

Zubereitung von Injektionen und Infusionslösungen

AKH-KHH RL 014

gültig ab:02.05.2022

Version: 07

Seite 1 von 4

1. ANWENDUNGSBEREICH UND ZIEL:

Diese Hygienerichtlinie beschreibt die hygienisch korrekte Vorgehensweise bei der Zubereitung bzw. dem Gebrauchsfertigmachen von Injektionen und Infusionslösungen im AKH.

2. MITGELTENDE INFORMATION:

- Hygienerichtlinien der klinischen Abteilung für Krankenhaushygiene (<http://www.meduniwien.ac.at/krankenhaushygiene>)
- Reinigungs- und Desinfektionsplan des jeweiligen Bereiches/ Station
- „Anforderungen an die Hygiene bei Punktionen und Injektionen“. Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut (RKI), 2011
- Mitteilung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) Kommentar zur Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei Punktionen und Injektionen“, Epidemiologisches Bulletin 26/2021, 01.07.2021
- SOP „Infusion“, WGV vom 25.08.2021
- Abfallentsorgungsplan des AKH

3. VERWENDETE ABKÜRZUNGEN:

ÄA	Ärztin in Ausbildung
AKH	Allgemeines Krankenhaus
e.h.	eigenhändig
KL	Klinikleitung
KHH	Universitätsklinik für Krankenhaushygiene und Infektionskontrolle
QB	Qualitätsbeauftragte/r
RL	Richtlinie
SOP	Standard Operating Procedure
WGV	Wiener Gesundheitsverbund

4. VERANTWORTLICH FÜR DAS QM-DOKUMENT:

KL

	Funktion	Name oT	Datum	Unterschrift
erstellt	ÄA	Van den Nest	27.04.2022	e.h
geprüft	QB	Diab-Elschahawi	29.04.2022	e.h
freigegeben	KL	Presterl	02.05.2022	e.h

5. TÄTIGKEITSBESCHREIBUNG

5.1. Allgemeine Grundsätze

- Injektionen und Infusionen stellen potentielle Quellen von Infektionen dar, daher muss auf einen hygienischen Umgang während des gesamten Prozesses geachtet werden.
- Eine aseptische Arbeitsweise ist zu beachten.
- Einmalspritzen dürfen jedenfalls nur einmal verwendet werden.
- Aussagen über Lagerbedingungen und Lagerfristen lt. Herstellerangabe sind zu beachten.
- Vorgaben der Anstaltsapotheke sind zu beachten
- Aus hygienischen Gründen sind Einmaldosisbehältnisse zu verwenden.
- Bei der Entnahme muss eine frische Kanüle und Spritze benutzt werden.
- Die Kanüle darf keine Stanzöffnung hinterlassen (auf die Größe achten).
- Kanüle und Einmaldosisbehältnis müssen nach Verwendung entfernt und verworfen werden (s. Abfallentsorgungsplan).

5.2. Vorbereitung

- Hygienische Händedesinfektion durchführen (s. KHH-RL 23 und 26)
- Arbeitsfläche:
 - Mit einem Flächendesinfektionsmittel wischdesinfizieren.
 - Die Arbeitsfläche ist während der Zubereitung mit einer reinen saugfähigen Einmal-Unterlage zu bedecken.
 - Bei Verschütten und nach Beendigung der Zubereitung ist die Einmal-Unterlage zu entsorgen.
- Sichtprüfung der Infusions- und Medikamentenbehälter
 - Bei Glasbehältern auf Haar-Risse achten
 - Kunststoffbeutel auf Dichtheit überprüfen (durch leichtes Drücken)
 - Inhalt auf Trübung /Ausfällung oder Farbveränderung prüfen
 - Verfallsdatum prüfen
- Gummi-Durchstichmembran
 - Membran des Gummi-Durchstichstopfens mit einmal-sterilisierten, keimarmen Tupfer und alkoholischem Hautdesinfektionsmittel wischdesinfizieren
 - Mindestens 30 Sekunden einwirken lassen (Tupfer muss feucht genug sein, so dass ein satter Feuchtigkeitsfilm auf der Fläche verbleibt)
 - Membran erst anstechen, wenn Hautdesinfektionsmittel verdunstet ist.
 - Bei Plastikinfusionsflaschen mit DuoCap-System ist die Verschlusskappe mit einmal-sterilisierten, keimarmen Tupfer und alkoholischem Desinfektionsmittel wischzudesinfizieren. Nach Abbrechen der Verschlusskappe ist keine Desinfektion der Durchstich-Membran notwendig.

5.3. Durchführung

- Zumischen von Medikamenten
 - Aseptische Vorgangsweise bei Zusammensetzung von Spritze und Aufziehkanüle
 - Führungsteg des Stempelgriffes nicht berühren,
 - Neue Medikamente mit jeweils neuer Kanüle und Spritze aufziehen, kein Mischen verschiedener Medikamente in der Spritze.
 - Darauf achten, dass die Zumischung möglichst unmittelbar vor der Verabreichung erfolgt.
 - Beutelwand niemals anstechen
- Infusionsbesteck
 - Aseptische Handhabung beim Verbinden mit dem Infusionsbehälter.
 - Dorn und Gummi-Durchstichmembran nicht berühren.
 - Infusionsset nicht bei hängender Durchstichflasche anstechen.
- Dokumentation auf der Injektionsspritze bzw. Infusionsflasche
 - Name des*r Patienten*in (Zimmernummer)
 - Zubereitungsdatum mit Uhrzeit
 - Name(n), Stärke und Menge(n) der beigemischten Präparate
 - Nicht-beschriftete Flaschen und Spritzen müssen verworfen werden

5.4. Auftreten von Fieber oder Schüttelfrost und Verdacht auf Pyrogenreaktion oder infusionsbedingte Septikämie

- Infusion unterbrechen
- Blutkultur abnehmen (nicht aus den liegendem Venenkatheter)
- Infusionsset samt Flasche/Beutel sicherstellen (inkl. bereits leerer Infusionsflaschen) und bakteriologische Untersuchung und Pyrogentest veranlassen (Abteilung für Klinische Mikrobiologie)
- Sollte die Einsendung des Infusionssets und -flaschen nicht sofort möglich sein, Proben bis zum Versand bei 40°C lagern.
- Dokumentation aller Vorkommnisse

5.5. Entsorgung

- Sachgerechte Entsorgung aller benutzten Materialien nach Entsorgungsplan

6. ÄNDERUNGEN

Datum	Version	Änderung
01.10.2008	01	Ersterstellung, erste Freigabe
01.07.2009	02	Neues Layout 4.3. Einfügung der Hygienerichtlinie „Händehygiene“ 4.5. Wortänderung: Einmalbehältnissen 4.7 Einfügung: Stärke Grundsätzlich: Änderung der Lagertemperatur
12.08.2010	03	Neues Layout 4.4 Wischdesinfektion bei DuoCap-System erweitert
08.02.2021	04	Neues Layout Neuer Titel Überarbeitung
26.03.2021	05	Überarbeitung
27.04.2021	06	1. Anwendungsbereich und Ziel
26.04.2022	07	Neues Layout Pkt.2 Informationen erweitert Pkt. 5.2 Umformuliert, „sterile Tupfer“ in einaml-sterilisiert, keimarmen Tupfer“ geändert