

GT-PS-04

Insulininjektion mittels Injektionspen

ZIEL / KOMPETENZ

Die Pflegefachperson verabreicht die ärztlich verordnete Insulinmenge mit dem Injektionspen sicher in das Unterhautfettgewebe.

GELTUNGSBEREICH Stationäre und ambulante Pflege, Klinik	DURCHFÜHRUNG DURCH Pflegefachpersonen; Auszubildende unter Anleitung	DELEGATION Ärztliche Tätigkeit, delegierbar – Durchführungsverantwortung bei der Pflegefachperson	MITGELTENDE UNTERLAGEN Hygieneplan · Standard Händehygiene · Medikamentenplan · Spritzenkalender
---	--	---	--

MATERIALBEDARF

SCHUTZ UND HYGIENE	INJEKTION	ARBEITSFLÄCHE UND ENTSORGUNG
• Händedesinfektionsmittel • Hautdesinfektionsmittel • Flächendesinfektionsmittel • Evtl. unsterile Handschuhe • Evtl. sterile Tupfer	• Insulinpen • Penkanüle • Zelletten	• Tablett • Kanülenabwurfbehälter

Materialübersicht

Benötigte Materialien auf einen Blick

SCHUTZ UND HYGIENE

 Händedesinfektionsmittel vor und nach der Injektion	 Hautdesinfektionsmittel für den Injektionsort	 Flächendesinfektionsmittel Arbeitsfläche und Tablett	 Evtl. unsterile Handschuhe situationsabhängig	 Evtl. sterile Tupfer bei Bedarf
---	---	--	---	---

STERIL

ARBEITSFLÄCHE UND ENTSORGUNG



Tablett

Materialbereitstellung



Kanülenabwurfbehälter

kein Recapping

INJEKTION



Insulinpen

verordnete Insulinmenge einstellen



Penkanüle

je Injektion neu



Zelletten

Einstichstelle abwischen

Alle Abbildungen sind eigens für die GuardianTag® Pflegestandard-Bibliothek erstellte, neutrale Piktogramme. Sie zeigen keine Markenprodukte, tragen keine Herstellerlogos und stammen aus keiner fremden Bildquelle. Die Darstellungen dienen dem schnellen Erkennen der Materialgruppe; verbindlich sind die Produktvorgaben und der Hygieneplan der Einrichtung.

VORBEREITUNG

- 1 Patientin/Patienten informieren und lagern – nicht im Stehen spritzen.
- 2 10-R-Regel beachten.
- 3 Hygienische Händedesinfektion durchführen.
- 4 Schutzkappe vom Pen entnehmen, neue Kanüle auf den Pen schrauben.
- 5 Pen entlüften und Funktionsfähigkeit prüfen: ca. 1–4 IE am Drehrad einstellen, Pen mit der Kanüle nach unten halten und Dosierknopf drücken – das Insulin sollte dabei aus der Kanüle austreten (neue Sicherheitsnadeln entlüften sich selbst).
- 6 Die vom Arzt verordnete Insulinmenge (Einheiten) am Dosierrad einstellen.
- 7 Bei Misch- und Depotinsulin den Pen vor der Anwendung zur Durchmischung ca. 40-mal hin und her schwenken – nicht schütteln und nicht in der Hand rollen.

DURCHFÜHRUNG

- 1 Injektionsort wählen und Haut desinfizieren (sprühen – wischen – sprühen, Einwirkzeit beachten).
- 2 Hygienische Händedesinfektion durchführen.
- 3 Evtl. Handschuhe anziehen.
- 4 Hautfalte bilden/abheben und die Kanüle – je nach Körperfett der Patientin/des Patienten – im 90°- oder 45°-Winkel in die Haut einführen, Hautfalte während der Injektion halten.
- 5 Injektionsknopf drücken und Insulin in die gehobene Hautfalte injizieren.
- 6 Im Sicherheitsfenster sollte „0“ erscheinen.
- 7 Nach der Applikation 10 Sekunden abwarten (bei mehr als 30 Einheiten mindestens 20 Sekunden), damit das Insulin beim Herausziehen der Nadel nicht nach außen gezogen wird.
- 8 Injektionsnadel herausziehen, Hautfalte loslassen.
- 9 Kanüle sofort in den Kanülenabwurfbehälter entsorgen – KEIN RECAPPING.
- 10 Einstichstelle mit Zellette abwischen, keinen Druck auf die Einstichstelle ausüben.

