

GT-PS-11

Intramuskuläre Injektion

ZIEL / KOMPETENZ

Die Pflegefachperson führt eine ärztlich verordnete intramuskuläre Injektion sicher und sachgerecht durch.

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 · Pflegedokumentation
---	--	---	--

MATERIALBEDARF

SCHUTZ UND HYGIENE	INJEKTION	ARBEITSFLÄCHE, VERBAND UND ENTSORGUNG
• Flächendesinfektionsmittel • Hautdesinfektionsmittel • Unsterile Handschuhe • 2 sterile Tupfer	• Aufziehkanüle • Injektionskanüle • Spritze • Verordnetes Medikament	• Tablett • Kanülenabwurfbehälter • Wundschnellverband • Abwurf

Materialübersicht

Benötigte Materialien auf einen Blick

SCHUTZ UND HYGIENE

 Flächendesinfektionsmittel Arbeitsfläche	 Hautdesinfektionsmittel für die Punktionsstelle	 Unsterile Handschuhe beim Öffnen der Ampulle	 2 sterile Tupfer Ampulle öffnen, Einstichstelle
--	---	--	---

STERIL

INJEKTION

 Aufziehkanüle zum Aufziehen des Medikaments STERIL	 Injektionskanüle senkrecht Einstechen STERIL	 Spritze 2-ml-Spritze, Peel-off-Technik STERIL	 Verordnetes Medikament aus Ampulle
---	---	--	--

ARBEITSFLÄCHE, VERBAND UND ENTSORGUNG

 Tablett Materialbereitstellung	 Kanülenabwurfbehälter kein Recapping	 Wundschnellverband nach der Injektion	 Abwurf sonstiges Verbrauchsmaterial
--	--	---	---

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 Fenster und Türen schließen.
- 2 Händedesinfektion durchführen.
- 3 Handschuhe anziehen.
- 4 Flächendesinfektion der Arbeitsfläche durchführen.
- 5 Handschuhe werfen, Händedesinfektion durchführen.
- 6 10-R-Regel beachten.
- 7 Ampulle an der Markierung mit Tupfer und Handschuhen öffnen.
- 8 2-ml-Spritze vorbereiten, mit Peel-off-Technik am Aufreißfalz öffnen.
- 9 Umverpackung der Aufziehkanüle halb öffnen und zielsicher – steril – auf den Spritzenkonus setzen.
- 10 Medikament mit der Aufziehkanüle in die Injektionsspritze aufziehen, Ampulle dabei an der Spritze belassen.
- 11 Kanülenwechsel: Injektionskanüle aufsetzen, Spritze entlüften.
- 12 Patientin/Patienten informieren und in eine geeignete Lage bringen.

DURCHFÜHRUNG

- 1 Injektionsstelle freimachen und bestimmen (nach Sachtleben oder nach von Hochstetter), mit der Kanülenkappe markieren.
- 2 Händedesinfektion durchführen.
- 3 Punktionsstelle desinfizieren (sprühen – wischen – sprühen, Einwirkzeit nach Herstellerangaben beachten).
- 4 Das Tragen von Handschuhen ist für die Injektion nicht zwingend erforderlich, kann jedoch zum Eigenschutz erfolgen. Muss bei der Tätigkeit mit einem Kontakt der Hände zu potenziell infektiösem Material gerechnet werden, sind Schutzhandschuhe zu tragen. 7
- 5 Injektionskanüle senkrecht einstechen und aspirieren; wird Blut aspiriert, die Injektion sofort stoppen und abbrechen.
- 6 Medikament langsam injizieren.
- 7 Injektionskanüle zügig entfernen, Tupfer auf die Einstichstelle legen, Kanüle in den Abwurfbehälter entsorgen.
- 8 Wundschnellverband anbringen.

NACHSORGE

- Patientin/Patienten lagern.
- Material entsorgen.
- Patientin/Patienten auf Wirkung und Nebenwirkung überwachen.
- Dokumentation durchführen.

INDIKATION

- Nach ärztlicher Anordnung (z. B. Impfungen, Verabreichung öliger Suspensionen, Einbringen von Depotpräparaten).

KONTRAINDIKATION / ABBRUCHKRITERIEN

- Pflegeempfänger mit gesteigerter Blutungsneigung (Hämophilie, Therapie mit Antikoagulanzen, z. B. Vitamin-K-Antagonisten wie Phenprocoumon).
- Bei Verdacht auf Herzinfarkt.
- Infektionsgefährdete Patientinnen/Patienten (z. B. bei Leukämie).
- Hautveränderungen im Injektionsgebiet, z. B. Narben, Wunden, Verbrennungen, Ödeme, Infektionen, Hauterkrankungen.
- Schockzustände.
- Lähmungen – nach Möglichkeit nicht in gelähmte Bereiche injizieren.
- Muskelschwund.
- Bekannte Allergie auf das Medikament.

