

Protocol

Toedienen van een subcutane injectie met insuline

Let op!

Dit is een Voorbehouden Handeling

De handeling mag alleen worden verricht door een bevoegd persoon en in opdracht van een arts.

Doel

Parenteraal toedienen van medicijnen op steriele wijze, onder de huid.

Algemene opmerkingen

Let op: Deze methode wordt bijna niet meer toegepast in verband met de aanwezigheid van kant-en-klaar-injectiespuiten (zie protocol daar)

De arts kan zo nodig de gewenste maat van de naald en de te injecteren plaats bepalen

Plaats van injecteren kan zijn:

- het bovenbeen
- de bovenarm
- de buik rond de navel
- de bil
- (hanteer het met de cliënt / arts overeengekomen wisselschema)

Injecteer nooit in:

- in de buurt van grote bloedvaten
- littekenweefsel
- plaatsen die ontstoken of pijnlijk zijn.
- verlamde ledematen
- ledematen met trombose of oedeem.
- plaatsen met rode of blauwe verkleuringen.
- een geopereerd of te opereren gebied
- een hematoom
- plaatsen die hard aanvoelen
- binnen een cirkel van 4 cm rond de navel
- binnen een omtrek van 2 cm van de vorige injectieplaats
- een arm of been met een infuus of shunt
- in arm of been waarvan lymfklieren verwijderd zijn

Indien men vergeet insuline te spuiten, raadpleegt men altijd eerst de arts.

Benodigheden

- Dienblad
- Bekkentje
- Wattenbolletje
- Alcoholdoekje
- Pleister
- Opzuignaald
- In spuitnaald
 - De lengte van de naald hangt af van de techniek die wordt gebruikt:
 - Bij loodrechttechniek wordt een kortere naald gebruikt (8 - 13 mm).
 - Bij de huidplooiotechniek wordt een iets langere naald gebruikt (15 - 25 mm)
 - Spuit
 - Injectievloeistof

- Naaldencontainer

Vorbereiding

- Doe sieraden af
- Handen wassen
- Zorg voor privacy
- Vertel de cliënt het doel van de handeling en wat er gaat gebeuren, of indien deze dit niet kan begrijpen: noem de naam van de cliënt en maak duidelijk dat er iets gaat gebeuren.
Leg uit dat het inbrengen van de naald pijn kan doen alsook dat deze pijn is te verminderen door het betreffende lichaamsdeel te ontspannen.
- Leg alle benodigdheden binnen handbereik op een dienblad.

Werkwijze

- Kies de juiste naald en spuit
- Controleer spuit en naalden op vervaldatum en op intacte verpakking
- Controleer injectievloeistof op vervaldatum, juiste insuline, juiste dosering, juiste concentratie en juiste naam van de cliënt. Lees altijd de bijsluiter in verband met bijzonderheden van het medicijn.
- Open verpakkingen spuit en opzuijnaald.
- Zet de naald op de spuit.
- Maak de injectie klaar:
 - bij gebruik flacon:
 - a) noteer op de flacon de aanprikdatum.
 - b) desinfecteer de gummidop van de flacon met alcoholdepper.
 - c) zuig zoveel lucht op in de spuit als de hoeveelheid vloeistof die er uit gehaald gaat worden.
 - d) spuit deze lucht in de flacon (bij voorkeur niet in de vloeistof in verband met schuimen)
- Zuig iets meer op dan de juiste hoeveelheid vloeistof.
- Verwijder opzuijnaald van de spuit en deponer deze in de naaldencontainer.
- Verwijder de luchtbelletjes **niet** uit de spuit
- Controleer de juiste hoeveelheid vloeistof
- Zet de inspuitsnaald op de spuit
- Leg in het bekkentje:
 - a) spuit met naald (met naald in hoesje)
 - b) gebruikte flacon
 - c) pleister
 - d) naaldencontainer
- Ga naar de cliënt.
- Laat de cliënt liggen of zitten.
- Bepaal nauwkeurig de plaats van injecteren:
- Bij de huidplooi techniek: (een langere naald):
 - Steek de naald met de opening naar boven, onder een hoek van 45° in de voet van een huidplooi, laat de huidplooi los. Controleer of de naald subcutaan zit door deze voorzichtig heen en weer te halen (als de naald subcutaan zit beweegt de huid niet).
- Bij de loodrecht techniek (een kortere naald):
 - Steek de naald loodrecht onder een hoek van 90° in de huid.
- Trek de zuiger iets terug om te controleren of men in een bloedvat zit. Indien men in een bloedvat zit de naald verwijderen en opnieuw beginnen.
- Spuit de insuline langzaam in.
- Let op de reactie van de cliënt.
- Verwijder de naald snel.
- Druk de insteekopening af met het watje en wrijf richting hart.

- Doe de naald zonder deze aan te raken in de naaldencontainer.
- Plak zo nodig een pleister op de insteekopening.
- Evalueer zo mogelijk de handeling met de cliënt.
- Breng de cliënt in de voorafgaande situatie.
- Ruim alles op.
- Handen wassen.
- Noteer in het dossier (of ander afgesproken plaats) dat de injectie gegeven is.

Complicaties

- Ontstekingen
- Bloedinkjes

Complicaties moeten altijd in het zorgdossier worden opgeschreven en aan de arts te worden gemeld.

Mag zelfstandig worden verricht door

Verpleegkundige is bevoegd

Andere zorgverleners als men beschikt over een bekwaamheidsverklaring (afhankelijk van het beleid van de organisatie waar men werkt)

Let op:

Het is de bedoeling met dit protocol een bijdrage te leveren aan een goede, verantwoorde en doelmatige zorg- en dienstverlening. Het protocol kan zo nodig worden aangepast aan de individuele wensen van de cliënt, echter alleen in opdracht van of met instemming van een arts.

Bij twijfel ten aanzien van de uitvoering van dit protocol raadpleegt men de direct leidinggevende.

In situaties waarin dit protocol niet voorziet, overlegt men met de opdrachtgever en/of de direct leidinggevende.

Afwijken van dit protocol kan soms noodzakelijk zijn, doch men zal afwijken van dit protocol te allen tijde moeten kunnen motiveren. Dit protocol, hoewel richtinggevend, is slechts een hulpmiddel en kan en mag nimmer de plaats innemen van het eigen denken en handelen van de zorgverlener / ondersteuner.

De zorgverlener / ondersteuner kent en neemt bij het hanteren van dit protocol zijn of haar eigen verantwoordelijkheid.

Dit protocol is niet bestemd voor particulier gebruik.

Auteur: D.Slagter, verpleegkundige

Publicatiedatum: 1 mei 2001

Laatste herziening: 07-03-2011

Disclaimer: De auteur draagt geen enkele verantwoordelijkheid ten aanzien van het gebruik van dit protocol. Raadpleeg zo nodig de arts.