschen und Bedürfnissen fragen.	Um für Wohlbefinden zu sorgen. Um evtl. Komplikationen zu erkennen und handeln zu können.	
Sicherheit des Pflegeempfängers gewährleisten	Das Bett des Pflegeempfängers herunterfahren	Um Stürze zu minimieren.	Der Pflegeempfänger soll mobil bleiben und selbstständig aus dem Bett steigen können
Verabschiedung	Verabschiedung vom Pflegeempfänger. Spritzentablett mitnehmen. Information, dass er nach 20 Minuten Nahrung zu sich nehmen muss Anwesenheitsleuchte ausschalten.	Um eine fachgerechte Lagerung und Entsorgung des benutzten Materials zu gewährleisten und eine Ausbreitung von Keimen zu verhindern.(Infektionsprophylaxe) Vermeidung von unerwünschten Nebenwirkungen Entgleisung vermeiden	Falls es Materialien des Pflegeempfängers gewesen sind, räumen Sie diese an den entsprechenden Ort
Materialien entsorgen	Alle benutzten Materialien fachgerecht entsorgen.	Zum Eigenschutz der Hände vor dem Flächendesinfektionsmittel	

Applikation von Arzneimittellösung mittels Spritze Beschreibung der Durchführung mit möglichen Begründungen und Hinweisen
 Pflegeempfänger meint zusätzlich weiblich und divers, die Durchführung der Händedesinfektion muss von den Durchführenden
 fachgerecht und selbstständig situations- und bedarfsgerecht durch geführt werden. CE 05 Menschen in kurativen

pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken. Stand 15.03.2023

	<p>Flächendesinfektion aller mehrfach verwendbaren Materialien, die mit im Zimmer waren.</p> <p>Flächendesinfektion des Tablett und der Fläche auf der das Tablett abgestellt wird nach Rücksprache mit dem Pflegeempfänger</p>	<p>Um eine Ausbreitung nosokomialer Keime zu vermeiden.</p>	
Nahrungsaufnahme	<p>Achten Sie darauf, dass der Pflegeempfänger 20 Minuten nach der Injektion isst. (nur bei Insulin) Gespräch oder bringen Sie ihm das Essen</p>	<p>Vermeidung von Hypoglykämie</p>	
Dokumentation	<p>Dokumentieren Sie den Durchführungsnachweis der ärztlichen Anordnung und tragen Sie das: Datum, Uhrzeit, Insulin-Einheiten, Injektionsstelle, Komplikationen, danach erfolgte Nahrungsaufnahme ein. Handzeichen</p>	<p>Es soll nicht zur doppelten Gabe kommen wegen fehlender Eintragung</p>	<p>Rechtliche Grundlage Nachvollziehbarkeit</p>
Nachsorge	<p>Beobachten von Wirkung und Nebenwirkung nach entsprechender Zeit z. B. Gabe von Schmerzmitteln: - Schmerzbeobachtung</p>		