HYGIENE- UND SICHERHEITSASPEKTE

- Hygienische Händedesinfektion vor der Materialvorbereitung, vor der Punktion und nach jedem Handschuhwechsel durchführen.
- Flächendesinfektion der Arbeitsfläche vor der Vorbereitung des sterilen Materials durchführen.
- Ampulle unter Verwendung von Tupfer und Handschuhen an der Markierung öffnen.
- 10-R-Regel bei jeder Medikamentengabe einhalten.
- Punktionsstelle vor dem Einstich desinfizieren (sprühen – wischen – sprühen) und die herstellerseitig angegebene Einwirkzeit abwarten.
- Vor der Injektion aspirieren, um eine versehentliche intravasale Applikation auszuschließen.
- Kanüle unmittelbar nach der Injektion in den Abwurfbehälter entsorgen – kein Recapping.
- Bei infektionsgefährdeten oder infektiösen Patientinnen/Patienten konsequent Handschuhe tragen.
- Fünf Momente der Händedesinfektion konsequent einhalten. ⁸
- Bei Nadelstichverletzung die betrieblichen Vorgaben zum Umgang mit biologischen Arbeitsstoffen einhalten und die Verletzung unverzüglich melden. ⁷

BESONDERHEITEN / WICHTIGE HINWEISE

- Intramuskuläre Injektionen bei Kindern unter 2 Jahren nur in den Oberschenkel.
- Bei Aspiration von Blut Kanüle und Spritze verwerfen, neu aufziehen und neu injizieren.
- Bei Schmerzäußerungen: Abbruch, Kanüle entfernen, Ärztin/Arzt informieren.
- Wurde bei der Injektion der Knochen getroffen, die Kanüle 1–2 cm zurückziehen, sodass die Kanülenspitze sicher im Muskel liegt.
- Bei infektiösen Patientinnen/Patienten müssen Handschuhe getragen werden.
- Das Kanülenende sollte sich bei der Applikation oberhalb des Hautniveaus befinden und nicht vollständig in der Haut verschwinden, da die Kanüle in seltenen Fällen abbrechen kann und ein Entfernen dann unter Umständen noch möglich ist.
- Kein Recapping!
- Die Wahl der Injektionskanüle richtet sich nach der Kanülenlänge und dem vorgesehenen Injektionsort bzw. dem Körperbau der Patientin/des Patienten:
- 30–32 mm, schwarz und violett: für i. m. Injektionen am Oberarm sowie für i. m. Injektionen bei Kindern und Erwachsenen.
- 40–50 mm, grün: für i. m. Injektionen in die Oberschenkelmuskulatur bei untergewichtigen Bewohnerinnen und Bewohnern.
- 40–70 mm, gelb: für i. m. Injektionen in den Oberschenkelmuskel bei idealgewichtigen und bei adipösen Patientinnen/Patienten sowie für das Gesäß.
- Die Farbcodierung nach DIN EN ISO 6009 kennzeichnet den Außendurchmesser der Kanüle, nicht ihre Länge; dieselbe Farbe ist in mehreren Längen erhältlich. Die Länge ist am Produkt abzulesen. ¹¹
- Die intramuskuläre Injektion ist eine ärztliche Tätigkeit, die an Pflegefachpersonen delegiert werden kann; die Durchführungsverantwortung verbleibt bei der ausführenden Pflegefachperson. ¹⁰

QUELLENVERZEICHNIS

- 1 Regne. N. (2022): Pflegetechniken. Von Absaugen bis ZVK. Elsevier Verlag.
- 2 Bibliomed Verlag. 7/2015. Infusionen sicher verabreichen.
- 3 Bibliomed Verlag. 1/2022. S3-Leitlinie zur intravasalen Infusionstherapie. Infusionslösungen für den Flüssigkeitshaushalt.
- 4 I Care Pflege 2020 (2. überarbeitete Aufl.): Stuttgart/New York: Thieme Verlag, S. 590 ff.
- 5 KRINKO (2021): Kommentar zur Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei Punktionen und Injektionen“ In: Epidemiologisches Bulletin, 26, S. 13ff.
<https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/8470/EB-26-2021%20-%20KRINKO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 6 Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO)/Robert Koch-Institut (2016): Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens. Bundesgesundheitsblatt 59(9), S. 1189–1220.
- 7 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.
- 8 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.
- 9 Arzneimittelgesetz (AMG) – Verkehr mit Arzneimitteln.
- 10 Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung (2008): Persönliche Leistungserbringung – Möglichkeiten und Grenzen der Delegation ärztlicher Leistungen.
- 11 DIN EN ISO 6009:2016-12 / ISO 6009:2016: Medizinische Einmalkanülen – Farbcodierung zur Identifizierung.

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.