NACHSORGE

- Evtl. Handschuhe werfen.
- Händedesinfektion durchführen.
- Patientin/Patienten nach dem Befinden fragen und beobachten.
- Material entsorgen.
- Dokumentation der verabreichten Menge mit der Einheit IE.
- Patientin/Patienten bei Bedarf lagern.

INDIKATION

- Nach ärztlicher Anordnung.

KONTRAINDIKATION / ABBRUCHKRITERIEN

- Bei bekannter Unverträglichkeit des Medikaments.
- Störungen der Hautdurchblutung.
- Schockzustände.

HYGIENE- UND SICHERHEITSASPEKTE

- Hygienische Händedesinfektion vor der Materialvorbereitung, vor der Injektion und nach der Maßnahme durchführen.
- Injektionsstelle vor dem Einstich mit Hautdesinfektionsmittel behandeln (sprühen – wischen – sprühen) und die Einwirkzeit vollständig abwarten.
- Für jede Injektion eine neue, sterile Penkanüle verwenden.
- Nach Möglichkeit Sicherheitskanülen einsetzen, um die Gefahr von Stichverletzungen zu minimieren.
- Kanüle unmittelbar nach der Injektion in den Kanülenabwurfbehälter entsorgen – kein Recapping.
- Einstichstellen systematisch wechseln (Spritzenkalender), um Lipohypertrophien vorzubeugen.
- Fünf Momente der Händedesinfektion konsequent einhalten. **7**
- Insulinpen als Medizinprodukt gemäß Herstellerangaben handhaben, lagern und personenbezogen verwenden. **8**
- Handschuhe situationsabhängig anziehen; bei Kontakt mit Blut oder Körperflüssigkeiten sind Handschuhe verbindlich zu tragen. **4**
- Nach dem Ausziehen der Handschuhe erneut Händedesinfektion durchführen.

BESONDERHEITEN / WICHTIGE HINWEISE

- Geeignete Injektionsorte für die Insulininjektion sind Bauch und Oberschenkel (1. Wahl) sowie Gesäß und Oberarme (2. Wahl).
- Für eine optimale Resorption werden kurzwirksame Insuline bevorzugt in den Bauch appliziert, da sie dort schnell resorbiert werden; langwirksames Insulin wird bevorzugt in den Oberschenkel appliziert, da es dort langsamer ins Blut aufgenommen wird.
- Am Bauch immer ca. eine Handbreite seitlich vom Bauchnabel injizieren; am Oberschenkel nur die Vorder- und Außenseite verwenden. Jede neue Injektion sollte ca. eine Fingerbreite von der letzten Injektionsstelle entfernt liegen.
- Nur in intaktes Gewebe injizieren, nicht in Hämatome injizieren.
- Nur in die Subkutis applizieren – die Länge der Injektionsnadel richtet sich nach dem Körperbau der Patientin/des Patienten.
- Bei geplanten Operationen nicht in den betroffenen Bereich spritzen.
- Bei Patientinnen/Patienten mit unklarem Abdomen nicht in den Bauch spritzen.
- Einstichstellen wechseln (Spritzenkalender führen).
- Bei kachektischen Patientinnen/Patienten den Einstichwinkel reduzieren.
- In der Vorbereitung prüfen, ob der Pen noch ausreichend befüllt ist.
- Nur für die s.c. Injektion vorgesehene Kanülen verwenden.
- Nach Möglichkeit Sicherheitskanülen verwenden, um die Gefahr von Stichverletzungen zu minimieren.
- Achtung: KEIN RECAPPING durchführen!
- Die Insulininjektion mittels Pen ist eine ärztliche Tätigkeit, die an Pflegefachpersonen delegiert werden kann; die Durchführungsverantwortung verbleibt bei der ausführenden Pflegefachperson. **10**

