	Handbuch Qualitätsmanagement	Kap. D.1.4.4
	Subkutane Injektion	

Ziele

- Sach- und fachgerechte Durchführung der subkutane Injektion
- die Risiken einer Infektion und einer Gewebeschädigung sind minimiert
- Minimierung von Schmerzen

Definition

- Einspritzen der Injektionslösung in die Unterhaut

Verantwortlich

- Pflegefachkraft

Allgemeines

- Durchführung nur nach ärztlicher Anordnung
- zur Vermeidung von Schäden der Haut und des subkutanen Gewebes systematischer Wechsel der Einstichstelle bei jeder Injektion (z. B. sog. Spritzenkalender bei Diabetikern oder nach Rotationsschema)
- subkutane Injektion nur von isotonischen, wässrigen Lösungen (alkalische oder stark saure Lösungen verursachen heftige Schmerzen, keine öligen Präparate → Nekrosenbildung)
- geeignete Injektionsstellen:
 - Körperstellen mit ausgeprägtem Unterhaut(fett)gewebe
 - Bauchdecke links, rechts, ober- und unterhalb des Bauchnabels
 - seitliche und vordere Flächen beider Oberschenkel
 - seitliche Flächen beider Oberarme
- kein Recapping!
- Komplikationen: Hämatombildung, intramuskuläre Applikation

Kontraindikationen

- Störung der Hautdurchblutung
- Paretische Körperteile
- Proximal von Lymphektomien
- Entzündungen, Ödeme oder Hauterkrankungen im Injektionsgebiet
- Schockzustände

Durchführung


Vorbereitung

- Bereitstellung folgender Materialien:
 - Hände- und Hautdesinfektionsmittel
 - Spritze mit Injektionskanüle (möglichst geringer Außendurchmesser)
 - Tupfer
 - Kanülenabwurfbehälter und Abwurfbehälter
 - Arzneimittel
 - Einmalhandschuhe
- Aufklärung des Bewohners und Einverständnis einholen
- Maßnahmen zur Wahrung der Intimsphäre (u. a. Zimmertür und Fenster schließen)
- Je nach Einstichstelle Lagerung des Bewohners

Durchführung

- Hygienische Händedesinfektion
- Einmalhandschuhe anziehen
- Material vorbereiten (Arzneimittel aufziehen)
- Injektionsort aufsuchen und inspizieren
- Hautdesinfektion der Einstichstelle

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	September 2025	Seite 1 von 2

	Handbuch Qualitätsmanagement	Kap. D.1.4.4
	Subkutane Injektion	

- mit Daumen und Zeigefinger eine Hautfalte bilden
- Kanülen zügig in die Hautfalte einstechen (Kanüle bis 12 mm 90° Winkel, Kanüle über 12mm oder Kachexie schräg 45° Winkel)
- Arzneimittel langsam injizieren (Richtwert: 2 ml/Min.)
- Kanüle zügig herausziehen und im Abwurfbehälter entsorgen
- Hautfalte loslassen
- Einstichstelle mit trockenem Tupfer komprimieren
- Hygienische Händedesinfektion

Achtung: Keine Aspiration bei s.c. Spritzen! (kann Hämatome durch Unterdruck in den Kapillaren verursachen)

Nachbereitung

- Materialien entsorgen
- Einstichstelle auf Infektionszeichen und Hämatome kontrollieren
- Bewohner nach seinem Befinden fragen und ggf. bequem lagern

Dokumentation

- Durchführungsnachweis Behandlungspflege
- Pflegebericht
- Formular Hinweise und Fragen an den Arzt

Literatur

- Lektorat Pflege & Menche, N.(Hrsg.), (2014): Pflege Heute. Lehrbuch und Atlas für Pflegeberufe, 6. vollständig überarbeitete Auflage, Urban und Fischer: München, Jena
- <https://www.praktischerarzt.de/blog/subkutane-injektion>, Stand: 04.04.2018

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	September 2025	Seite 2 von 2