QUELLENVERZEICHNIS

- 1 I care – Pflege (2020): (2., überarbeitete Auflage). Stuttgart: Georg Thieme Verlag.
- 2 Vogler, C. (Hrsg.) (2020) Pflegias: Grundlagen der beruflichen Pflege / pflegerisches Handeln. Berlin: Cornelsen Verlag.
- 3 Lauster, M., Drescher, A., Wiederhold, D., & Menche, N. (Hrsg.) (2023): Pflege Heute: Lehrbuch für Pflegeberufe (6., vollständig überarb. Auflage). München: Elsevier / Urban & Fischer.
- 4 Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO)/Robert Koch-Institut (2011): Anforderungen an die Hygiene bei Punktionen und Injektionen. Bundesgesundheitsblatt 54, S. 1135–1144. Mit Kommentar der KRINKO (2021), Epidemiologisches Bulletin 26, S. 13–15.
- 5 Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO)/Robert Koch-Institut (2016): Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens. Bundesgesundheitsblatt 59(9), S. 1189–1220.
- 6 TRBA 250: Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege. Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS) / Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Ausgabe November 2025, GMBI Nr. 34–37 vom 10.11.2025.
- 7 Sax, H., Allegranzi, B., Uçkay, I., Larson, E., Boyce, J., Pittet, D. (2007): My five moments for hand hygiene. Journal of Hospital Infection 67(1), S. 9–21. DOI 10.1016/j.jhin.2007.06.004. Übernommen in: Weltgesundheitsorganisation (WHO) (2009): WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. Genf, ISBN 978-92-4-159790-6, Teil I Abschnitt 21.4.
- 8 Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) – Betrieb und Anwendung von Medizinprodukten.
- 9 Arzneimittelgesetz (AMG) – Verkehr mit Arzneimitteln.
- 10 Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung (2008): Persönliche Leistungserbringung – Möglichkeiten und Grenzen der Delegation ärztlicher Leistungen.

Die Ziffern hinter einzelnen Aussagen im Dokument verweisen auf die Nummern dieses Quellenverzeichnisses.

Hinweis zu den Quellen: Auflagen-, Jahres- und Seitenangaben der Lehrbuchquellen sind vor dem Einsatz an den jeweils aktuellen Originalausgaben zu verifizieren und zu ergänzen. Die Empfehlungen von KRINKO/RKI, DNQP und TRBA 250 sind vor jeder Revision auf Aktualisierungen zu prüfen.

Dokumentenstatus

Verfasser, Prüfung und Freigabe

Vor dem Einsatz zu prüfen und schriftlich freizugeben. Dieser Pflegestandard ist vor der Anwendung an den Hygieneplan, die Verfahrensanweisungen und die Produktvorgaben der einsetzenden Einrichtung anzupassen. Er ersetzt weder die ärztliche Anordnung noch den Hygieneplan. Die fachliche Prüfung und die Freigabe erfolgen durch die Pflegedienstleitung bzw. das Qualitätsmanagement der einsetzenden Einrichtung.

VERFASST	FACHLICHE PRÜFUNG	FREIGABE FÜR DEN EINSATZ
Erfolgt Yassen Khattab – Pflegefachkraft, Pflegedienstleitung, Praxisanleiter. Erstfassung 08/2026. _____ Datum, Unterschrift	Offen Die fachliche Prüfung durch eine zweite Pflegefachperson ist vor dem Einsatz durchzuführen. _____ Name, Funktion, Datum, Unterschrift	Offen Die Freigabe erfolgt durch die Pflegedienstleitung bzw. das Qualitätsmanagement der einsetzenden Einrichtung. _____ Name, Funktion, Datum, Unterschrift

VERSION	STAND	ÄNDERUNG	BEARBEITUNG
1.0	08/2026	Erstfassung – eigenständig verfasst auf Grundlage der im Quellenverzeichnis genannten Primärquellen; visuelle Materialübersicht	Yassen Khattab
1.1	08/2026	Fachliche Korrektur nach Quellenprüfung (Phasen 3A bis 3C); Quellenangaben vervollständigt	Yassen Khattab
1.2	09/2026	Freigegebene Endkorrektur nach Phase 3D.1; Quellenangaben vervollständigt und Markennennungen neutralisiert	Yassen Khattab

GuardianTag® Pflegestandard-Bibliothek. Dieser Pflegestandard wurde eigenständig auf Grundlage der im Quellenverzeichnis genannten Primärquellen verfasst. Vor dem Einsatz ist er an den Hygieneplan, die Verfahrensanweisungen und die Produktvorgaben der jeweiligen Einrichtung anzupassen, fachlich zu prüfen und schriftlich freizugeben. Diese Hinweise stellen keine Rechtsberatung dar.